

PERSPEKTIVEN  
EINER ALTERNDEN  
GESELLSCHAFT

INTEGRATIVE KOOPERATIVE SOZIALPLANUNG

**HERAUSFORDERUNG  
BEIM AUFBAU  
SORGENDER  
GEMEINSCHAFTEN**

## ROLLE DER FREIEN WOHLFAHRTSPFLEGE IN DER INTEGRATIVEN KOOPERATIVEN SOZIALPLANUNG

Aktuelle Situation und Zukunftsperspektiven

Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e.V.





EXPERTISE

# ROLLE DER FREIEN WOHLFAHRTSPFLEGE IN DER INTEGRATIVEN KOOPERATIVEN SOZIALPLANUNG

Aktuelle Situation und Zukunftsperspektiven

Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e.V.



# Impressum

## **Herausgeber**

Liga der freien Wohlfahrtspflege  
in Baden-Württemberg e. V.  
Stauffenbergstraße 3, 70173 Stuttgart  
Tel. 0711 61967-0  
info@liga-bw.de, www.liga-bw.de

Ausschuss Alter und Gesundheit  
der Liga Baden-Württemberg  
Dr. Marlies Kellmayer  
Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart  
Pia Haas-Unmüßig M.Sc.  
Diakonisches Werk der Evangelischen Landeskirche in Baden  
Achim Uhl M.Sc.  
Der PARITÄTISCHE Baden-Württemberg

## **Autor der Expertise**

Prof. Dr. phil. Dr. rer. hort. habil. Herbert Schubert  
Sozial • Raum • Management  
Büro für Forschung und Beratung  
herbert.schubert@sozial-raum-management.de  
www.sozial-raum-management.de

## **Satz und Gestaltung**

Kreativ plus GmbH, Stuttgart  
www.kreativplus.com

## **Druck**

Krautheimer Werkstätten für  
Menschen mit Behinderung gem. GmbH

Die Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg  
verzeichnet diese Publikation im Internet unter:  
www.liga-bw.de

Mai 2018

# Vorwort

Mit dem fünften Expertenkongress am 18. Oktober 2017 hat die Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg eine im Jahr 2008 begonnene Veranstaltungsreihe fortgesetzt. Im zweijährigen Turnus werden bedeutende Themen rund um die Weiterentwicklung pflegerischer Unterstützungs- und Versorgungsstrukturen im Land aufgegriffen, es wird der Diskurs mit zentralen Akteuren gesucht und es werden Orientierungen für die politische Arbeit gegeben.

Wohnortnah, kleinräumig, sozialraumorientiert, quartiersbezogen, kommunal, inklusiv, generationenübergreifend – mit all diesen Adjektiven lassen sich aktuelle wie jüngere politische und gesetzliche Entwicklungen im Feld der Altenhilfe und Pflege umschreiben. Das Dritte Pflegestärkungsgesetz ebenso wie der siebten Altenbericht der Bundesregierung mit dem Titel „Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften“ übertragen der kommunalen Ebene eine neue Verantwortung bei der Planung, Steuerung und Koordinierung von Unterstützungs- und Versorgungsstrukturen vor Ort.

Es wird auf ein gutes Zusammenspiel von Politik, Verwaltung, Wohlfahrtspflege, Zivilgesellschaft u. a. und damit die Einbeziehung differenter Expertise ankommen, damit ein guter Auf- und Ausbau lokaler Unterstützungs- und Versorgungsstrukturen gelingen kann. Hierfür kann eine strategisch ausgerichtete Sozialplanung, die integrative und kooperative Elemente in sich birgt, wertvolle Hilfestellung geben. Da die Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg in einem solchen Instrument einen zukunftsweisenden Ansatz sieht, wurde der fünfte Expertenkongress unter dem Titel „Integrative kooperative Sozialplanung als Herausforderung beim Aufbau sorgender Gemeinschaften aus der Perspektive einer älter werdenden Gesellschaft“ veranstaltet. Gleichzeitig gab die Liga eine Expertise bei Prof. Dr. Dr. Schubert / Sozial • Raum • Management – Büro für Forschung und Beratung in Hannover zur Rolle der Freien Wohlfahrtspflege in der integrativen kooperativen Sozialplanung in Auftrag, deren erste Ergebnisse beim Kongress vorgestellt wurden und mit dieser Schrift veröffentlicht werden. Sie finden im Folgenden sowohl eine Kurzfassung der Expertise wie die ausführliche Version. Außerdem enthält die Publikation eine Zusammenfassung der im Rahmen des Kongresses als Fishbowl gestalteten Diskussionsrunde mit Referent\*innen und Teilnehmenden.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre und fruchtbare Anstöße für die weitere politische Arbeit.



Reinhold Schimkowski  
Vorstandsvorsitzender

# Inhalt

---

<b>Zusammenfassung</b>	<b>9</b>
<b>1. Ausgangslage</b>	<b>21</b>
<b>2. Auftrag der Expertise</b>	<b>23</b>
<b>3. Wandel des kommunalen Steuerungsideals</b>	<b>25</b>
3.1 Die Logik der alten Steuerungsideale	26
3.2 Die Logik des neuen Steuerungsideals der Governance	27
<b>4. Tendenzen zur integrativen kooperativen Sozialplanung</b>	<b>29</b>
4.1 Der Ansatz der administrativen Sozialplanung	30
4.2 Der Ansatz der steuerungsunterstützenden Sozialplanung	31
4.3 Der Ansatz der integrativen kooperativen Sozialplanung	34
<b>5. Der aktuelle Diskurs zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland als Orientierungsrahmen</b>	<b>37</b>
5.1 Stärkung der Kommunen im dritten Pflegestärkungsgesetz	37
5.2 Perspektiven des Siebten Berichts zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland	38
<b>6. Befragung von Expertinnen und Experten in Baden-Württemberg</b>	<b>43</b>
6.1 Methodische Anlage	43
6.2 Interviewleitfaden und Untersuchungsfragen	44
6.3 Ergebnisse und Empfehlungen	46
6.3.1 Einschätzungen zur aktuellen Situation der Sozialplanung in den Städten und Gemeinden in Baden-Württemberg	46
6.3.2 Einschätzungen zum Stellenwert der Sozialplanung in der Landespolitik in Baden-Württemberg	48
6.3.3 Einschätzungen zur aktuellen Rolle der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung in Baden-Württemberg	50
6.3.4 Beispiele für die Mitwirkung der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung in Baden-Württemberg	52
6.3.5 Perspektiven für eine zukünftige kooperative Sozialplanung in Baden-Württemberg	54
6.3.6 Perspektiven für die zukünftige Rolle der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung in Baden-Württemberg	57

6.3.7	Perspektiven für die zukünftige Rolle von Stakeholdern des Gesundheitswesens in der Sozialplanung in Baden-Württemberg	59
6.3.8	Perspektiven für die zukünftige Rolle von Stakeholdern der Siedlungsentwicklung in der Sozialplanung in Baden-Württemberg	61
6.3.9	Beiträge der verschiedenen Stakeholder zu einer integrativen kooperativen Sozialplanung in Baden-Württemberg	63
6.3.10	Stärkung der Rolle der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft in Baden-Württemberg	64
6.3.11	Erwartungen an die Landespolitik zur Stärkung der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft in Baden-Württemberg	65
6.3.12	Hinweise für die Organisation der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft in Baden-Württemberg	67
6.3.13	Positionen der Liga in Baden-Württemberg zur Rolle der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung	68
6.3.14	Stellungnahme des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg	70
<b>7.</b>	<b>Ableitung von Eckpunkten für die Umsetzung einer integrativen kooperativen Sozialplanung</b>	<b>72</b>
7.1	Zum Leitbild der integrativen kooperativen Sozialplanung	74
7.2	Anforderungen an die zukünftige Organisation der örtlichen Sozialplanung	75
7.3	Anforderungen an die Rolle der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung in Baden-Württemberg	78
7.4	Anforderungen an die Rolle der weiteren Stakeholder in der Sozialplanung in Baden-Württemberg	81
7.5	Unterstützung der Sozialplanung in Baden-Württemberg durch die Landespolitik	82
7.6	Bedarf an begleitender Fortbildung, Qualifizierung und Befähigung	83
	<b>Anhang</b>	<b>85</b>
	Literatur	85
	Abbildungsverzeichnis	87
	<b>Fragen und Antworten aus dem Expertenkongress am 18. Oktober 2017 in Stuttgart</b>	<b>89</b>







# Zusammenfassung

---

*Im Rahmen einer vorbeugenden Sozialpolitik zur Bewältigung des demografischen Wandels spielt die Sozialplanung auf der kommunalen Ebene unter zwei Perspektiven eine wichtige Rolle: Unter einer integrativen Perspektive vernetzt die Sozialplanung ressortübergreifend die unterschiedlichen Fachbereiche – von Soziales, Pflege und Gesundheit und über Bildung, Sport, Kultur sowie über Wirtschaft und Arbeitsmarkt bis hin zur Stadtplanung und Wohnungsversorgung –, damit die bestehenden Unterstützungsstrukturen der sozialen Daseinsvorsorge koordiniert und bedarfs- sowie nachfragegerechte Versorgungsketten etabliert werden können. Unter der kooperativen Perspektive sollen neben den älteren Menschen selbst weitere Interessen- und Anspruchsgruppen (die sogenannten „Stakeholder“) am Planungsprozess beteiligt werden.*

**D**ie integrative kooperative Sozialplanung kann als Reaktion auf die Situation verstanden werden, dass weder die Kommunalverwaltung als öffentlicher Träger noch die Träger der Sozialwirtschaft die komplexen sozialen Entwicklungsaufgaben, die auf Grund des demografischen Wandels in der Kommune und ihren Sozialräumen entstehen, allein lösen können. Das Konzept der integrativen kooperativen Sozialplanung weist damit über den engen Begriff der traditionellen Altenhilfeplanung hinaus. Im Folgenden wird die Bezeichnung „Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft“ benutzt, um vom eingeschränkten Altenhilfeverständnis zu lösen und die inklusive Generationenperspektive planerischen Handelns zu betonen. Auf der Ebene des Austausches unter den beteiligten Akteuren aus unterschiedlichen gesellschaftlichen Sektoren und disziplinären Teilbereichen gelingen eher Lösungen, die alle Lebensbereiche von älteren Menschen miteinander verknüpfen und ihren Beziehung zu den Lebenssituationen der anderen Generationen berücksichtigen, statt

auf Leistungen der Altenhilfe beschränkt zu bleiben. Zu diesen Akteuren gehören auch die Träger, Verbände und Ligen der Freien Wohlfahrtspflege. In Baden-Württemberg ist es erforderlich, ihre Rolle im Prozess der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft zu definieren, und zu klären, welche politischen und administrativen Rahmenbedingungen für die erfolgreiche Ausübung der Rolle gebraucht werden.

Mit der vorliegenden Expertise werden zur Aufklärung zwei Untersuchungspfade beschritten: eine Dokumentenanalyse und eine empirische Erkundung unter Expertinnen und Experten. Im Rahmen der Dokumentenanalyse werden Publikationen – vom siebten Altenbericht zur Lage der älteren Generation bis hin zu Publikationen über den Stand der Sozialplanung in der Bundesrepublik Deutschland – ausgewertet, um die aktuellen Anforderungen an die Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft zu skizzieren. Auf dem zweiten Untersuchungspfad wird eine leitfadengestützte, telefonische Befragung unter

Expertinnen und Experten durchgeführt, um die Rol-  
lenerwartungen an die Freie Wohlfahrtspflege in der  
Sozialplanung zu ermitteln. Die zehn Befragten reprä-  
sentieren das Spektrum der wichtigen Stakeholder in  
Baden-Württemberg:

- Ministerium für Soziales und Integration  
Baden-Württemberg,
- Städtetag Baden-Württemberg,
- ehemaliger Bürgermeister einer  
baden-württembergischen Stadt,
- Amtsleitung für Familie und Soziales einer  
baden-württembergischen Stadt,
- Liga der freien Wohlfahrtspflege  
Baden-Württemberg,
- Vertreter/innen der Kranken- und Pflegekassen
- Baden-Württemberg-Stiftung,
- Netzwerk: Soziales neu gestalten (SONG)
- Demenz Support Stuttgart gGmbH.

Auf der Grundlage ihrer Erfahrungen wird die Ist-Situation  
der Sozialplanung in den Städten und Gemeinden in  
Baden-Württemberg bewertet, und es werden Anregun-  
gen für die erstrebenswerte Soll-Situation in der Zukunft  
gegeben:

---

●

### Bewertung der aktuellen Situation der Sozialplanung in den Städten und Gemeinden in Baden-Württemberg

Die Wahrnehmung der Konsequenzen des demografi-  
schen Wandels fällt sehr unterschiedlich aus: Baden-  
Württemberg wird als Flickenteppich bezeichnet, weil es  
Kommunen gibt, die sich engagiert mit den Auswirkungen  
des demografischen Wandels in einer strategischen So-  
zialplanung beschäftigen, aber auch Kommunen, die den  
demografischen Wandel noch nicht ernst nehmen. Die  
Städte und Gemeinden können wegen des im Grundgesetz

verankerten Rechts der kommunalen Selbstverwaltung  
allein entscheiden, welche Themen als wichtig und wel-  
che als weniger wichtig eingeordnet werden. Verant-  
wortlich für den Unterschied zwischen aktiv planenden  
Kommunen und passiven Gebietskörperschaften sind  
Entscheiderinnen und Entscheider vor Ort. Es wird re-  
signiert konstatiert, dass sich Bürgermeisterinnen und  
Bürgermeister sowie Dezernentinnen und Dezernenten  
nur selten perspektivisch und strategisch mit dem zu-  
künftigen Bedarf der älteren Wohnbevölkerung beschäf-  
tigen. Die Schlüsselpersonen der Kommunalpolitik und  
der Kommunalverwaltung interessieren sich oftmals zu  
wenig für Sozialraumanalysen und Planungsvorschläge,  
die aus demografischen Zukunftsszenarien abgeleitet  
wurden. Solche Berichte landen teilweise immer noch  
„in der Schublade“, wie ein Befragter beklagte. Die tages-  
aktuellen Aufgaben – wie zum Beispiel im vergangenen  
Jahr die Flüchtlingsunterbringung – dominieren den Ver-  
waltungsalltag und verhindern vielerorts die Einnahme  
eines strategischen Blickwinkels auf die demografische  
Entwicklung.

Gemäß § 4 Absatz 1 Landespflegegesetz Baden-Würt-  
temberg von 1995 erstellen die kreisfreien Städte und  
Landkreise – unter Beteiligung der kreisangehörigen  
Gemeinden – räumlich gegliederte Kreispflegepläne, in  
denen der Bestand, der Bedarf und die erforderlichen  
Maßnahmen zur Bedarfsdeckung dargestellt werden  
sollen. Zum Bedeutungsverlust dieser Kreispflegeplan-  
nung hat vor allem die Einführung der Neuen Steuerung  
in den 1990er Jahren beigetragen. Sie führte in vielen  
Kommunen zu der Auffassung, die Versorgung der älte-  
ren Bewohnerinnen und Bewohner und der Ausbau der  
Pflegeinfrastruktur können dem Markt und den privaten  
Investoren überlassen werden. Inzwischen hat sich die  
Erkenntnis durchgesetzt, dass die Marktorientierung  
nicht zu einer Bedarfsdeckung führt, sondern die Nach-  
frage nach stationärer Versorgung generiert hat. Wenn  
das Ziel lautet, älteren Menschen in der Gemeinde eine



längere Selbstständigkeit und den Verbleib in der eigenen Wohnung zu sichern, dann muss die Kommune Verantwortung für eine Sozialplanung übernehmen, durch die ein differenziertes Unterstützungsangebot von vielfältigen Wohnformen und pflegerischen ambulanten Hilfen entsteht. Allerdings kann die Sozialplanung für das Altwerden in der Gemeinde keine flächendeckend vergleichbare Qualität aufweisen wie etwa die Jugendhilfeplanung nach § 80 SGB VIII, solange die Kommunen nicht zu einer vorsorgenden Planung verpflichtet sind. In Anlehnung an die Empfehlungen des siebten Altenberichts haben Befragte daher angeregt, den Kommunen per Gesetz eine Moderations- und Steuerungsfunktion in der Sozialplanung aufzuerlegen.

Fortsetzung und Weiterentwicklung können sich die „Sorge-Strukturen“ im Land Baden-Württemberg auf ein sehr gutes Niveau zubewegen.

Die Beschränkung auf die Schaffung von Anreizen wird aber auch kritisch beurteilt. Es fehle eine verpflichtende Komponente, wie das in den gesetzlich verankerten „Seniorenpolitischen Gesamtkonzepten“ in Bayern angelegt wurde. Der Wettbewerbsansatz fördere nicht – wie die Seniorenpolitischen Gesamtkonzepte – die nachhaltige Institutionalisierung einer Sozialplanung zur Schaffung passgenauer regionaler Unterstützungsstrukturen für das Alter.

---

#### Zum Stellenwert der Sozialplanung in der Landespolitik

Als Meilenstein wird die Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“ (von 2014 bis 2016) eingestuft. Der Enquetebericht zeigt die Bedeutung der Sozialplanung für die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Pflege und für eine bürgerorientierte Ausgestaltung der unterstützenden Angebote beim Altwerden im Quartier auf.

Die darauf aufbauende Strategie „Quartier 2020 – Gemeinsam.Gestalten.“ des baden-württembergischen Ministeriums für Soziales und Integration wird als eine gute Ausgangsposition bewertet, um den Stellenwert der Sozialplanung für die ältere Bevölkerung auf der Ebene der Landespolitik zu verdeutlichen. Die Begleitung der Kommunen bei einer – auf den Prozess des Älterwerdens zugeschnittenen – Quartiersentwicklung wird als wichtiger Unterstützungsschritt bewertet. In der konsequenten

---

#### Zur gegenwärtigen Rolle der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung in Baden-Württemberg

Gegenwärtig spielen die Träger und Verbände der Freien Wohlfahrtspflege in der örtlichen Sozialplanung nur eine untergeordnete Rolle. Das Problem liegt darin, dass sie im Allgemeinen auf das Erbringen von sozialen Dienstleistungen reduziert und nicht als Partner in strategischen Planungsfragen wahrgenommen werden. Wenn sie sich als Marktakteure im Rahmen der gesetzlichen Normen der Sozialgesetzbücher auf das operative Geschäft der Erbringung ambulanter sowie stationärer Dienstleistungen konzentrieren und auf die vorhandenen Produkte fixiert sind, anstatt sich am Bedarf zu orientieren und innovative Ideen zur Weiterentwicklung zu formulieren, verstärken sie diesen Eindruck.

Es wird bemängelt, dass sich die Führungskräfte der Verbände und Träger der Freien Wohlfahrtspflege teilweise zu wenig in der örtlichen Sozialplanung engagieren. Insofern wird angeregt, dass sich die Verbände und Träger

*Gegenwärtig spielen  
die Träger und Verbände  
der Freien Wohlfahrts-  
pflege in der örtlichen  
Sozialplanung nur eine  
untergeordnete Rolle.*

besser aufstellen, wenn sie einen wirkungsvolleren Part in der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft einnehmen wollen. Es bedarf gewissermaßen einer gezielten Entwicklungsstrategie, damit die Freie Wohlfahrtspflege im Planungsprozess kompetent mitwirken kann. Dass der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung eine bedeutsame Rolle zukomme, wird nicht angezweifelt. Allerdings können sie keine Sonderstellung beanspruchen, denn – im Unterschied zur traditionellen Altenhilfefplanung – sind sämtliche Stakeholder, die Einfluss auf den Lebensalltag von älteren Menschen haben und die Angebote der Sorgestruktur zu einer Präventionskette weiterentwickeln können, an der – die integrative Seite und die kooperative Seite betonenden – Sozialplanung zu beteiligen. Zusammen sollen sie gemeinsam übergreifend Verantwortung übernehmen.

---

●

### Perspektiven für die zukünftige Rolle der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung in Baden-Württemberg

In der integrativen kooperativen Sozialplanung werden der Freien Wohlfahrtspflege zwei Rollenprofile zugewiesen:

- (1) Das erste Profil bezieht sich auf die Ermöglichung von Beteiligung im Gemeinwesen. Es enthält die Rollenmerkmale des Vermittlers, der (wie ein Türöffner) Zugänge zu den Lebenswelten älterer Menschen eröffnet, Informationen an die älteren Menschen in den Quartieren weiterleitet und durch die Nähe zu den Bürgerinnen und Bürgern Wege der Partizipation eröffnet. Über diesen Zugang können Ehrenamtliche und Schlüsselpersonen aus dem Quartier gewonnen werden, die im Planungsprozess als Multiplikatoren der älteren Menschen mitwirken.
- (2) Das zweite Profil enthält Rollenerwartungen, die die sozialwirtschaftliche Weiterentwicklung fachlicher

Produkte betreffen: Als Partner der Wohnungswirtschaft sind sie an der Entwicklung neuer Wohnformen beteiligt, die eine lange Selbständigkeit und einen Verbleib im vertrauten Wohnumfeld des Quartiers sicherstellen. Ein weiteres Rollenmerkmal ist der Entwickler quartiersbezogener Dienstleistungen, die sich von der Trennung ambulant und stationär lösen, neue Anlaufpunkte im Sozialraum schaffen und Brücken zur privaten Sorge bauen. Und schließlich sollen sie auch als Verbindungsglied in einer örtlichen Präventionskette fungieren, in der Leistungen und Angebote verschiedener lokaler Einrichtungen und Organisationen zum Nutzen der älteren Menschen verknüpft werden.

Um diese Rollen in der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft wirkungsvoll ausfüllen zu können, sollen sich die Verbände und Träger in zwei Richtungen weiterentwickeln: Auf der einen Seite bedarf es einer Distanzierung von den fachlichen Rollen, damit die Mitarbeitenden der Freien Wohlfahrtspflege die Bedarfe und Probleme aus der Perspektiven der Älteren im offenen Austausch angemessen dokumentieren können. Auf der anderen Seite geht es um die Befähigung, an der strategischen Sozialplanung zum Nutzen für die ältere Wohnbevölkerung mitzuwirken, die Trägerinteressen hintanzustellen und offen zu sein für Anschlüsse an andere Funktionssysteme wie Wohnen und Gesundheit, die zu neuen innovativen Produkten führen können.

Für die Sozialplanung von Bedeutung ist auch die Unterscheidung zwischen den Trägern der Freien Wohlfahrtspflege vor Ort, den (Kreis-)Verbänden, den Kreisligen und der Liga als Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg. Um ein gutes Sozialplanungsergebnis zu erzielen, wird empfohlen, zukünftig beide Ebenen der Freien Wohlfahrtspflege am Planungsprozess zu beteiligen: Die Stärke der Träger vor Ort bestehe darin, dass sie im direkten Kontakt mit den älteren Menschen, ihren Angehörigen und den Ehrenamtlichen sehr nah an

den operativen Problemstellungen dran sind und Wege zu ihrer Lösung aufzeigen können. Ergänzend bringen die verbandlichen Strukturen der Freien Wohlfahrtspflege einen breiteren und weiteren Horizont ein: Sie können Perspektiven einer zielgruppen- und generationen-übergreifenden Quartiersentwicklung beisteuern. Als Berater und fachliche Begleiter der Träger vor Ort gelingt ihnen der „Blick über den Tellerrand“ der unmittelbaren Dienstleistungen hinaus. Dieses zugrundeliegende umfangreiche Bedarfsverständnis der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege ist in den kommunalen Sozialplanungen bisher unterrepräsentiert.

Die Fachberaterinnen und Fachberater sowie Fachreferentinnen und Fachreferenten der verschiedenen Wohlfahrtsverbände, die auf der Spitzenverbandsebene der Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg im Ausschuss „Alter und Gesundheit“ zusammenarbeiten, können die Vielfalt der Informationen bündeln und sie zu fachlichen Stellungnahmen verdichten, die als Planungshilfen über die Verbände zu den örtlichen Trägern und ihren Einrichtungen und Diensten zurückfließen. In den (Kreis-)Ligen und Verbänden seien Planungsbeauftragte vor Ort mit der Kompetenz wünschenswert, die Erkenntnisse in die kommunalen Sozialplanungsprozesse einbringen zu können.

Aus dieser Position zwischen Fachlichkeit und Bürgernähe fungieren die Verbände und Träger der Freien Wohlfahrtspflege als Verbindungsglieder, die Erfahrungswissen aus dem Sozialraum einbringen und strategische Überlegungen zurückspiegeln, um die Machbarkeit der im Planungsprozess entwickelten Präventionskette für ältere Menschen zu überprüfen. Im Planungsprozess muss die Freie Wohlfahrtspflege ihr Potenzial und ihr Angebot transparent machen und im offenen Austausch erörtern,

was mit dem Bestand möglich ist und welche Bedarfslücken zu füllen sind. Wenn nicht genügend Fachkräfte zur Verfügung stehen, um den Bedarf zu decken, sind gezielt innovative Wege einzuschlagen wie etwa der Einsatz technischer Hilfsmittel und die Nutzung von Instrumenten

der Digitalisierung. Zu den Entwicklungsperspektiven gehört aber auch, wie sich die (sachliche sowie emotionale) Kommunikation zwischen den Diensten, mit den älteren Menschen und mit ihren Angehörigen verbessern lässt.

Damit der Planungsprozess erfolgreich verlaufen kann, muss die Konkurrenzsituation der Träger auf dem lokalen Sozialmarkt herausgehalten werden. Im

Planungsprozess soll die Freie Wohlfahrt an den Bedarfen der älteren Menschen orientiert sein, statt Träger- und Wirtschaftsinteressen in den Vordergrund zu stellen. Außerdem bedarf es einer reflektierten strategischen Perspektive, die sich vom operativen Alltagsgeschäft löst. Im Mittelpunkt stehe der Nutzen für die ältere Wohnbevölkerung, die Sicherheit in der (Pflege-)Versorgung im Alter wünscht. Die Freie Wohlfahrtspflege solle daher nicht nur sicherstellen, dass die älteren Menschen im individuellen Bedarfsfall fachlich angemessen unterstützt und gepflegt werden, sondern in der Planung das Ziel verfolgen, dass man sich emotional angemessen um sie kümmern könne.

Vor diesem Hintergrund ist eine besondere Balance zu halten: Denn nur auf der einen Seite sind Träger der Freien Wohlfahrtspflege als „Spezialisten“ gefordert – auf der anderen Seite müssen sie und ihre Verbände offen sein für Anschlüsse mit Akteuren aus anderen Funktionssystemen wie Wohnen und Gesundheit, um die ressortübergreifende Verzahnung hinzubekommen.

*Damit der Planungsprozess erfolgreich verlaufen kann, muss die Konkurrenzsituation der Träger auf dem lokalen Sozialmarkt herausgehalten werden.*

---

Perspektiven für die zukünftige Rolle von Stakeholdern des Gesundheitswesens in der Sozialplanung in Baden-Württemberg

Unter dem Postulat der Public Governance repräsentieren Träger der Freien Wohlfahrtspflege nur einen der Stakeholder, die an der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft zu beteiligen sind. Ebenso wichtig ist die Beteiligung von Organisationen des Gesundheitswesens, damit die Versäulung zwischen dem Ressort des Sozialen und dem Gesundheitsbereich (Krankenkassen, Pflegekassen, Kassenärztliche Vereinigung) überwunden wird. Es wird gewünscht, Gesundheitsthemen auf die kommunale Ebene zurückzuholen, damit beispielsweise in Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung Einfluss auf die Verteilung der Arztpraxen im ländlichen Raum genommen werden könne. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, welche Rolle Akteure des Gesundheitswesens in der Sozialplanung für die ältere Bevölkerung auf der örtlichen Ebene spielen sollen.

Den Pflegekassen, Krankenkassen, Ersatzkassen, Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenhausgesellschaften soll laut Artikel 1 des PSG III und § 8a Absatz 4 SGB XI (Pflegestrukturplanungsempfehlung, Landespflegeausschuss) auf der Landesebene vermittelt werden, dass sie sich auch in der Sozialplanung auf der örtlichen Ebene engagieren können, damit die Zielsetzungen der Träger der Gesundheitsleistungen, der Freien Wohlfahrtspflege und der Kommunen enger verzahnt werden können. Wenn die älteren Menschen auf Grund einer abgestimmten Präventionskette länger zuhause verbleiben können, profitieren auch die Akteure des

Gesundheitswesens davon. Dazu müssen Ansatzpunkte in der Planung, Entwicklung und Erprobung gesucht werden, wie sich die Pflegeberatung der Kassen mit den Beratungsangeboten der Kommunen enger verknüpfen lässt.

Die Sozialplanung sei das Medium, um die kommunalen Beratungsangebote besser zu verzahnen und wohnortnahe Beratungsstrukturen bedarfsgerecht aufzubauen. Von daher wird gewünscht, dass die Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft die Krankenkassen und Pflegekassen zu spezifischen Fragen mit an den runden Planungstisch holt.

*Damit Ärzte und Krankenhäuser in der Bedarfsanalyse der Sozialplanung mitwirken können, muss im Gesundheitsbereich allerdings erst noch ein entsprechender strategischer Gesamtblick entwickelt werden, der sich von den einzelnen Patientinnen sowie Patienten löst und die Gesamtstruktur in den Blick nimmt.*

Es wird insbesondere auf den Ansatz der „Modellvorhaben Pflege“ im Dritten Pflegestärkungsgesetz (PSG III) verwiesen: In solchen Vorhaben können die Kommunen Formen einer „Beratung aus einer Hand“ entwickeln und die Beratung zu pflege(versicherungs-)rechtlichen mit sozial(hilfe-)rechtlichen Themen wie Hilfe zur Pflege, Eingliederungshilfe und Altenhilfe verknüpfen. Die Rolle der Krankenkassen und Pflegekassen kann darin bestehen, mit zu überlegen, wie innovative Konzepte finanziell – beispielsweise durch die Verquickung von SGB V und SGB XI in neuartigen Versorgungsverträgen – finanziert werden können.

Damit Ärzte und Krankenhäuser in der Bedarfsanalyse der Sozialplanung mitwirken können, muss im Gesundheitsbereich allerdings erst noch ein entsprechender strategischer Gesamtblick entwickelt werden, der sich von den einzelnen Patientinnen sowie Patienten löst und die Gesamtstruktur in den Blick nimmt. Vor Ort können die örtlichen Hausärzte über einen monatlichen Stammtisch eingebunden werden: In diesem Kontext ließe sich der Nutzen und der Gewinn verdeutlichen, den Ärztinnen und

Ärzte durch die Beteiligung am Prozess der Sozialplanung haben können.

Eine Vorbedingung auf der kommunalen Ebene ist es, störende Versäulungen aufzuheben: So wird vorgeschlagen, bestehende kommunale Gesundheitskonferenzen und kommunale Pflegekonferenzen zusammenzuführen.

Erschließung von Baugebieten steuern. Es ist eine enge Zusammenarbeit der Sozialplanung mit der Stadt- und Verkehrsplanung notwendig, damit Menschen mit Mobilitätseinschränkungen und mit besonderen Wohnbedarfen in den Planungen stärker Berücksichtigung finden. Dies lässt sich über Hinweise und Bindungen in den Bebauungsplänen beeinflussen.

---

### Perspektiven für die zukünftige Rolle von Stakeholdern der Siedlungsentwicklung in der Sozialplanung in Baden-Württemberg

Die Wohnungswirtschaft ist als Partner der Kommunen in der Sozialplanung lange vernachlässigt worden. Sie kann bedeutende Beiträge zur Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft leisten, weil sie neue bedarfsgerechte Wohnformen – im Sinn von Hardware barrierefreier, bezahlbarer Wohnformen und wohnungsnaher Begegnungsräume, die der Teilhabe dienen – schaffen kann. Durch die Bereitstellung von Grundstücken mit Auflagen (dingliche Verpflichtung durch Konzeptvergabe, geringere Baulandpreise) kann die Kommune eine konstruktive Zusammenarbeit befördern und somit den Bau geeigneter Mietwohnungen für ältere Menschen und Wohngruppen für Menschen mit Behinderungen bewirken. Die Partnerschaft sollte als Dreieck angelegt werden, indem die Träger der Freien Wohlfahrtspflege die Fachkräfte und Konzepte – im Sinn von Software – einbringen und diese Einrichtungen als Betreiber führen. Es sei deshalb erforderlich, die Wohnungswirtschaft einzuladen, an der Sozialplanung mitzuwirken und kreative Wohnlösungen für das Alter – unter einer frühzeitigen Beteiligung der späteren Bewohnerinnen und Bewohner – zu entwerfen, zu bauen sowie anzubieten.

Die Kommunen sollen die Bau- und Siedlungsentwicklung über eine aktive Bodenpolitik und über die rechtzeitige

---

### Perspektiven für die zukünftige Organisation einer integrativen kooperativen Sozialplanung in den Städten und Kreisen in Baden-Württemberg

Die befragten Expertinnen und Experten sind sich einig, dass die Sozialplanung in den Städten und Gemeinden in Baden-Württemberg zukünftig kooperativ ausgerichtet sein muss. Weil es im § 8 Abs. 1 SGB XI heißt, die Pflegeversorgung sei eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, seien nicht nur die üblichen Stakeholder der Seniorenpolitik und des Gesundheitswesens einzubeziehen, sondern eine breite Beteiligung anzustreben: Neben älteren Bürgerinnen und Bürgern sowie dem Seniorenrat und Selbsthilfeverbänden von Menschen mit Behinderungen sollen nicht nur die Träger und Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, sondern auch die Kirchengemeinden, die Wohnungsgenossenschaften bzw. örtlichen Wohnungsunternehmen, die lokalen Dienstleistungs- sowie Wirtschaftsunternehmen und wichtige Schlüsselpersonen aus dem Quartier beteiligt werden, die vom Bäcker über Pfarrer und Hausärzte bis zum Einzelhandel und zur Kassiererin im Supermarkt reichen können.

Auf der Basis eines umfassenden Beteiligungsansatzes sollen von der Bürgermeisterin bzw. vom Bürgermeister diejenigen, die vor Ort in Fragen der Seniorenpolitik involviert sind, an einen „Runden Tisch“ einladen, der von einer Fachkraft aus dem OB-Stab moderiert wird. Zur Profilierung dieser Fachkraft seien verschiedene Bezeichnungen

denkbar, die von „Demografiebeauftragten“ über „Generationenbeauftragten“ und „Seniorenbeauftragten“ bis zu „Sozialplanungsbeauftragten“ reichen. Über die Moderation des Prozesses der Sozialplanung sei die Vernetzung der Akteure zu fördern.

Eine gute Sozialplanung auf der Kreis- und Kommunal-ebene erfordert Verbindlichkeit: Dazu bedarf es einer Geschäftsordnung und vertraglicher Verpflichtungen für die institutionellen Akteure.

Es wird die Erarbeitung eines Leitfadens vorgeschlagen, der einen exemplarischen Handlungsablauf beschreibt, wie Sozialplanung – orientiert am örtlichen Bedarf – in der Kommune gestaltet werden kann. Die Kernelemente sind:

- Die Kommunen tragen die federführende Verantwortung der Prozessorganisation in einem flexibel offenen Netzwerk.
- In einem beteiligungsorientierten Verfahren sind die Stakeholder der Lebenswelten älterer Menschen, der verschiedenen Verwaltungsressorts sowie fachlichen Institutionen und der zivilgesellschaftlichen Organisationen angemessen zu involvieren.
- Für die Realisierung der im dem Planungsprozess entwickelten Projektideen sind Grundlagenvereinbarungen zwischen den beteiligten Akteuren abzuschließen.

Neben engagierten älteren Menschen aus der Zivilgesellschaft sollen Fach- und Führungskräfte aus den Kommunalverwaltungsbereichen Soziales, Familie, Integration, Inklusion, Gesundheit, Jugend, Bauen, Stadtentwicklung, Stadtplanung, Umwelt mitwirken. Darüber hinaus sollen die örtlichen Träger, die (Kreis-)Verbände und die regionale Liga der freien Wohlfahrtspflege beteiligt werden. Um integrierte Lösungen entwickeln zu können, sollten außerdem die örtliche Wohnungswirtschaft und Expertinnen bzw. Experten der Kranken- und Pflegekassen involviert werden.

Eine zentrale Aufgabe besteht darin, ressortübergreifende Routinen der Planungs Kooperation zu institutionalisieren und die unterschiedlichen Dezernate sowie Fachbereiche unter sozialplanerischen Zielstellungen zusammenzubringen. Es wird als notwendig erachtet, in der Kommunalverwaltung dafür eine Steuerungsgruppe einzurichten, in der sich die beteiligten Dezernentinnen und Dezernenten sowie Fachbereichsleitungen auf Augenhöhe austauschen. Die Befragten heben hervor: Der Bürgermeister bzw. die Bürgermeisterin müsse die Initiative ergreifen und Impulse geben, damit die verschiedenen Dezernate eine integrierte Planungsperspektive entwickeln. Es sei notwendig, ergänzend beim Bürgermeister oder beim Landrat Stabsstellen einzurichten, die den Prozess der Sozialplanung sowohl moderierend als auch fachlich gestalten.

Auf der Landes-, der Landkreis- oder auch der Stadtebene ist ein konkreter themenbezogener Austausch in Foren durchzuführen – etwa zu Themen wie „Wie schaffen wir Wohnraum für ...?“ und „Wie bauen wir sorgende Gemeinschaften auf?“. Solche Diskurse dürfen nicht funktional und disziplinar fragmentiert vom Städtetag auf der einen Seite (Wohnen) und von der Liga auf der anderen Seite (Sorgestruktur) geführt werden. Es sollen Gelegenheiten zum interdisziplinären Austausch geschaffen werden, um die Verzahnung zwischen den Akteuren zum Nutzen der älteren Menschen zu ermöglichen.



Für das beteiligungsorientierte Vorgehen kommen folgende Methoden in Frage: Befragungen, Zukunftskonferenzen, Sozialraumanalysen, Passantenbefragungen, teilnehmende Beobachtungen und die Ermittlung von Mentorinnen sowie Mentoren, damit auch zurückgezo- gen lebende ältere Menschen erreicht werden können.

Auf Grund der Erfahrungen wird vermutet, dass die Träger und Verbände der Freien Wohlfahrtspflege in einigen Kreisen und Städten nicht auf die Mitarbeit in einem strategischen Planungsnetzwerk vorbereitet sind, weil der Fokus überwiegend auf den operativen Dienstleistungen liegt. Von verschiedener Seite wird daher angeregt, ein Curriculum zur Planungsbegleitung auszuarbeiten, in dem Standards der integrativen kooperativen Sozialplanung vermittelt werden. Die Schulungen können auf der Landesebene durch die Liga und die Kreisverbände durchgeführt werden; eine Unterstützung durch das baden-württembergische Ministerium für Soziales und Integration sei wünschenswert. Die Baden-Württemberg-Stiftung und das Netzwerk SONG haben darauf verwiesen, dass sie solche Qualifizierungsangebote gerade entwickeln oder bereits entwickelt haben. Mit dem Besuch der Schulungen können die Planungsbeauftragten der Freien Wohlfahrtspflege fit gemacht werden für die strategische Planungsperspektive (mit Erhalt eines Zertifikats bei erfolgreicher Teilnahme). In den Fortbildungen sei eine Haltungsänderung anzustoßen, die bei der Freien Wohlfahrtspflege, aber auch den anderen Stakeholdern die Kooperations- und Innovationsbereitschaft weckt.

---

### Erwartungen an die Landespolitik zur Stärkung der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft in Baden-Württemberg

Auf die Frage, was die Landespolitik in Baden-Württemberg unternehmen sollte, um die Sozialplanung für die ältere Bevölkerung zukünftig zu stärken, wird gewünscht, dass sich an den Ideenwettbewerb zur Strategie „Quartier 2020 – Gemeinsam Gestalten.“ des baden-württembergischen Ministeriums für Soziales und Integration weitere Innovationsprogramme anschließen und das Thema „Älter werden“ in den Förderprogrammen des Landes sukzessive einen höheren Stellenwert erhält.

*Auf Grund der Erfahrungen wird vermutet, dass die Träger und Verbände der Freien Wohlfahrtspflege in einigen Kreisen und Städten nicht auf die Mitarbeit in einem strategischen Planungsnetzwerk vorbereitet sind, weil der Fokus überwiegend auf den operativen Dienstleistungen liegt.*

Aus der Perspektive des Ministeriums liegen der Strategie „Quartier 2020 – Gemeinsam Gestalten.“ drei Kriterien zu Grunde: (1.) Erstens sei es eine zwingende Voraussetzung, dass die Bürgerschaft an dem Prozess beteiligt wird. (2.) Zweitens müsse die gesamte Kommune dahinterstehen, was in einem entsprechenden Gemeinderatsbeschluss seinen Ausdruck finden soll. (3.) Drittens müssen die Wohnquartiere gezielt auf die Anforderungen der älter werdenden Gesellschaft zugeschnitten und weiterentwickelt werden. Um dies bewerkstelligen zu können, komme dem präventiven Ansatz der So-

zialplanung auf der kommunalen Ebene – jenseits der ordnungspolitischen Instrumente – große Bedeutung zu. Zugleich sei dazu der im siebten Altenbericht skizzierte Vernetzungsansatz erforderlich, damit alle Aspekte von der Hilfe und Pflege über die soziale Teilhabe und das Wohnen bis hin zur Verkehrsanbindung in der Quartiersentwicklung integriert betrachtet werden können.

Insgesamt erachtet es das baden-württembergische Ministerium für Soziales und Integration aber nicht als sinnvoll, auf der Landesebene Vorgaben für die kommunale Sozialplanung zu machen; denn die Sozialplanung sei eine kommunale Aufgabe. Die Politik des Landes beschränke sich daher auf Anreize und unterstützende Informationen, die die Orientierung erleichtern. Die Initiative für Planungs-, Vernetzungs- und Koordinationsaktivitäten müsse vor Ort – quasi von unten – ausgehen.

Von vielen der befragten Stakeholder wird im Gegenteil gewünscht, die kommunale Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft landesgesetzlich als verpflichtend zu verankern und sich auf der Bundesebene für eine komplementäre Gesetzgebung einzusetzen. In dem gesetzlichen Rahmen sollte auch die Richtschnur für das Verfahren vor Ort enthalten sein. Um einen besseren Rahmen zu schaffen, lasse sich die Anreizstrategie des Ideenwettbewerbs zur Strategie „Quartier 2020 – Gemeinsam. Gestalten.“ weiterentwickeln zu einer gesetzlich verankerten Verpflichtung der Kommunen bzw. Landkreise, generationenpolitische Gesamtplanungen aufzustellen, damit vor Ort unter Beteiligung der verschiedenen genannten Stakeholder passgenaue Unterstützungsstrukturen geschaffen werden. Beispielsweise könne das Land ein Förderprogramm zur Quartiersentwicklung auflegen, aus dem die kommunale Koordinierungsaufgabe ko-finanziert wird. Mittelfristig sei es wünschenswert, wenn das Land Förderungen, Zuschüsse und Zuwendungen nur noch in den Fällen vergibt, in denen Maßnahmen zum Altwerden im Quartier auf der Basis einer Konstituierung von Sozialplanungsnetzwerken und ihrer Absicherung durch Gemeinderatsbeschlüsse entwickelt wurden.

Optional könne auch eine Beratungsstelle für Sozialplanung auf Landesebene eingerichtet werden, die Kommunen vor der Erstellung von Sozialplänen berät. Ein weiterer unterstützender Beitrag könnte sein, dass das Land kostenfreie Fachtage und Netzwerktreffen für die kommunalen Fachkräfte der Sozialplanung und für die Demografiebeauftragten der Kommunen anbietet. Zugleich wird angeregt, dass das Land Baden-Württemberg eine Plattform und eine Homepage im Internet

zur Verbreitung der Informationen rund um die örtliche Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft einrichtet und pflegt. Darüber hinaus soll das Land Maßnahmen – wie Qualifizierungen – fördern, die die unterschiedlichen Stakeholder befähigen, an einem kooperativen integrativen Sozialplanungsprozess teilzunehmen.

Für das Ziel einer Sozialplanung, die angemessen auf den demografischen Wandel reagieren kann, wird eine stärkere Zusammenarbeit der einschlägigen Verbände vom Städte-, Landkreis- und Gemeindetag über die Wohnungswirtschaft bis hin zu den freigemeinnützigen und privaten Trägern der Wohlfahrtspflege vorgeschlagen. Das baden-württembergische Ministerium für Soziales und Integration könne eine Arbeitsgemeinschaft dieser Verbände auf der Ebene des Landes initiieren und mit dem Akteurskreis gemeinsam einen Orientierungsrahmen für die Quartiersentwicklung erarbeiten.

Als Schlüsselbaustein kann das Pilotprojekt „Inklusive Quartiere“ des Städtetages Baden-Württemberg zum Konzept der „inklusive Sozialplanung“ – unter besonderer Berücksichtigung der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft als Teil einer inklusiven Sozialplanung – weiterentwickelt werden. Statt einen der üblichen Beiräte

*Von vielen der befragten Stakeholder wird im Gegenteil gewünscht, die kommunale Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft landesgesetzlich als verpflichtend zu verankern und sich auf der Bundesebene für eine komplementäre Gesetzgebung einzusetzen.*

zu bilden, sollte eine neue Form der Netzwerkkoope-  
ration eingeschlagen werden. Mit der landesweiten Bereitstel-  
lung des erarbeiteten interdisziplinären Orientierungs-  
rahmens müssen die Arbeitsweisen, Instrumente und  
Qualitätsmaßstäbe der inklusiven Quartiersentwicklung  
nicht in jeder Kommune „neu erfunden“ werden.

Insgesamt sei eine konzertierte Aktion wünschenswert,  
um die stationäre und ambulante Pflege sowohl unterei-  
nander als auch mit den Hilfeangeboten im Wohnumfeld  
des Sozialraums besser zu verzahnen. Diese Verzahnung  
könne auf der kommunalen Ebene nur im Rahmen einer  
professionellen Sozialplanung gelingen, braucht aber  
Rückenwind von der Landesebene.

---

●

### Ableitung von Eckpunkten für die Umsetzung einer integrativen kooperativen Sozialplanung

In der Zusammenschau der Ergebnisse, werden Eckpunk-  
te für die Umsetzung einer integrativen kooperativen  
Sozialplanung abgeleitet.

#### **(1) Leitbild der integrativen kooperativen Sozialplanung**

Sowohl der Blick in die Literatur als auch die Inter-  
views mit ausgewählten Stakeholdern haben bestä-  
tigt, dass das Konzept der „integrativen kooperativen  
Sozialplanung“ ein geeignetes Leitbild ist, nach dem  
die Sozialplanung in Baden-Württemberg weiterent-  
wickelt werden kann, um dem demografischen Wandel  
im Interesse der älter werdenden Bevölkerung, aber  
auch der Generationen insgesamt gerecht werden zu  
können.

#### **(2) Anforderungen an die zukünftige Organisation der Sozialplanung**

Dieses Leitbild stellt Anforderungen an die zukünftige  
Organisation der Sozialplanung für das Altwerden  
auf der kommunalen Ebene. Darin enthalten sind be-  
sondere Anforderungen an die Rolle der Freien Wohl-  
fahrtpflege und an weitere wichtige Stakeholder,  
durch deren Zusammenarbeit im Planungsprozess  
Leistungen und Angebote zu einer abgestimmten  
Präventionskette verknüpft werden können, die äl-  
teren Menschen erlaubt, lange selbständig wohnen  
und zuhause alt werden zu können.

#### **(3) Unterstützung durch die Landespolitik**

Damit die Aufgaben der Sozialplanung in den Kommu-  
nen und Kreisen erfüllt werden können, bedarf es einer  
Unterstützung durch die Landespolitik. Die Erwar-  
tungen gehen dabei weit auseinander: Auf der einen  
Seite werden lediglich Anreize für die Kommunen als  
erforderlich angesehen; auf der anderen Seite wird  
eine landesgesetzliche Verankerung der kommunalen  
Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft als  
Pflichtaufgabe der Kommunen bzw. Landkreise für  
notwendig erachtet.

#### **(4) Fortbildung, Qualifizierung und Befähigung**

Die Komplexität des Leitbildes und der damit verbun-  
denen Organisationsformen und Verhandlungsrou-  
tinen stellen hohe Anforderungen, denen noch nicht  
alle zu beteiligenden Organisationen und Institutionen  
gewachsen sind. Es wird deshalb ein Bedarf an Fort-  
bildungen und Qualifizierungen betont, um die betei-  
ligten Akteure für die integrierte und die kooperative  
Ausrichtung der Sozialplanung zu befähigen. Beim  
Aufbau eines zertifizierten Fortbildungsverbands  
auf der Landesebene sollten die Dachverbände der  
verschiedenen Stakeholder – mit Unterstützung des  
baden-württembergischen Ministeriums für Soziales  
und Integration – zusammenarbeiten.



Eine deutliche Differenz besteht zwischen der Landesebene und der örtlichen Fachebene: Das baden-württembergische Ministerium für Soziales und Integration möchte keine gesetzlichen Vorgaben für die kommunale Sozialplanung machen und setzt auf die Anreizstrategie, um Initiativen für die Planungs-, Vernetzungs- und Koordinationsaktivitäten in den Kommunen anzuregen. Stakeholder aus anderen Feldern halten demgegenüber eine gesetzliche Initiative für erforderlich, die Sozialplanung zur Pflichtaufgabe in den Kommunen und Landkreisen erklärt, weil nur auf diesem Weg alle älteren Menschen in Baden-Württemberg – sowohl in den urbanen Verdichtungsräumen als auch in den peripheren ländlichen Räumen – in den Genuss einer Quartiersentwicklung kommen können, die eine hohe Selbstständigkeit und den langen Verbleib in der eigenen Wohnung ermöglicht.

Hier spiegelt sich die Spannungslage von Subsidiarität und staatlicher Gewährleistungspflicht, die sich als roter Faden auch durch den siebten Altenbericht der Bundesregierung zieht. Das Subsidiaritätsprinzip sieht die Verantwortung in den lokalen Strukturen von Kommune, professionell Tätigen, familiären und außerfamiliären Netzwerken. Dem wird eine Auffassung gegenübergestellt, nach dem das Subsidiaritätsprinzip nicht eine Entpflichtung des Staates impliziert, sondern nach der der Staat – in der Tradition des deutschen Sozialstaates – in der Vorleistungspflicht steht, Rahmenbedingungen für die Kommunen zu schaffen, unter denen subsidiäre Strukturen auf der kommunalen Ebene entwickelt und gestaltet werden können.

Es wird empfohlen, im Hinblick auf die erfolgreiche Umsetzung einer integrativen kooperativen Sozialplanung für die älter werdenden Menschen den Diskurs darüber zwischen den Stakeholdern landesweit fortzusetzen.

## Ausgangslage

---

*Um den Bedarfslagen in der Bevölkerung im Sinne einer vorbeugenden Sozialpolitik gerecht zu werden, wird auf der kommunalen Ebene vermehrt das Instrumentarium der Sozialplanung genutzt. In der modernen Ausprägung hat die Sozialplanung das Profil eines integrativen und kooperativen Ansatzes entwickelt: Unter der „integrativen“ Perspektive werden die Wechselbeziehungen zwischen den unterschiedlichen Fachbereichen – von der Bildung, Gesundheit und Pflege über Sport, Kultur sowie über Wirtschaft und Arbeitsmarkt bis hin zur Stadtplanung und Wohnungsversorgung – berücksichtigt, also integriert betrachtet (vgl. Schubert 2017).*

**D**ies stellt an die Sozialplanung die Anforderung einer ressortübergreifenden und vernetzenden Arbeitsweise, damit die bestehenden Unterstützungsstrukturen der sozialen Daseinsvorsorge koordiniert werden und bedarfs- sowie nachfragegerechte Versorgungsketten etabliert werden können. Unter der „kooperativen“ Perspektive geht es darum, dass die unterschiedlichen Interessen- und Anspruchsgruppen (die sogenannten „Stakeholder“) am Prozess der Sozialplanung sowohl auf der normativen als auch auf der strategischen als auch auf der operativen Ebene partizipieren (vgl. Schubert 2013).

Das Grundverständnis der Sozialplanung hat sich im Laufe der vergangenen 50 Jahre deutlich gewandelt: In den 1970er- und 1980er-Jahren hatte sich die administrative Sozialplanung im Rahmen der Daseinsvorsorge auf die flächendeckende Versorgung mit sozialer Infrastruktur konzentriert, wie sie im „Handbuch der örtlichen Sozialplanung“ des Deutschen Vereins für öffentliche und

private Fürsorge beschrieben worden ist (vgl. Deutscher Verein 1986). Mit der Neuen Steuerung nach dem Public Management im Laufe der 1990er- Jahre wurde die Sozialplanung als Teil des Sozialmanagements zu einem eigenständigen Bestandteil im Steuerungskreislauf der Sozialverwaltung, wie es im „Handbuch Moderne Sozialplanung“ umrissen wurde (vgl. MAIS 2011). Im Rahmen des Steuerungsansatzes der Public Governance tritt seit einigen Jahren eine weitere Dimension hinzu: In der Vernetzung von lokalen Stakeholdern werden zivilgesellschaftliche Ressourcen, Energien und Ideen in den Sozialräumen der Kommune mobilisiert, um Kompetenzen zu bündeln und den Adressatennutzen – im Sinn einer Wertschöpfung für die Adressatinnen und Adressaten – zu erhöhen (vgl. Schubert 2015; ders. 2016). Dabei verbleibt die Planung nicht auf der Ebene des öffentlichen Trägers, sondern bezieht die freien Träger als Maßnahmenverantwortliche an der Schnittstelle zu den Adressaten gezielt mit ein (vgl. Böhmer 2015, S. 173).

Prinzipiell stellt die Sozialplanung eine Aufgabe der Kommunen dar. Einige Bundesländer haben inzwischen Unterstützungsstrukturen aufgebaut, um auch kreisangehörige Kommunen zu einer qualitativ angemessenen Sozialplanung zu befähigen, die den gewandelten Anforderungen gerecht wird:

- Das Land Nordrhein-Westfalen hat die Fachstelle für sozialraumorientierte Armutsbekämpfung eingerichtet. Sie bietet Gemeinden, Städten und Kreisen Beratung, Qualifizierung und Transferleistungen an, damit vor Ort eine integrierte Sozialplanung etabliert werden kann. In Nordrhein-Westfalen gehören die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege ebenfalls zu den Adressaten, weil sie bei der Planung und Umsetzung sozialpolitischer Maßnahmen eine Schlüsselrolle innehaben.
- In Thüringen wurde das Kompetenzzentrum Strategische Sozialplanung gegründet. Es wurde bei der Liga der freien Wohlfahrtspflege in Thüringen angesiedelt. Mitarbeitende auf zwei Vollzeitstellen fungieren als Ansprechpartner für alle Fragen der Sozialplanung. Ein Ziel der Initiative besteht darin, die in der Liga organisierten Träger zur kompetenten Mitwirkung in lokalen Prozessen der Sozialplanung zu befähigen.

In den meisten Bundesländern bedarf die Rolle der Freien Wohlfahrtspflege als Partner im Prozess der integrierten Sozialplanung jedoch noch der Klärung – insbesondere auch in Baden-Württemberg. Im Ansatz der integrativen Sozialplanung bildet die interdisziplinäre Beteiligung von Professionellen unterschiedlicher Fachbereiche den grundlegenden konzeptionellen Bestandteil – dabei liegt der Fokus zumeist auf den Ressorts der Kommunalverwaltung (vgl. Bremsthaler et al. 2017). Als komplementärer Ansatz wurde daher die kooperative Sozialplanung formuliert, damit auch die freien Träger – neben anderen

Kooperationspartnern wie Wohnungsunternehmen und Institutionen des Gesundheitswesens – auf der strategischen und operativen Planungsebene beteiligt werden (vgl. Schubert 2013). Allerdings gibt es erst wenige erfolgreich etablierte Verfahrensmodelle. Deshalb hat das Land Thüringen „Fachliche Empfehlungen zur Beteiligung der regionalen Akteure an Sozialplanungsprozessen“ (Freistaat Thüringen, Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, o.J.) formuliert. In Nordrhein-Westfalen hat die

*In den meisten Bundesländern bedarf die Rolle der Freien Wohlfahrtspflege als Partner im Prozess der integrierten Sozialplanung jedoch noch der Klärung – insbesondere auch in Baden-Württemberg.*

Fachstelle für sozialraumorientierte Armutsbekämpfung im Jahr 2016 ein Infogramm zur „Die Rolle der Freien Wohlfahrtspflege bei der strategischen Sozialplanung“ veröffentlicht. Beide Handreichungen empfehlen die Beteiligung der Freien Träger der Wohlfahrtspflege im Prozess der Sozialplanung.

## Auftrag der Expertise

*Auch in Baden-Württemberg ist es noch erforderlich, die Rolle der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung zu definieren, und es ist abzustimmen, welche politischen und administrativen Rahmenbedingungen für die erfolgreiche Ausübung der Rolle gebraucht werden.*

**V**or diesem Hintergrund hat die Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e.V. die vorliegende Expertise initiiert, in der die mögliche Rolle der Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung herausgearbeitet wird und in der eine praktische Orientierung geboten wird, wie die freien Träger in Baden-Württemberg an Prozessen der integrierten Sozialplanung partizipieren können. In der Expertise sollen folgende Fragen beantwortet werden:

- Was können die freien Träger der Wohlfahrtspflege zur Sozialpolitik und zur Infrastrukturplanung in den Kommunen Baden-Württembergs beitragen?
- Wie sind die freien Träger der Wohlfahrtspflege bisher in die kommunale Sozialplanung – und insbesondere in die Sozialplanung – zur Entwicklung der örtlichen Infrastruktur eingebunden?
- Wie können die freien Träger der Wohlfahrtspflege ihre Rolle in der Sozialplanung im Allgemeinen und in der Bedarfsplanung für ältere Menschen (unter den Bedingungen der Kommunalisierung der Pflege nach dem PSG III) im Besonderen kurz- bis mittelfristig weiterentwickeln? Und welche Unterstützung von Seiten der Landesebene ist dabei wünschenswert?

Um diese Fragen zu beantworten, werden zwei Untersuchungspfade beschritten: Eine Dokumentenanalyse und eine empirische Erkundung unter Expertinnen und Experten.

Im Rahmen der Dokumentenanalyse werden Quellen und Publikationen ausgewertet, die Fragen der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft adressieren, um die mögliche Rolle von Trägern der Wohlfahrtspflege in Prozessen der Sozialplanung zu beschreiben. Darüber hinaus werden einschlägige Abhandlungen über aktuelle Steuerungsansätze auf der kommunalen Ebene und zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland – wie der siebten Altenbericht – dahingehend analysiert, warum das Konzept der integrativen kooperativen Sozialplanung alternativlos ist. Schließlich werden auch die sozialpolitischen Rahmenbedingungen in Baden-Württemberg einbezogen, um die Anschlussfähigkeit von Landesstrategien an die Sozialplanung zu bewerten.

In Baden-Württemberg hat sich das Ministerium für Soziales und Integration auf den Weg gemacht, mit den Kommunen im Land die Strategie „Quartier 2020 – Gemeinsam. Gestalten.“ zu entwickeln. Die baden-württembergischen Kommunen sollen bei der Etablierung von

Quartiersentwicklungsprozessen unterstützt werden, die allen im Quartier (Sozialraum, Stadtteil, Bezirk, Dorf) lebenden Menschen eine hohe Teilhabe und Lebensqualität bieten. Die Verbindung bzw. der Zusammenhang zwischen dieser Landesstrategie und der integrativen kooperativen Sozialplanung wird im Rahmen der Expertise transparent gemacht.

Am Beispiel aktueller öffentlicher Diskurse kann aufgezeigt werden, dass die Entwicklungsrichtung sozialpolitischer Rahmenbedingung eine integrative kooperative Sozialplanung erforderlich macht, die eine fachbereichsübergreifende und somit interdisziplinäre Betrachtung der sozialen Daseinsvorsorge ermöglicht. Das Bundeskinderschutzgesetz begann im Jahr 2012, vor Ort Netzwerke Frühe Hilfen zu initiieren, aus denen heraus die infrastrukturellen Maßnahmen weiterentwickelt werden sollen. Aktuell können exemplarisch sowohl gesetzliche Änderungen im Feld der Altenpflege (Fortbeschreibung des Pflegestärkungsgesetzes: PSG III) als auch der Empfehlungsrahmen des siebten Altenberichts der Bundesregierung herangezogen werden. Auch die darin formulierten Anforderungen lassen sich ohne eine integrative kooperative Planungsperspektive nicht erfüllen.

Auf dieser Basis wird auf dem zweiten Untersuchungspfad eine leitfadengestützte telefonische Befragung von Expertinnen und Experten aus Baden-Württemberg durchgeführt, um deren Erfahrungen und Perspektiven der Sozialplanung zu erkunden. Bei der Auswahl der Interviews wurde darauf geachtet, dass das Spektrum der wichtigen Stakeholder in Baden-Württemberg repräsentiert wird.

Auf der Grundlage der Ergebnisse, die im Rahmen der Interviewgespräche gewonnen wurden, und auf der Basis der Analyse einschlägiger Dokumente sowie Quellen werden Eckpunkte für die Umsetzung einer integrativen kooperativen Sozialplanung in Baden-Württembergs Kommunen und Kreisen abgeleitet, in dem die Rolle der Freien Wohlfahrtspflege handlungsorientiert enthalten ist.

*Am Beispiel aktueller öffentlicher Diskurse kann aufgezeigt werden, dass die Entwicklungsrichtung sozialpolitischer Rahmenbedingung eine integrative kooperative Sozialplanung erforderlich macht, die eine fachbereichsübergreifende und somit interdisziplinäre Betrachtung der sozialen Daseinsvorsorge ermöglicht.*

Der Schwerpunkt wird dabei einerseits auf der zu schaffenden Partizipationsstruktur in der kommunalen Sozialplanung und andererseits auf der begleitend erforderlichen Unterstützungsstruktur der Landesebene liegen. Ausgehend vom Status Quo sollen Perspektiven entwickelt werden, wie die Beteiligung von Trägern und Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege sowohl auf der strategischen als auch auf der operativen Ebene organisatorisch gestaltet werden kann. Von Interesse ist dabei, welche Unterstützungsstrukturen und welche Austauschgremien benötigt werden, aber auch wie sich die zu schaffenden Strukturen in der kommunalen Sozialplanung etablieren lassen.

Die Ergebnisse der Expertise wurden am 18. Oktober 2017 auf dem 5. Liga-Expertenkongress „Integrative kooperative Sozialplanung als Herausforderung beim Aufbau sorgender Gemeinschaften aus der Perspektive einer älter werdenden Generation“ im GENO-Haus in Stuttgart vorgestellt.



## Wandel des kommunalen Steuerungsideals

*Wenn die Rolle der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung betrachtet wird, ist auch der Wandel von Formen der kommunalen Steuerung als Rahmenbedingung zu berücksichtigen. Der britische Politikwissenschaftler Stephen P. Osborne hat diesen Veränderungsprozess in einem Modell abgebildet.*

**D**anach können drei verschiedene Steuerungsideale unterschieden werden, die sich im Laufe der vergangenen Jahrzehnte vollzogen haben (vgl. Osborne 2006):

- Nach dem Zweiten Weltkrieg wurde die kommunale Steuerung von Prinzipien der hierarchischen öffentlichen Verwaltung bestimmt (Public Administration).
- In den 1990er-Jahren wurde die Steuerung modernisiert, indem das – auf ökonomischen Prinzipien beruhende – Neue Steuerungsmodell in den Kommunen eingeführt wurde (New Public Management).
- In der jüngeren Vergangenheit – d.h. im ersten Jahrzehnt nach der Jahrhundertwende – gewann das Steuerungsideal der New Public Governance an Bedeutung.

Dabei handelt es sich allerdings nicht um eine konsequente Abfolge, denn der jeweilige frühere Ansatz verliert nicht seinen Einfluss, sondern bleibt im Kontext des neuen in hybrider Form erhalten. Das Instrumentarium des Public Managements ersetzte nicht den traditionellen Ansatz der administrativen Hierarchie und die Prinzipien der Public Governance verdrängten nicht ökonomische Steuerungselemente. Vielmehr beinhaltet der Prozess

eine Komplexitätszunahme, weil wir gegenwärtig in der zweiten Dekade des 21. Jahrhunderts einen Mix der drei Steuerungsideale von Administration, Management und Governance vorfinden.

In der konzeptionellen Schrittfolge von Verwaltungslogik, ökonomisierter Neuer Steuerung und Public Governance gewinnt der Netzwerkansatz an Bedeutung. Die Verschachtelung der drei Ansätze unterstreicht, dass das Beziehungsgefüge zwischen der kommunalen Administration und den Trägern der Sozialwirtschaft schrittweise neu ausgestaltet wird. Das kommunale Regime – im Sinn von Regieren, Leiten und Lenken der Gebietskörperschaft – veränderte sich im Verlauf des skizzierten Prozesses. Für die Fragestellungen dieser Expertise ist bemerkenswert, dass rigide hierarchische Top-Down-Führungsmuster zurückgenommen werden und sukzessive partizipatorische und interaktive Formen der Politikgestaltung zunehmen. Das aktuelle Steuerungsideal der Public Governance befördert eine Netzwerkorientierung in der kommunalen Steuerung, denn netzwerkförmige Organisationsmuster ermöglichen einen horizontalen Austausch unter den verschiedenen Stakeholdern in der Kommune. Für die Klärung der Rolle der Wohlfahrtspflege in der kommunalen Sozialplanung sind das förderliche Rahmenbedingungen.

### 3.1 Die Logik der alten Steuerungsideale

Das traditionelle Modell der öffentlichen Verwaltung (Public Administration) betont vor allem die rechtlichen Grundlagen und basiert auf fachlichem Personal, das in formalen Hierarchien angeordnet ist. In diesem Steuerungsideal sind die Abläufe auf die administrative Durchsetzung von Regeln und Richtlinien im kommunalen Kontext fokussiert. Beispielsweise wurden die kommunalen Politiken im Allgemeinen und die Erbringung sozialer Dienstleistungen im Besonderen in der rigiden Praxis der Verwaltungslogik bürokratisch so umklammert, dass kaum interpretative Spielräume und Gelegenheiten zur Partizipation von Interessen- und Anspruchsgruppen bestanden. Dies betrifft auch die enge Gestaltung der Budgetverwendung. Bei der Planung und Erbringung sozialer Dienstleistungen war eine Vormachtstellung der Verwaltungskräfte und der fachlichen Definitionen von Disziplinen der professionellen Beteiligten kennzeichnend für dieses Modell.

An der Einführung des „Neuen Steuerungsmodells“ (New Public Management) in den Städten und Gemeinden in Deutschland waren in den Neunziger Jahren sowohl die KGSt (Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement in Köln) als auch die Kommunalen Spitzenverbände beteiligt. Mit diesem neuen Steuerungsideal wurden die Richtlinien der öffentlichen Verwaltung nicht außer Kraft gesetzt, sondern ökonomisch überformt. Der Übertragung betriebswirtschaftlicher Instrumente und Techniken des Managements aus dem privatwirtschaftlichen Sektor sowohl in das kommunale Handeln im Allgemeinen als auch in das sozialwirtschaftliche Handeln der Träger im Besonderen lag die Erwartung zugrunde, dass das Leistungsvermögen der sozialen Dienste und Einrichtungen sowohl effizienter als auch effektiver wird.

Von den freien Trägern der Dienstleistungen wurde eine Übernahme der unternehmerischen Perspektive verlangt: Im Rahmen einer Outputsteuerung müssen Dienstleistungen seitdem sowohl von der Kostenseite her gesteuert als auch von der Ergebnisseite her evaluiert werden. Das Controlling, das zuvor bei der öffentlichen Verwaltung lag, wurde in die Organisation hinein verlagert.

Für das Erbringen von sozialen Dienstleistungen in der Kommune wurde die Flexibilität und Effizienz des neoliberalen Unternehmens zum Maßstab erklärt (vgl. Crouch 2011, S. 34 ff.). Die Akteure der sozialen Daseinsvorsorge müssen im Stadtteil und im Wohnquartier unter dieser Leitlinie marktförmig agieren – ihre Leistungen werden nach der Qualität und den finanziellen Vorgaben definiert. Zugleich wurde die Zuwendung öffentlicher Mittel in ein marktförmiges Wettbewerbsmodell eingebettet und kennwertbezogen kontraktiert (vgl. Dahme & Wohlfahrt 2000). Weitgehend ausgeblendet wurde dabei das pluralistische Geflecht von Ressourcen und Interessen in der Kommune, die von frei-

*Für das Erbringen von sozialen Dienstleistungen in der Kommune wurde die Flexibilität und Effizienz des neoliberalen Unternehmens zum Maßstab erklärt.*

willigen Initiativen über privates Engagement bis zu Traditionen freigemeinnütziger Träger reichen. Vor diesem Hintergrund wurde der Managementansatz zunehmend als nicht hinreichend eingeschätzt, weil einerseits der intraorganisationale Blickwinkel auf die einzelne Organisation dominiert und andererseits die Effizienzorientierung die Potenziale einer Beteiligung der lokalen Akteure verdeckt.



### 3.2 Die Logik des neuen Steuerungsideals der Governance

Die Entwicklungsstufe zur Public Governance etabliert sich in den Kommunen seit Mitte des ersten Jahrzehnts des 21. Jahrhunderts. Der Governance-Begriff fasst Steuerungsprozesse nicht mehr streng hierarchisch auf, sondern nutzt die Interdependenzen zwischen den Akteuren durch die Aktivierung interorganisatorischer Kooperation und Koordination. In der neuen Steuerungsform basieren die Entscheidungsprozesse auch auf Verhandlungen, in die alle relevanten Akteure aus Politik und lokalen Handlungsfelder einbezogen sind. Im Ergebnis nehmen hierarchische Strukturen ab und dezentrale Verantwortungsstrukturen gewinnen an Bedeutung. Ein besonderes Kennzeichen der Public Governance ist es, dass die Kooperation staatliche, freigemeinnützige, privatwirtschaftliche und zivilgesellschaftliche Akteure

und Organisationen übergreift. Die Steuerung erfolgt quasi im Prozess der Interaktion zwischen den Beteiligten, die sich kontinuierlich über gemeinsame Problemdefinitionen und Handlungsziele verständigen können (vgl. Benz 2004; Bogumil 2004; Fürst & Zimmermann 2005). Die Kooperation beinhaltet weder eine starke vertikale Hierarchisierung noch eine starke horizontale Sektorenabgrenzung. Nach dem Governance-Verständnis des „kooperativen Staates“ ist die Kommune nicht mehr zentrales Steuerungszenrum, sondern Ko-Akteur in einem informellen und formellen Verhandlungsnetz von kommunalen und zivilgesellschaftlichen Akteuren. Die Handlungsfähigkeit wird erst über die Verhandlungsbeziehungen in der Vernetzung mit relativ autonomen gesellschaftlichen Akteuren hergestellt.

Die Governancelogik setzt auf den Ausbau von lokalen Arenen der Partizipation, in denen der dialogische Austausch der öffentlichen und zivilgesellschaftlichen Akteure über die reine Wahldemokratie hinaus gefördert wird. Die besondere Leistungsfähigkeit der Governance besteht darin, dass über die Mobilisierung von zivilgesellschaftlichen Ressourcen, Energien und Ideen die Legitimität des kommunalen Handelns erhöht wird. Die Steuerung von sozialen Belangen bleibt nicht mehr monozentral auf die kommunale Verwaltung beschränkt, sondern es bildet sich ein Netz der Verantwortung für die sozialen Dienstleistungen heraus. Diese Steuerung in kooperativen Verbänden der beteiligten Stakeholder bezeichnen Torfing und Triantafillou als „Multi-Actor Collaboration“ (2013, S. 17 f.), mittels derer die lokalen Akteure zur partizipativen Mitgestaltung und zur Entwicklung bedarfsgerechter lokaler Lösungen befähigt werden.

Im Vergleich der skizzierten Entwicklungsstufen lässt sich erkennen, wie sich die Gewichte von den politischen Vorgaben in der Logik der öffentlichen Verwaltung und über den Managementfokus hin zur Betonung der Dienstleistungs-Koproduktion in der Public Governance verschieben. In der Governance-Perspektive erhalten sowohl der Nutzen für die Adressatinnen und Adressaten als auch der Nutzen für die Stakeholder einen besonderen

Stellenwert. Dabei verändert sich auch die Stellung der freien Träger: Während sie in der Logik der öffentlichen Verwaltung lediglich Agenten des Prinzipals Kommune darstellen und im ökonomischen Verständnis zu unabhängigen Anbietern und Konkurrenten auf dem Sozialmarkt erklärt werden, löst sich das Konzept der Governance von der Atomisierung der Akteure – im Gegenteil: durch ihren Einbezug werden für die kommunale soziale Daseinsvorsorge positive Effekte erwartet.

Das verdeutlicht den Kern des Steuerungsideals: Statt auf die Hierarchie der öffentlichen Verwaltung und auf die klassischen oder neoklassischen Verträge der Marktlogik des Public Management zu setzen, baut der Governance-Ansatz auf dem gegenseitigen Vertrauen unter den Akteuren auf und bevorzugt die horizontale Koordination ihres Netzwerkverbunds. Eine deutliche Differenz tritt auch in der Wertebasis zu Tage: Weder

das Ethos des Dienens der öffentlichen Verwaltung noch der Glauben an die ökonomische Autonomie des Homo Oeconomicus spielen für die Public Governance eine Rolle. Stattdessen herrscht eine Haltung vor, nach der die Interessen und Anspruchsgruppen in der Kommune einzubeziehen sind und an kommunalpolitischen Entscheidungen teilhaben sollen.

*Im Vergleich der skizzierten Entwicklungsstufen lässt sich erkennen, wie sich die Gewichte von den politischen Vorgaben in der Logik der öffentlichen Verwaltung und über den Managementfokus hin zur Betonung der Dienstleistungs-Koproduktion in der Public Governance verschieben.*

## Tendenzen zur integrativen kooperativen Sozialplanung

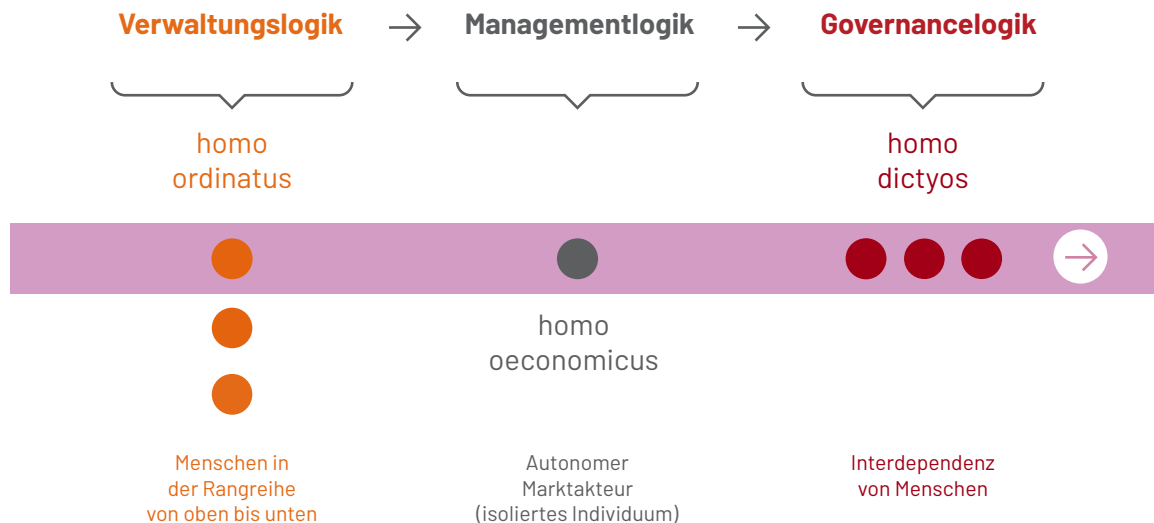
*Mit der neuen Leitlinie der Governance wird die hierarchische Steuerung in der Kommune gedämpft und im Kontext horizontaler und dezentralisierter Formen der Partizipation neu interpretiert. Unter Berücksichtigung der Handlungsrationalität und -kapazität von Akteuren werden beispielsweise die Fragen der Sozialplanung in institutionellen Arrangements verhandelt, die sowohl die vertikale Hierarchisierung als auch die horizontale Versäulung der Fachressorts überwinden (vgl. Schubert 2017).*

**I**m Rückblick entwickelte sich auch die örtliche Sozialplanung über die drei genannten Stufen: In der Nachkriegszeit wurde der Ansatz der administrativen Sozialplanung – mit einem Fokus auf die Verwaltungshierarchie – grundgelegt. 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. In den 1990er-Jahren entstand – im Rahmen des Neuen Steuerungsmodells – der Ansatz der steuerungsunterstützenden Sozialplanung – mit der Marktlogik im Fokus. Dabei erhielt die Sozialplanung eine ökonomische Komponente und wurde zu einem eigenständigen Bestandteil im Steuerungskreislauf der Sozialverwaltung sowie der kommunalen Sozialwirtschaft. In der ersten Dekade des 21. Jahrhunderts bildete sich im Rahmen des Steuerungsideals der Public Governance die integrative kooperative Sozialplanung als dritter Planungsansatz heraus (siehe Abbildung 1 Seite 30).

Im Planungsalltag kommen die drei Ansätze integriert zur Anwendung. So ergänzten die Instrumente des Neuen Steuerungsmodells die Arbeitsweise der traditionellen administrativen Sozialplanung. Die Führungskräfte der Kommunen bedienen sich der Sozialplanung heute in einem strategischen Steuerungsprozess, bei dem verschiedene Methoden und Instrumente sowohl des traditionellen administrativen Ansatzes als auch des Management-Verständnisses als auch des Governance-Ansatzes miteinander verknüpft sind.

Abbildung 1

Grundlage: veränderte Haltung (Menschenbild)



## 4.1 Der Ansatz der administrativen Sozialplanung

Zum ersten Mal explizit benannt wurde der Begriff der „Sozialplanung“ während des Deutschen Fürsorgetages im Jahr 1969 in Essen (vgl. Jordan & Schone 1998, S. 67). Die ersten Konzepte einer Sozialplanung im Allgemeinen und von Fachsozialplanungen im Besonderen symbolisierten eine neue „Rationalität“ in der Kommunalverwaltung. Anstatt nur auf lokale Krisen im Sinne sozialer Notlagen zu reagieren, wurde mit einer sozialen Planung das Ziel verfolgt, Krisen präventiv zu vermeiden und die vorhandenen Kapazitäten angesichts der Begrenztheit finanzieller Ressourcen rationell einzusetzen. Die Funktion der Sozialplanung wurde darin gesehen, kommunale Sozialpolitik unter Berücksichtigung der Rahmenbedingungen aus der öffentlichen Verwaltung heraus zu konkretisieren (vgl. Deutscher Verein 1986, S. 32).

Die Jugendhilfeplanung war die erste Fachsozialplanung, die – nach einem intensiven fachlichen Diskurs im Verlauf der 1970er- und 1980er-Jahre – um 1990 gesetzlich verankert werden konnte: Die drei Planungsschritte (a) Bestandserhebung, Bedarfserhebung, Maßnahmenplanung, (b) die Beteiligung der Träger und Bedarfsgruppen sowie (c) die Abstimmung mit anderen Fachplanungen wurden als Standard gesetzt (§ 80 SGB VIII). Auf dieser Grundlage hat sich eine administrative Planungskultur entwickelt, soziale Entwicklungen sowie sich abzeichnende Problemlagen frühzeitig zu erkennen und darauf mit der Planung angemessener Maßnahmen zu reagieren.

Die Sozialplanung wird aus dem Sozialstaatsprinzip des Grundgesetzes abgeleitet. In § 1 Sozialgesetzbuch Erstes



Buch (SGB I) wird konkretisiert, dass diejenigen Dienste und Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung zu stellen sind, die zur Verwirklichung sozialer Gerechtigkeit und sozialer Sicherheit gebraucht werden. Einen anderen Bezugspunkt bieten die Gemeindeordnungen der Bundesländer, in denen die Aufgabe der kommunalen Daseinsvorsorge den Gemeinden zugeschrieben wird. Das heißt: Die Gemeinden müssen – innerhalb der Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit – die für die wirtschaftliche, soziale und kulturelle Betreuung ihrer Einwohner erforderlichen Einrichtungen schaffen.

Das Repertoire der Methoden und Instrumente der administrativen Sozialplanung wurde ausführlich und umfassend im „Handbuch der örtlichen Sozialplanung“ vorgestellt (vgl. Deutscher Verein 1986). Es setzte die Standards, wie „Fachsozialpläne“ in der Kommunalverwaltung zu gestalten sind (vgl. ebd., 112 ff.), welche Kompetenzen das von der Kommune beschäftigte „Planungspersonal“ benötigt (vgl. ebd., 190 ff.) und wie die

Sozialplanung organisatorisch in der Kommunalverwaltung institutionell verankert werden kann (vgl. ebd., 235 ff.). Besonders hervorgehoben wird als Schlüsselmethode der Sozialplanung, wie über die Bedürfnisermittlung der Bedarf bestimmt wird (vgl. ebd., 381 ff.), und welche Instrumente der Datenanalyse, Befragung, Beobachtung und Beteiligung sowie räumlichen Differenzierung dabei behilflich sind (vgl. ebd., 412 ff.). Einen sehr hohen Stellenwert erhielt auch die Sammlung von Daten und Informationen – gegliedert nach „einzelnen Ziel- und Problemgruppen“ (vgl. ebd., 525 ff.). Auf über fünfhundert Seiten werden die Methoden und Instrumente der Sozialberichterstattung als Schlüsselkomponente der administrativen Sozialplanung beschrieben und zum Standard erhoben. Erläutert werden darüber hinaus auch Möglichkeiten einer „Zusammenarbeit der Träger der sozialen Arbeit“ (vgl. ebd., 1104 ff.), Konzeptionen und Verfahren der „Betroffenen- und Bürgerbeteiligung“ (ebd., 1136 ff.) und mögliche Berührungspunkte zwischen der Sozialplanung und der Stadtplanung (vgl. ebd., 1203 f.).

## 4.2 Der Ansatz der steuerungsunterstützenden Sozialplanung

Die Verwaltungsreform der „Neuen Steuerung“ zu Beginn der 1990er-Jahre beruhte auf einem Verständnis, das unter dem Stichwort New Public Management in den USA und Großbritannien bereits in den 1980er-Jahren diskutiert worden war. Seine Einführung basierte auf der Kritik, dass im Rahmen des Verwaltungshandelns zwar alles detailliert und umfassend geregelt und geplant werde, dabei aber die Kostenkontrolle auf der Strecke bleibt. Der Perspektivwechsel bestand in dem neuen Verständnis, dass die Kommunalverwaltung Leistungen für die Bürgerinnen und Bürger produziere. Die inputorientierten Richtlinien der öffentlichen Verwaltung wurden dabei in ökonomische Kategorien der Outputorientierung transformiert, indem betriebswirtschaftliche Instrumente und

Techniken des Managements – wie zum Beispiel die Kosten- und Leistungsrechnung, die Budgetierung und das Controlling – aus dem privatwirtschaftlichen in den sozialwirtschaftlichen Sektor übertragen wurden. Dem lag die Erwartung zugrunde, dass das Leistungsvermögen der Verwaltung mit Managementmethoden des Privatsektors verbessert wird und die Dienstleistungen in der Kommune sowohl effizienter als auch effektiver erbracht werden können. Zum Maßstab für die Wohlfahrtsproduktion in der Kommune wurde die Flexibilität und Effizienz des neoliberalen Unternehmens erklärt (vgl. Crouch 2011, 34ff.).

Die Neuartigkeit der kommunalen Steuerung bestand darin, im politisch-normativen System – d.h. im Rat einer

Stadt oder im Kreistag – die Ziele zu formulieren und die sozialen Dienstleistungen auf dieser Grundlage strategisch zu planen. Im Rahmen einer Outputsteuerung sollen die Dienstleistungen von den Trägern intraorganisational von der Kostenseite her gesteuert und von der Ergebnisseite her evaluiert werden. Der Wettbewerb zwischen den Trägern und Anbietern soll zur Kosteneffizienz beitragen. In der Konsequenz wird die äußere Detailregulierung der öffentlichen Verwaltung verringert; stattdessen wird der organisationsinterne Aufwand bei den Dienstleistern durch die Installation eines Managements erhöht, das ökonomisch fundierte Instrumente zur Prozesskontrolle einsetzt. Das Monitoring verlagerte sich von der öffentlichen Verwaltung in das operative „Geschäft“ der Organisationen hinein, die eine indikatorgestützte Berichterstattung zur Qualitäts- und Ergebniskontrolle einführen mussten.

*Die Sozialplanung wird im Neuen Steuerungsmodell zur Steuerungsunterstützung gebraucht: Sie soll das Leistungsangebot und den erbrachten Output transparent machen, damit bedarfsgerecht, wirksam sowie wirtschaftlich gestaltet und gesteuert werden kann.*

Die Sozialplanung wird im Neuen Steuerungsmodell zur Steuerungsunterstützung gebraucht: Sie soll das Leistungsangebot und den erbrachten Output transparent machen, damit bedarfsgerecht, wirksam sowie wirtschaftlich gestaltet und gesteuert werden kann. Die steuerungsunterstützende Sozialplanung übernimmt somit Funktionen des Controllings. In der Abgrenzung vom steuernden Management leistet das Controlling eine unterstützende „Sekundärkoordination“, weil es – im Sinne einer Assistenz – kontinuierlich Messungen durchführt und damit Informationen bereitstellt, die eine verbesserte Koordination der Teilsysteme durch die Entscheidungsträger ermöglicht (vgl. Franz 2004, 277).

Die Sozialplanung ist im New Public Management zu einem eigenständigen Bestandteil im Steuerungskreislauf auf den Ebenen der Sozialverwaltung geworden (vgl. Feldmann & Kühn 2005). Im Ansatz der steuerungsunterstützenden

Sozialplanung gewinnt ein verändertes Verständnis Profil: Während die administrative Sozialplanung in den 1970er- und 1980er-Jahren in Fachsozialplanungen zergliedert war, die im jeweiligen Funktionsbereich – wie z.B. Alten-, Behinderten- und Jugendhilfe – die flächendeckende Planung und Versorgung mit einschlägiger sozialer Infrastruktur in der Kommune adressierten, setzt die steuerungsunterstützende Sozialplanung auf die Integration der unterschiedlichen Fachplanungen im Kontext eines übergeordneten strategischen Steuerungsprozesses. Sie wurde deshalb als „moderne Sozialplanung“ bezeichnet, die lebenslagen- und wirkungsorientiert sowie auf definierten Budgets basierend in einen gesamtstrategischen Prozess eingebettet ist (vgl. MAIS 2011, 31).

Durch die Steuerungsunterstützung leistet die Sozialplanung auch einen Beitrag zur Neugestaltung des Verhältnisses

zwischen der öffentlichen Verwaltung und den Dienstleistern – zum Beispiel den Trägern der Freien Wohlfahrtspflege. Um das komplizierte Beziehungsgefüge unter einer Kosten-Nutzen-Kalkulation angemessen gestalten zu können, wird die Beziehung als Prinzipal-Agenten-Relation ausgeformt. Im Blickpunkt steht dabei die Beziehung zwischen der Kommune – vertreten durch die öffentliche Verwaltung – als Prinzipal und den freien Trägern als Agenten (vgl. Preisendörfer 2005, S. 105).

Mit den neu eingeführten Instrumenten des New Public Managements und mit der Controlling-Funktion der steuerungsunterstützenden Sozialplanung verfolgt die öffentliche Verwaltung als Prinzipal die Handlungsperspektive, die Beziehung über Verträge so auszugestalten, dass die freien Träger als Agenten die zu erledigenden Aufgaben so weit wie möglich im Sinne des Prinzipals ausführen und die übertragenen Ressourcen nicht zu





ihren Gunsten missbrauchen (vgl. Schubert 2013). Die Agenten könnten die Situation für sich ausnutzen, indem Informationen verborgen oder nur selektiv weitergegeben werden. Diese asymmetrische Informationssituation wird durch explizite Kontrakte geregelt, damit der Wissensvorsprung des Agenten im Bereich der zu erledigenden Aufgaben gegenüber dem Prinzipal besser kontrolliert werden kann. Im Rahmen des New Public Management wurden Instrumente zur Disziplinierung der Agenten eingeführt (vgl. Preisendörfer 2005, S. 107): Neben der direkten Verhaltenskontrolle und ergebnisabhängigen Gratifikationen spielen insbesondere Verbesserungen des Informationssystems – wie die Dokumentation und Berichterstattung – eine Rolle.

Das neue Verständnis der steuerungsunterstützenden Sozialplanung wurde pointiert im „Handbuch Moderne Sozialplanung“ formuliert, das vom Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen publiziert wurde (vgl. MAIS 2011). Die Schritte der strategischen Vorgehensweise sind auf die Steuerung fokussiert (vgl. ebd., S. 42-50). Der Planungszyklus umfasst danach sechs Schritte: (1) Auftragsklärung, (2) Bestandsaufnahme, (3) Entwicklung einer Vision und/oder eines Leitbildes, (4) Formulierung von Zielen, (5) Maßnahmenplanung und Umsetzung, (6) Evaluation und Controlling.

Das methodische Repertoire der administrativen Sozialplanung wird dadurch modifiziert: Im ersten Schritt sollen im Rahmen der Sozialberichterstattung aus einer strategischen Perspektive heraus die soziale Lage der Bevölkerung und die Entwicklungen in den Sozialräumen analysiert werden (vgl. z.B. Neu, Strohmeyer & Kersting 2011). Im zweiten Schritt sollen die Bedarfe festgestellt und auf die erwarteten Wirkungen zugeschnittene soziale Angebote und Dienstleistungen abgeleitet werden. Indem die Sozialplanung sowohl die normative als auch die strategische Ebene der Kommune mit Informationen und Vorschlägen versorgt, wie den Problemen begegnet

und der Wirkungsgrad erreicht werden kann, leistet sie eine fachlich-inhaltliche Politikberatung und bereitet Entscheidungen der kommunalen Sozialpolitik vor. Unter dem Blickwinkel des Public Managements wird die Sozialplanung als „unverzichtbare Voraussetzung für eine wirksame Steuerung“ verstanden (MAIS 2011, S. 37).

Besonderes Augenmerk findet die Anschlussfähigkeit der Sozialplanung an Fragen des Qualitätsmanagements (vgl. ebd., S. 57-70). Es wird ein neues Instrumentarium für die Schnittstellen zwischen Sozialplanung und Haushaltsplanung, für die Verknüpfungspunkte zwischen Sozial- und Ressourcenplanung und für die Integration der Sozialplanung in den Budgetprozess vermittelt. Die Methoden und Instrumente, die weit über das Inventar der administrativen Sozialplanung hinausreichen, sind unter anderem (vgl. ebd., S. 131-165): Kontraktmanagement, Projektmanagement, CAF-Modell des Common Assessment Framework, die Einteilung von Sozialräumen, ein über die herkömmliche Sozialberichterstattung hinausreichendes Sozialmonitoring, Portfolioanalyse, SWOT-Analyse, Leitbildentwicklung, Szenariotechnik. Für die Maßnahmenplanung und Umsetzung wird der Umgang mit Ausschreibungen, Service-Level-Agreements (SLA), ABC-Analyse und Wirkungsbeitragsanalyse dargestellt. Und mit Blick auf eine Evaluation der Maßnahmen werden die Instrumente Controlling, Führungsinformationssysteme (FIS) und Social Return on Investment (SROI) ins Pflichtenheft der Sozialplanung geschrieben.

## 4.3 Der Ansatz der integrativen kooperativen Sozialplanung

Das pluralistische Geflecht von Ressourcen und Interessen in der Kommune bzw. in deren Sozialräumen, die von freiwilligen Initiativen über privates Engagement und privatwirtschaftliche Unternehmungen bis zu Traditionen freigemeinnütziger Träger reichen, wird im New Public Management hinter der abstrakten Marktfolie weitgehend ausgeblendet. Vor diesem Hintergrund wurde das hybride Zusammenspiel von öffentlicher Verwaltung und Neuer Steuerung vermehrt als nicht hinreichend eingeschätzt. Als dritter, komplementärer Ansatz rückte zunehmend die integrative kooperative Sozialplanung in den Blickpunkt, die aus dem Steuerungsideal der Public Governance abgeleitet wurde (vgl. Schubert 2015a). Die Governancelogik geht von einer längerfristigen Interdependenz zwischen den Akteuren aus und sieht sie in kooperative Prozessketten eingebettet.

Eine auf der Governance basierende Sozialplanung schlägt eine Brücke zwischen der Verwaltung und den zivilgesellschaftlichen Kräften in der Kommune: Unabhängige, aber interdependente Akteure aus unterschiedlichen organisationalen Feldern mit unterschiedlicher Handlungsrationale (die sogenannten Stakeholder) verknüpfen ihre Aktivitäten in einer gemeinsamen Arena des Lokalen und koordinieren sich nach verabredeten Regeln selbst (vgl. Schneider 2005). Dabei verlieren nicht nur die Agenturen der öffentlichen Verwaltung ihre traditionelle hierarchische Position, sondern auch die Managementinstrumente repräsentieren nur noch das intraorganisationale Geschehen der Wohlfahrtsproduktion. Vor diesem Hintergrund ermöglicht die integrative kooperative Sozialplanung eine interinstitutionelle Steuerung in neuen partizipativen Arrangements. Für die Moderation dieses Geflechts im

Hinblick auf eine koordinierte und integrierte Planung von Maßnahmen wendet die Sozialplanung neue Methoden und Instrumente an.

Nachdem sich der Fokus von dem engen Blickwinkel auf das administrative System zuerst auf den ebenso engen Fokus eines intraorganisationalen Managements verlagert hatte, weitet er sich nun zur interorganisationalen Perspektive auf. In der neu kalibrierten Balance werden die Komponenten der kommunalen Verwaltung und des Public Management in den Planungs- und Steuerungsprozessen mit neuen Anforderungen kombiniert. Die Sozialplanung wandelt sich netzwerkorientiert weiter zu einer Planungsweise, bei der es um die Befähigung lokaler Figurationen zur dezentralen selbstorganisierten Steuerung der sozialen Belange in der Kommune geht (vgl. Schubert 2014). Die Sozialplanung befähigt die Akteure vor Ort, diese Balance aktiv mit herzustellen, indem der fiskalische Rahmen und die Budgets in der Kommune operativ darauf zugeschnitten werden. In dieser neueren Perspektive wird ein Rahmen gesetzt,

um unterschiedliche Fachplanungen ressortübergreifend integrieren und Beteiligungsprozesse generieren zu können. Sozialplanung findet konsequenterweise nicht mehr nur in der Kommunalverwaltung statt, sondern auch bei freien Trägern und anderen Organisationen, die im sozialwirtschaftlichen Geschehen mitwirken (vgl. Beck 2012).

Durch die Kooperation in der Sozialplanung können die Akteure die lokalen Probleme besser lösen. Die Folge ist eine Dezentralisierung, die in den vergangenen Jahren die lokale Ebene und die Sozialräume aufwertete. Das

*Nachdem sich der Fokus von dem engen Blickwinkel auf das administrative System zuerst auf den ebenso engen Fokus eines intraorganisationalen Managements verlagert hatte, weitet er sich nun zur interorganisationalen Perspektive auf.*



Prinzip der „Bürgernähe“, das in den Kommunen schon in den 1970er Jahren diskutiert wurde, erreicht ein neues Niveau, wenn die Public Governance zivilgesellschaftliche Selbstorganisation und bürgerschaftliches soziales Engagement in die sozialstaatliche Leistungserstellung mit einbezieht (vgl. Dahme & Wohlfahrt 2011, S. 405).

Die planenden Professionen reagierten darauf mit einer methodischen Neugestaltung von Planungsprozessen. Mit dem Leitbild der „eigenständigen Entwicklung“ wurde der Bezugsraum von Planung räumlich enger gefasst – bei der Sozialraumorientierung werden beispielsweise eine Raumeinheit und die Potenziale ihrer Akteure in den Mittelpunkt der Entwicklungssteuerung gestellt: Die relevanten Akteure werden über Runde Tische, Stadtteilkonferenzen und ähnliche kommunikative Gremien angeregt zusammenzuarbeiten, gemeinsam Konzepte für die Raumeinheit zu erstellen und selbst Verantwortung für die Planumsetzung zu übernehmen. Die Strategien werden vor Ort entwickelt und von den örtlich oder regional mobilisierten Ressourcen getragen, um zu räumlich spezifischen Lösungen und Prozessgestaltungen zu gelangen. Die Technologie der integrativen kooperativen Sozialplanung führt daher weg vom reinen „Plänemachen“ hin zu Beratung, Moderation und Vernetzung. Der Fokus ist nicht mehr vorrangig auf das intraorganisationale Management gerichtet, sondern in gleichwertiger Weise werden die interorganisatorischen Abstimmungsprozesse mit einbezogen.

Dieser Ansatz der Sozialplanung verlangt spezifische neue Methoden und Instrumente. Für die Vernetzung und Kommunikation mit den verschiedenen lokalen und regionalen Stakeholdern – z.B. aus der kommunalen Politik, aus der Zivilgesellschaft, aus dem Kreis der Anbieter sozialer Dienstleistungen und aus den verschiedenen anderen kommunalen Verwaltungsressorts – werden partizipative und dialogorientierte Moderationsinstrumente für Konferenzen – wie etwa Sozialplanungskonferenz,

Sozialraumkonferenz oder Konferenz mit der Kreis-/ Stadtentwicklungsplanung – benötigt (vgl. MAIS 2011, S. 51-56; ebd., S. 131-165).

Um die Sozialplanung tiefenscharf bis in die kommunalen Sozialräume hinein führen zu können, muss das Programm der Sozialraumanalyse sowohl mit quantitativen als auch mit qualitativen Informationen beherrscht werden (vgl. Riege & Schubert 2016). In der Definition von Sozialplanung des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge (2011, S. 4) wird der Sozialraumfokus besonders herausgestellt: „Sozialplanung in den Kommunen ist die politisch legitimierte, zielgerichtete Planung zur Beeinflussung der Lebenslagen von Menschen, der Verbesserung ihrer Teilhabechancen sowie zur Entwicklung adressaten- und sozialraumbezogener Dienste, Einrichtungen und Sozialleistungen in definierten geografischen Räumen. Sie geht über die dem Sozialwesen direkt zugeordneten Leistungen, Maßnahmen und Projekte hinaus.“

Die Facetten der integrativen kooperativen Sozialplanung lassen sich folgendermaßen zusammenfassen:

- Unter einem strategischen Blickwinkel analysiert die Sozialplanung die sozialen Lagen in den Sozialräumen als Teilräume der Kommune.
- Unter der kooperativen Perspektive werden beteiligungsorientiert sowie kommunikativ die verschiedenen Stakeholder und Akteure in die Ableitung von Bedarfen und in die Planung sozialer Angebote und Dienstleistungen eingebunden.
- Unter dem integrativen Blickwinkel sind die Wechselbeziehungen zwischen den unterschiedlichen Fachbereichen – von der Bildung, Gesundheit und Pflege über Sport, Kultur sowie über Wirtschaft und Arbeitsmarkt bis hin zur Stadtplanung und Wohnversorgung – horizontal zu berücksichtigen – also integriert – zu betrachten.

- Darüber hinaus muss die Sozialplanung auch eine vertikale Aufgabe bewältigen; denn es handelt sich um eine Mehrebenen-Planung, die über die Stufen des Kreises und weiter über die kreisangehörigen Kommunen bis zu den in den Sozialräumen vor Ort tätigen Trägern der Sozialwirtschaft reicht, die Maßnahmen durchführen.

Sozialwirtschaftlich betrachtet handelt es sich um eine präventive Wertschöpfungskette, wobei die Höhe der Wertschöpfung für die Bevölkerungsgruppen, die im Fokus der Planung stehen, vom erfolgreichen Zusammenspiel der Akteure über die drei Stufen abhängt. Die positive Gestaltung dieser Kaskade des Zusammenwirkens der Kreise mit den kreisangehörigen Kommunen und dieser wiederum mit den Trägern der Sozialwirtschaft gehört zum Aufgabenportfolio der integrativen kooperativen Sozialplanung.

Zusammenfassend lässt sich die Bilanz ziehen, dass die Sozialplanung im Laufe der vergangenen fünfzig Jahre einerseits als komplexe Technologie zur administrativen Sicherstellung und zur sozialwirtschaftlichen Steuerung der sozialen Daseinsvorsorge Profil gewonnen hat. Andererseits hat sie aber auch die Funktion einer interorganisationalen Koordination der lokalen Stakeholder im Planungsprozess entwickelt.

Der Bedeutungsgewinn der Governancelogik zeigt eine Verschiebung der Machtverhältnisse in der Kommune an. Das traditionelle Monopol der hierarchischen Autorität einer direktiven öffentlichen Verwaltung ist nicht mehr angemessen. Aber auch der Versuch, einer rein ökonomisch fundierten Steuerung den Vorrang zu geben, erweist sich im Rückblick als nicht mehr hinreichend. Erst im Rahmen der Public Governance wird es möglich, eine Sozialplanung im pluralistischen Zusammenspiel der lokalen Akteure und Interessengruppen zu entwickeln. Die Steuerung sozialer Belange liegt weder allein in der Hand

der öffentlichen Verwaltung noch in der Hand des intraorganisationalen Managements von Dienstleistern – die Sozialplanung trägt vermehrt dazu bei, dass der Bedarf und die Wirkungen sozialer Dienstleistungen im dezentralisierten und polyzentrischen Zusammenwirken aller lokalen Akteure erörtert werden, die einen Beitrag leisten können. Die Thematisierung und Verarbeitung lokaler Probleme ist nicht mehr eine exklusive Angelegenheit von Fachleuten der Verwaltung, sondern findet in lokalen Verbundstrukturen statt, in die öffentliche, private und zivilgesellschaftliche Kräfte gleichermaßen eingebunden sind (vgl. z.B. Schubert 2015b).

Die integrative kooperative Sozialplanung kann als Reaktion auf die Situation verstanden werden, dass weder die öffentliche Verwaltung als singulärer Akteur noch die Sozialwirtschaft quasi-ökonomisch die komplexen sozialen Entwicklungsaufgaben in der Kommune und ihren Sozialräumen allein lösen können. Angemessene Lösungen lassen sich besser in der Interaktion unter den beteiligten Akteuren aus unterschiedlichen Funktionssystemen und Fachdisziplinen entwickeln. Das in den Kommunikations- und Kooperationsbeziehungen generierte Vertrauen ermöglicht Verhandlungen und eröffnet vielfältige Pfade der Kompromissbildung.

# Der aktuelle Diskurs zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland als Orientierungsrahmen

---

*Der Jahreswechsel von 2016 auf 2017 wurde von zwei seniorenpolitischen Diskursen geprägt. Zum einen wurde der siebte Altenbericht vorgelegt und zum anderen trat das dritte Pflegestärkungsgesetz (PSG III) in Kraft. Beide weisen als roten Faden auf, die Rolle der Kommunen sowohl in der Pflege im Besonderen als auch in der Seniorenpolitik im Allgemeinen zu stärken und die Stakeholder nach dem Steuerungsideal der Public Governance in die Planung und Koordination mit einzubeziehen.*

## 5.1 Stärkung der Kommunen im dritten Pflegestärkungsgesetz

Das dritte Pflegestärkungsgesetz (PSG III) stärkt die Planungs-, Koordinierungs- und Steuerungskompetenz der Kommunen für die regionale Pflegestruktur. Dadurch sollen die Beratung und die Versorgung von Pflegebedürftigen, Menschen mit Behinderungen und deren pflegenden Angehörigen verbessert werden. Die Kommunen sollen die Entwicklung der Strukturen der Pflege vor Ort stärker selbst in die Hand nehmen. Die Städte und Gemeinden sollen die Entwicklung ihrer Sozialräume in einer Weise vorantreiben, die es Pflegebedürftigen ermöglicht, lange in ihrer vertrauten häuslichen und familiären Umgebung bleiben zu können. Dazu gehört – neben der Pflegeberatung – auch die Schaffung niedrigschwelliger Angebote zur Unterstützung im Alltag, die bis hin zum altersgerechten Wohnen reichen. Um diese Qualitäten vor Ort bieten zu können, regt das PSG III an, eine Zusammenarbeit der Verantwortlichen auf Landesebene, aber auch auf der

Kommunalebene im Rahmen von Netzwerken nachhaltig auszubauen.

Der kooperative Einbezug von Stakeholdern soll bereits auf der Landes- und Regionalebene erfolgen. Damit eine leistungsfähige, zahlenmäßig ausreichende und wirtschaftliche Versorgungsinfrastruktur in der Pflege vorhanden ist, richten die Länder Pflegeausschüsse zur Behandlung von Versorgungsfragen ein. Das PSG III verpflichtet die Pflegekassen, sich an Ausschüssen zu beteiligen und deren Empfehlungen zur Verbesserung der regionalen oder sektorenübergreifenden Versorgung bei Vertragsverhandlungen zu berücksichtigen. Laut Artikel 1 des PSG III wird im Elften Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – unter § 8a SGB XI der Absatz (4) mit einer „Pflegestrukturplanungsempfehlung“ eingefügt: Die Pflegekassen, Krankenkassen, Ersatzkassen,

Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenhausgesellschaften sollen danach im Landespflegeausschuss an der Erstellung und Fortschreibung von Empfehlungen zur Sicherstellung der pflegerischen Infrastruktur mitwirken.

Im Artikel 2 des Zwölften Sozialgesetzbuches – Sozialhilfe – wird § 71 SGB XII unter einer integrativen Perspektive

geändert: Als Absatz (5) wird angefügt: „Die Leistungen der Altenhilfe sind mit den übrigen Leistungen dieses Buches, den Leistungen der örtlichen Altenhilfe und der kommunalen Infrastruktur zur Vermeidung sowie Verringerung der Pflegebedürftigkeit und zur Inanspruchnahme der Leistungen der Eingliederungshilfe zu verzahnen“. Diese Verzahnung ist eine Aufgabe der Sozialplanung.

## **5.2 Perspektiven des siebten Berichts zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland**

Noch grundlegender wurde der Diskurs im Rahmen der Erstellung des Siebten Altenberichts geführt. Beispielsweise wurde ein radikaler Wandel des Verständnisses der sozialen Daseinsvorsorge gefordert. Statt auf die Bereitstellung von bestimmten öffentlichen Gütern und Dienstleistungen zu fokussieren, um die regionale Wettbewerbsfähigkeit und die Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse zu garantieren, wird die Stärkung und Befähigung der Menschen in ihrer Eigenständigkeit und in ihren Fähigkeiten in den Mittelpunkt des Daseinsvorsorge-Begriffs gerückt (vgl. Deutscher Bundestag 2016, S. 36 f.). Die angestrebte Befähigung lasse sich aber nur erreichen, wenn die Bereiche und Sektoren der Daseinsvorsorge nicht isoliert voneinander, sondern integrativ und generationenübergreifend betrachtet werden. Ein eigenständiges und selbstbestimmtes Leben lässt sich bei körperlichen und gesundheitlichen Einschränkungen nur führen, wenn es durch ein darauf zugeschnittenes Zusammenspiel von Wohnsituation, Wohnumfeld, Pflege und Gesundheitsversorgung, Erreichbarkeit von Versorgungseinrichtungen und Teilhabe an der Gesellschaft begünstigt wird. Um das angemessen wahrnehmen zu können, muss die Perspektive das Verhältnis zwischen den Generationen einbeziehen und tiefenscharf bis auf die Ebene des Sozialraums und Wohnquartiers reichen. Im siebten Altenbericht wird unter der Generationenperspektive

folglich gefordert, die „Daseinsvorsorge [...] auf der lebensweltlichen Ebene als ein Ganzes zu betrachten und zu gestalten“ (ebd.). Die ganzheitliche Gestaltung guter Rahmenbedingungen erfordert aber eine umfassende Analyse der Lebens-, Wohn- und sozialen Bedingungen der älteren Generation und die Ableitung sozialraumorientierter Strategien der Partizipation und der Unterstützung vulnerabler Bevölkerungsgruppen bei der Artikulation eigener und gemeinsamer Interessen.

Dies kann im Rahmen einer örtlichen Sozialplanung umgesetzt werden, die auf einem veränderten kommunalen Selbstverständnis beruht, nach dem sich die kommunale Daseinsvorsorge nicht nur über traditionelle Verwaltungsformate, sondern vor allem auch über Koordinieren, Motivieren und Befähigen gestalten lässt. Im Rahmen des Befähigungsansatzes und der Lebensweltorientierung sollen neue kooperativ sorgende (Verantwortungs-) Gemeinschaften zwischen Bürgerinnen und Bürgern, gemeinnützigen Organisationen, Kommunalpolitik, öffentlicher Verwaltung, Wirtschaft und Verbänden entstehen. Die Kommune muss einen Raum für deren gemeinwohlbezogenes Zusammenwirken schaffen, das weit über das klassische Verwaltungshandeln hinausreicht und dem Steuerungsideal der Public Governance entspricht (vgl. ebd., S. 42).



Vor diesem Hintergrund vertritt die Expertenkommission des Siebten Altenberichts die Auffassung, dass – neben der Schaffung von Rahmenbedingungen durch den Staat – vor allem die Kommunen für die Ausgestaltung der Daseinsvorsorge verantwortlich sind. Sie sollen dazu vom Bund mit entsprechenden Kompetenzen und Ressourcen ausgestattet werden, um die Gestaltungsaufgaben wahrnehmen zu können, aber auch von landespolitischer Seite unterstützt werden, damit sie einen stärkeren Einfluss auf die (Pflege-) Infrastrukturplanung nehmen können (vgl. ebd., S. 217). Aber „die Neujustierung des Verhältnisses von Staat, Kommune, Wohlfahrtsverbänden, Unternehmen und Bürgerinnen und Bürgern auf der lokalen Ebene stellt erhöhte Anforderungen an Kommunikation, Zusammenarbeit und Management“ (ebd., S. 43). Es wird empfohlen, das Subsidiaritätsprinzip als Ordnungsrahmen für die lokalen Strukturen und Netzwerke und als Gegenmodell zur Ökonomisierung des Sozial- und Gesundheitswesens nach dem Steuerungsideal des Public Managements neu auszulegen. Der Neuinterpretation des Prinzips der Subsidiarität soll das Zusammenwirken von Kommune, professionell Tätigen, familiären und außerfamiliären Netzwerken zu Grunde liegen.

Unter einem subsidiären Blick sind die unterschiedlichen Ebenen vom einzelnen Individuum über die Familie, die informellen sozialen Netze, die Nachbarschaft, die Vereine, Initiativen und anderen Formen der Selbstorganisation bis hin zur Quartiersebene und der Ebene der gesamten Kommune zu koordinieren (vgl. ebd., S. 44). Das Subsidiaritätsprinzip impliziert jedoch nicht eine Entpflichtung des Staates: Die Altenberichtscommission sieht den Staat im Gegenteil in der Vorleistungspflicht, Rahmenbedingungen für die Kommunen zu schaffen, in denen

subsidiäre Strukturen in den Lebenswelten entwickelt und gestaltet werden können (vgl. ebd., S. 45).

Im Zentrum der subsidiären Strukturen stehen in den Kommunen freigemeinnützige und private Träger. Die fünf großen Wohlfahrtsverbände – Deutscher Caritasverband, Diakonisches Werk, Deutsches Rotes Kreuz, Arbeiterwohlfahrt und Der Paritätische – tragen den überwiegenden Teil der sozialen Daseinsvorsorge, wenngleich im Bereich der Altenhilfe und in der Versorgung im Krankenhaus die Bedeutung der privaten Träger zunimmt. Im stationären Altenhilfebereich haben die Wohlfahrtsverbände beispielsweise im Jahr 2011 aber immer noch mehr als die Hälfte (54 Prozent) aller stationären Pflegeeinrichtungen getragen. Im Rahmen des Steuerungsideals des Public Managements sind aber Störungen aufgetreten: „Das eingespielte Zusammenwirken von Staat und Wohlfahrtsverbänden, das sozialrechtlich und moralisch durch das Subsidiaritätsprinzip abgesichert wird, hat aber in den letzten Jahren Legitimationsverluste erlitten. Die Gefahr einer „Auszehrung“ der sozialrechtlich privilegierten Wohlfahrtsverbände wird inzwischen in der Öffentlichkeit explizit thematisiert. So wird sowohl der Politik als auch den Wohlfahrtsverbänden nicht selten Orientierungslosigkeit und die Kurzfristigkeit politischer Strategien unterstellt“ (ebd., S. 46).

Der siebte Altenbericht wirbt deshalb gezielt für ein Politikverständnis auf der kommunalen Ebene, das die Wohlfahrt älterer Menschen als Resultat einer Koproduktion der Träger und Akteure aus verschiedenen Sektoren begreift und das deren Interdependenzen berücksichtigt. Dazu sollen die Zuständigkeiten und Kompetenzen für die Stadt- und Regionalplanung, für die Siedlungsgestaltung,

*Unter einem subsidiären Blick sind die unterschiedlichen Ebenen vom einzelnen Individuum über die Familie, die informellen sozialen Netze, die Nachbarschaft, die Vereine, Initiativen und anderen Formen der Selbstorganisation bis hin zur Quartiersebene und der Ebene der gesamten Kommune zu koordinieren.*

für die Beeinflussung von Wohnformen sowie für die Verkehrsplanung mit der kommunalen Pflegestrukturplanung verknüpft werden (vgl. ebd., S. 217). Die lokale Politik sei „vor allem dann erfolgreich, wenn sie Entscheidungen mit allen relevanten Akteuren aushandelt und umsetzt“ (vgl. ebd., S. 277).

„Als Leitbild [...] der Verwaltungspolitik wird Governance als konzeptionelle Alternative zu dem [...] Reformmodell des New Public Management verstanden, das an einer manageriellen Ausrichtung der Verwaltungspolitik orientiert war. Das Konzept der Governance geht vielmehr davon aus, dass in Handlungsfeldern mit komplexen Akteurskonstellationen eine exklusive Verantwortung des Staates für politische Steuerung und Koordination nicht zielführend ist. Governance setzt darauf, gesellschaftliche Akteure in die Zielformulierung, Entscheidungsfindung und Problembewältigung einzubeziehen. [...] Governance-Kompetenz und die Entwicklung einer Innovationskultur auf kommunaler Ebene werden als Schlüsselfaktoren für die Gestaltung des demografischen und sozialen Wandels verstanden. Es gibt keine Alternative zu einer governance-orientierten lokalen Politik“ (ebd., S. 277).

Ein Schlüsselement des Siebten Altenberichts, das sich aus der Public Governance ableiten lässt, stellt die Netzwerkorientierung dar (vgl. Schubert 2018). Es wird angeregt, auf der kommunalen Ebene Netzwerke zu bilden, um in den Stadtteilen, Quartieren, Siedlungen und Dörfern die Teilhabe älterer Menschen am lokalen sozialen Leben zu verbessern und um die Unterstützung und Pflege vulnerabler älterer Menschen zu gewährleisten. Es werden Vernetzungen und Kooperationen auf drei verschiedenen Ebenen unterschieden (vgl. Deutscher Bundestag 2016, S. 261 ff.):

**(1) Abstimmung und Kooperation zwischen den verschiedenen Ressorts innerhalb der kommunalen Verwaltung:**

Die integrative Abstimmung und Kooperation zwischen den versäulten Fachperspektiven in der kommunalen Verwaltung bezieht sich vor allem auf die Ressorts Gesundheit, Soziales, Behindertenhilfe, Pflege, Arbeitsmarkt, Bildung, Verkehr, Stadtplanung und Stadtentwicklung. Die verbindende Klammer kann durch die Sozialplanung erfolgen, indem übergreifende Maßnahmen interdisziplinär entwickelt und umgesetzt werden, die vom altersgerechten Wohnen und der Quartiersentwicklung über die Förderung von Nachbarschaft, Selbsthilfe und fußläufig erreichbarer Nahversorgung bis hin zu ambulanten und stationären Hilfen reichen. Im Zusammenwirken der von Baubehörde, Wirtschaftsförderung, Verkehrsplanung, Gesundheits- und Sozialdezernat können die erforderlichen integrierten Rahmenbedingungen für ein selbstbestimmtes Leben älterer Menschen gesichert werden. Im Siebten Altenbericht wird betont, dass dazu auch Finanzmittel aus verschiedenen Quellen gebündelt werden sollten. Für die Steuerung des integrierten Handelns im Netzwerk kann die Moderation durch die Sozialplanung institutionalisiert werden.

**(2) Kooperation und Koordination der in den Handlungsfeldern der Altenhilfe engagierten Organisationen:**

Die kooperative Koordination unter den Organisationen in den verschiedenen Handlungsfeldern bezieht sich – neben der kommunalen Verwaltung als öffentlicher Träger – auf „die Sozialversicherungsträger (insbesondere Kranken- und Pflegekassen), die Wohnungswirtschaft (öffentlich, privat, genossenschaftlich), Träger sozialer Infrastruktur und sozialer Dienste (insbesondere die Wohlfahrtsverbände), privatwirtschaftliche Unternehmen (als Betreiber von stationären Pflegeeinrichtungen, als Anbieter von ambulanten Pflegediensten, als Anbieter von anderen





Dienstleistungen, als Investoren im Bereich des betreuten Wohnens), Verkehrsunternehmen, kirchliche und religiöse Einrichtungen, Kultureinrichtungen, Beratungsstellen (etwa Wohnberatungsstellen oder Pflegestützpunkte), orts- und adressatenbezogene Pflegestützpunkte), orts- und adressatenbezogene Vereine und Initiativen“ (ebd., S. 263). Weil unterschiedliche Leistungen aus dem Kreis dieser Akteure bei der Pflege und Versorgung älterer Menschen zusammentreffen, wird im Siebten Altenbericht von einer „gemischten Wohlfahrtsproduktion“ gesprochen. Denn bei der alltäglichen Versorgung eines älteren Menschen mit Unterstützungsbedarf werden die verschiedenen Dienstleistungen miteinander kombiniert: Erst in dieser vernetzten Wertschöpfung – beispielsweise zwischen einem altersgerechten Wohnangebot einer gemeinnützigen Wohnungsgesellschaft, einem Pflegestützpunkt und freigemeinnützigen sowie privat-gewerblichen Anbietern von Pflegedienstleistungen – entsteht beim Adressaten bzw. der Adressatin der Wert des selbstbestimmten Lebens in der vertrauten Wohnumgebung. Auch für diese Netzwerkaufgabe ist die Sozialplanung als Moderator, Koordinator und Vermittler zwischen den Interessen geeignet.

### (3) Austausch zwischen Unterstützungskräften von hilfe- oder pflegebedürftigen älteren Menschen:

Auf der dritten Ebene sollen diejenigen Kräfte in einem Netzwerk verbunden werden, die an der Pflege, Versorgung und Unterstützung von älteren Menschen beteiligt sind. Im Blickpunkt stehen Fachpflegekräfte, die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen von Bringdiensten, pflegende Angehörige, Nachbarinnen und Nachbarn, Freundinnen und Freunde, Bekannte und freiwillig Engagierte. In diesen Helferkonferenzen sollen die – teilweise aneinander anschließenden – professionell-gewerblichen und informell-privaten Leistungen bei der Unterstützung und Versorgung eines pflegebedürftigen Menschen aufeinander abgestimmt werden. In solchen operativen Netzwerken geht es nicht um den Einsatz

der Sozialplanung, sondern um die Wahrnehmung einer koordinierenden Rolle durch die Pflegekräfte.

Eine vierte Ebene bilden quasi die lebensweltlichen Netzwerke der älteren Menschen selbst. Hierzu regt der Siebte Altenbericht an, in den Sozialräumen „Gelegenheits- und Ermöglichungsstrukturen zu schaffen, die Nachbarschaft, Bekanntenkreise und freiwillig engagierte Frauen und Männer dabei unterstützen, sich in sozialen Netzwerken, in denen ältere Menschen vor Ort eingebunden sind [...], zu engagieren“ (ebd., S. 51). Die Ausstattung des Sozialraums mit quartiersbezogener sozialer Infrastruktur bietet dafür die Grundlage und besitzt in der Altenhilfe einen hohen Stellenwert. Es bedarf dazu einer Sozialplanung, die nach der Governance-Logik eine Kooperation zwischen den Erbringern und Trägern von Sozialleistungen bewirkt, so dass die infrastrukturelle Qualität des Wohnumfeldes älteren Menschen einen langen Verbleib in der vertrauten Wohnsituation ermöglicht, statt nach der traditionellen administrativen Planungslogik lediglich isolierte Standorte für Pflegeheime festzulegen.

In den Prozess der Sozialplanung sind natürlich auch die Bewohnerinnen und Bewohner einzubeziehen. Sie müssen an der Entwicklung und Realisierung von infrastrukturellen Maßnahmen im Sozialraum beteiligt werden (vgl. ebd., S. 264). Die Planung sollte sich daher an den Interessen und Bedürfnissen sowohl der älteren Bevölkerung als auch der jüngeren Altersgruppen orientieren. Denn: „Der Partizipationsprozess muss offen angelegt sein, sodass tatsächlich auch die Themen aufgegriffen werden können, die von den Bürgern und Bürgerinnen eingebracht werden“ (ebd., S. 265).

Das kommunale Politikfeld der Altenhilfe, das im Sozialhilferecht laut § 71 SGB XII nur grob umrissen wird, unterscheidet sich teilweise nach den Bundesländern, weil auf der Landesebene spezifische Altenhilfestrukturen gefördert wurden: „Diese reichen beziehungsweise

reichten von Altenhilfefachberatern, von Informations-, Anlauf- und Vermittlungsstellen in Baden-Württemberg [...] bis hin zu Ansätzen quartiersbezogener ‚Altenpolitik‘ in Nordrhein-Westfalen mit einem ressortübergreifenden Ansatz“ (ebd., S. 276). Damit korrespondieren unterschiedliche Konzepte einer integrativ sowie partizipativ ausgerichteten kommunalen Sozialplanung (vgl. Blau-meiser et al. 2002) und verschiedene organisatorische Zuordnungen: „Aus den auf Kreisebene wahrzunehmenden Aufgaben der ‚Altenhilfe‘ ergibt sich in der Regel eine Ressortierung der ‚Altenpolitik‘ im Sozialdezernat. Typisch waren und sind für ältere Menschen zuständige Verwaltungseinheiten auf Gemeinde- oder Kreisebene (Referate Altenhilfe, Leitstelle Älterwerden, Seniorenbüro), in denen die Fachkompetenz für das Thema ‚Alter‘ zusammengefasst und Informationen und Dienstleistungen für ältere Menschen vorgehalten oder vermittelt werden. Flankiert durch in manchen Bundesländern gesetzlich vorgesehene Seniorenbeiräte und kommunale Ausschüsse haben sich auf diese Weise altenpolitische Politikfelder mit entsprechenden Strukturen der Aushandlung, des Interessenausgleichs und der Kooperation zwischen politischen Akteuren, Verbänden, Interessenvertretungen und kommunaler Verwaltung herausgebildet“ (Deutscher Bundestag 2016, S. 276).

Abschließend wird im Siebten Altenbericht vorgeschlagen, auf der Bundesebene ein „Leitgesetz zur Stärkung einer Politik für ältere und mit älteren Menschen“ und ein „Artikelgesetz“ zu verabschieden, um die in verschiedenen Gesetzen bestehenden Regelungen zu einem konsistenten Politikansatz zusammenzufassen und die zu Grunde liegende Strategie für aktive Teilhabe und Hilfen von und für ältere Menschen zu konkretisieren (vgl. ebd., S. 279). In diesem Gesetz sollen den Kommunen in differenzierter Weise die notwendigen Planungs- und Koordinationsaufgaben übertragen werden. In den Vordergrund werden einerseits die Infrastruktur- und Planungsverantwortung und andererseits die Koordinierungsfunktion der Kommunen gestellt. „Dabei wäre die Querschnittsperspektive [...] zentral: Fragen des demografischen Wandels und einer Gesellschaft des langen Lebens, Fragen der Subsidiarität und des Wohlfahrtspluralismus passen nicht zu einem weiterhin auf Segmentierung setzenden Politikansatz“ (ebd., S. 280).

Insgesamt wird im Siebten Altenbericht für die Sozialplanung die Empfehlung ausgesprochen: „Die Bedeutung einer integrierten, sozialraumorientierten kommunalen Planung für eine die unterschiedlichen Lebenslagen älterer Menschen reflektierende Daseinsvorsorge sollte sich in Planungsobliegenheiten beziehungsweise ihrer obligatorischen Berücksichtigung in den Stadtentwicklungs-, Dorf- und Regionalplanungen sowie Fachplanungen (Pflege, Gesundheit, ÖPNV, Regionalplanung) niederschlagen“ (ebd., S. 280).

# Befragung von Expertinnen und Experten in Baden-Württemberg

---

## 6.1 Methodische Anlage

*In der Befragung sollen Anregungen gesammelt werden, wie die Träger der Freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg an Prozessen der sozialen Planungen für ältere Menschen vor Ort teilhaben können. Es soll konkret beantwortet werden, welche Rolle die Freie Wohlfahrtspflege zukünftig in der Sozialplanung – und insbesondere in der Planung für die ältere Bevölkerung – in Baden-Württemberg spielen kann. Die Erhebung erfolgte nach den Standards der qualitativen Sozialforschung im Zeitraum vom 9. August bis zum 3. Oktober 2017.*

Als Expertinnen und Experten wurden zehn Fachkräfte verschiedener Stakeholder in Baden-Württemberg angesprochen:

- Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg,
- Städtetag Baden-Württemberg,
- ehemaliger Bürgermeister einer baden-württembergischen Stadt,
- Amtsleitung für Familie und Soziales einer baden-württembergischen Stadt,
- Liga der freien Wohlfahrtspflege Baden-Württemberg,
- Vertreter/innen von Kranken- und Pflegekassen,
- Baden-Württemberg-Stiftung,
- Netzwerk: Soziales neu gestalten (SONG),
- Demenz Support Stuttgart gGmbH.

Die Ergebnisse der telefonischen Befragung der ausgewählten Expertinnen und Experten wurden anonym ausgewertet. Im Folgenden werden sie in der Reihenfolge der Befragungstermine dokumentiert.

## 6.2 Interviewleitfaden und Untersuchungsfragen

Zuerst werden einige Fragen zur Ist-Situation der Sozialplanung in den Städten und Gemeinden in Baden-Württemberg gestellt. Im zweiten Teil der Befragung geht es um Anregungen für die erstrebenswerte Soll-Situation in den nächsten Jahren.

---

Teil 1: Einschätzungen zur Ist-Situation

- (1) In einer älter werdenden Gesellschaft hat die kommunale Sozialplanung die Funktion, präventiv – d.h. rechtzeitig – die soziale Infrastruktur an sich verändernde Bedarfe anzupassen. Wie schätzen Sie die derzeitige Sozialplanung in den Städten und Gemeinden in Baden-Württemberg ein? Reagieren die Städte und Kommunen in ihrer Sozialplanung angemessen auf die Anforderungen der älter werdenden Gesellschaft in Baden-Württemberg? Was müsste passieren, damit der Funktion entsprochen werden kann?
- (2) In der Strategie „Quartier 2020 – Gemeinsam.Gestalten“ des Landes Baden-Württemberg werden Kooperationen der Kommune mit Akteuren im Quartier gewünscht. Allerdings wird in der Strategie die vorbereitende Sozialplanung nicht explizit genannt: Welchen Stellenwert hat die Sozialplanung für die ältere Bevölkerung gegenwärtig auf der Ebene der Landespolitik in Baden-Württemberg?
- (3) Wenn Sie sich die durchschnittliche Praxis der Sozialplanung in den Städten und Gemeinden in Baden-Württemberg anschauen: Welche Rolle spielen die Träger der Freien Wohlfahrtspflege in der Planung für die ältere Bevölkerung gegenwärtig?
- (4) Nun richten Sie bitte den Blick von der durchschnittlichen Praxis auf die Leuchttürme der guten Beispiele: Kennen Sie Städte und Gemeinden in Baden-Württemberg, die die Träger der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung für die ältere Bevölkerung bereits erfolgreich beteiligen? Wenn ja: Können Sie das Beispiel bitte erläutern! Welche Rolle kommt den Trägern der Freien Wohlfahrtspflege dabei zu?
- (5) Nachfrage 1: Wie wird die Zusammenarbeit in der Sozialplanung für die ältere Bevölkerung zwischen der Stadt bzw. der Gemeinde auf der einen Seite und den Trägern der Freien Wohlfahrtspflege auf der anderen Seite organisiert? Wie ist diese ausgestaltet? Wie werden die Träger beteiligt?
- (6) Nachfrage 2: Worin besteht der Erfolg? Was kennzeichnet die Planungsergebnisse?
- (7) Nachfrage 3: Kennen Sie eine Kontaktperson vor Ort? Wen kann ich ansprechen, um mehr darüber zu erfahren?

---

Teil 2: Empfehlungen für die Soll-Situation

- (8) Die Kommission des siebten Altenberichts hat im vergangenen Jahr empfohlen, eine integrierte Quartiersentwicklung durch die Kooperation aller relevanten Akteure in einer präventiv ausgerichteten Sozialplanung für die ältere Bevölkerung sicherzustellen. Für tragfähige Sorgearrangements – so heißt es dort – sei die gegenseitige Abstimmung unter allen professionellen und zivilgesellschaftlichen Akteuren bereits in der Planungsphase erforderlich. Der Ausschuss „Alter & Gesundheit“ der Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg bezeichnet



- diesen Ansatz als „integrative kooperative Sozialplanung“. Wie sollte Ihrer Meinung nach die kooperative Seite der Sozialplanung in den Städten und Gemeinden in Baden-Württemberg in den nächsten Jahren gestaltet werden?
- (9) Nachfrage 1: Welche Akteure sollte die Kommune als verantwortlicher Koordinator an der Sozialplanung für die ältere Bevölkerung beteiligen?
- (10) Nachfrage 2: Sie nannten unter anderem die Freie Wohlfahrtspflege: Welche Rolle nehmen hier die Träger der Freien Wohlfahrtspflege ein? Was genau soll die Freie Wohlfahrtspflege im Planungsprozess beitragen? Was erwarten Sie? Durch welche Kompetenzen und Ressourcen der Freien Wohlfahrtspflege werden die Planungsergebnisse verbessert?
- (11) Im siebten Altenbericht der Bundesregierung wird auch gefordert, einerseits die gesundheitliche Versorgung präventiv und wohnortnah auszurichten und andererseits die Wohnungsunternehmen und die Stadtplanung in die Entwicklung der Altenhilfestrukturen einzubeziehen. Das ist die integrative Seite der Sozialplanung, in der die Bedarfe älterer Menschen bereichsübergreifend ganzheitlich wahrgenommen werden. Welchen Beitrag erwarten Sie von Organisationen des Gesundheitswesens in der integrativen kooperativen Sozialplanung für die ältere Bevölkerung? Welche Rolle sollen die Krankenkassen und Pflegekassen in der Sozialplanung auf der örtlichen Ebene spielen?
- (12) Nachfrage: Welchen Beitrag erwarten Sie von den Wohnungsunternehmen und der Stadtplanung in der integrativen kooperativen Sozialplanung für die ältere Bevölkerung? Welche Rolle sollen sie in der Sozialplanung auf der örtlichen Ebene spielen?
- (13) Sie repräsentieren einen der wichtigen Stakeholder in Baden-Württemberg: Was können Sie bzw. was kann Ihre Organisation dazu beitragen, dass in den Städten und Gemeinden in Baden-Württemberg eine „integrative kooperative Sozialplanung“ etabliert werden kann?
- (14) Nachfrage: Was können Sie tun, um die Rolle der Träger der Freien Wohlfahrtspflege in der Planung für die ältere Bevölkerung zukünftig zu stärken?
- (15) Nachfrage: Was sollte die Landespolitik in Baden-Württemberg unternehmen, um die Sozialplanung für die ältere Bevölkerung zukünftig zu stärken?
- (16) Lassen Sie uns abschließend noch einen Blick auf die notwendige Organisation der „integrativen kooperativen Sozialplanung“ in den Städten und Gemeinden in Baden-Württemberg werfen: Wie sollten Sie Städte und Gemeinden in Baden-Württemberg die Zusammenarbeit mit den Trägern der Freien Wohlfahrtspflege sowie weiteren Stakeholdern – etwa aus dem Gesundheitsbereich und der räumlichen Planung – in der Sozialplanung für die ältere Bevölkerung organisieren? Welche Anregungen möchten Sie zur Organisation des Kooperationsprozesses geben?

## 6.3 Ergebnisse und Empfehlungen

---

### 6.3.1 • Einschätzungen zur aktuellen Situation der Sozialplanung in den Städten und Gemeinden in Baden-Württemberg

Der befragte Bürgermeister gibt unter einer kommunalen Perspektive zu Protokoll, dass die Sozialraumanalysen und Planungen in den meisten Gemeinden eigentlich niemanden interessieren und dass sich im Verwaltungsalltag auch niemand an die Planvorgaben halte. Entscheidungen, wo beispielsweise welche Pflegeeinrichtung gebaut werden soll, treffen oft andere – wie etwa der Gemeinderat zusammen mit Unternehmen der Wohnungswirtschaft – und in diesem Kontext werden die Planungsvorgaben oft gar nicht berücksichtigt. In der Regel wird die Sozialplanung für die Schublade produziert. In den kleinen Gemeinden im ländlichen Raum können die Akteure mit dem Begriff der Sozialplanung nichts anfangen, weil dieser strategische Ansatz gar nicht bis auf die Gemeindeebene vordringe. Insgesamt stelle sich Baden-Württemberg als Flickenteppich dar: Auf der einen Seite gibt es Kommunen, die das Thema des demografischen Wandels kompetent aufgreifen, es gibt aber auch viele Kommunen, die nichts tun und den demografischen Wandel als Fata Morgana nicht ernst nehmen.

Aus dem Amt für Familie und Soziales einer baden-württembergischen Stadt wird zur derzeitigen Sozialplanung in den Städten und Gemeinden in Baden-Württemberg die Einschätzung abgegeben, dass die Städte und Kommunen nicht angemessen auf die Anforderungen der älter werdenden Gesellschaft reagieren. In den meisten Kommunen und Landkreisen fehle

- erstens ein ressortübergreifendes Konzept, wie man in der eigenen Gemeinde gut alt werden kann,
- zweitens eine breite Beteiligung der einflussreichen sowie relevanten Stakeholder und
- drittens eine konsequente Umsetzung von solchen Konzepten.

Bei der Entwicklung entsprechender konzeptioneller Bausteine fällt die Synchronisation über die verschiedenen Dezernate und Ämter schwer. Kreisangehörige Städte und Gemeinden sind im Allgemeinen in eine eindimensionale Kreispflegeplanung eingebettet, die nur die Anzahl erforderlicher Pflegebetten fokussiert und die meisten – für das „gute Altwerden in der Wohngemeinde“ bedeutsamen – Handlungsfelder wie Wohnen, Mobilität, Kultur oder auch bürgerschaftliches Engagement ausblendet. Vor allem fehle die sozialräumliche Perspektive. In den Landkreisen seien auch nicht die infrastrukturellen Voraussetzungen erfüllt, wenn zum Beispiel nur eine Fachkraft der Sozialplanung für zirka 40 Gemeinden zur Verfügung steht und zugleich alle Sozialplanungen – von der Jugendhilfeplanung über die Psychiatrie-, Integrations- und Inklusionsplanung bis hin zur Altenhilfeplanung – allein bewerkstelligen muss. Die Problematik setze sich auf der örtlichen Ebene fort, weil die Städte und Gemeinden kein qualifiziertes Personal für die strategische Koordination und Vernetzung in den Sozialräumen vor Ort haben und dort auf der operativen Seite der Träger sowie Dienstleister auch die Kompetenzen für die innovative Umsetzung von Planungsansätzen fehlen.

Diese Differenz unterstreicht auch die Baden-Württemberg-Stiftung: Weil in einigen Kommunen der Druck des demografischen Wandels noch nicht wahrgenommen wird, finde das Thema im Allgemeinen und die Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft im Besonderen



kaum Beachtung. Nur wenige Bürgermeisterinnen und Bürgermeister sowie Dezernentinnen und Dezernenten blicken perspektivisch und strategisch weit voraus. Wegen tagesaktueller Aufgaben – wie die Flüchtlingsunterbringung und der Druck, Wohnraum zu schaffen und dafür Flächen baureif zu machen – seien die Städte und Gemeinden stark ausgelastet. Vor diesem Hintergrund solle das Thema „Älterwerden“ in den Förderprogrammen des Landes einen höheren Stellenwert erhalten.

Dass die Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft – in Gestalt der Kreispflegeplanung – ins Hintertreffen geriet, bringt das Netzwerk Soziales neu gestalten (SONG) mit der Einführung der Pflegeversicherung und der Neuen Steuerung in den 1990er-Jahren in Verbindung. Das neue ökonomische Denken förderte die reservierte Haltung, der Markt werde die Versorgung über Angebot und Nachfrage regulieren. Die Kommunen zogen sich auf die Vermittlung von Grundstücken zurück und überließen den Ausbau der Pflegeinfrastruktur privaten Investoren. Erst in jüngerer Zeit werde diese Haltung kritisch bewertet, weil der Pflegemarkt den Bedarf älterer Menschen, möglichst lange selbstständig in der eigenen Wohnung bleiben zu können und unterstützende Hilfen zu erhalten, nicht gedeckt hatte. Es wurde als Defizit erkannt, dass die Marktorientierung nicht zu einem differenzierten Unterstützungsangebot führe, das von vielfältigen Wohnformen bis zu pflegerischen ambulanten Hilfen reicht. Insofern nehme der Stellenwert der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft in den Gemeinden, Städten und Landkreisen Baden-Württembergs sukzessive wieder zu.

Auch der Städtetag Baden-Württemberg formuliert die Einschätzung, dass unter den 1.101 Städten und Gemeinden in Baden-Württemberg hinsichtlich der Sozialplanungspraxis eine große Vielfalt zu verzeichnen ist. Von daher sei es nicht möglich, Pauschalaussagen zu treffen. Eine wichtige Rolle spielen die Landkreise als Träger der

Sozialhilfe und der Altenhilfe. In einigen Fällen gehe die planerische Initiative mehr vom Kreis aus, in anderen engagieren sich die kreisangehörigen Gemeinden stärker. Seit einigen Jahren zeichnet sich wegen des demografischen Wandels ein höherer Stellenwert der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft ab. Allerdings stellt sie keine Pflichtaufgabe dar, so dass sie in flächendeckender Hinsicht keine vergleichbare Qualität aufweist wie etwa die Jugendhilfeplanung nach § 80 SGB VIII. Bürgermeisterinnen und Bürgermeister bewerten die Sozialplanung als Pflichtaufgabe zwar kritisch, aber unter Fachleuten herrsche die Auffassung vor, dass auch in der Altenhilfe eine Planungsverpflichtung wie in der Jugendhilfe bestehen sollte, um die Versorgungsstandards flächendeckend realisieren zu können – unter der Voraussetzung, dass der Gesetzgeber dafür die Finanzierung bereitstellt.

Das heterogene Bild der Situation der Sozialplanung in den Städten und Gemeinden bestätigt auch ein Vertreter der Kranken- und Pflegekassen. Die Differenz zwischen aktiv Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft betreibenden Kommunen und weniger engagierten Gebietskörperschaften hänge insbesondere von den verantwortlichen Personen ab. Die strategischen Schlüsselakteure der Verwaltung, aber auch die operativ Handelnden in den Fachabteilungen müssen die Sozialplanung sowohl „wollen“ als auch „können“.

Ein weiterer befragter Krankenkassenvertreter kann die Situation im Land nicht vollständig überblicken und daher keine verlässliche Einschätzung abgeben. Aber aus Dörfern sei bekannt, dass im ländlichen Raum kaum Sozialplanung stattfinde. Die Sozialplanung der Landkreise bleibe vor Ort in den Gemeinden unscharf. Eine solide Bedarfsplanung, was vor Ort für die ältere Bevölkerung gebraucht wird, findet nicht statt.

Die Demenz Support Stuttgart gGmbH benutzt den Begriff des „Flickenteppichs“, um die derzeitige Sozialplanung

für die älter werdende Gesellschaft in den Städten und Gemeinden Baden-Württembergs zu beschreiben. Neben wenigen Städten und Gemeinden, die sich planerisch intensiv mit der Prävention für das Alter beschäftigen, falle die Zahl von Gebietskörperschaften viel größer aus, die dem demografischen Wandel passiv gegenüberstehen. Es müsse aber auch zur Kenntnis genommen werden, dass sich kleinere Städte und Gemeinden mit der Aufgabe oft überfordert fühlen, weil sie weder über die monetären Ressourcen verfügen noch über die fachlichen Kompetenzen, um eine anspruchsvolle Sozialplanung zu realisieren.

---

6.3.2 • Einschätzungen zum Stellenwert  
der Sozialplanung in der Landespolitik  
in Baden-Württemberg

Auf die Frage, welchen Stellenwert die Sozialplanung für die ältere Bevölkerung gegenwärtig auf der Ebene der Landespolitik in Baden-Württemberg hat, beurteilt der befragte Bürgermeister die Strategie „Quartier 2020 – Gemeinsam.Gestalten.“ des baden-württembergischen Ministeriums für Soziales und Integration positiv. Denn die Quartiersentwicklung sei ein wichtiger Schlüssel, um den Prozess des Älterwerdens und des Pflegebedarfs zu gestalten, und mit der Begleitung von Kommunen bei der Etablierung und Weiterentwicklung der Quartiere leiste das Land einen wichtigen Unterstützungsschritt. Statt wettbewerbliche Anreize zu geben, seien allerdings gesetzliche Vorgaben des Bundes und eventuell auch des Landes geeigneter: Denn wenn kein gesetzlicher Rahmen besteht, machen die Kommunen, was sie wollen, weil sie angesichts des im Grundgesetz verankerten Rechts der kommunalen Selbstverwaltung allein entscheiden können, welche Themen wichtig sind und welche nicht. Gemäß den Empfehlungen des siebten Altenberichts solle den Kommunen per Gesetz auferlegt werden, dass die

soziale Planung für ältere Menschen eine Pflichtaufgabe ist und dass sie dabei die Moderations- und Steuerungsfunktion übernehmen.

Die befragte Leitung eines städtischen Amtes für Familie und Soziales unterscheidet im Rückblick drei Phasen: In der ersten Phase wurde die Kreispflegeplanung von der Landesseite mit Basisdaten der demografischen Entwicklung unterstützt. Die Kommunen konnten das Datenmaterial für lokale Planungsschritte herunterbrechen und den Bedarf an Plätzen für die stationäre Pflege ableiten. In der zweiten Phase kam dieses sozialplanerische Zusammenspiel zwischen Land, Kreisen und Kommunen zum Erliegen, weil im Rahmen der Neuen Steuerung der Marktrationalität vertraut wurde. Der Glaubenssatz lautete, auf dem Markt regeln sich Angebot und Nachfrage von allein. Planung durch die öffentliche Hand wurde negativ bewertet. Mit der Konstituierung der Enquetekommission „Pflege“ im Jahr 2014 setzte die dritte Phase ein. Die quartiersbezogene Sozialplanung genieße seitdem wieder ein Ansehen und der Ideenwettbewerb Quartier 2020 schloss daran an.

Die Baden-Württemberg-Stiftung schätzt sehr, dass das Land die Städte und Gemeinden mit dem Ideenwettbewerb zur Strategie „Quartier 2020 – Gemeinsam.Gestalten.“ motiviert, sich mit der Bedarfsentwicklung infolge des Älterwerdens der Gesellschaft sozialplanerisch auseinanderzusetzen. Die Stiftung habe parallel das „Aktionsprogramm Senioren“ aufgelegt, damit auf kommunaler Ebene konkrete Maßnahmen für die Förderung von Interessen und Potenzialen der Generation 60+ entwickelt werden. Im Rahmen des Projekts „Netzwerk für Generationen“ nehmen 12 Kommunen teil, um neue Wege und Strukturen zu schaffen, die den Auswirkungen des demografischen Wandels entgegenwirken (vgl. [www.familienfreundliche-kommune.de/FFKom/Aktuelles/detail.asp?20160927.1.xml](http://www.familienfreundliche-kommune.de/FFKom/Aktuelles/detail.asp?20160927.1.xml) [Zugriff am 01.10.2017]). Im Fokus stehen die Bausteine: Förderung von Partizipation,





Ermöglichung eines aktiven, unterstützenden Zusammenlebens, Schaffung von Versorgungssicherheit und Weiterentwicklung der Infrastruktur. Weil sich die Voraussetzungen, Vorerfahrungen und Ressourcen vor Ort unterscheiden, erhalten die am Projekt teilnehmenden Kommunen eine passgenaue Prozessbegleitung.

Das Netzwerk SONG schätzt die Anreize, die der Ideenwettbewerb zur Strategie „Quartier 2020“ gibt, zwar auch positiv ein, allerdings sei dieser Ansatz nicht so konsequent wie die „Seniorenpolitischen Gesamtkonzepte“, die in Bayern vor rund zehn Jahren gesetzlich verankert wurden. Die Landkreise und kreisfreien Städte sind nach Art. 69 des bayerischen Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) verpflichtet, integrative regionale seniorenpolitische Gesamtkonzepte zu entwickeln. Das seniorenpolitische Gesamtkonzept basiert auf einer Bestandsanalyse sowie auf Prognosen, welche Herausforderungen sich für die jeweilige Kommune in Zukunft ergeben werden, um diesen aktiv zu begegnen. Der Wettbewerbsansatz bilde demgegenüber keinen planerischen Rahmen für die Schaffung passgenauer regionaler Unterstützungsstrukturen, wie das bei den Seniorenpolitischen Gesamtkonzepten der Fall ist.

Dass Baden-Württemberg aber auf einem guten Weg sei, belege die 2014 eingesetzte Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“. Der Abschlussbericht aus dem Jahr 2016 unterstreicht, dass insbesondere von der Sozialplanung Impulse erwartet werden, damit im Land eine qualitativ hochwertige Pflege dauerhaft sichergestellt werden kann. Viele im Rahmen des Enqueteprozesses befragte Sachverständige schätzen die Sozialplanung als wichtiges Instrument für eine

bürgerorientierte Ausgestaltung des unterstützenden Angebots für das Leben im Alter ein. Eine kommunale Planung, die zu quartiersbezogenen Aktivitäten führt, in denen die lokalen Gegebenheiten und Charakteristika berücksichtigt werden, gilt der Enquetekommission als essenziell und unverzichtbar.

Der Städtetag Baden-Württemberg erkennt in der Landespolitik eine gesteigerte Aufgeschlossenheit gegenüber der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft. Im Koalitionsvertrag werde explizit der Wille erklärt, die Kommunen bei der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft zu unterstützen. Ein weiterer Beleg seien

*Der Städtetag  
Baden-Württemberg  
erkennt in der  
Landespolitik eine  
gesteigerte  
Aufgeschlossenheit  
gegenüber der  
Sozialplanung für  
die älter werdende  
Gesellschaft.*

die Ergebnisse der vom Landtag eingesetzten Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“, für deren Umsetzung Landesmittel bereitgestellt wurden. Der Ideenwettbewerb zur Strategie „Quartier 2020 – Gemeinsam. Gestalten.“, dem die im Koalitionsvertrag vereinbarte Unterstützung der Kommunen bei der Quartiersentwicklung zugrunde liegt, zeige den vergleichsweise hohen Stellenwert, den die Sozial-

planung für die ältere Bevölkerung gegenwärtig auf der Ebene der Landespolitik in Baden-Württemberg genießt. Vom Städtetag Baden-Württemberg wurden rund 80 Städte vor der Bewerbung für den Ideenwettbewerb zur Quartierstrategie 2020 beraten und begleitet. Es ist zu hoffen, dass der Landtag für die Umsetzung der Ansätze in den ausgewählten Städten und Gemeinden weitere Strukturmittel zur Verfügung stellen wird.

Der Vertreter einer Kranken- und Pflegekasse betont, dass es nicht vordergründig um die Versorgung älterer Menschen gehe, sondern um die Weiterentwicklung der „Sorgestrukturen“ im Land. Unter dieser Perspektive habe das Bundesland Baden-Württemberg ein sehr gutes

Niveau erreicht: Die Prävention durch Sozialplanung im Hinblick auf das Ausmaß und die Qualität der Hilfen, die im Alter benötigt werden, werde auf der Seite des Landes ernst genommen. So gebe es zahlreiche Bemühungen und Informationsveranstaltungen, um auch die weniger aktiv engagierten Kommunen und Kreise anzusprechen und für die präventive Bedarfsdeckung durch Sozialplanung zu sensibilisieren.

Der weitere befragte Krankenkassenvertreter hält die Strategie „Quartier 2020 – Gemeinsam.Gestalten.“ des baden-württembergischen Ministeriums für Soziales und Integration ebenfalls für geeignet, den demografischen und sozialen Herausforderungen zu begegnen. Durch die Unterstützung der Kommunen bei der Weiterentwicklung von Quartieren könne das Zusammenleben der Generationen und das Leben im Alter neu organisiert werden.

Laut der Demenz Support Stuttgart gGmbH haben einzelne Programme und Initiativen des Landes Baden-Württemberg bisher nur Bausteincharakter – eine zusammenhängende Strategie mit großen Konturen sei darin bisher nicht zu erkennen. Es wird angeregt, die Vielfalt der Forschungsergebnisse und Praxiseinsichten noch stärker zu einem Gesamtkonzept zu bündeln, in dem auch die Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft einen angemessenen Stellenwert erhält.

---

6.3.3 • Einschätzungen zur aktuellen Rolle der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung in Baden-Württemberg

Der befragte Bürgermeister nimmt auch die aktuelle Rolle, die Träger der Freien Wohlfahrtspflege in der Planung für die ältere Bevölkerung in Baden-Württemberg spielen, als „Flickenteppich“ wahr. Denn die konstruktive Mitwirkung der Verbände in der örtlichen Sozialplanung

hänge vom persönlichen Engagement der Führungskräfte und von ihren Kompetenzen ab. Er empfiehlt den Akteuren der Freien Wohlfahrtspflege, sich quasi besser aufzustellen, wenn sie einen wirkungsvolleren Part in der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft einnehmen wollen.

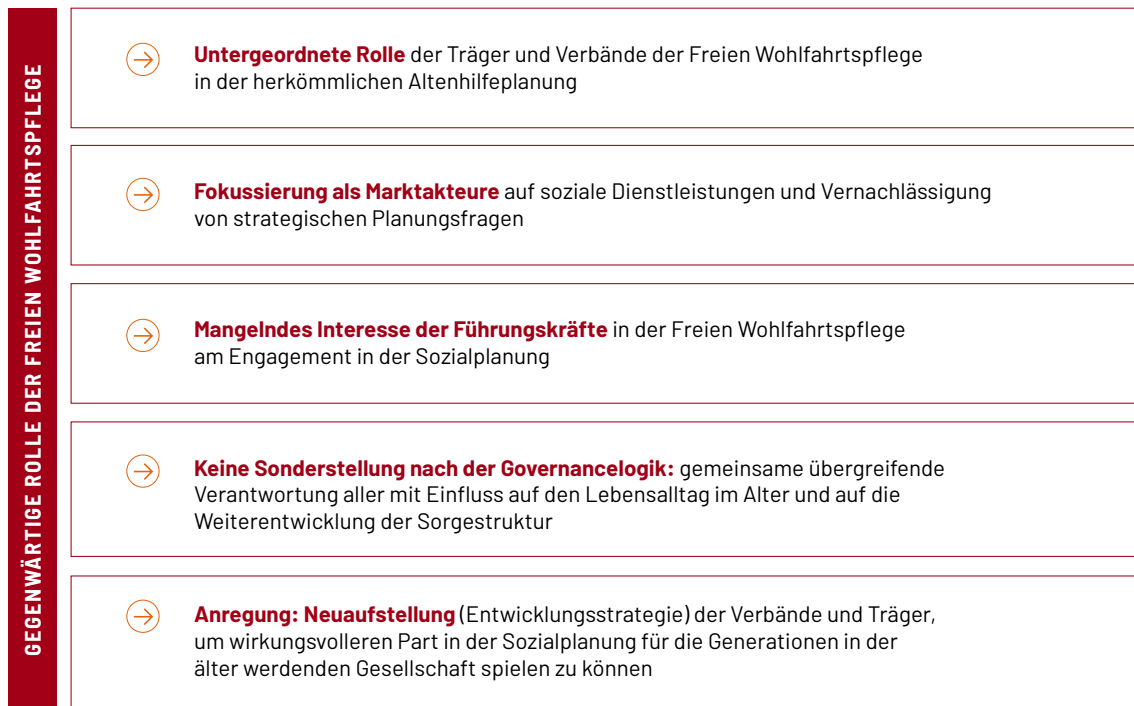
Aus einer städtischen Sozialverwaltung heraus wird folgende Position vertreten: Durch die Renaissance der Sozialplanung – nach der planungsfreien Phase der Marktorientierung – komme sowohl der Freien Wohlfahrtspflege als Träger von Diensten und Einrichtungen als auch den Pflegekassen als Kostenträger ein besonderer Stellenwert zu. Die Tendenz einer Kommunalisierung der Pflegeberatung nach dem PSG III ermöglicht es, dass die Beratungsleistungen entweder von einer Pflegekasse oder einem Wohlfahrtsverband oder der Kommune angeboten werden. Es ist notwendig zu koordinieren, wer in welchem Quartier diese Aufgabe übernimmt. Durch eine gute Dokumentation der Beratungsleistungen können die Erfahrungen im Fallmanagement der Einzelfälle zum Gesamtbedarf im Quartier und zu einheitlichen Standards verallgemeinert werden. Insofern können die Träger der Freien Wohlfahrtspflege wichtige Grundlagen für die quartiersbezogene Sozialplanung leisten, indem die Informationen der Fallarbeit analysiert und zur planungsorientierten Synthese verdichtet werden.

Auch die Demenz Support Stuttgart gGmbH erinnert das Planungsengagement der Träger der Freien Wohlfahrtspflege an das Problem des „Flickenteppichs“. In den Städten, die sich nicht um eine Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft kümmern, gebe auch die Wohlfahrtspflege keine Impulse. Insbesondere, wenn es sich um Träger mit einer komplexen Angebots- und Dienstleistungsstruktur handelt, erhalten die Eigeninteressen ein so starkes Gewicht, dass ein davon losgelöster Gesamtblick auf die Bedarfssituation im Gemeinwesen schwerfällt. Vor diesem Hintergrund könne sich die Sozialplanung für die



Abbildung 2

## Gegenwärtige Rolle der Freien Wohlfahrtspflege in der örtlichen Sozialplanung



älter werdende Gesellschaft zurzeit kaum auf Beiträge aus der Freien Wohlfahrtspflege verlassen.

Aus der Perspektive der Baden-Württemberg-Stiftung spielen die Träger der Freien Wohlfahrtspflege gegenwärtig in der Sozialplanung kaum eine Rolle. Denn sie werden meistens auf das Erbringen von sozialen Dienstleistungen reduziert und nicht als Partner in strategischen Planungsfragen wahrgenommen.

Nach Beobachtungen des Netzwerks Soziales neu gestalten (SONG) liegt das daran, dass sich viele Träger der Freien Wohlfahrtspflege als Marktakteure im Rahmen der gesetzlichen Normen der Sozialgesetzbücher

auf das operative Geschäft der Erbringung ambulanter und stationärer Dienstleistungen konzentrieren. Infolge dieser Fokussierung fehle bei vielen Organisationen der Freien Wohlfahrtspflege die Bereitschaft, sich auf offene Planungs- und Entwicklungsprozesse einzulassen. Sie klammern sich teilweise an die vorhandenen Produkte, anstatt an Bedarfsanalysen und Beratungen mitzuwirken, welches neue Leistungsportfolio in Kooperation mit bürgerschaftlichen Initiativen entwickelt werden könnte. Die Kommunen sollen daher auf die Träger der Freien Wohlfahrtspflege zugehen und sie zur Beteiligung an Netzwerken der Konzeptentwicklung für die Versorgungssituation vor Ort motivieren.

Der Städtetag Baden-Württemberg merkt an, dass die Träger der Freien Wohlfahrtspflege im Ideenwettbewerb zur Quartiersstrategie 2020 des Landes Baden-Württemberg zwar nicht antragsberechtigt seien, aber ein Kriterium der bewertenden Jury werde sicherlich darauf ausgerichtet sein, ob all relevanten Stakeholder vor Ort – inklusive der Träger der Freien Wohlfahrtspflege – in den vorgelegten Konzepten der Quartiersentwicklung berücksichtigt und einbezogen werden. Der baden-württembergische Städtetag regt allerdings perspektivisch an, sich vom Blick auf nur eine Bevölkerungsgruppe im Quartier – wie die älteren Menschen – zu lösen. In dem aktuellen Projekt „Inklusives Quartier“ werden deshalb kommunale Beispiele und gute Praxis einer Planung und Quartiersentwicklung für alle zusammengetragen. Auch in diesem Ansatz der „inkluisiven Sozialplanung“ kommt den Trägern der Freien Wohlfahrtspflege eine bedeutsame Rolle zu. Die ersten Erfahrungen unterstreichen jedoch, dass die einzelnen Träger in den Gemeinden und Städten in unterschiedlicher Weise aufgestellt sind. Vielerorts bedürfe es einer gezielten Entwicklungsstrategie, damit die Freie Wohlfahrtspflege im Planungsprozess kompetent mitwirken kann.

Eine Pflege- und Krankenkasse betont ebenfalls die große Bedeutung von Trägern der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung. Allerdings bedeute das keine Sonderstellung, weil alle Stakeholder, die Einfluss auf den Lebensalltag von älteren Menschen haben, in gleicher Weise Verantwortung sowohl in ihrem jeweiligen Bereich als auch in der ressortübergreifenden Kooperation übernehmen müssen. Unter diesen verschiedenen Stakeholdern bestehe in Baden-Württemberg bereits ein sehr guter Dialog. Die Träger der Freien Wohlfahrtspflege werden vor allem dafür als verantwortlich angesehen, die Angebote der Sorgestruktur – auf der Basis eines gemeinsam erarbeiteten Qualitätsverständnisses – weiterzuentwickeln.

Der weitere befragte Krankenkassenvertreter hebt hervor, dass die Träger der Freien Wohlfahrtsverbände in

den Sorgearrangements vor Ort traditionell eine zentrale Rolle spielen. Die Sozialstationen sind im Bedarfsfall die ersten Anlaufstellen. Allerdings seien sie vorrangig versorgungsorientiert und in der Sozialplanung weniger präsent, weil sie in diesen Prozessen bisher weniger nachgefragt werden.

---

#### 6.3.4 • Beispiele für die Mitwirkung der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung in Baden-Württemberg

Exemplarisch wird auf Städte und Gemeinden in Baden-Württemberg verwiesen, die die Träger der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung für die ältere Bevölkerung bereits erfolgreich beteiligen. Der befragte Bürgermeister berichtet von dem gelungenen Zusammenspiel der Kommunalverwaltung mit einem Bürgerverein als Träger einer Seniorenwohnanlage und zwei Trägern der Freien Wohlfahrtspflege in einem Dorf im ländlichen Raum. Der Einsatz von Fachkräften der Wohlfahrtsverbände Caritas und Diakonie aus der lokalen ökumenischen Sozialstation wurde mit Leistungen von Bürgerinnen und Bürgern aus dem Dorf verknüpft, die ergänzende hauswirtschaftliche und pflegerische Hilfeaufgaben übernehmen. Das Zusammenkommen und das Zusammenwirken wurden von der Gemeinde moderiert – sonst wäre es nicht zu der guten Lösung gekommen. Ein Erfolgsfaktor sei aber auch das persönliche Engagement der Bürgermeisterin gewesen.

Die Baden-Württemberg-Stiftung arbeitet mit 12 Kommunen im Projekt „Netzwerk für Generationen“ zusammen. Da der Prozess der Begleitung noch nicht abgeschlossen ist, gibt es noch keine Ergebnisse. Sie sollen im Jahr 2018 in Gestalt eines Handbuchs für die Kommunen in Baden-Württemberg veröffentlicht werden. Das tragende Prinzip bildet eine „Präventionskette im Alter“, die dafür sorgen



soll, dass die stationäre Pflege möglichst weit hinausgezögert werden kann und die selbständige Lebensführung möglichst lange erhalten bleibt. Die jeweiligen Träger der Freien Wohlfahrtspflege sind in diese örtlichen Planungsprozesse involviert.

Auf die Frage nach guten Beispielen wurde die Stiftung Liebenau genannt. Sie betreibt als kirchliche Stiftung privaten Rechts mit Sitz in Meckenbeuren rund 300 Einrichtungen und Diensten in knapp 100 Standortkommunen. In den ländlichen Gemeinden Amtzell und Oberteuringen, in den Städten Tübingen, Ulm und Ravensburg sowie im Bodenseekreis arbeiten die Stiftung und die Gebietskörperschaften eng in der Sozialplanung zusammen, um integrierte Konzepte für Quartiere zu entwickeln. Teilweise fungiert die Stiftung als Impulsgeber, so dass lokale Akteure zum Handeln aktiviert werden. Die Kooperation zwischen Kommune und der Stiftung Liebenau wird in einem Grundlagenvertrag geregelt. Der gemeinsame Planungsprozess beinhaltet Bausteine wie eine gemeinsame Zukunftskonferenz, die Beratung mit Gemeinderatsmitgliedern, die Gründung eines Dorf-/Stadtentwicklungs-Arbeitskreises unter Beteiligung lokaler Vereine, die Durchführung thematischer Workshops, Sozialraumanalysen und aktivierende Befragungen im Rahmen von Sozialraumbegehungen. Im Ergebnis entsteht eine höhere Planungsqualität, weil die Kompetenzen der Beteiligten produktiv miteinander kombiniert werden. Beispielsweise eröffnet das Zusammenwirken von Bürgerinnen sowie Bürgern, Trägern der Freien Wohlfahrtspflege und Wohnungsunternehmen neue Perspektiven, wenn sich die Akteure entwicklungs offen beteiligen und an den örtlichen Bedürfnissen orientieren statt an den eigenen Angeboten.

*Als positives Beispiel wurde auch die Stadt Schwäbisch-Gmünd genannt. Dort resultiert ein Mehrwert für Träger der Freien Wohlfahrtspflege daraus, dass stationäre Pflegeeinrichtungen konsequent zu Quartierhäusern geöffnet werden, die in eine familienergänzende und familienersetzende Sorgestruktur eingebettet sind.*

Laut dem Städtetag Baden-Württemberg existiert in Baden-Württemberg eine reichhaltige Kooperationskultur – weil es sehr viele gute Beispiele gibt, können Hervorhebungen nur exemplarisch vorgenommen werden. Unter den neun kreisfreien Städten können exemplarisch Stuttgart, das in der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft personell gut ausgestattet ist und auf eine lange Planungserfahrung zurückblicken kann, die Stadt Freiburg, wo das Seniorenbüro sozialraumorientiert an die Pflegestützpunkte anknüpft, und die Stadt Ulm erwähnt werden, die konsequent an den Sozialräumen als Quartiere ansetzt. In der zweiten Städteguppe der großen Kreisstädte lassen sich Tübingen und Schwäbisch-Gmünd im Ostalbkreis nennen, wo die Fachämter den Planungsprozess moderieren und sehr gut mit den freien Trägern im Quartier kooperieren. In der dritten Städteguppe werden ebenso gute Erfahrungen aus Stockach und Buchen in Nordbaden berichtet. Der Städtetag Baden-Württemberg sieht seine zentrale Aufgabe darin, zwischen den Mitgliedsstädten einen Erfahrungsaustausch zu organisieren, damit die guten Beispiele Verbreitung finden können. Aus diesem Grund gibt es eine Vielzahl thematisch fokussierter Arbeitskreise und Netzwerke sowie als Service eine digitale Kommunikationsplattform. Darunter gibt es auch einen Erfahrungsaustausch mit den Kranken- und Pflegekassen über die Entwicklung der Pflegestützpunkte. Außerdem wurde eine gemeinsame Planungsrunde mit der Liga der freien Wohlfahrtspflege institutionalisiert, in der es insbesondere um die Ausgestaltung der Rahmenverträge geht.

Als positives Beispiel wurde auch die Stadt Schwäbisch-Gmünd genannt. Dort resultiert ein Mehrwert für Träger der Freien Wohlfahrtspflege daraus, dass stationäre

Pflegeeinrichtungen konsequent zu Quartierhäusern geöffnet werden, die in eine familienergänzende und familienersetzende Sorgestruktur eingebettet sind. Dadurch entstehe ein fließender Übergang zwischen der Lebenswelt in der eigenen Wohnung und der Lebenswelt im Pflegeheim, weil alle Strukturen drum herum – von der ehrenamtlichen Betreuung bis hin zu persönlichen Hilfen – weitgehend bestehen bleiben. Darüber hinaus wurden acht Stellen für Quartiermanagement geschaffen, die sich auf fünf innerstädtische Gebiete und drei Stadtteile am Stadtrand beziehen. Einmal monatlich finden Abstimmungsgespräche zwischen den Fachkräften des Quartiermanagements und der Amtsleitung statt, darüber hinaus zusätzliche Gespräche mit dem Oberbürgermeister (OB) und dem Baubürgermeister. Mit dem OB wurden die unter seiner Schirmherrschaft im Frühjahr und Herbst durchgeführten Bürgerforen geplant und reflektiert. An der Vorbereitung nahmen auch Bürgervereine teil, die die Bürgerforen meistens auch moderierten. Zu relevanten Themen hatten sich in den Quartieren Arbeitskreise und Projektgruppen gebildet, die während der Bürgerforen über ihre Arbeit berichteten. In einem Stadtteil von Schwäbisch-Gmünd ging es darum, eine „sorgende Gemeinschaft“ aufzubauen. Darunter werden im Allgemeinen kleinräumige Hilfe- und Unterstützungsnetzwerke von Koordinationskräften der Kommune, professionellen Fachkräften der sozialen Dienste und engagierten Bewohnerinnen und Bewohnern verstanden. Themen- und generationenübergreifend werden die Hilfe- und Unterstützungsangebote im Sozialraum gebündelt und verknüpft. Viele Sorgeleistungen – inkl. von Pflegeaufgaben – werden abgestimmt zwischen ehrenamtlichem Engagement und formellen Leistungen kommunaler und subsidiärer Dienstleister erbracht. Das Quartiermanagement brachte dazu Ehrenamtliche und Träger der Wohlfahrtspflege sowie andere lokale Akteure zusammen – bei der planerischen Entwicklung und bei der Umsetzung des lokalen Konzepts der „sorgenden Gemeinschaft“ in Schwäbisch-Gmünd kam Trägern der Freien Wohlfahrtspflege eine Schlüsselrolle zu.

Die befragte Kranken- und Pflegekasse nennt exemplarisch als gute Planungspraxis eine Kampagne von Sozialstationen. Im Kreis Breisgau-Hochschwarzwald starteten Caritas und Diakonie als Träger der Sozialstationen die Kampagne „Die häusliche Pflege hat Wert“. Dabei ging es darum, über mehr Zeit für die Erbringung der Pflegeleistung zu verfügen. Innerhalb des kommunalen Rahmens für die Altenhilfe entwickelten somit Träger der Freien Wohlfahrtspflege die Infrastruktur der Sozialstation adressatenorientiert weiter. Damit wurde quasi der Prototyp einer Sozialplanung ohne Beteiligung kommunaler Stellen angewandt. Später wurden Einzelverhandlungen mit einer Pflegekasse geführt, um die Refinanzierung der Pflegezeiten zu sichern. Statt einer Pauschallösung wurden individuelle Finanzierungsmodalitäten ausgehandelt, die den lokalen Kontext berücksichtigen und im Endeffekt den älteren Menschen vor Ort zugutekommen. Ähnlich könnte es mit der Weiterentwicklung der Pflegestützpunkte laufen: Auf der Grundlage der von einer LAG erarbeiteten Qualitätskriterien werden zukünftig vor Ort „Beratungsstützpunkte“ entstehen, die individuell beraten und regional gebündelte Angebote vermitteln. Das kann in einem Sozialplanungsprozess zwischen Kommune, Freier Wohlfahrtspflege, Pflege- und Krankenkasse und engagierten Vertreterinnen und Vertretern der älteren Bevölkerung geschehen.

---

6.3.5 • Perspektiven für eine zukünftige  
kooperative Sozialplanung  
in Baden-Württemberg

Mit dem Blick in die Zukunft stellt sich die Frage, wie in den nächsten Jahren die kooperative Seite der Sozialplanung in den Städten und Gemeinden in Baden-Württemberg gestaltet werden soll. Der befragte Bürgermeister hält es prinzipiell für erforderlich, neben älteren Bürgerinnen und Bürgern sowie dem Seniorenbeirat und



Selbsthilfeverbänden von Menschen mit Behinderungen nicht nur die Träger der Wohlfahrtspflege, sondern auch die Kirchengemeinden und die Wohnungsgenossenschaften bzw. örtlichen Wohnungsunternehmen zu beteiligen. Im Einzelfall ist vor Ort zu recherchieren, welche Stakeholder außerdem zu berücksichtigen sind. Gute Erfahrungen wurden mit dem Prinzip gemacht: Wir lassen niemanden außen vor!

Nach den Erfahrungen des Sozialamts einer baden-württembergischen Stadt bedarf es eines ressortübergreifend aufgefächerten Konzepts. Sowohl in die Planung als auch in die Umsetzung sind alle Stakeholder einzubeziehen, die einen Beitrag zum guten Altwerden in der Heimatgemeinde leisten können.

Das Spektrum beginnt bei der organisierten Bürgerschaft (wie dem Seniorenbeirat) und reicht über die Freie Wohlfahrtspflege bis hin zu den Einzelhändlern und Busunternehmen. In den Kommunalverwaltungen sei dazu eine grundsätzlich neue Haltung erforderlich: Die eigene Rolle müsse als Koordination und Gestaltung eines Austausches unter den verschiedenen Stakeholdern aufgefasst werden. Dazu gehöre das vernetzte Denken und das beteiligungsorientierte Arbeiten, anstatt sich zurückzuziehen auf defensive Formulierungen wie „uns fehlen die Leute“ oder „wir haben die Ressourcen gar nicht“.

Die Baden-Württemberg-Stiftung plädiert für einen umfassenden Beteiligungsansatz in der Sozialplanung. Die Gemeindeverwaltung soll danach alle Beteiligten, die vor Ort in Fragen der Seniorenpolitik involviert sind, an einen „Runden Tisch“ einladen. Anzusprechen und zu gewinnen sind dafür alle Träger, die es in der Kommune gibt und die in den Sozialräumen Dienste und Einrichtungen betreiben. Außerdem sind alle Hausärzte einzubeziehen. Verwaltungsintern soll dafür gesorgt werden, dass es eine horizontale Verknüpfung der Ressorts zu

Fragen des Älterwerdens gibt, so dass Wohnen, Versorgung, Verkehr, Kultur, Gesundheit und Pflege im Alter ganzheitlich behandelt werden können. Die Themen sind mit den Schlüsselpersonen auszuhandeln, die die jeweiligen Organisationen und Institutionen repräsentieren. Für die Moderation kommt eine Fachkraft in Frage, die zum Stab der Bürgermeisterin oder des Bürgermeisters gehört. Als Analogie wird auf „Kinderbeauftragte“ ver-

wiesen, die vor etwa 20 Jahren institutionalisiert wurden, weil es in diesem Feld einen besonderen Handlungsdruck gab. In der aktuellen Zuwanderungssituation werden beispielsweise vermehrt Integrationsbeauftragte eingesetzt. Mit Blick auf den demografischen Wandel wird die Institutionalisierung von „Demografiebeauftragten“ bzw. „Generationenbeauftragten“ oder „Seniorenbeauftragten“ in den Kommunen als notwendig erachtet. Die Sozialplanung soll dieser Funktion zugeordnet werden. Neben der Moderation des Prozesses der Sozialplanung ist eine Vernetzung der Akteure zu leisten, so dass sie im Laufe eines lernenden Prozesses definierte Beziehungen untereinander entwickeln und daraus Kooperationen für die Erstellung einer Präventionskette im Alter ableiten können.

Laut dem Netzwerk SONG müssen die Kommunen die Aufgabe wahrnehmen, die Daseinsvorsorge planerisch zu verantworten. Dazu sollen sie beteiligungsorientiert vorgehen und viele Stimmen aus der Bürgerschaft zu Wort kommen lassen. Als Methoden kommen Befragungen, Zukunftskonferenzen, Runde Tische, Sozialraumanalysen, Passantenbefragungen und teilnehmende Beobachtungen in Frage, damit auch zurückgezogen lebende ältere Menschen erreicht werden können. Das Subsidiaritätsprinzip soll dabei beachtet werden, damit Teilaufgaben des Planungsprozesses an die Träger der Freien Wohlfahrtspflege delegiert werden können.

Laut dem Netzwerk SONG müssen die Kommunen die Aufgabe wahrnehmen, die Daseinsvorsorge planerisch zu verantworten. Dazu sollen sie beteiligungsorientiert vorgehen und viele Stimmen aus der Bürgerschaft zu Wort kommen lassen. Als Methoden kommen Befragungen, Zukunftskonferenzen, Runde Tische, Sozialraumanalysen, Passantenbefragungen und teilnehmende Beobachtungen in Frage, damit auch zurückgezogen lebende ältere Menschen erreicht werden können. Das Subsidiaritätsprinzip soll dabei beachtet werden, damit Teilaufgaben des Planungsprozesses an die Träger der Freien Wohlfahrtspflege delegiert werden können.

Der Städtetag Baden-Württemberg benutzt die Metapher des Zauberwürfels „Rubik's Cube“, um die kooperative Seite der zukünftigen Sozialplanung zu skizzieren. Wenn er vom Hersteller ausgeliefert wird, sind die sechs Seiten jeweils einfarbig. Eine dieser Farben repräsentiert die Lebenssituation der älteren Menschen und der gesamte Würfel mit seinen ineinander verschobenen Farbstrukturen das gelebte Quartier. Der Städtetag plädiert deshalb für eine „inklusive Sozialplanung“, die alle Würfelseiten im Zusammenhang betrachtet. Im inneren Kern des „Rubik's Cube“ befindet sich ein Kreuz mit einem Drehmechanismus: Es kennzeichnet die zentrale Rolle der Kommune und des Gemeinderats, der den Rahmen bestimmt. Die einzelnen Verbindungen vom inneren Kreuz zu den sechs Seiten repräsentieren die unterschiedlichen Akteure, die vor Ort aktiv sind. Sie müssen als Schlüsselpersonen, die vom Bäcker über den Pfarrer, die Ärztin und den freien Träger bis zur Kassiererin im Supermarkt reichen kann, in die inklusive Sozialplanung einbezogen werden. Eine Alternative besteht darin, zufällig ausgewählte Bewohnerinnen und Bewohner als „Bürgerrat“ (in Anlehnung an das Modell der „Planungszelle“ von Peter C. Dienel) an der Planung zu beteiligen. Angesichts der zunehmenden Heterogenität in vielen Städten und Gemeinden ist es wichtig, nicht nur die Kirchen und die Träger der Freien Wohlfahrtspflege einzubeziehen, sondern die bestehende Vielfalt abzudecken und sich zu großen Formaten des Austausches – wie etwa Zukunftswerkstätten und Open Space – zu öffnen.

Der Vertreter einer Kranken- und Pflegekasse verweist auf den § 8 Abs. 1 SGB XI, in dem es heißt, die Pflegeversorgung sei eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Vor diesem Hintergrund seien „alle“ zu beteiligen, nicht nur die üblichen Stakeholder der Seniorenpolitik und

des Gesundheitswesens. Zu denken sei beispielsweise auch an den Handel, die anderen Dienstleistungsbereiche und die Wirtschaft im Allgemeinen. In der Kommune bedeutet das, auch den Bäcker und den Supermarkt mit in die Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft einzubeziehen. Ein gutes Beispiel sei das Stuttgarter Projekt „Gesunde Kommune“, in dem Einzelhändler sensibilisiert wurden, ein Verständnis für das Verhalten und für die Bedürfnisse von älteren Kunden mit Altersdemenz zu entwickeln. Diese Perspektive erfordert einen umfassenden Dialog und das Ziel, dass alle Beteiligten im Rahmen der Sozialplanung Verantwortung für Aufgaben in ihrem Zuständigkeitsbereich übernehmen. Die Prozesskoordination der Sozialplanung müsse darauf abgestellt werden.

Der weitere befragte Krankenkassenvertreter hält es für unabdingbar, an vorderster Stelle die sogenannten Betroffenen – also die älteren Menschen, ihre Angehörigen und ihre Vertretungen im Seniorenrat – in die kooperative Sozialplanung einzubinden. Zu erheben und zu sammeln seien die Bedarfe, was vor Ort fehlt und welche Angebote geschaffen werden sollen. Den Kern der kooperativen Sozialplanung sollen Vertretungen der älteren Menschen, die Kommune, die Träger der Wohlfahrtspflege und die Kranken- sowie Pflegekassen bilden. Deshalb sollen auch die potenziellen Anbieter der Freien Wohlfahrtspflege in den Planungsprozess sowie die Kostenträger der Sozialhilfe und Gesundheitsleistungen involviert werden.

*Um integrierte Lösungen für die Selbständigkeit im Alter entwickeln zu können, müsse die Sozialplanung laut der Demenz Support Stuttgart gGmbH eine Vielzahl von Akteuren und Institutionen einbeziehen, deren Handlungen und Maßnahmen Einfluss auf die Qualität des Älterwerdens in der Gemeinde haben.*

Um integrierte Lösungen für die Selbständigkeit im Alter entwickeln zu können, müsse die Sozialplanung laut der Demenz Support Stuttgart gGmbH eine Vielzahl von Akteuren und Institutionen einbeziehen, deren Handlungen und Maßnahmen Einfluss auf die Qualität des





Älterwerdens in der Gemeinde haben. Das Spektrum reicht bis hin zu Bildungsanbietern wie die VHS, Wohnungsunternehmen und Verkehrsunternehmen. Im Fokus der Beteiligung sollen aber vor allem ältere Bürgerinnen und Bürger, ihre Selbsthilfeinitiativen, ihre Interessengruppen wie zum Beispiel Demenzverbände und ihre Kontexte wie zum Beispiel ein Migrationshintergrund stehen. Das Handwerkszeug, wie eine partizipative Planungskultur gestaltet werden kann, sei in den meisten Städten und Gemeinden nicht vorhanden. Sie brauchen deshalb eine Unterstützung, damit diese Planungskultur im Rahmen verschiedener Verfahrensansätze erprobt und entwickelt werden kann.

---

### 6.3.6 • Perspektiven für die zukünftige Rolle der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung in Baden-Württemberg

Die Schlüsselfrage lautet, welche Rolle die Träger der Freien Wohlfahrtspflege zukünftig in der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft einnehmen und welche Beiträge sie dabei leisten können. Der befragte Bürgermeister schreibt der Freien Wohlfahrtspflege die Rolle des Vermittlers zu, der (wie ein Türöffner) Zugänge zu den Lebenswelten älterer Menschen eröffnet, aber auch Informationen zu den älteren Menschen in den Quartieren weiterleitet. Durch die Nähe zu den Bürgerinnen und Bürgern können sie Wege der Partizipation eröffnen. Insofern haben die Träger der Freien Wohlfahrt zwei Hüte auf: den sozialwirtschaftlichen Hut der Organisation und den Hut der Ermöglichung von Beteiligung im Gemeinwesen.

Auch die Baden-Württemberg-Stiftung nimmt die Träger der Freien Wohlfahrtspflege als diejenigen Akteure wahr, die über Kontakte zu den älteren Menschen in den Sozialräumen der Gemeinde verfügen. Sie fungieren als Verbindungsglied: Einerseits bringen sie Erfahrungswissen

aus dem Sozialraum ein, andererseits spiegeln sie strategische Überlegungen des Runden Tisches zurück in den Sozialraum und können die Machbarkeit bzw. deren Bedingungen überprüfen. Über den Zugang zu den Senioren gewinnen sie auch Ehrenamtliche, die im Planungsprozess als Multiplikatoren der älteren Bevölkerung mitwirken können. Allerdings sei darauf zu achten, dass sich die Konkurrenzsituation der Verbände auf dem lokalen Sozialmarkt nicht negativ auswirkt. Nur wenn sich die sozialwirtschaftlichen Träger von wirtschaftlichen Interessen lösen, könne zusammen eine Präventionskette für die älteren Menschen im Quartier ausgearbeitet werden. Für einzelne Kettenmodule können entweder einzelne Verbände oder ein Verbund kooperierender Verbände die Verantwortung der planerischen Konzipierung und späteren Durchführung übernehmen.

Laut dem Netzwerk SONG sollen die Träger der Freien Wohlfahrtspflege aus der Dienstleistungsperspektive Erfahrungswissen und Kenntnisse über die Bedarfsentwicklung einbringen. Dazu bedarf es einer reflektierten strategischen Perspektive, die sich vom operativen Alltagsgeschäft löst. In konkrete Projektplanungen können sie ihr Know-how zu lebensweltlichen Aspekten wie selbständiges Wohnen und vernetzte Versorgung einfließen lassen.

Ähnlich argumentiert der Städtetag Baden-Württemberg: Die Träger der Freien Wohlfahrtspflege sollen ihr Erfahrungswissen als Erbringer von Leistungen der Altenhilfe und Altenpflege einbringen, damit es für die Entwicklung geeigneter Angebote genutzt werden kann. Sie sind quasi am älteren Menschen am nächsten dran und fungieren als Brücke zwischen dem jeweils individuellen Bedarf und der kommunalen Planung. Allerdings müssen die Vertreterinnen und Vertreter der Freien Wohlfahrtspflege zu einer Distanzierungsleistung fähig sein. Sie müssen an den Bedarfen der älteren Menschen orientiert sein, statt Träger- und Wirtschaftsinteressen in den Vordergrund zu stellen. Wegen der systemimmanenten Konkurrenz bleiben die

an der Planung partizipierenden Träger oftmals auf die Ressourcen fokussiert und nicht auf das Gemeinwohl. Vor diesem Hintergrund sind unter den Beteiligten des Prozesses der Sozialplanung persönliche Beziehungen aufzubauen, die frei bleiben von solchen Wirtschaftsperspektiven und dem Gemeinwohl verpflichtet sind.

In der Stellungnahme der Pflegekasse wird der Auftrag der Träger der Freien Wohlfahrtspflege betont, die Pflegeversorgung im Alter sicherzustellen. Sie sollen älteren Menschen nicht nur die Sicherheit vermitteln, dass sie im individuellen Bedarfsfall angemessen gepflegt werden, sondern auch, dass sich jemand menschlich um sie kümmern wird. Vor diesem Hintergrund repräsentiere die Freie Wohlfahrtspflege einen zentralen Akteur in der Sozialplanung. Im Planungsprozess sollen die Träger der Freien Wohlfahrtspflege ihr Potenzial und ihr Angebot darlegen. Im Abgleich mit dem Bedarf ist mit ihnen gemeinsam zu klären, was überhaupt mit dem Bestand möglich ist und welche Lücken zu füllen sind. Wenn nicht genügend Fachkräfte zur Verfügung stehen, sind Perspektiven zu erschließen – wie etwa der Einsatz technischer Hilfsmittel, die Nutzung von Instrumenten der Digitalisierung oder auch die Verbesserung der (sachlichen wie emotionalen) Kommunikation zwischen den Diensten, mit den älteren Menschen und mit ihren Angehörigen. Zugleich müssen sie aber auch eine besondere Balance halten: Denn nur auf der einen Seite sind die Träger der Freien Wohlfahrtspflege als „Spezialisten“ gefordert – auf der anderen Seite müssen sie systemisch offen sein für Anschlüsse mit anderen Akteuren im Handlungsfeld, um die Verzahnung hinzukriegen.

Laut den Hinweisen eines weiteren Krankenkassenvertreters soll die Rolle der Freien Wohlfahrtspflege darauf fokussiert werden, dass sie (1.) den Bestand ihrer Dienstleistungen, (2.) den in der Praxis ermittelten Bedarf und (3.) die Möglichkeiten darstellen, wie sich der Bedarf decken lässt. Insofern sollen sie einerseits empirisch Transparenz über die Versorgungssituation in den Sozialräumen der Kommune herstellen und andererseits konzeptionelle Perspektiven zur Weiterentwicklung der Sorgearrangements entwickeln.

*Laut den Hinweisen eines weiteren Krankenkassenvertreters soll die Rolle der Freien Wohlfahrtspflege darauf fokussiert werden, dass sie (1.) den Bestand ihrer Dienstleistungen, (2.) den in der Praxis ermittelten Bedarf und (3.) die Möglichkeiten darstellen, wie sich der Bedarf decken lässt.*

Die Demenz Support Stuttgart gGmbH formuliert als Schlüsselfrage der partizipativen Planungskultur: Wie gewinnen wir in der Sozialplanung den Zugang zur älteren Bevölkerung – von den körperlich und kognitiv fitten Seniorinnen und Senioren bis zu den kognitiv und physisch eingeschränkten? Dazu sollen die Nachbarschaftshilfen, die Landfrauen, die Pflegedienste und weitere Kontaktpersonen, die regelmäßig Zugang zu der Bevölkerungsgruppe haben und Kontakte pflegen, gewonnen werden. Diese Rolle des Vermittlers zwischen den älteren Menschen als lebensweltliche Expertinnen und Experten und dem professionellen Expertentum können auch die Träger

der Freien Wohlfahrtspflege einnehmen. Um die Bedarfe und Probleme aus der Perspektiven der Älteren in offenen Gesprächen angemessen dokumentieren zu können, müssen die Mitarbeitenden der Freien Wohlfahrtspflege allerdings ihre fachlichen Rollen zurückstellen. In dem aktuellen Buch „Beteiligtsein von Menschen mit Demenz – Praxisbeispiele und Impulse“ (vgl. [http://www.demenzsupport.de/publikationen/buecher\\_und\\_co/reihe\\_mabuse](http://www.demenzsupport.de/publikationen/buecher_und_co/reihe_mabuse) [Zugriff am 04.10.2017]) stellt die Demenz Support Stuttgart gGmbH das Handwerkszeug vor, mit dem u.a. ältere Menschen mit demenzieller Veränderung hingeführt



werden können, sich auf Augenhöhe mit Professionellen auseinanderzusetzen. Mit solchen beteiligungsorientierten Vorgehensweisen können die Träger der Freien Wohlfahrtspflege in lokalen Planungsprozessen den älteren Menschen Anerkennung zuteilwerden lassen und zwischen deren Lebenswelten sowie den professionellen Fachperspektiven vermitteln.

---

### 6.3.7 • Perspektiven für die zukünftige Rolle von Stakeholdern des Gesundheitswesens in der Sozialplanung in Baden-Württemberg

Unter dem Postulat der Public Governance repräsentieren die Träger der Freien Wohlfahrtspflege nur einen der Stakeholder, die an der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft zu beteiligen sind. Ebenso wichtig ist die Beteiligung von Organisationen des Gesundheitswesens. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, welche Rolle die Krankenkassen und Pflegekassen in der kooperativen Sozialplanung für die ältere Bevölkerung auf der örtlichen Ebene spielen sollen.

Der befragte Bürgermeister bestätigt eine krasse Versäulung zwischen dem Ressort des Sozialen und dem Gesundheitsbereich (Krankenkassen, Pflegekassen, Kassenärztliche Vereinigung). Es bestehe nur wenig Wissen, wie diese Säulen in der kommunalen Sozialplanung überbrückt und verknüpft werden können. Der Bürgermeister wünscht sich, dass auch die Gesundheitsthemen wieder auf die kommunale Ebene zurückgeholt werden, damit mehr Einfluss auf die Verteilung der Arztpraxen im ländlichen Raum genommen werden kann. Diese Fragen seien zu lange von der kommunalen Ebene abgetrennt gewesen. Deshalb wird mehr Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung gewünscht.

Die Leitung des befragten städtischen Sozialamts konstatiert bereits einen Wandel, weil die Kranken- und Pflegekassen vermehrt auf Kommunen zugehen, um Modellvorhaben umzusetzen. Für die kommunale Sozialplanung sei es sehr nützlich, wenn die Datensätze der Pflegekassen lokal ausgewertet und für die Planung genutzt werden. Zur Weiterentwicklung der Pflegeberatung könne gemeinsam zwischen den Kassen und den Kommunen das Konzept des „präventiven Hausbesuchs“ ausdifferenziert und erprobt werden. Es geht darum, dass die Pflegeberatung – unabhängig von einzelnen Trägern – sehr früh, bevor also ein Fall zum Fall wird, präventive Angebote vermittelt.

Nach den Vorstellungen der Baden-Württemberg-Stiftung müsse den Pflegekassen sowohl auf Landesebene (Landespflegeausschuss) als auch auf der Kommunalebene (z.B. durch Kommunale Spitzenverbände) verdeutlicht werden, dass sie mit profitieren, wenn die älteren Menschen auf Grund der Präventionskette länger zuhause verbleiben können. Laut Artikel 1 des PSG III wurde im Elften Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – unter § 8a SGB XI der Absatz (4) „Pflegestrukturplanungsempfehlung“ eingefügt: Die Pflegekassen, Krankenkassen, Ersatzkassen, Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenhausgesellschaften sollen danach im Landespflegeausschuss an der Erstellung und Fortschreibung von Empfehlungen zur Sicherstellung der pflegerischen Infrastruktur mitwirken. Über solche formalen Bestimmungen hinaus sollte vor Ort der direkte Kontakt zu den Personen der Infrastruktur des Gesundheitswesens gesucht werden. Beispielsweise sollen die örtlichen Hausärzte über geeignete kulturelle Formen eingebunden werden: So könne ein monatlich einmal abends stattfindender Stammtisch dem Beziehungsaufbau unter den lokalen Akteuren dienen. In diesem Kontext ließen sich auch der Nutzen und der Gewinn verdeutlichen, den Ärztinnen und Ärzten durch die Beteiligung am Prozess der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft haben können.

Das Netzwerk SONG hält es für notwendig, dass die Zielsetzungen der Träger der Gesundheitsleistungen, der Träger der Freien Wohlfahrtspflege und der Kommunen enger verzahnt werden. Das ist in der Praxis schwierig, weil die Krankenkassen und Pflegekassen keine örtliche Handlungskompetenz besitzen. Das PSG III hat mit der Verpflichtung, an den Pflegekonferenzen mitzuwirken, einen Weg aufgezeigt. Auf der Landesebene müssen nun Ansatzpunkte gesucht werden, wie sich die Pflegeberatung der Kassen mit den Beratungsangeboten der Kommunen enger verknüpfen lässt. Dabei geht es möglicherweise nicht nur um Planung, sondern auch um die Entwicklung und Erprobung von integrierten Modellprojekten, die ins Land ausstrahlen. Vorstellbar sind Gesamtversorgungsverträge, die ambulant pflegerische Angebote für die Bereiche SGB XI und SGB V beinhalten und Versorgungsketten im Quartier ermöglichen. Damit dies gelingen kann, wird empfohlen, Ärzte und Krankenhäuser stärker in die Bedarfsanalyse der Sozialplanung einzubeziehen. Dazu muss im Gesundheitsbereich allerdings erst noch ein entsprechender strategischer Gesamtblick entwickelt werden, der sich von den einzelnen Patientinnen sowie Patienten löst und die Gesamtstruktur in den Blick nimmt.

Nach der Ansicht des Städtetages Baden-Württemberg bieten die bestehenden Pflegestützpunkte in den baden-württembergischen Städten und Landkreisen eine sehr gute Ausgangsposition. Die Teilpflegestützpunkte und Außenstellen arbeiten zwar nicht quartiersbezogen, stehen aber flächendeckend im Land zur Verfügung. Der Städtetag steht dem Ansatz im Dritten Pflegestärkungsgesetz (PSG III) positiv gegenüber, „Modellvorhaben Pflege“ einzurichten, in denen kommunale Stellen die Beratung von den Pflegekassen übernehmen. In diesen Modellvorhaben können die Kommunen Formen einer

„Beratung aus einer Hand“ entwickeln und die Beratung zu pflege(versicherungs-)rechtlichen mit sozial(hilfe-)rechtlichen Themen wie Hilfe zur Pflege, Eingliederungshilfe und Altenhilfe verknüpfen. Die Sozialplanung kann das Medium sein, um die kommunalen Beratungsangebote besser zu verzahnen und wohnortnahe Beratungsstrukturen bedarfsgerecht aufzubauen. Von daher müsse es gelingen, dass die Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft die Krankenkassen und die Pflegekasse zu spezifischen Fragen mit an den runden Planungstisch holt. Hierzu sollen sich die Fachbürgermeister für Soziales und Gesundheit stärker engagieren und ihre Kontakte

in den Planungsprozess mit einbringen. Darüber hinaus ist es wichtig, störende Versäulungen aufzuheben: Beispielsweise sei es sinnvoll, bestehende kommunale Gesundheitskonferenzen und kommunale Pflegekonferenzen zusammenzuführen.

Die befragte Kranken- und Pflegekasse wirkt in Einzelfällen bereits in Planungsgremien auf der Kreisebene mit. Im planerischen Dialog wird versucht zu klären,

was vor Ort nötig ist, und abzustimmen, was möglich ist. Idealerweise sollten die Krankenkassen und Pflegekassen – neben den Trägern der Freien Wohlfahrtspflege und neben den Vertretungen der älteren Bevölkerung – frühzeitig am Informationsaustausch und an der sozialräumlichen Konzeptentwicklung durch die Sozialplanung beteiligt werden. Als Beispiel nannte die Kranken- und Pflegekasse das BeneVit-Unternehmen (vgl. <https://www.benevit.net/> [Zugriff am 02.10.2017]): Im stationären Bereich wird das Hausgemeinschaftskonzept für die Gestaltung von Pflegeheimen verfolgt – d.h.: die Einrichtungen sind in 4 bis 6 selbständige Wohnungen aufgeteilt. In jeder Wohnung leben 12 bis 15 pflegebedürftige ältere Menschen und dort werden neben den pflegerischen Tätigkeiten alle hauswirtschaftlichen Aufgaben, unter therapeutischer

*Nach der Ansicht des Städtetages Baden-Württemberg bieten die bestehenden Pflegestützpunkte in den baden-württembergischen Städten und Landkreisen eine sehr gute Ausgangsposition.*



Einbeziehung der Bewohner, erledigt. An der Entwicklung dieses Modellprojekts wirkte der GKV als Spitzenverband der Kranken- und Pflegekassen mit. Im Endeffekt wurden SGB V und SGB XI in einem neuartigen Versorgungsvertrag mit dem Betreiber der Wohnanlage miteinander verquickt. Auf diesem Weg bestehe die Chance, die Trennung von „ambulant“ und „stationär“ zu überwinden.

Der weitere befragte Krankenkassenvertreter aus Baden-Württemberg plädiert dafür, die Kostenträger – und hier insbesondere die Kranken- und Pflegekassen – von Anfang an in den Planungsprozess einzugliedern, damit die konzeptionellen Entwürfe die Chance haben, realisiert zu werden. Gute konzeptionelle Ansätze können beispielsweise mit Unterstützung der Kranken- und Pflegekassen in Modellvorhaben auf der Landesebene erprobt werden, wenn sie mit den SGB V und SGB XI grundsätzlich kompatibel sind.

Selbstverständlich gehören auch die Krankenkassen und Pflegekassen aus dem Blickwinkel der Demenz Support Stuttgart gGmbH mit in den Kreis der Beteiligten an der örtlichen Sozialplanung. Aber es müsse darauf geachtet werden, dass dadurch nicht die Perspektiven auf gesundheitliche Einschränkungen sowie Pflegebedürftigkeit dominieren und die Sozialplanung somit von einem defizitfokussierten Altersbild geprägt wird. Die Krankenkassen und Pflegekassen müssen vor allem für ein stärkeres Engagement in der Prävention gewonnen werden – zum Beispiel für Bewegungsinitiativen in Zusammenarbeit mit lokalen Sportvereinen und für den Aufbau präventiver Netzwerke vor Ort.

---

### 6.3.8 • Perspektiven für die zukünftige Rolle von Stakeholdern der Siedlungsentwicklung in der Sozialplanung in Baden-Württemberg

Der befragte Bürgermeister hebt hervor, die Wohnungswirtschaft sei im süddeutschen Raum lange als Partner der Kommunen in der Sozialplanung vernachlässigt worden. Dabei können sie bedeutende Beiträge zur Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft leisten, weil sie neue bedarfsgerechte Wohnformen – im Sinn von Hardware – schaffen können. Durch die Bereitstellung von Grundstücken mit Auflagen (dingliche Verpflichtung durch Konzeptvergabe, geringere Baulandpreise) kann die Kommune eine konstruktive Zusammenarbeit befördern und somit den Bau von Mietwohnungen für ältere Menschen und Wohngruppen für Menschen mit Behinderungen bewirken. Die Partnerschaft solle aber als Dreieck angelegt werden: Denn die Träger der Freien Wohlfahrtspflege können dabei eine wichtige Rolle spielen, weil sie Fachkräfte und Konzepte – im Sinn von Software – verfügen und solche Einrichtungen als Betreiber führen können. Vor diesem Hintergrund plädiert der befragte Bürgermeister für Allianzen zwischen der Wohnungswirtschaft und der Wohlfahrtspflege auf der örtlichen Ebene, um im Rahmen der Sozialplanung gebündelte Lösungen von Wohnen und Unterstützung realisieren zu können.

In einigen Städten und Gemeinden beteiligen sich Wohnungsunternehmen bereits finanziell an der Stadtteilarbeit. Das befragte städtische Sozialamt empfiehlt, den Quartiersgedanken in den Wohnungsunternehmen zu stärken und bestehende Hausgemeinschaften im Rahmen des wohnungswirtschaftlichen Sozialmanagements zu „sorgenden Gemeinschaften“ weiterzuentwickeln. Darüber hinaus sollten sie eng mit Trägern der Freien Wohlfahrtspflege kooperieren, um Wohnformen abzusichern, die einen langen Verbleib in der eigenen Wohnung ermöglichen.

Die Baden-Württemberg-Stiftung regt an, dass das Thema des Älterwerdens in der Kommune durch das Engagement der Bürgermeisterin oder des Bürgermeisters Priorität erhält. Die Repräsentanten sollten die Wohnungswirtschaft einladen, an der Sozialplanung mitzuwirken und kreative Wohnlösungen für das Alter zu entwerfen, zu bauen sowie anzubieten – am besten mit einer frühzeitigen Beteiligung der späteren Bewohnerinnen und Bewohner.

Das Netzwerk SONG verweist auf die Möglichkeit der Kommunen, die Bau- und Siedlungsentwicklung über eine aktive Bodenpolitik und über die rechtzeitige Erschließung von Baugebieten zu steuern. Dazu sei eine enge Zusammenarbeit der Sozialplanung mit der Stadt- und Verkehrsplanung notwendig, damit Menschen mit Mobilitätseinschränkungen und mit besonderen Wohnbedarfen in den Planungen stärker Berücksichtigung finden. Dies lasse sich über Hinweise und Bindungen im Bebauungsplan beeinflussen. Die Wohnungswirtschaft ist ein wichtiger Partner für die Umsetzung barrierefreier Wohnformen, bezahlbarer Wohnungen und für die Schaffung wohnungsnaher Begegnungsräume, die der Teilhabe dienen. Die kommunalen Wohnungsunternehmen, engagierte Wohnungsgenossenschaften und innovative Wohnungsgesellschaften sind daher in die Sozialplanung einzubeziehen.

Der Städtetag Baden-Württemberg sieht die Hauptaufgabe darin, die unterschiedlichen Dezernate und Fachbereiche unter sozialplanerischen Zielstellungen zusammenzubringen. Für eine inklusive Sozialplanung wird als notwendig erachtet, eine Steuerungsgruppe einzurichten, in der sich die beteiligten Dezernentinnen und Dezernenten sowie Fachbereichsleitungen auf Augenhöhe austauschen. Damit das eine Erfolgsgeschichte werden kann, muss die Verwaltungsspitze die Bedeutung des Themas erkannt haben und entscheidende Impulse setzen. Der Bürgermeister bzw. die Bürgermeisterin

muss die Initiative ergreifen und Impulse geben, damit die verschiedenen Dezernate eine integrierte Planungsperspektive entwickeln. Von den Schlüsselpersonen der Verwaltung soll auch die Initiative ausgehen, das kommunale Wohnungsunternehmen und interessierte Wohnungsgenossenschaften einzubeziehen. Die rechtlichen Regelungen, den öffentlichen Raum und die Verkehrsinfrastruktur in den Quartieren inklusiv und barrierefrei zu gestalten, gibt es längst – was fehlt, seien ressortübergreifende Routinen der Planungs Kooperation.

Der weitere befragte Krankenkassenvertreter vertritt ebenfalls die Position, dass auf die Wohnungswirtschaft in der integrativen kooperativen Sozialplanung nicht verzichtet werden kann. Für neue Versorgungsangebote können sie die räumlichen Voraussetzungen schaffen: Im Planungsnetzwerk können die Kommune das erforderliche Bauland bereitstellen, ein Träger der Freien Wohlfahrtspflege auf konzeptioneller Grundlage die Betreiberfunktion übernehmen und eine Kranken- und Pflegekasse die Finanzierungsmodalitäten klären. Man erkenne an diesem Beispiel, dass die Lösungen der Zukunft nur im kooperativen Austausch von mehreren Stakeholdern gelingen können – beispielsweise, wenn man an kleinere Einheiten mit besonderen Wohnformen in Dörfern des ländlichen Raums denkt.

Den örtlichen Wohnungsunternehmen kommt in der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft ein zentraler Stellenwert zu, weil sie Wohnungen und Wohnformen anbieten können, die älteren Menschen eine lange Selbständigkeit und den Verbleib in der vertrauten Umgebung sichern. Laut Demenz Support Stuttgart gGmbH ist eine Voraussetzung, dass die Gebietskörperschaft ihren Willen erklärt und vor Neubauvorhaben mit dafür sorgt, dass ein spezifischer Anteil der Wohnungen barrierefrei gebaut wird und für ambulante Wohngemeinschaften sowie andere geeignete Wohnformen genutzt werden kann.



### 6.3.9 • Beiträge der verschiedenen Stakeholder zu einer integrativen kooperativen Sozialplanung in Baden-Württemberg

Der befragte Bürgermeister wies darauf hin, dass nicht wenige Führungskräfte in den Kommunen die Auffassung vertreten, die Sozialplanung für das Altwerden sei keine kommunale, sondern eine Aufgabe der Familien oder der Kirchen. Solange die Sozialplanung eine freiwillige Aufgabe bleibe, werde sich an dieser Haltung wahrscheinlich nicht viel ändern. Der befragte Bürgermeister hält es deshalb für notwendig, eine gesetzliche Verpflichtung zur Sozialplanung zu schaffen. Die Sorge für die Älteren muss genauso als Pflichtaufgabe verankert werden wie die Jugendhilfeplanung für die U3- (unter 3-Jährige) und U6-Betreuung (3- bis 6-Jährige), damit sie denselben Stellenwert wie die Kindertagesbetreuung erhält. Nur so könne die starke Abhängigkeit vom Engagement der Führungspersönlichkeiten in der Kommune und im Kreis überwunden werden. Bisher werde die Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft nur dort zufriedenstellend gelöst, wo sie Chefsache ist.

Aus dem Projekt „Netzwerk für Generationen“ im „Aktionsprogramm Senioren“ der Baden-Württemberg-Stiftung sollen aus den Ergebnissen Schulungsinhalte abgeleitet werden. Wenn das Land Baden-Württemberg Qualifizierungen für die örtliche Sozialplanung nicht selbst entwickelt, könne die Stiftung solche Angebote machen und durchführen. In diesen Schulungen sollen Führungs- und Fachkräfte der Kommunalverwaltung befähigt werden, einen Prozess der Sozialplanung für die älter werdende

Gesellschaft vor Ort zu gestalten, in dem die Partizipation gefördert, ein aktives, unterstützendes Zusammenleben ermöglicht, Versorgungssicherheit geschaffen und die Infrastruktur bedarfsgerecht weiterentwickelt wird. Es sollen zugleich Impulse gegeben werden, dass alle relevanten Themen des Alters – von Depression und Sucht über Demenz bis hin zu älteren Menschen mit Einschränkungen und Behinderungen – in den Planungsprozessen vor Ort aufgegriffen werden können.

*Aus dem Projekt „Netzwerk für Generationen“ im „Aktionsprogramm Senioren“ der Baden-Württemberg-Stiftung sollen aus den Ergebnissen Schulungsinhalte abgeleitet werden. Wenn das Land Baden-Württemberg Qualifizierungen für die örtliche Sozialplanung nicht selbst entwickelt, könne die Stiftung solche Angebote machen und durchführen.*

Das Netzwerk SONG kann in seinem Wirkungsbereich innovative Beispiele generieren. Es geht dabei um Projekte, die mit der Kommune gemeinsam umgesetzt werden und die auf die besondere Bedarfssituation des Sozialraums und der Gemeinde zugeschnitten sind. Auf Fachtagungen können die Konzepte und die Erfahrungen vermittelt und verbreitet werden. Es wäre nützlich, wenn diese Initiativen an die Quartiersstrategie des Landes anschließen könnten.

Darüber hinaus hat das Netzwerk SONG Qualifizierungsangebote für Akteure der Freien Wohlfahrtspflege und der Kommunen entwickelt, in denen die Grundlagen für eine altersgerechte Quartiersentwicklung und für den Aufbau sozialräumlicher Netzwerke vermittelt werden.

Spezifische Aspekte einer „integrativen kooperativen Sozialplanung“ können in den Fortbildungsmodulen ergänzt werden.

Auch die Demenz Support Stuttgart GmbH vermittelt in Fortbildungsmodulen gern ihr Know-how, wie ältere und demenziell veränderte Menschen in partizipativen Verfahren kontinuierlich in den Prozess der Sozialplanung eingebunden werden können. Darüber hinaus könne

Erfahrungswissen zur Verfügung gestellt werden, wie die Wohnungswirtschaft im Bestand sowohl selbstverantwortete als auch trägergestützte ambulante Wohngemeinschaften entwickeln kann.

Der Städtetag Baden-Württemberg wird das Pilotprojekt „Inklusive Quartiere“ (IQ) weiter intensivieren und interdisziplinär ausweiten. Bei der Suche nach Formaten und Methoden inklusiver Quartierspraxis könne die Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft als Teil einer inklusiven Sozialplanung stärker Berücksichtigung finden als bisher.

Die Vertretung der befragten Kranken- und Pflegekasse bietet den Kommunen an, dass sich Fachkräfte der Kranken- und Pflegekasse vertrauensvoll und dialogisch an der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft vor Ort beteiligen können. Die Kapazität sei allerdings begrenzt: Es stehen nur begrenzte Ressourcen von Mitarbeitenden zur Verfügung, die hinreichende Kompetenzen besitzen, um an Sozialplanungsprozessen nicht nur mitzuwirken, sondern um sie auch um das Know-how der Krankenkassen zu bereichern.

Der weitere befragte Krankenkassenvertreter aus Baden-Württemberg verweist auch auf die eingeschränkten Kapazitäten: Wenn Kranken- und Pflegekassen als Partner für Sozialplanungsprozesse von Landkreisen und Städten angefragt werden, können nur in begrenztem Umfang fachlich ausgewiesene Mitarbeitende vor Ort mitwirken. Das heißt: Diese Art der Unterstützung könne nicht flächendeckend im ganzen Land Baden-Württemberg geleistet werden. Dazu sei eine Organisationsentwicklung in den Kassen erforderlich, damit solche Kompetenzen in ausreichender Zahl in den regionalen und lokalen Planungsprozessen mitwirken können.

---

### 6.3.10 • Stärkung der Rolle der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft in Baden-Württemberg

Möglicherweise sind die Träger und Verbände der Freien Wohlfahrtspflege in einigen Kommunen auf die Mitarbeit im strategischen Planungsnetzwerk nicht vorbereitet. Von verschiedener Seite wird angeregt, ein Curriculum zur Planungsbegleitung auszuarbeiten, in dem die Standards der integrativen kooperativen Sozialplanung vermittelt werden. Die Schulungen können auf der Landesebene durch die Liga und die Kreisverbände durchgeführt werden; eine Unterstützung durch das baden-württembergische Ministerium für Soziales und Integration sei wünschenswert. Die Baden-Württemberg-Stiftung und das Netzwerk SONG haben darauf verwiesen, dass sie solche Qualifizierungsangebote gerade entwickeln oder bereits entwickelt haben. Mit dem Besuch der Schulungen können die Träger der Freien Wohlfahrtspflege fit gemacht werden für die strategische Planungsperspektive. Es wird als notwendig erachtet, für die erfolgreiche Teilnahme ein Zertifikat auszustellen.

Die Leitung des städtischen Sozialamts erachtet es als notwendig, dass die Träger der Freien Wohlfahrtspflege Planungsbeauftragte benennen, die der kommunalen Sozialplanung als Ansprechpartner zur Verfügung stehen. Sie seien es, denen im Rahmen der Qualifizierungsangebote die Grundkompetenzen der Sozialplanung und ihrer Umsetzung im Quartier vermittelt werden sollten.

Das Netzwerk SONG merkt außerdem an, dass der Fokus der Träger der Freien Wohlfahrtspflege überwiegend auf den operativen Dienstleistungen liegt. Davon sollten sie sich – mit Unterstützung der Kreisverbände und der Liga – teilweise lösen, um in den Planungsprozessen auch aus einer strategischen Perspektive mitgestalten zu können. In Fortbildungen müssen daher Haltungen gestärkt werden,





die neben der Dienstleisterrolle auch die Kooperationspartnerrolle entwickeln, damit die Verantwortlichen einen angemessenen Blick für die Planungsaufgaben einnehmen können und zur Planungs Kooperation befähigt werden. Es sind Prozesse einer Haltungsänderung anzustoßen, die bei der Freien Wohlfahrtspflege die Kooperations- und Innovationsbereitschaft wecken.

---

### 6.3.11 • Erwartungen an die Landespolitik zur Stärkung der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft in Baden-Württemberg

Auf die Frage, was die Landespolitik in Baden-Württemberg unternehmen kann, um die Sozialplanung für die ältere Bevölkerung zukünftig zu stärken, verweisen alle Befragten auf die Strategie „Quartier 2020 – Gemeinsam. Gestalten.“ und den durchgeführten Ideenwettbewerb des baden-württembergischen Ministeriums für Soziales und Integration. Letzterer wird durchweg als ein geeigneter Ansatzpunkt und eine überzeugende Anreizstrategie erachtet. An die Strategie sollen aber weitere Innovationsprogramme anschließen, damit – mit dem „goldenen Zügel“ – noch mehr Leuchtturmprojekte im Land Baden-Württemberg gefördert und medial verbreitet werden können, die auf qualifizierten Sozialplanungsprozessen beruhen.

Als weitere Erwartung äußerte der befragte Bürgermeister den Wunsch, die kommunale Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft landesgesetzlich als verpflichtend zu verankern. In dem gesetzlichen Rahmen soll auch die Richtschnur für das Verfahren vor Ort enthalten sein. Optional könne auch über die Einrichtung einer Beratungsstelle für Sozialplanung auf Landesebene nachgedacht werden, die – ähnlich wie die Fachstelle für Sozialraumorientierte Armutsbekämpfung (FSA) in Nordrhein-Westfalen (vgl. <https://www.nrw-projektsoziales.de/fsa> [Zugriff am 30.09.2017]) – Kommunen vor der Erstellung von Sozialplänen berät. Das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie ist sogar noch einen Schritt weitergegangen und finanziert seit 2014 zwei Vollzeitstellen im „Kompetenzzentrum Strategische Sozialplanung (KOSS)“ bei der Liga der freien Wohlfahrtspflege in Thüringen. Sie leisten Unterstützung und Beratung für die innerhalb der Liga organisierten Einrichtungen und Organisationen zu sämtlichen Aspekten der Sozialplanung (vgl. <http://www.liga-thueringen.de/koss> [Zugriff am 30.09.2017]).

Die befragte Leitungskraft eines städtischen Sozialamtes betont, die wünschenswerte Bereitstellung von finanziellen Mitteln zur Verstärkung der Sozialplanung vor Ort, werde nicht ausreichen. Das Land Baden-Württemberg müsse in besonderer Weise zu einer Bewusstseinsbildung in den Kommunen beitragen. Dafür eignen sich einerseits Tagungen und Expertengespräche, in denen die Bedeutung von Qualitätsmaßstäben der integrativen kooperativen Sozialplanung vermittelt wird. Andererseits seien Modellprojekte notwendig, die auf die Anforderung der Sozialplanung und der Koordination der Akteure im Quartier zugeschnitten sind. Und drittens solle das Land Baden-Württemberg – in Abstimmung mit den kommunalen Spitzenverbänden und der Liga der freien Wohlfahrtspflege – mehr Einfluss auf seniorenpolitische Gesetzgebungsverfahren des Bundes nehmen, damit sie stärker auf den kommunalen Bedarf zugeschnitten werdend.

Die Baden-Württemberg-Stiftung hofft, dass die Modelle, die beispielsweise im Projekt „Netzwerk für Generationen“ des „Aktionsprogramms Senioren“ der Stiftung – unter Beteiligung der Expertise der Freien Wohlfahrtspflege – entwickelt wurden, von der Landespolitik aufgegriffen und anschließend über die bestehenden Kommunikationskanäle verbreitet werden. Ein unterstützender Beitrag könne sein, dass das Land kostenfreie Fachtagungen

•

und Netzwerktreffen für die kommunalen Fachkräfte der Sozialplanung und für die Demographie-Beauftragten der Kommunen anbietet (mit einer Finanzierung der Entwicklungs-, Referenten- und Infrastrukturkosten aus einem Budget des Landes). Zugleich wird angeregt, dass das Land Baden-Württemberg eine Plattform und eine Homepage im Internet zur Verbreitung der Informationen rund um die örtliche Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft einrichtet und pflegt.

Das Netzwerk SONG regt ebenfalls an, das Land solle Fortbildungsmaßnahmen und Qualifizierungen fördern, die unterschiedliche Stakeholder befähigen, an einem kooperativen integrativen Sozialplanungsprozess teilzunehmen. Um dafür einen besseren Rahmen zu schaffen, lasse sich die Anreizstrategie des Ideenwettbewerbskonzepts zur Strategie „Quartier 2020 – Gemeinsam. Gestalten.“ weiterentwickeln zu einer gesetzlich verankerten Verpflichtung der Kommunen bzw. Landkreise, seniorenpolitische Gesamtplanungen aufzustellen, damit vor Ort unter Beteiligung der verschiedenen genannten Stakeholder passgenaue Unterstützungsstrukturen geschaffen werden. Beispielsweise könne das Land ein Förderprogramm zur Quartiersentwicklung auflegen, aus dem die kommunale Koordinierungsaufgabe ko-finanziert wird.

Für das Ziel einer Sozialplanung, die angemessen auf den demografischen Wandel reagiert, sei eine stärkere Zusammenarbeit der einschlägigen Verbände vom Städte-, Landkreis- und Gemeindetag über die Wohnungswirtschaft bis hin zu den freigemeinnützigen und privaten Trägern der Wohlfahrtspflege notwendig. Das baden-württembergische Ministerium für Soziales und Integration könne eine Arbeitsgemeinschaft dieser

Verbände auf der Ebene des Landes initiieren und mit dem Akteurskreis gemeinsam einen Orientierungsrahmen für die inklusive Quartiersentwicklung erarbeiten, in dem die inklusive Sozialplanung – unter besonderer Berücksichtigung der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft – einen Schlüsselbaustein bildet. Statt einen der üblichen Beiräte zu bilden, solle eine neue Form der Netzwerkkoopeation eingeschlagen werden. Mit der

landesweiten Bereitstellung des erarbeiteten interdisziplinären Orientierungsrahmens müssen die Arbeitsweisen, Instrumente und Qualitätsmaßstäbe der inklusiven Quartiersentwicklung nicht in jeder Kommune „neu erfunden“ werden.

Ein Krankenkassenvertreter äußert den Wunsch, dass das baden-württembergische Ministerium für Soziales und Integration öffentlich stärker die Bedeutung der Pflege im Alter für die Gesellschaft herausstreichet. Zurzeit werde die stationäre Pflege durch Überregulierung benachteiligt. Parteienübergreifend sei eine konzertierte Aktion wünschenswert, um die stationäre und ambulante Pflege

sowohl untereinander als auch mit den Hilfeangeboten im Wohnumfeld des Sozialraums besser zu verzahnen. Diese Verzahnung könne auf der kommunalen Ebene nur im Rahmen einer professionellen Sozialplanung gelingen.

Der weitere befragte Krankenkassenvertreter sähe es als ideal an, dass das Land Baden-Württemberg Ressourcen bereitstellt, damit in den Kreisen und Kommunen Stellen für die Koordination der Altenhilfeplanung – als Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft – eingerichtet werden können. Darüber hinaus sollen Stellen des Landes Schlüsselaspekte weiter auf die Bundesebene transportieren, damit der Bund als Gesetzgeber den gesetzlichen Rahmen anpasst. Dies hätte den Vorteil, dass sich die



Akteure auf der kommunalen Ebene in der Sozialplanung nicht „verbiegen“ müssen, um halbwegs geeignete Lösungen für die Pflege und Versorgung zu erarbeiten. Wenn der Befragte auf die vergangenen 20 Jahre zurückblickt, stelle er fest, dass sich im Bereich der Pflege nicht viel weiterentwickelt hat. Verglichen mit anderen Wirtschaftssektoren, in denen eine hohe Veränderungsdynamik zu mehr Kundenorientierung führte, habe das Altenhilfe- und Altenpflege-Versorgungssystem geradezu stagniert. Es sei zu hoffen, dass durch die konzeptionelle Ausrichtung der integrativen kooperativen Sozialplanung positive Entwicklungsimpulse gegeben werden.

Vom Land erwartet die Demenz Support Stuttgart gGmbH eine Willensbekundung und starke politische Signale, dass flächendeckend in allen Städten und Gemeinden eine Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft betrieben werden soll. Denn es dürfe keine „weißen Flecken“ – also Gebiete, in denen keine Daseinsvorsorge für das Altwerden stattfindet – auf der Landkarte Baden-Württembergs geben. Weil kleinere Städte und Gemeinden das aus eigener Kraft nicht schaffen können, solle das Land sie bei der Durchführung der planerischen Prävention für das Alter unterstützen. Ideal wäre ein entsprechender gesetzlicher Rahmen, aber auch schon ein Landesprogramm mit stärkerem Aufforderungscharakter könne ein erster Schritt sein, damit mehr Kommunen eine Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft betreiben.

---

### 6.3.12 • Hinweise für die Organisation der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft in Baden-Württemberg

Eine wichtige Frage ist, wie die Städte und Gemeinden in Baden-Württemberg die Zusammenarbeit mit der Freien Wohlfahrtspflege sowie mit den weiteren Stakeholdern – etwa aus dem Gesundheitsbereich und der räumlichen

Planung – in der Sozialplanung für die ältere Bevölkerung organisieren können. Der befragte Bürgermeister betont, die Kommunen sollen die Organisation, die Moderation und die Steuerung des Prozesses selbst in die Hand nehmen und die Akteure zu einem verbindlichen Verfahren verpflichten. Die Richtschnur mit den Spielregeln des Verfahrens könne durch einen Leitfaden des baden-württembergischen Ministeriums für Soziales und Integration vermittelt werden. Für die konkrete Umsetzung des Verfahrens und die Vereinbarungen mit den partizipierenden Akteuren trägt die Kommune – vertreten durch eine Führungskraft und durch eine Fachplanungskraft – Verantwortung. Eine Beauftragung externer Büros solle vermieden werden, sei aber nicht zu vermeiden, wenn die örtlich verfügbaren Kompetenzen nicht ausreichen. Es muss ein verbindlicher Prozess skizziert werden, an dem die verschiedenen Stakeholder und insbesondere Bürgerinnen und Bürger mitwirken können, die bestehenden Konkurrenzen außen vor bleiben und keine Privilegien von „Platzhirschen“ bestehen. Erforderlich scheint auch eine lokale Anlaufstelle, die als nachhaltige Struktur institutionalisiert wird und für die Prozesssteuerung sorgt.

Aus der Perspektive der Leitung eines kommunalen Sozialamtes wird als Sozialplanungsansatz empfohlen, zuerst einmal die Gebietskörperschaft in Sozialräume bzw. Quartiere zu gliedern, denn sie repräsentieren die lebensweltliche Zusammenhänge für ihre Bewohnerinnen und Bewohner. In Anlehnung an die Sozialraumorientierung der Jugendhilfe könnte in jedem Quartier ein verantwortlicher Schwerpunktträger benannt werden, der das Leistungsgefüge in der sorgenden Gemeinschaft im Sozialraum koordiniert und steuert. Im Rahmen der Budgetverträge sollten auch neue Serviceleistungen der Informationssammlung und ihrer Auswertung vereinbart werden. Aufgrund der gesammelten Daten können ungedeckte Bedarfe, aber auch was der Stadtteil an Strukturen braucht, ermittelt und in den Sozialplanungsdiskurs zurückgespiegelt werden. Für die Organisation

des Planungsprozesses sollte der Bürgermeister bzw. die Bürgermeisterin einen Runden Tisch einberufen, an dem die Führungskräfte der beteiligten Stakeholder und der Seniorenbeirat die Eckpunkte formulieren. In thematischen Arbeitskreisen können professionelle Fachkräfte und engagierte ältere Menschen die Planung konzeptionell vertiefen. Es wird empfohlen, das Verfahren mit einer vom Gemeinderat verabschiedeten Satzung abzusichern. Um für diese Aufgabe befähigt zu sein, müssen sich die Träger der Freien Wohlfahrtspflege aus einer generationenübergreifenden Perspektive intensiver als bisher mit der Sozialraumorientierung auseinandersetzen. Ihre vorhandenen Ressourcen in Gestalt von Einrichtungen, Räumen, Fachpersonal, Kompetenzen, Fahrzeugen usw. lassen sich einerseits stärker zum Sozialraum öffnen und andererseits ressortübergreifend nutzen.

Die Baden-Württemberg-Stiftung betont, die Freie Wohlfahrtspflege in den Prozess der kommunalen Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft angemessen einzubeziehen. Die Kommunen sollen gezielt Kompetenzen abfragen, die in den Planungsprozess eingebracht werden sollen. Durch die Mitwirkung der Freien Wohlfahrtspflege können die älteren Menschen früher erreicht werden, damit die Präventionskette wirkungsvoll aufgebaut werden kann, aber damit auch Ehrenamtliche rekrutiert werden können.

Das Netzwerk SONG hebt den Bedarf eines Leitfadens hervor, der einen exemplarischen Handlungsablauf beschreibt, wie Sozialplanung – orientiert am örtlichen Bedarf – in der Kommune gestaltet werden kann. Die Kernelemente sind:

- Die Kommunen tragen die federführende Verantwortung der Prozessorganisation. Dafür darf keine statische Behördenstruktur aufgebaut werden, sondern ein flexibel offenes Netzwerk.

- Das Verfahren muss vorsehen, dass die Akteure im Rahmen geeigneter beteiligungsorientierter Methoden vor Ort involviert werden.
- Für konkrete Projekte sind Grundlagenvereinbarungen zwischen den beteiligten Akteuren abzuschließen.
- Im Bedarfsfall muss eine neutrale externe Prozessmoderation hinzugezogen werden, wenn eine Kooperation auf Augenhöhe nicht möglich ist.

Auf der Landes- und der Landkreisebene ist ein konkreter themenbezogener Austausch in Foren durchzuführen – etwa zu Themen wie „Wie schaffen wir Wohnraum für ...?“ und „Wie bauen wir sorgende Gemeinschaften auf?“. Solche Diskurse dürfen nicht funktional fragmentiert vom Städtetag auf der einen Seite (Wohnen) und von der Liga auf der anderen Seite (Sorgestruktur) geführt werden. Es sind Gelegenheiten zum interdisziplinären Austausch zu schaffen.

---

### 6.3.13 • Positionen der Liga in Baden-Württemberg zur Rolle der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung

Die Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e.V. bringt eine weitere Facette in die Befragung ein: Sie unterscheidet trennscharf zwischen den Trägern der Freien Wohlfahrtspflege vor Ort einerseits und den (Kreis-)Verbänden sowie der Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg auf der Landesebene andererseits. Wenn die von Landkreisen erarbeiteten Kreispflegepläne betrachtet werden, dann falle auf, dass zwar örtliche Träger der Freien Wohlfahrtspflege beteiligt wurden, aber die örtliche bzw. die Kreis-Liga im Allgemeinen nicht explizit berücksichtigt werden.



Um ein gutes Sozialplanungsergebnis zu erzielen, wird empfohlen, zukünftig beide Ebenen der Freien Wohlfahrtspflege am Planungsprozess zu beteiligen: Die Stärke der Träger vor Ort bestehe darin, dass sie im direkten Kontakt mit den älteren Menschen, ihren Angehörigen und den Ehrenamtlichen sehr nah an den operativen Problemstellungen dran sind und Wege zu ihrer Lösung aufzeigen können. Ergänzend bringen die verbandlichen Strukturen der Freien Wohlfahrtspflege einen breiteren und weiteren Horizont ein: Sie können Perspektiven einer zielgruppen- und generationenübergreifenden Quartiersentwicklung beisteuern. Als Berater und fachliche Begleiter der Träger vor Ort gelinge ihnen der „Blick über den Tellerrand“ der unmittelbaren Dienstleistung hinaus. Dieses zugrundeliegende umfangreichere Bedarfsverständnis der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege sei in den kommunalen Sozialplanungen bisher unterrepräsentiert.

Die Rolle der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft sollte in den Kreisen und Kommunen auf zwei Ebenen ausgefüllt werden:

- Unter einer strategisch-konzeptionellen Perspektive können die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege und ihren Ligen auf der örtlichen sowie der Kreisebene den Prozess der Sozialplanung bereichern.
- Unter einem operativ-problembezogenen Blickwinkel können die örtlichen Träger ihren Erfahrungsschatz einbringen.

Der Ausschuss „Alter und Gesundheit“ repräsentiert für die Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg das Gremium, zu dem die Erfahrungen und Erkenntnisse der örtlichen Träger über die einzelnen Spitzenverbände in die Landespolitik fließen. Die teilnehmenden Fachberaterinnen und Fachberater sowie Fachreferentinnen und Fachreferenten der verschiedenen Wohlfahrtsverbände bündeln die Vielfalt der Informationen und verdichten sie zu fachlichen Stellungnahmen, die über den Verbund der Liga zu den örtlichen Trägern und ihren Einrichtungen und

Diensten zurückfließen. Dieses Material könne zukünftig stärker auch den Charakter von Planungshilfen aufweisen. In den (Kreis-)Ligen und Verbänden sollen Planungsbeauftragte ernannt werden, die über die Kompetenz verfügen, die Erkenntnisse in die kommunalen Sozialplanungsprozesse einzubringen.

Eine gute Sozialplanung auf der Kreis- und Kommunalebene erfordert eine Verbindlichkeit: Statt eines lockeren Kreises, der sich dreimal im Jahr zu Fragen der demografischen Entwicklung trifft, bedürfte es eines strategischen Wollens mit einer Geschäftsordnung und vertraglichen Verpflichtungen für die institutionellen Akteure. Was die Zusammensetzung der Planungsgremien betrifft, wird eine Orientierung am Modellprojekt „Inklusives Quartier“ des baden-württembergischen Städtetages angeregt. Neben engagierten älteren Menschen aus der Zivilgesellschaft sollen Fach- und Führungskräfte aus den Kommunalverwaltungsbereichen Soziales, Familie, Integration, Inklusion, Gesundheit, Jugend, Bauen, Stadtentwicklung, Stadtplanung, Umwelt mitwirken. Darüber hinaus sollen die örtlichen Träger, die (Kreis-)Verbände und die regionale Liga der freien Wohlfahrtspflege beteiligt werden. Um integrierte Lösungen entwickeln zu können, sollen außerdem die örtliche Wohnungswirtschaft und Expertinnen bzw. Experten der Kranken- und Pflegekassen involviert werden. Die Durchführungsverantwortung liege bei der Kommune bzw. beim Kreis: Es wird empfohlen, beim Bürgermeisteramt oder beim Landrat Stabsstellen einzurichten, die den Prozess der Sozialplanung sowohl moderierend als auch fachlich gestalten. Sie können die verschiedenen Perspektiven in der Organisation des Austausches zusammenführen und bei Bedarf Themenkreise begleiten, in denen innovative integrierte Lösungen zu Aspekten – wie zum Beispiel bezahlbare Wohnformen im Alter, Barrierefreiheit im Stadtraum oder Vernetzung von Ehrenamt und Fachkräften – entwickelt werden.

Zusammengefasst plädiert die Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e.V. für eine sozialräumlich tiefenscharfe Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft, an der die Vielzahl der Stakeholder – von der älteren Bevölkerung selbst über die verschiedenen Verwaltungsressorts und die Akteure der Wohlfahrtspflege bis hin zu den Kranken- und Pflegekassen sowie zur Wohnungswirtschaft – beteiligt wird. Der Prozess soll einen verbindlichen Charakter erhalten und von der Planungsfachkraft der Kommune koordiniert und moderiert werden. Von der Freien Wohlfahrtspflege sollen nicht nur die Träger vor Ort in den Planungsprozess einbezogen werden, sondern auch die Liga und die regionalen Untergliederungen der Verbände eingeladen werden. Es wird angeregt, dass das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg diesen Prozess durch die Bereitstellung von praxisbezogenen Handreichungen begleitet. Wünschenswert sei es, wenn das Land Förderungen, Zuschüsse und Zuwendungen nur noch in Fällen vergibt, in denen Maßnahmen zum Altwerden vor Ort im Quartier auf der Basis einer Konstituierung von Sozialplanungsnetzwerken und ihrer Absicherung durch Gemeinderatsbeschlüsse entwickelt wurden.

---

●

#### 6.3.14 • Stellungnahme des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg

Das baden-württembergische Ministerium für Soziales und Integration betont, dass die Sozialplanung eine kommunale Aufgabe sei. Mit der Strategie „Quartier 2020 – Gemeinsam.Gestalten.“ will das Land Anreize schaffen und in den Kommunen einen innovativen Schub auslösen, sich mit den demografischen und sozialen Herausforderungen auseinanderzusetzen und die Quartiere weiterzuentwickeln.

Aus der Perspektive des Ministeriums sind dabei drei Kriterien ausschlaggebend: (1.) Erstens ist es eine zwingende Voraussetzung, dass die Bürgerschaft an diesem Prozess beteiligt wird. (2.) Zweitens muss die gesamte Kommune dahinterstehen, was in einem entsprechenden Gemeinderatsbeschluss seinen Ausdruck finden soll. (3.) Drittens müssen die Wohnquartiere gezielt auf die Anforderungen der älter werdenden Gesellschaft zugeschnitten und weiterentwickelt werden.

Um dies bewerkstelligen zu können, kommt dem präventiven Ansatz der Sozialplanung auf der kommunalen Ebene – jenseits der ordnungspolitischen Instrumente – große Bedeutung zu. Zugleich ist dazu der im siebten Altenbericht skizzierte Vernetzungsansatz erforderlich, damit alle Aspekte von der Hilfe und Pflege über die soziale Teilhabe und das Wohnen bis hin zur Verkehrsanbindung in der Quartiersentwicklung integriert betrachtet werden können. Aus der Sicht des baden-württembergischen Ministeriums für Soziales und Integration darf diese Vernetzungs- und Koordinationsaufgabe nicht an einen Stakeholder delegiert werden – die Kommune muss diese verantwortungsvolle Aufgabe der Einbindung der Bürgerinnen und Bürger sowie der institutionellen Stakeholder selbst übernehmen und über die Kompetenzen der Gestaltung des Planungs- bzw. Entwicklungsprozesses verfügen.

Den Trägern der Freien Wohlfahrtspflege komme dabei eine wichtige Rolle zu. Sie sind Beteiligte, die aus dem alltäglichen Betrieb von Sozialstationen über Einrichtungen der Tagespflege bis hin zur Jugendhilfe ein spezifisches Fachwissen und lokale Netzwerke einbringen können. Aber auch andere Stakeholder – wie die Ärzteschaft vor Ort, Handwerksunternehmen und die Wohnungswirtschaft – sind zu beteiligen. Die Träger der Freien Wohlfahrtspflege haben im Prozess der Sozialplanung die Aufgabe, die Bürgerinnen und Bürger mitzunehmen. Durch die Zugänge vor Ort zu hilfebedürftigen älteren Menschen, zu deren Angehörigen und zu den engagierten Ehrenamtlichen nehmen



sie eine besondere Vernetzungs- und Begleitungsrolle ein, die so kein anderer lokaler Stakeholder ausfüllen kann. Beispielsweise können sie so den Aufbau sorgender Gemeinschaften ermöglichen oder Bürgervereine, die als Träger von Wohngruppen fungieren, fachlich unterstützen.

Um diese Rolle angemessen ausfüllen zu können, kann es notwendig sein, dass einzelne Träger der Freien Wohlfahrtspflege nicht nur die operative Dienstleistungsperspektive einnehmen, sondern auch einen reflexiven Blickwinkel entwickeln, über den die kommunale Sozialplanung und die Quartiersentwicklung bereichert werden kann. Welche Kompetenzen der Vernetzung, der Moderation und Begleitung dafür erforderlich sind, wurde in einem Modellprojekt „Pfleagemix in Lokalen Verantwortungsgemeinschaften“ des baden-württembergischen Ministeriums für Soziales und Integration herausgearbeitet. Die Ergebnisse aus vier Modellkommunen in Baden-Württemberg wurden von der Katholischen Hochschule Freiburg publiziert: „Im Projekt hat sich unglaublich viel getan! Auf dem Weg zu einer sorgenden Kommune. Handbuch für politisch Verantwortliche, Gestalter und Akteure in Baden-Württembergs Kommunen“ (vgl. [https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads\\_Pflege/Inno-programm-Pflege-2012\\_Handbuch\\_Freiburg-Pfleagemix\\_2015.pdf](https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Pflege/Inno-programm-Pflege-2012_Handbuch_Freiburg-Pfleagemix_2015.pdf) [Zugriff am 29.09.2017]).

Mit dem Handbuch werden Kommunen in Baden-Württemberg in die Lage versetzt, sich den Herausforderungen des demografischen Wandels zu stellen und die kommunale Verantwortung für die Sicherung der Daseinsvorsorge zu übernehmen. Es wurden Module und ein Instrumentenkoffer entwickelt, der als Orientierungsrahmen für die Sozialplanung genutzt werden kann. Das Material gibt Hinweise, wie die Planungsprozesse vor Ort gestaltet werden können: In dem Handbuch wird beispielsweise dargestellt, wie sich die Bürgermeisterin bzw. der Bürgermeister und der Gemeinderat positionieren können, um dem Prozess

der Sozialplanung einen hohen Stellenwert zu verleihen. Im Mittelpunkt soll die Bürgerkommune stehen, indem breite Beteiligungsmöglichkeiten geschaffen werden. Um den Prozess kompetent voranzubringen, werden auf der einen Seite personelle Ressourcen, d.h. eine Stelle mit Kompetenzen und Zeitkontingenten, gebraucht, die sich sowohl um die Förderung des Bürgerengagements und die Beteiligungsformen als auch um die Koordination und Netzwerkarbeit kümmert. Auf der anderen Seite bedarf es räumlicher Voraussetzungen für Treffen, Schulungen sowie Beratungen und drittens sind Ansprechpartnerinnen bzw. Ansprechpartner in der kommunalen Politik und Verwaltung zu benennen, die den schnellen Informationsfluss zwischen der Bürgerschaft und der Verwaltung sicherstellen.

Insgesamt wird es nicht als sinnvoll erachtet, auf der Landesebene Vorgaben für die kommunale Sozialplanung zu machen. Die Initiativen des baden-württembergischen Ministeriums für Soziales und Integration konzentrieren sich deshalb auf Anreize und unterstützende Informationen, die die Orientierung erleichtern. Die Verantwortung für die Planungs-, Vernetzungs- und Koordinationsaktivitäten muss vor Ort – quasi von unten – in den Kommunen und von den Stakeholdern übernommen werden.

## Ableitung von Eckpunkten für die Umsetzung einer integrativen kooperativen Sozialplanung

---

*In der Zusammenschau der Ergebnisse lassen sich Eckpunkte für die Umsetzung einer integrativen kooperativen Sozialplanung ableiten (vgl. Abbildung 3):*



### (1) Leitbild der integrativen kooperativen Sozialplanung

Sowohl der Blick in die Literatur als auch die Interviews mit ausgewählten Stakeholdern haben bestätigt, dass das Konzept der „integrativen kooperativen Sozialplanung“ ein geeignetes Leitbild ist, nach dem die Sozialplanung in Baden-Württemberg weiterentwickelt werden kann, um dem demografischen Wandel im Interesse der Generationen in der älter werdenden Gesellschaft gerecht werden zu können.



### (2) Anforderungen an die zukünftige Organisation der örtlichen Sozialplanung

Dieses Leitbild stellt Anforderungen an die zukünftige Organisation der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft auf der kommunalen Ebene. Darin enthalten sind besondere Anforderungen an die Rolle der Freien Wohlfahrtspflege und an weitere wichtige Stakeholder, durch deren Zusammenarbeit im Planungsprozess Leistungen und Angebote zu einer abgestimmten Präventionskette verknüpft werden können, die älteren Menschen erlaubt, lange selbständig wohnen und zuhause alt werden zu können (siehe Abbildung 3).

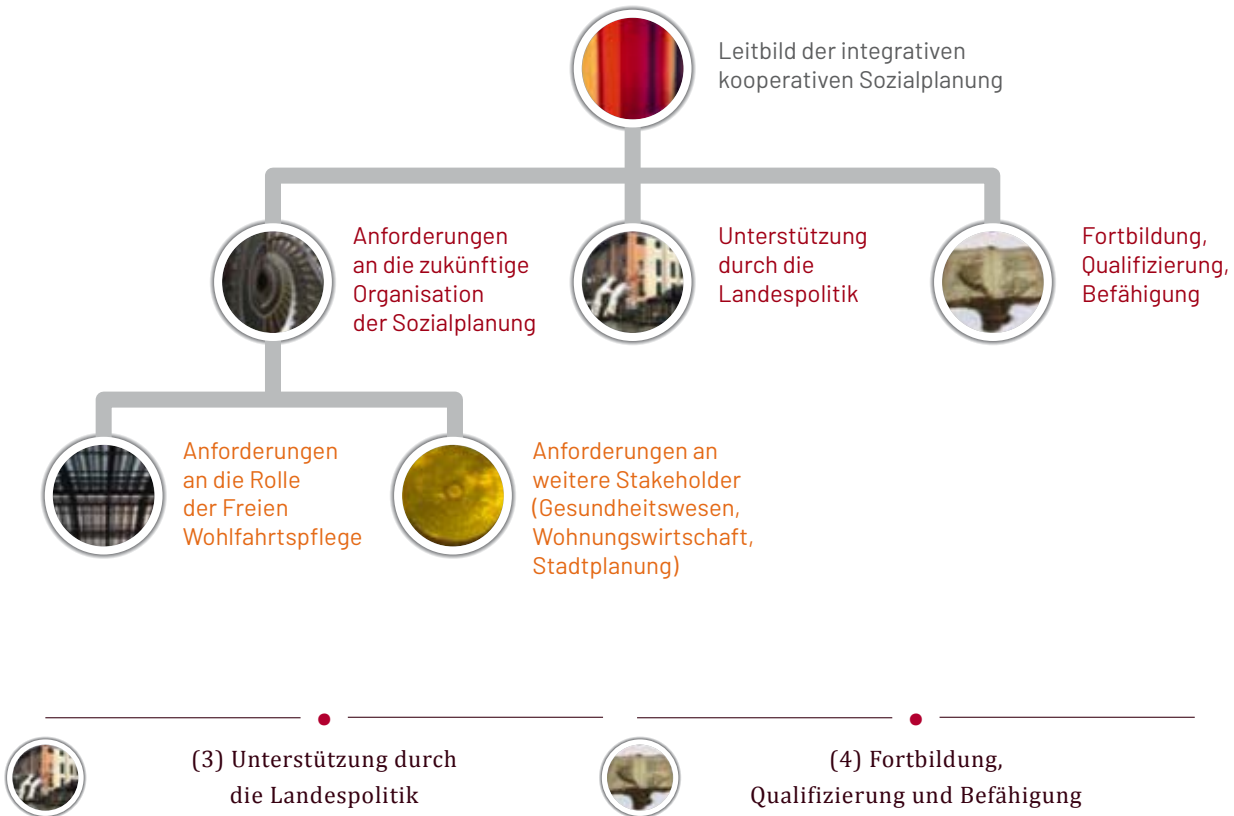




Ableitung von Eckpunkten für die Umsetzung einer integrativen kooperativen Sozialplanung

Abbildung 3

Übersicht: Eckpunkte für die Umsetzung einer integrativen kooperativen Sozialplanung



Damit die Aufgaben der Sozialplanung in den Städten und Kreisen erfüllt werden können, bedarf es einer Unterstützung durch die Landespolitik. Die Erwartungen gehen dabei weit auseinander: Auf der einen Seite werden lediglich Anreize für die Kommunen als erforderlich angesehen; auf der anderen Seite wird eine landesgesetzliche Verankerung der kommunalen Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft als Pflichtaufgabe der Kommunen bzw. Landkreise für notwendig erachtet. In einer Novellierung des Landespflegegesetzes von 1995 könnte die Planungsverpflichtung der Kommunen bzw. Landkreise, analog der Jugendhilfeplanung, aufgenommen werden.

Die Komplexität des Leitbildes und der damit verbundenen Organisationsformen und Verhandlungsroutinen stellen hohe Anforderungen, denen noch nicht alle zu beteiligenden Organisationen und Institutionen gewachsen sind. Es wird deshalb ein Bedarf an Fortbildungen und Qualifizierungen betont, um die beteiligten Akteure für die integrierte und die kooperative Ausrichtung der Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft zu befähigen. Beim Aufbau eines zertifizierten Fortbildungsverbands auf der Landesebene sollten die Dachverbände der verschiedenen Stakeholder – mit Unterstützung des baden-württembergischen Ministeriums für Soziales und Integration – zusammenarbeiten.

## 7.1 Zum Leitbild der integrativen kooperativen Sozialplanung

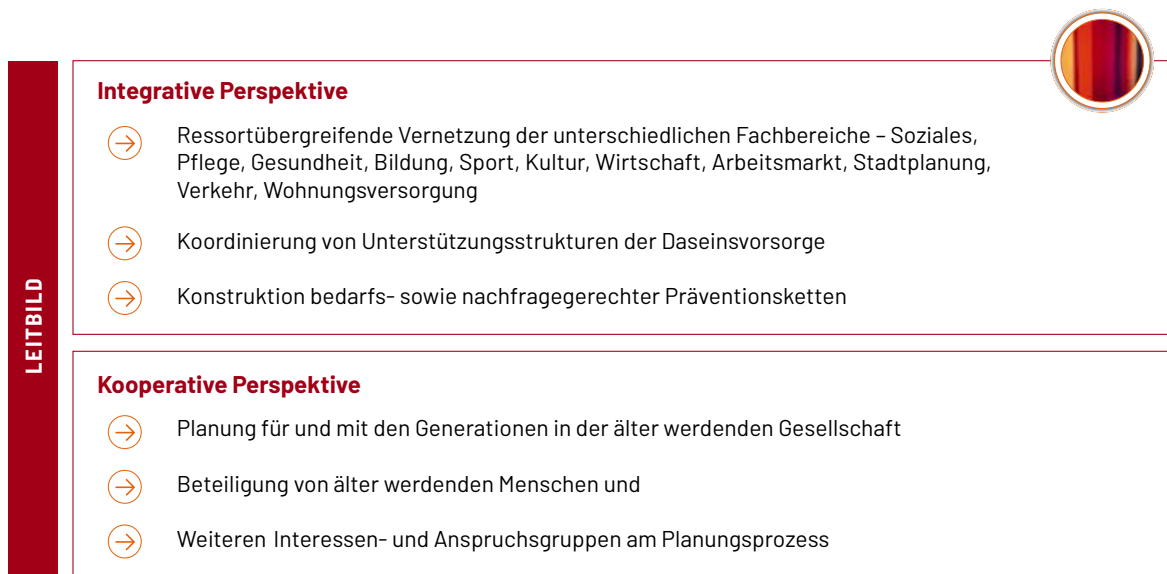
Unter einer integrativen Perspektive vernetzt die Sozialplanung ressortübergreifend die unterschiedlichen Fachbereiche – von Soziales, Pflege und Gesundheit und über Bildung, Sport, Kultur sowie über Wirtschaft und Arbeitsmarkt bis hin zur Stadtplanung und Wohnungsversorgung –, damit die bestehenden Unterstützungsstrukturen der sozialen Daseinsvorsorge koordiniert und bedarfs- sowie nachfragegerechte Versorgungsketten etabliert werden können.

Unter der kooperativen Perspektive sollen neben den älteren Menschen selbst weitere Interessen- und Anspruchsgruppen (die sogenannten „Stakeholder“) am Planungsprozess beteiligt werden.

Lösungen für die komplexen sozialen Entwicklungsaufgaben, die auf Grund des demografischen Wandels in der Kommune und ihren Sozialräumen entstehen, gelingen eher auf der Ebene des Austausches unter den beteiligten Akteuren aus unterschiedlichen gesellschaftlichen Sektoren und Teilbereichen.

Abbildung 4

Leitbild der integrativen kooperativen Sozialplanung





## 7.2 Anforderungen an die zukünftige Organisation der örtlichen Sozialplanung

Die zukünftige Organisation der örtlichen Sozialplanung stellt die Anforderung, dass die Bereiche und Sektoren der Daseinsvorsorge nicht mehr isoliert voneinander, sondern integriert betrachtet werden. Ältere Menschen können – auch bei körperlichen und gesundheitlichen Einschränkungen – nur dann ein eigenständiges und selbstbestimmtes Leben führen, wenn die Wohnsituation, das Wohnumfeld, die Pflege- und Gesundheitsversorgung, die Erreichbarkeit von Versorgungseinrichtungen und die soziale Teilhabe darauf zugeschnitten sind. Dies kann durch

das koordinierte Zusammenspiel, das bis auf die Ebene des Sozialraums und Wohnquartiers reicht, der an der Planung beteiligten Stakeholder gelingen. Dadurch wird es möglich, übergreifende Maßnahmen, die vom altersgerechten Wohnen und der Quartiersentwicklung über die Förderung von Nachbarschaft, Selbsthilfe und fußläufig erreichbarer Nahversorgung bis hin zu ambulanten und stationären Hilfen reichen, interdisziplinär zu entwickeln und zu realisieren.

Abbildung 5

### Zukünftige kooperative Ausrichtung der Sozialplanung in Städten und Gemeinden

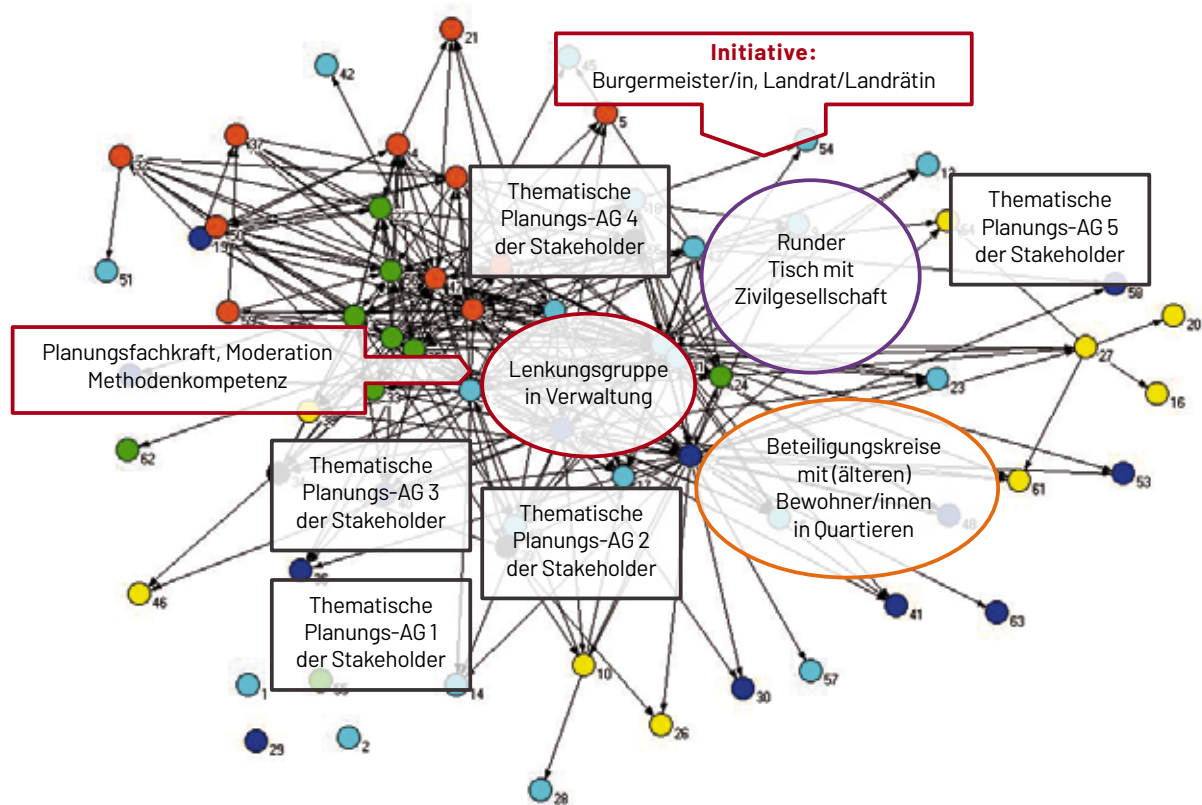
#### Einbezug eines größeren Kreises von Beteiligten:

- Engagierte (ältere) Bürgerinnen und Bürgern, Seniorenrat, Selbsthilfeverbände
- Fach- und Führungskräfte aus der Kommunalverwaltung: Gesundheit, Soziales, Integration, Inklusion, Jugend, Bildung, Verkehr, Stadtplanung, Umwelt
- Träger sozialer Dienste und Infrastrukturen, (Kreis-)Verbände und regionale Liga der Freien Wohlfahrt
- Privatwirtschaftliche Unternehmen (ambulante Pflegedienste, stationäre Pflegeeinrichtungen, Anbieter anderer Dienstleistungen, Investoren neuer Wohnformen)
- Wohnungswirtschaft (öffentlich, privat, genossenschaftlich)
- Sozialversicherungsträger – insbesondere Kranken- und Pflegekassen
- Lokale Dienstleistungs-/Wirtschaftsunternehmen (z.B. Verkehrsunternehmen)
- Kirchliche und religiöse Einrichtungen, Kirchengemeinden
- Beratungsstellen (z.B. Wohnberatung, Pflegestützpunkte)
- Lokale Kultureinrichtungen und Bildungsträger (z.B. VHS)
- Orts- und adressatenbezogene Vereine und Initiativen
- Wichtige Schlüsselpersonen aus dem Quartier – vom Bäcker über Pfarrer und Hausärzte bis zum Einzelhandel und zur Kassiererin im Supermarkt



Abbildung 6

Zukünftige kooperative Ausrichtung der Sozialplanung in Städten und Gemeinden



Die Abstimmung und Kooperation integriert die Ressortperspektiven Gesundheit, Soziales, Integration, Inklusion, Jugend, Arbeitsmarkt, Bildung, Verkehr, Stadtplanung, Stadtentwicklung und Umwelt – die Sozialplanung bildet die verbindende Klammer. Die zukünftige kooperative Ausrichtung der Sozialplanung in den Städten und Gemeinden muss deshalb einen größeren Kreis von Beteiligten einbeziehen:

- engagierte ältere Bürgerinnen und Bürgern aus der Zivilgesellschaft, Seniorenbeirat und Selbsthilfverbände
- Fach- und Führungskräfte aus den Kommunalverwaltungsbereichen Gesundheit, Soziales, Integration, Inklusion, Jugend, Arbeitsmarkt, Bildung, Verkehr, Stadtplanung, Stadtentwicklung und Umwelt



## Ableitung von Eckpunkten für die Umsetzung einer integrativen kooperativen Sozialplanung

- die Träger sozialer Infrastruktur und sozialer Dienste (insbesondere die Träger, (Kreis-)Verbände und regionale Liga der Freien Wohlfahrtspflege)
- privatwirtschaftliche Unternehmen (der ambulanten und stationären Pflege sowie anderer Dienstleistungen)
- die Sozialversicherungsträger – insbesondere Kranken- und Pflegekassen
- Wohnungswirtschaft (öffentlich, privat, genossenschaftlich)
- andere lokale Dienstleistungs- sowie Wirtschaftsunternehmen wie z.B. Verkehrsunternehmen
- kirchliche und religiöse Einrichtungen der Kirchengemeinden
- Beratungsstellen (wie Wohnberatung oder Pflegestützpunkte)
- lokale Kultureinrichtungen und Bildungsträger wie die VHS
- orts- und adressatenbezogene Vereine und Initiativen
- wichtige Schlüsselpersonen aus dem Quartier – vom Bäcker über Pfarrer und Hausärzte bis zum Einzelhandel und zur Kassiererin im Supermarkt

Führungskräfte – zum Beispiel im Rahmen einer Steuerungsgruppe in der Kommunalverwaltung zur Abstimmung unter den beteiligten Dezernentinnen und Dezernenten sowie Fachbereichsleitungen – für das Thema engagieren und andererseits bedarf es einer professionellen Infrastruktur für die Prozessgestaltung – von moderierenden und methodisch kompetenten Planungsfachkräften über einen Leitfaden für die ressortübergreifenden Routinen der Planungs Kooperation bis hin zu Vereinbarungsgrundlagen für die Umsetzung von Projektideen.

Im Fokus der Beteiligung müssen aber vor allem ältere Bürgerinnen und Bürger, ihre Selbsthilfeinitiativen, ihre Interessengruppen wie zum Beispiel Demenzverbände und ihre Kontexte wie zum Beispiel ein Migrationshintergrund stehen. Das Handwerkszeug, wie eine partizipative Planungskultur gestaltet werden kann, ist in den meisten Städten und Gemeinden nicht vorhanden. Sie brauchen deshalb eine Unterstützung, damit diese Planungskultur im Rahmen verschiedener Verfahrensansätze erprobt und entwickelt werden kann.

Die federführende Verantwortung für den Organisationsaufbau und für die Schaffung verbindlicher Strukturen liegt bei der Kommune. Einerseits müssen sich ihre

## 7.3 Anforderungen an die Rolle der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung in Baden-Württemberg

Die Träger und Verbände der Freien Wohlfahrtspflege nehmen in der Sozialplanung keine Sonderstellung ein, aber ihnen kommt eine zentrale Rolle zu. Die Rollenerwartungen zur Ermöglichung von Beteiligung im Gemeinwesen sind (siehe Abbildung 7):

- Vermittler und Türöffner, der Zugänge zu älteren Menschen und ihren Angehörigen als lebensweltliche Expertinnen und Experten erschließt.
- Transporteur von Informationen von und zu den älteren Menschen in den Quartieren.
- Generator von Partizipation im Gemeinwesen durch die Nähe zu den Bürgerinnen und Bürgern.
- Aktivierung von lokalen Schlüsselpersonen und Ehrenamtlichen, die als Multiplikatoren und Mentoren von älteren Menschen im Planungsprozess mitwirken (Beispiele solcher Schlüsselpersonen des alltäglichen Kontakts: Hausärzt/in, Apotheker/in, Personen aus dem Einzelhandel etc.).

Davon können Rollenerwartungen unterschieden werden, die die sozialwirtschaftliche Weiterentwicklung fachlicher Produkte betreffen (siehe Abbildung 8):

- Partner der Wohnungswirtschaft bei der Entwicklung neuer Wohnformen, die eine lange Selbständigkeit und einen Verbleib im vertrauten Wohnumfeld des Quartiers sicherstellen.
- Entwickler quartiersbezogener Dienstleistungen, die sich von der Trennung ambulant und stationär lösen, neue Anlaufpunkte im Sozialraum schaffen und Brücken zur privaten Sorge bauen.
- Verbindungsglied in einer örtlichen Präventionskette, in der Leistungen und Angebote verschiedener lokaler Einrichtungen und Organisationen zum Nutzen der älteren Menschen verknüpft werden.

(Definition: In einer Präventionskette für das Alter werden bestehende Angebote und Hilfen so zusammengeführt, dass aus dem Nebeneinander ein untereinander abgestimmtes Hilfearrangement entsteht.)

Um diese Rollen in der Sozialplanung für die ältere werdende Gesellschaft wirkungsvoll ausfüllen zu können, bedarf es teilweise einer Neuaufstellung bzw. einer internen Entwicklungsstrategie der Verbände und Träger. Auf der einen Seite geht es um eine Distanzierung von den fachlichen Rollen, damit die Mitarbeitenden der Freien Wohlfahrtspflege die Bedarfe und Probleme aus der Perspektive der Älteren in offenen Gesprächen angemessen dokumentieren können. Auf der anderen Seite geht es um die Befähigung, an der strategischen Sozialplanung zum Nutzen für die ältere Wohnbevölkerung und zur Ermöglichung von Beteiligung im Gemeinwesen mitzuwirken, die Trägerinteressen hintanzustellen und offen zu sein für Anschlüsse an andere Funktionssysteme wie Wohnen und Gesundheit, die zu neuen innovativen Produkten führen können. So aufgestellt, kann die Freie Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung mit dafür Sorge tragen, dass im Planungsprozess eine Präventionskette für ältere Menschen entwickelt wird und dass ältere Menschen auf Grund der abgestimmten Präventionskette lange ihre Selbständigkeit behalten und zuhause wohnen bleiben können (siehe Abbildung 9).

Große Bedeutung hat auch die Rollenaufteilung in der Sozialplanung zwischen den örtlichen Trägern der Freien Wohlfahrtspflege und den (Kreis-)Verbänden sowie der Liga als Dachverband der Freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg.

Abbildung 7

Zukünftige Rolle der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung

**Rollenerwartungen zur Ermöglichung von Beteiligung im Gemeinwesen:**

1

- ➔ **Vermittler und Türöffner** → Zugänge zu älteren Menschen und ihren Angehörigen als lebensweltliche Expertinnen und Experten
- ➔ **Transporteur von Informationen** → von und zu den älteren Menschen in den Quartieren
- ➔ **Generator von Partizipation im Gemeinwesen** → durch Nähe zu Bürgerinnen und Bürgern
- ➔ **Aktivierung von lokalen Schlüsselpersonen und Ehrenamtlichen aus dem Quartier** → Mitwirkung im Planungsprozess als Multiplikatoren und Mentoren von älteren Menschen (Beispiele von Schlüsselpersonen des alltäglichen Kontakts: Hausarzt/in, Apotheker/in, Personen aus dem Einzelhandel ...)

Abbildung 8

Zukünftige Rolle der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung

**Rollenerwartungen der sozialwirtschaftlichen Weiterentwicklung fachlicher Produkte**

2

- ➔ **Partner der Wohnungswirtschaft** → Entwicklung neuer Wohnformen (Sicherstellung langer Selbständigkeit und Verbleib im vertrauten Wohnumfeld des Quartiers)
- ➔ **Entwickler quartiersbezogener Dienstleistungen** → Überwindung der Trennung „ambulant vs. stationär“, Schaffung neuer Anlaufpunkte im Sozialraum schaffen, Brückenbau zur privaten Sorge
- ➔ **Verbindungsglied in örtlicher Präventionskette** → Verknüpfung von Leistungen und Angeboten komplementärer Dienste und Anbieter zum Nutzen der älteren Menschen

Abbildung 9

Zukünftige Rolle der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung

**Neuaufstellung bzw. interne bzw. Entwicklungsstrategie der Verbände und Träger**

3

- ➔ **Distanzierung von den fachlichen Rollen** → Dokumentation der Bedarfe und Probleme aus der Perspektiven der Älteren in offenen Gesprächen durch die Mitarbeitenden der Freien Wohlfahrtspflege (Orientierung am Nutzen für die älteren Menschen statt an Träger- und Wirtschaftsinteressen)
- ➔ **Befähigung zur Mitwirkung an der strategischen Sozialplanung** zum Nutzen für die ältere Wohnbevölkerung und zur Ermöglichung von Beteiligung im Gemeinwesen
- ➔ **Offenheit für Anschlüsse an andere Funktionssysteme** (z.B. Wohnen und Gesundheit) → Entwicklung innovativer Produkte

Die Stärken der Träger vor Ort sind (siehe Abbildung 10):

- der direkte Kontakt mit den älteren Menschen, ihren Angehörigen und den Ehrenamtlichen
- die Nähe zu den operativen Problemstellungen
- die Transparenz, was mit dem Bestand möglich ist und welche Bedarfslücken zu füllen sind
- die Orientierung an den Bedarfen der älteren Menschen statt Träger- und Wirtschaftsinteressen

Die Stärken der verbandlichen Strukturen beziehen sich auf:

- die Verfügbarkeit von Planungsbeauftragten in den (Kreis-)Ligen und Verbänden mit der Kompetenz, die Erkenntnisse in die kommunalen Sozialplanungsprozesse einzubringen
- das Einbringen eines breiteren und weiteren Horizonts (über die unmittelbare Dienstleistung hinaus)
- die Perspektiven einer zielgruppen- und generationenübergreifenden Quartiersentwicklung
- das umfangreichere Bedarfsverständnis der Fachberaterinnen und Fachberater sowie Fachreferentinnen und Fachreferenten der verschiedenen Wohlfahrtsverbände
- die Möglichkeit der Bündelung der Vielfalt der Informationen zu fachlichen Planungshilfen

Abbildung 10

#### Zukünftige Rolle der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung

##### **Rollenaufteilung der örtlichen Sozialplanung zwischen Trägern und (Kreis-)Verbänden sowie (regionaler) Liga**



- **Stärken der Träger vor Ort:** (1) direkter Kontakt mit älteren Menschen, Angehörigen und Ehrenamtlichen, (2) Nähe zu operativen Problemstellungen, (3) Transparenz von Bestand und Bedarf
- **Stärken der verbandlichen Strukturen:** (1) Verfügbarkeit von Fachreferent/innen als Planungsbeauftragten in den (Kreis-)Ligen und Verbänden, (2) Perspektiven und Kompetenzen einer zielgruppen- und generationenübergreifenden Quartiersentwicklung, (3) Bündelung der Vielfalt lokaler Informationen zu fachlichen Planungshilfen





## 7.4 Anforderungen an die Rolle der weiteren Stakeholder in der Sozialplanung in Baden-Württemberg

Es lassen sich auch Anforderungen an die Mitwirkung von Stakeholdern des Gesundheitswesens und der räumlichen Quartierentwicklung in der Sozialplanung in Baden-Württemberg formulieren.

Laut Artikel 1 PSG III und § 8a Absatz 4 SGB XI sind die Pflegekassen, Krankenkassen, Ersatzkassen, Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenhausgesellschaften für die kommunale Sozialplanung zu motivieren und Gesundheitsthemen auf die lokale Ebene zurückzuholen. Für die Verzahnung der Pflegeberatung der Kassen mit den Beratungsangeboten der Kommunen zu bedarfsgerechten wohnortnahen Beratungsstrukturen stellt die Sozialplanung ein geeignetes Medium dar. Die Rolle der

Kranken- und Pflegekassen wird darin gesehen, Finanzierungswege für innovative Konzepte – z.B. durch die Verquickung von SGB V und SGB XI in neuartigen Versorgungsverträgen – abzusichern.

Wichtig ist auch die zukünftige Rolle von Stakeholdern der Siedlungsentwicklung in der Sozialplanung in Baden-Württemberg. Insbesondere die Wohnungswirtschaft kann als Partner der Kommunen stärker als bisher in die Sozialplanung involviert werden. Auf dieser Grundlage ergibt sich ein zukunftsweisendes Planungs-dreieck von Kommune, Wohnungswirtschaft und Freier Wohlfahrtspflege:

### Abbildung 11

#### Perspektiven für die zukünftige Rolle von Stakeholdern der Siedlungsentwicklung in der Sozialplanung in Baden-Württemberg

**Neues Planungs-dreieck**  
in enger Zusammenarbeit  
zwischen Sozialplanung und  
Stadt-/Verkehrsplanung



**Kommune:** Bereitstellung von Grundstücken mit Auflagen (dingliche Verpflichtung durch Konzeptvergabe, geringere Baulandpreise)

**Wohnungswirtschaft:** Schaffung neuer bedarfsgerechter Wohnformen – unter einer frühzeitigen Beteiligung der späteren Bewohnerinnen und Bewohner → barrierefreie, bezahlbare Wohnungen und wohnungsnaher Begegnungsräume der sozialen Teilhabe

**Träger der Freien Wohlfahrtspflege:** Management der Einrichtungen als Betreiber und Einbringen qualifizierter Fachkräfte und Konzepte

Bereitstellung von Grundstücken mit Auflagen durch die Kommune (dingliche Verpflichtung durch Konzeptvergabe zur Veranlassung des Baus geeigneter Mietwohnungen für ältere Menschen und Wohngruppen für Menschen mit Behinderungen)

Schaffung barrierefreier, bezahlbarer Wohnformen und wohnungsnaher Begegnungsräume, die der Teilhabe

dienen, auf den Grundstücken durch die Wohnungswirtschaft – unter frühzeitiger Beteiligung der späteren Bewohnerinnen und Bewohner

Entwicklung von Konzepten und Management der Einrichtungen durch die Träger der Freien Wohlfahrtspflege als Betreiber

## **7.5 Unterstützung der Sozialplanung in Baden-Württemberg durch die Landespolitik**

Eine deutliche Differenz besteht zwischen der Landesebene und der örtlichen Fachebene: Das baden-württembergische Ministerium für Soziales und Integration möchte keine gesetzlichen Vorgaben für die kommunale Sozialplanung machen und setzt auf die Anreizstrategie, um Initiativen für die Planungs-, Vernetzungs- und Koordinationsaktivitäten in den Kommunen anzuregen. Stakeholder aus anderen Feldern halten demgegenüber eine gesetzliche Initiative für erforderlich, die Sozialplanung zur Pflichtaufgabe in den Kommunen und Landkreisen erklärt, weil nur auf diesem Weg alle älteren Menschen in Baden-Württemberg – sowohl in den urbanen Verdichtungsräumen als auch in den peripheren ländlichen Räumen – in den Genuss einer Quartierentwicklung kommen können, die eine hohe Selbstständigkeit und den langen Verbleib in der eigenen Wohnung ermöglicht. Allerdings erfordert das auch eine flankierende Unterstützung, weil gerade kleinere Städte und Gemeinden weder die monetären Ressourcen noch die fachlichen Kompetenzen haben, um eine qualitätsvolle Sozialplanung sicherzustellen.

Hier spiegelt sich die Spannungslage von Subsidiarität und staatlicher Gewährleistungspflicht, die sich als roter Faden auch durch den siebten Altenbericht der Bundesregierung zieht. Das Subsidiaritätsprinzip sieht die Verantwortung in den lokalen Strukturen von Kommune, professionell Tätigen, familiären und außerfamiliären Netzwerken. Dem wird eine Auffassung gegenübergestellt, nach dem das Subsidiaritätsprinzip nicht eine Entpflichtung des Staates impliziert, sondern nach der der Staat – in der Tradition des deutschen Sozialstaates – in der Vorleistungspflicht steht, Rahmenbedingungen für die Kommunen zu schaffen, unter denen subsidiäre Strukturen auf der kommunalen Ebene entwickelt und gestaltet werden können.

Es erscheint notwendig, im Hinblick auf die erfolgreiche Umsetzung einer integrativen kooperativen Sozialplanung für die älter werdende Gesellschaft den Diskurs darüber zwischen den Stakeholdern landesweit fortzusetzen.



## 7.6 Bedarf an begleitender Fortbildung, Qualifizierung und Befähigung

Der letzte Eckpunkt für die Umsetzung einer integrativen kooperativen Sozialplanung leitet sich aus dem diagnostizierten Bedarf an begleitender Fortbildung, Qualifizierung und Befähigung ab. Die Freie Wohlfahrtspflege ist noch nicht überall in Baden-Württemberg so gut aufgestellt, dass sie kompetent und konstruktiv in einem strategischen Planungsnetzwerk mitarbeiten kann.

Der Fortbildungsbedarf bezüglich der Standards einer integrativen kooperativen Sozialplanung schließt aber auch andere Stakeholder mit ein.

Vor diesem Hintergrund ist es sinnvoll, einen zertifizierten Fortbildungsverband auf der Landesebene zu konstituieren. Empfehlenswert ist eine Kooperation der Landes- und Kreisligen der Freien Wohlfahrtspflege mit dem Städtetag Baden-Württemberg, der Baden-Württemberg-Stiftung und dem Netzwerk SONG, die bereits über Teilmodule verfügen. Wünschenswert ist auch die Unterstützung des baden-württembergischen Ministeriums für Soziales und Integration. Es kann beispielsweise Fachtage und Netzwerktreffen für die kommunalen Fachkräfte der Sozialplanung und Demografiebeauftragten anbieten.





# Anhang

## Literatur

Albers, G. (1993). Über den Wandel des Planungsverständnisses (S.97-103). RaumPlanung 61.

Beck, A. (2012). Steuerung braucht Lotsen. Strategische Sozialplanung für Freie Träger (S. 171-173). Blätter der Wohlfahrtspflege 159.

Beck, A., Kroll, A. & Stöckmann, J. (2012). LIGA-Machbarkeitsstudie zur Implementierung eines strategischen Zentrums für Sozialplanung. Erfurt, <http://www.liga-thueringen.de/liga-machbarkeitsstudie> [Zugriff am 06.08.2017].

Benz, A. (Hrsg.)(2004). Governance – Regieren in komplexen Regelsystemen. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Blaumeiser, H., et al. (2002). Handbuch kommunale Altenplanung. Frankfurt am Main: Eigenverlag des Deutschen Vereins für Öffentliche und Private Fürsorge.

Böhmer, A. (2015). Verfahren und Handlungsfelder der Sozialplanung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Borchard, K. (1983). Gemeinbedarf. In Akademie für Raumforschung und Landesplanung (Hrsg.), Grundriss der Stadtplanung (S. 180-198). Hannover: Vincentz Verlag.

Bremsthaler, S.; Hensel, A.; Schubert, HH. & Zinn, J. (2017). Die Bedeutung integrierter Sozialplanung für eine ganzheitliche Versorgung im Alter (S. 62-73). Archiv der Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit, Heft 1.

Bremsthaler, S.; Hensel, A. & Schubert, H. (2017). Professionalisierung der kommunalen Sozialplanung. Über die Verdichtung des Anforderungsprofils (S. 23-32). Sozialmagazin, Heft 5-6.

Crouch, C. (2011). Das befremdliche Überleben des Neoliberalismus. Frankfurt/Main: Suhrkamp.

Dahme, H.-J. & Wohlfahrt, N. (Hrsg.)(2000). Netzwerkökonomie im Wohlfahrtsstaat. Wettbewerb und Kooperation im Sozial- und Gesundheitssektor. Berlin: sigma.

Deutscher Bundestag (2016). Siebter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften. Drucksache 18/10210, Berlin: Eigenverlag.

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (1986). Handbuch der örtlichen Sozialplanung. Schrift 265, Frankfurt/Main: Eigenverlag.

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2011). Eckpunkte für eine integrierte Sozial- und Finanzplanung in Kommunen. Stellungnahme DV 08/11 AF I, Berlin: Eigenverlag.

Fachstelle für sozialraumorientierte Armutsbekämpfung (2016). Die Rolle der Freien Wohlfahrtspflege bei der strategischen Sozialplanung. FSA-Infogramm 09, Gelsenkirchen, [https://www.nrw-projektsoziales.de/FSA\\_Transfer\\_Downloads/Die%20Rolle%20der%20freien%20Wohlfahrtspflege%20bei%20der%20strategischen%20Sozialplanung.pdf](https://www.nrw-projektsoziales.de/FSA_Transfer_Downloads/Die%20Rolle%20der%20freien%20Wohlfahrtspflege%20bei%20der%20strategischen%20Sozialplanung.pdf) [Zugriff am 06.08.2017].

Feldmann, U. & Kühn, D. (Hrsg.)(2005). Steuerungsunterstützung durch Sozialplanung und Controlling auf kommunaler Ebene. Arbeitsbuch 13, Berlin: Eigenverlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge.

Fürst, D. & Zimmermann, K. (2005). Governance – Ein tragfähiges Analysekonzept für Prozesse regionaler oder lokaler Selbststeuerung? Endbericht des DFG-Projektes FU 101/22-1 2005, Hannover: Typoskript.

Jordan, E. & Schone, R. (Hrsg.)(1998). Handbuch Jugendhilfeplanung. Münster: Votum Verlag.

KGSt (1993). Das Neue Steuerungsmodell – Begründung, Konturen, Umsetzung. Bericht Nr. 5, Köln: Eigenverlag.

MAIS/Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) (2011). Handbuch Moderne Sozialplanung. Düsseldorf: Eigenverlag.

Neu, M.; Strohmeier, K. P. & Kersting, V. (2011). Sozialberichterstattung als Grundlage für eine kommunale Politik gegen Segregation (S. 219-240). In W. Hanesch (Hrsg.), Die Zukunft der „Sozialen Stadt“. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Osborne, S. P. (2006). The New Public Governance? (S.377-387). Public Management Review 8.

Riege, M. & Schubert, H. (Hrsg.) (2016). Sozialraumanalyse – Grundlagen, Methoden, Praxis. 5. Auflage, Köln: SRM Verlag.

Schubert, H. (2008). Netzwerkkoooperation – Organisation und Koordination von professionellen Vernetzungen (S.7-105) In H. Schubert (Hrsg.), Netzwerkmanagement. Koordination von professionellen Vernetzungen. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Schubert, H. (2010). Neue Arrangements der Wohlfahrtsproduktion – am Beispiel der Organisation von Netzwerken früher Förderung. In W.R. Wendt (Hrsg.), Wohlfahrtsarrangements – Neue Wege in der Sozialwirtschaft (S.53-86). Baden Baden: Nomos Verlag.

Schubert, H. (2013). Kooperative Sozialplanung. Gute Beispiele der Zusammenarbeit von Kommunen und Kreisen mit der Freien Wohlfahrtspflege. Herausgegeben vom Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf: Eigenverlag.

Schubert, H. (2014). Sozialplanung als Instrument der Kommunalverwaltung in Nordrhein-Westfalen. Eine Strukturanalyse in den Städten und Kreisen. Herausgegeben vom Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf: Eigenverlag.

Schubert, H. (2015a): Lokale Governance. Einführung in das Konzept. In: J. Knabe, J.; Rießen, A.v. & Blandow, R. (Hrsg.), Städtische Quartiere gestalten. Kommunale Herausforderungen und Chancen im transformierten Wohlfahrtsstaat (S.113-130). Bielefeld: Transcript.

Schubert, H. (2015b). Planung, Steuerung und Qualitätsentwicklung in Netzwerken Frühe Hilfen. [www.fruehehilfen.de/bundesinitiative-fruehe-hilfen/transfer/impulse-zur-netzwerkarbeit-fruehe-hilfen/prof-dr-dr-herbert-schubert/](http://www.fruehehilfen.de/bundesinitiative-fruehe-hilfen/transfer/impulse-zur-netzwerkarbeit-fruehe-hilfen/prof-dr-dr-herbert-schubert/) [09.09.2016].

Schubert, H. (2016). 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 (S. 51-64). In A. Fritze, T. Prinz, G. Schwarz & A. Wöhrle, Sozialmanagement – Eine Zwischenbilanz. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Schubert, H. (2017). Entwicklung einer modernen Sozialplanung – Ansätze, Methoden und Instrumente (S. 4-19). Archiv der Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit, Heft 1.

Schubert, H. (2018). Netzwerkorientierung in Kommune und Sozialwirtschaft. Eine Einführung. Wiesbaden: Springer VS.

Schubert, H., Bremstahler, S., Hensel, A., Papenfuß, K. & Zinn, J. (2016). Gute Beispiele integrierter Sozialplanung in Deutschland. SRM-Arbeitspapier 62, TH Köln, [www.th-koeln.de/mam/downloads/deutsch/hochschule/fakultaeten/f01/srm-arbeitspapier62\\_ispinova\\_gute\\_beispiele\\_integrierter\\_sozialplanung\\_in\\_deutschland\\_fin.pdf](http://www.th-koeln.de/mam/downloads/deutsch/hochschule/fakultaeten/f01/srm-arbeitspapier62_ispinova_gute_beispiele_integrierter_sozialplanung_in_deutschland_fin.pdf) [Zugriff am 06.08.2017].

Swaan, Abram de (1993). Der sorgende Staat. Wohlfahrt, Gesundheit und Bildung in Europa und den USA der Neuzeit. Frankfurt/M., New York: Campus.

Torring, J. & Triantafillou, P. (2013). What's in a name? Grasping New Public Governance as a political-administrative system Was verstehen Sie unter Quartiersentwicklung? (S.9-25). International Review of Public Administration 18.

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	<b>Grundlage: veränderte Haltung (Menschenbild)</b>	Seite 30
Abbildung 2	<b>Gegenwärtige Rolle der Freien Wohlfahrtspflege in der örtlichen Sozialplanung</b>	Seite 51
Abbildung 3	<b>Übersicht: Eckpunkte für die Umsetzung einer integrativen kooperativen Sozialplanung</b>	Seite 73
Abbildung 4	<b>Leitbild der integrativen kooperativen Sozialplanung</b>	Seite 74
Abbildung 5	<b>Zukünftige kooperative Ausrichtung der Sozialplanung in Städten und Gemeinden</b>	Seite 75
Abbildung 6	<b>Zukünftige kooperative Ausrichtung der Sozialplanung in Städten und Gemeinden</b>	Seite 76
Abbildung 7-10	<b>Zukünftige Rolle der Freien Wohlfahrtspflege in der Sozialplanung</b>	Seite 79/80
Abbildung 11	<b>Perspektiven für die zukünftige Rolle von Stakeholdern der Siedlungsentwicklung in der Sozialplanung in Baden-Württemberg</b>	Seite 81





# Fragen und Antworten aus dem Expertenkongress am 18. Oktober 2017 in Stuttgart

---

**Was verstehen Sie unter Quartiersentwicklung?  
Welche Akteure müssen dazu einbezogen  
werden und was können die freien Träger der Wohlfahrtspflege zur Sozialplanung und zur Infrastruktur in den Kommunen Baden-Württembergs beitragen?**

*Herr Schmolz*

Das Sozialministerium für Soziales und Integration will Prozesse anstoßen und zwar in allen Kommunen, sodass die Bürgerschaft definiert, was ihr Quartier ist und wie sich das Quartier zukunftsfähig aufstellt.

Welche Themen dabei in den Fokus geraten, bestimmt die Zivilgesellschaft vor Ort. Nicht nur die Pflege beschäftigt sich mit der Quartiersentwicklung, sondern auch die Familien-, Jugend-, Gesundheits-, Migrations- und Integrationspolitik. Dabei müssen alle Akteure eingebunden werden.

Uns ist es wichtig, Beteiligungsprozesse zu sichern und der Kommune die Verantwortung zu übertragen! Sie ist verantwortlich, ihr Quartier mit der Bürgerschaft gemeinsam voranzubringen. Die Kommune repräsentiert die Gesamtheit der Zivilgesellschaft und natürlich muss sie viele Player mit einbinden: Da ist die Freie Wohlfahrtspflege ganz vorne mit dabei. Aber auch Kirchengemeinden, die Ärzteschaft, Apotheken, Geschäftsleute und viele weitere. Da sind keine Grenzen gesetzt. Aber das muss die Zivilgesellschaft, also die Kommune initiieren und für sich

verinnerlichen. Wir sind der festen Überzeugung, Quartiersentwicklung wird nur dann nachhaltig sein, wenn Sie die Menschen mitnehmen und wenn sich die politische Gemeinde verantwortlich fühlt!

*Frau Fischer*

Bisher wurde Quartiersentwicklung nicht mit Inklusion in Verbindung gebracht. Wir beim Städtetag bearbeiten dieses Thema sehr intensiv und möchten das Verständnis von Inklusion noch mehr transportieren und verankern. Wir wollen ausgehend von der UN-Behindertenrechtskonvention für alle Menschen Bedingungen schaffen, egal ob mit oder ohne Behinderung. Es gibt immer mehr Städte und Gemeinden, die sich mit diesem Ansatz identifizieren und ihn gleichzeitig voran bringen wollen. Das bezieht sich nicht nur auf das Quartier selbst, sondern auch auf die Akteure. Die Akteure einer Kommune sind sehr unterschiedlich: Dazu gehören auf der einen Seite die Kommunalverwaltungen. Auf der anderen Seite die Akteure, die in der Kommune leben. Betroffen sind also zum Beispiel die Alten- und Jugendhilfe sowie Menschen mit Behinderung. Aber auch der Bereich Bauen findet sich an dieser Stelle wieder. Oft denkt und arbeitet jeder einzelne Bereich für sich. Gleiches gilt für die Referate in den Ministerien und für die Dezernate beim Städtetag. Die einzelnen Handlungsfelder und Akteure vernetzen sich zusehends mehr vor dem Hintergrund der Inklusion.

**Welche Arbeit kann die Liga der freien Wohlfahrts-  
pflege im Bereich der integrativen und kooperativen  
Sozialplanung leisten?**

*Herr Schimkowski*

Die Liga der freien Wohlfahrtspflege arbeitet sehr eng mit dem Land in den verschiedensten Gremien zusammen: Wohnraumallianz, Behindertenbeirat, Beirat für Alphabetisierung etc..

Es gibt Kreisligen, die sich in den Städten und in den Landkreisen beteiligen. Da stagniert die Arbeit im Moment. Von der Landesstiftung wird ein Projekt durchgeführt und es ist so gut wie keine Gruppe, keine Initiative, kein Ehrenamt der Liga vertreten.

Nehmen unsere Ligaverbände vor Ort die Initiative nicht wahr, oder wird die Liga nicht involviert? Das ist die Schlüsselfrage. Die Liga ist ein Zusammenschluss vieler unterschiedlicher Verbände und Initiativen und hat großes Potenzial an Ehrenamtlichkeit in den Orten. Das wissen die politischen Vertreter. Egal welche Initiative das Land oder die Kommunen vor Ort starten, auf Dauer kommen sie an den Wohlfahrtsverbänden nicht vorbei. Es wäre ein Fehler, nicht zu nutzen, was die Liga leistet.

Die Motivation der Liga, sich mit integrativ kooperativer Sozialplanung zu befassen, beruht auf ihrem Selbstverständnis gelebter Subsidiarität und ihrer sozialanwaltschaftlichen Rolle für viele Menschen, die der gesellschaftlichen Unterstützung bedürfen.

**Welche Unterstützung gibt es bereits auf Landes-  
ebene? Welche Unterstützung der Landesebene ist  
darüber hinaus wünschenswert?**

*Herr Schmolz*

Zunächst werden im Landeshaushalt Finanzmittel zur Verfügung gestellt. Wir werden uns überlegen, was wir für die Prozesse zusätzlich an Begleitung zur Verfügung stellen. Da gibt es ein ganzes Portfolio. Wir werden zum Beispiel eine Online-Plattform konzipieren und Prozessunterstützung geben. Wir werden die kommunalen Beraterinnen und Berater von Städtetag, Landkreistag, Gemeinденetzwerk, Fachberatungsstellen und Kommunen, die sich der Thematik widmen, unterstützen. Dafür werden wir Geld zur Verfügung stellen sowie für Fort- und Weiterbildungen.

Wir müssen uns überlegen, in wie fern wir Personal fördern. Da sind wir eher zurückhaltend, da wir keine Anhänger von professionellen Unterstützungsstrukturen, was Quartiersmanagerinnen und -manager anbelangt, sind. Das bedeutet nicht, dass wir diese vor Ort nicht für notwendig erachten. Aber das ist eine Aufgabe der Kommune. Eine Kommune, die einsieht, dass Quartiersentwicklung wichtig ist, muss auch selbst mit investieren. Da gehört beispielsweise auch das Personal dazu.

Wir werden darauf achten, dass intersektorales Denken und integrative Ansätze innerhalb und außerhalb des Ministeriums unterstützt werden. Da sind wir noch in der Entwicklung und es gibt hierfür noch keine Strategie. Diese Strategie werden wir mit internen und externen Partnern weiterentwickeln.

Wir werden weiterhin dafür werben, sodass sich noch mehr Kommunen mit dem Thema beschäftigen. Wir wissen aus den Beratungsgesprächen der kommunalen Beratungsstellen, dass sich viele auf den Weg machen würden. Es gibt also noch viel Potenzial.



### *Frau Fischer*

In der Vorstellung des Städtetags hat die Kommune Bedingungen, die Raum zur Entfaltung zulassen. Jede Kommune darf ihren eigenen Weg finden. Ein Ansatz in den Arbeitsgemeinschaften des Städtetags ist das Prinzip des voneinander Lernens. In diesen Arbeitsgemeinschaften sind Bürgermeister sowie auch Fachkräfte vertreten, die durch den Austausch positiver und weniger positiver Erfahrungen lernen.

Eine Form der Unterstützung bieten die regionalen Werkstattgespräche des Städtetags zum Thema inklusive Quartiere. Dort sind die regionalen Kooperationspartner vor Ort eingeladen und können sich beteiligen. Anwesend sind auch Träger und die Zivilbevölkerung. Auch die Liga der freien Wohlfahrtspflege ist ein Akteur, der vor Ort ist und seine Rolle gemeinsam mit allen anderen Akteuren finden muss. Kooperation darf an dieser Stelle stattfinden.

Meines Erachtens sind sich die Kommunen ihrer Selbstverantwortung bewusst. Die Sozialplanung ist bisher schon sehr gut vertreten in der Stadt und den Landkreisen. Die finanziellen Ressourcen und Voraussetzungen der Kommunen sind allerdings immer unterschiedlich. Es stellt sich die Frage, wie Kommunen einbezogen werden, die bisher nicht zum Zuge kamen. Es ist wichtig, diese zu beraten und zu begleiten, Vernetzung zu ermöglichen, um von anderen Kommunen zu lernen. Sicherlich kommt dabei die Frage auf, wie finanzielle Mittel dafür ins Land kommen.

### *Herr Prof. Dr. Schubert*

Ich möchte vor allem betonen, dass Land und Bund nach dem Sozialstaatsprinzip Rahmenbedingungen bieten müssen, sodass Kommunen und alle Akteure gut damit arbeiten können. Die Freie Wohlfahrtspflege gehört per Definition mit zur Zivilgesellschaft und ist somit ein Akteur. Da ist ein Widerspruch zwischen der Subsidiaritätsorientierung und dem Sozialstaatsprinzip. Wir

brauchen Rahmenbedingungen und Strukturhilfen. Für mich ist noch nicht geklärt, wie dieses Problem in Baden-Württemberg gelöst wird.

### *Herr Schmolz*

Wir sehen ganz eindeutig das Subsidiaritätsprinzip. Und das ist keine Flucht aus der Verantwortung. Wir übernehmen Verantwortung, indem wir beispielsweise die Prozesse anstoßen, indem wir gute Rahmenbedingungen schaffen. Wir sehen die wesentliche Rolle bei den kommunalen Landesverbänden, bei den Kommunen. Diese sind die Stellschraube, die sehr nah an den Bürgerinnen und Bürger ist. Und letztendlich ist es die Zivilgesellschaft selbst, die für sich bestimmen und planen muss. Warum soll ein Land vorgeben, wie die Struktur vor Ort aussehen soll? Wenn ein Quartier für sich definiert, beispielsweise eine neue Wohnform der Altenhilfe zu entwickeln, dann soll dieses Quartier diese neue Wohnform etablieren. Warum soll denn das Land sagen, wir müssen überall stationäre Pflegeeinrichtungen planen und eine bestimmte Zahl an Pflegeplätzen vorhalten? Das ist nicht unsere Aufgabe! Und deswegen sehen wir da überhaupt keinen Anlass, uns stärker in Sozialplanung einzumischen.

Natürlich gehört die Wohlfahrtspflege zur Zivilgesellschaft. Alle Akteure sind aufgerufen, sich einzubringen. Aber wir müssen auch aufpassen. Deswegen sehen wir nicht die Vorfahrt für die Wohlfahrtspflege als Partner außerhalb der politisch verantwortlichen Kommune. Es muss die Kommune sein, die vereinbart, was an Vielfalt in der Zivilgesellschaft da ist. Sie ist auch diejenige, die für die Daseinsfürsorge als allererste zuständig ist.

*Herr Pfundstein*

Ich denke, wir sollten nicht an der Selbstverwaltung der Kommunen rütteln. Die Selbstverwaltung der Kommunen ist ein sehr gutes Prinzip. Stuttgart und fast ganz Baden-Württemberg gehören zu den Regionen, die sich gut entwickeln. Wir haben aber auch Kommunen, die unterfinanziert sind. Wir wissen, dass zum Beispiel die Pflichtausgaben wie Sozialhilfe steigen. Gerade in Regionen, die überaltern. Der Arbeitsdruck wächst ständig und die Kommunen haben immer weniger Spielräume, um freiwillige Aufgaben zu übernehmen. Da müsste man bundespolitisch oder landespolitisch gegensteuern. Insofern geht es nicht darum, die Aufgaben der Kommunen wegzunehmen. Es geht darum, sich Gedanken zu machen, wie wir zum Beispiel die ungleiche Entwicklung in der Bundesrepublik Deutschland aufhalten bzw. auch dämpfen können. Einen Vorschlag hat der siebten Altenbericht gemacht.

*Herr Schmolz*

Deswegen gibt es den Föderalismus. Damit andere Bundesländer das anders machen, als wir in Baden-Württemberg. Denn wir haben andere Voraussetzungen. Vor dem Hintergrund, müssen wir auch andere Antworten finden. Deswegen warne ich auch immer vor Ländervergleichen. Ich bin ein überzeugter Föderalist, weil ich glaube, dass wir landespolitisch die Aufgabenstellung haben, für unser Bundesland die richtigen Antworten zu finden.

*Herr Juchems*

Ich möchte auf das Thema kommunale Sicherung zu sprechen kommen. Da liegt eines der Probleme. Es war in Nordrhein-Westfalen eine freiwillige Leistung, sich für die Sozialplanung zu engagieren. Durch das aktuelle Pflegeversicherungsgesetz ist es eben keine freiwillige Leistung mehr. Klingt zunächst irritierend, dass eine Pflicht den Kommunen helfen soll. Aber tatsächlich ist es so! Die Pflicht ist relativ offen formuliert. Die Pflichtaufgabe ist erkennbar, aber in welchem Umfang usw. das ist dann wiederum die Freiheit der Kommune. Ich glaube, dass dieser Ansatz Perspektive hat.

*Frau B.*

Ich bin Sozialplanerin bei der Stadt Esslingen. Ich nehme die Kommunen in Baden-Württemberg durchaus als wohl situiert wahr. Dadurch ergeben sich andere Herausforderungen für die Kommunen oder auch für die Verwaltungsspitzen. Da ist Sozialplanung nicht auf der Top-Ten Liste. Aber dennoch wäre sie wichtig, weil es auch hier die demografische Entwicklung gibt. Meine Einschätzung ist, es geht nicht nur um finanzielle Ausstattung.

Rheinland-Pfalz ist ein gutes Beispiel. Dort wird der Sozialplanung durch die Landesebene eine besondere Bedeutung gegeben. Es macht einen Unterschied, ob die Landesebene Vorgaben zur Sozialplanung macht oder nicht. Vorgaben auf Landesebene würden die Befassung mit der Thematik befördern und kosten im Prinzip nichts.

*Herr Schmolz*

Ich glaube nicht, dass wir das in Baden-Württemberg durch eine Vorgabe des Landes -ob in einem Gesetz oder durch Direktiven- hinkommen. Wir müssen Anreize setzen und wir müssen unterstützen und Angebote machen. Wir werden hoffentlich auch die erreichen, die noch zögerlich sind. Aber die Bürgermeister, die bis jetzt nicht erkannt haben, dass der gesellschaftliche Wandel der Sozialplanung und Quartiersentwicklung bedarf, werden sich



durch gesetzliche Regelungen nicht dazu bringen lassen. Die müssen es am eigenen Leib erfahren. Und ich glaube, dass sich da ein deutlicher Bewusstseinswandel ergibt.

*Herr Prof. Dr. Schubert*

Ich sehe da einen Widerspruch. Im Bereich der Jugendhilfe hat sich im großen Maßstab etwas an der Bundesgesetzgebung geändert. Die Jugendhilfe-Planung wurde 1990 eingeführt, im Betreuungsbereich U 3, U 6 sind bundesweite Regelungen getroffen worden und die letzte Maßnahme des Bundeskinderschutzgesetzes hat die Netzwerke Frühe Hilfen bundesweit installiert. Dazu wurde ein Fördertopf aufgelegt, beim NZFH (Nationales Zentrum Frühe Hilfen) eine Beratungsinfrastruktur angelegt und alle Kommunen entwickeln momentan Netzwerke für Frühe Förderung. Warum kann das nicht auch im Bereich der Seniorenarbeit passieren? Warum passiert das nur bei der Jugendhilfe mit der Bundesgesetzgebung, bei der Seniorenarbeit sollen die Akteure selbst agieren? Das ist ein Widerspruch.

*Herr Schmolz*

Dazu muss betrachtet werden, wie die Gesetzgebungskompetenzen im Grundgesetz geregelt sind. Für die Jugendhilfe gibt es Bundesgesetzgebungskompetenzen, für andere nicht. Im SGB XI kann keine verbindliche Planung für die Kommunen eingeführt werden. In der Behindertenhilfe ebenfalls nicht. Das muss über die Länder geschehen.

Wir haben in Baden-Württemberg ein anderes Verständnis: Wir sind nicht die Planer, sondern wir glauben, dass Sozialplanung aus der Zivilgesellschaft entwickelt werden muss. Und es ist überhaupt kein Widerspruch für mich, sondern schlichtweg der Ausschluss der bundesgesetzlichen Kompetenzen im Grundgesetz. Das nehmen wir sehr ernst.

*Fischer, Simone*

Städtetag Baden-Württemberg

*Juchems, Stefan*

Stiftung Wohlfahrtspflege Nordrhein-Westfalen

*Pfundstein, Thomas*

Servicestelle für kommunale  
Pflegestrukturplanung und  
Sozialraumentwicklung  
Landeszentrale für Gesundheitsförderung

*Schimkowski, Reinhold*

Vorstandsvorsitzender der  
Liga der freien Wohlfahrtspflege  
in Baden-Württemberg

*Schmolz, Ulrich*

Leiter des Referats  
„Pflege, Quartiersentwicklung“ im  
Ministerium für Soziales und  
Integration Baden-Württemberg

*Schubert, Prof. Dr. Dr. Herbert*

Sozial • Raum • Management  
Büro für Forschung und Beratung

*Weitere Informationen zur Quartiersentwicklung  
des Landes Baden-Württemberg finden Sie auf  
[www.quartier2020-bw.de](http://www.quartier2020-bw.de)*





---

Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Württemberg e. V. • [www.awo-wuerttemberg.de](http://www.awo-wuerttemberg.de)  
Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Baden e. V. • [www.awo-baden.de](http://www.awo-baden.de)  
Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart e. V. • [www.caritas-rottenburg-stuttgart.de](http://www.caritas-rottenburg-stuttgart.de)  
Caritasverband für die Erzdiözese Freiburg e. V. • [www.dicvfreiburg.caritas.de](http://www.dicvfreiburg.caritas.de)  
Der Paritätische Wohlfahrtsverband Landesverband Baden-Württemberg e. V. • [www.paritaet-bw.de](http://www.paritaet-bw.de)  
Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Baden-Württemberg e. V. • [www.drk-bw.de](http://www.drk-bw.de)  
Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V. • [www.drk-baden.de](http://www.drk-baden.de)  
Diakonisches Werk der evangelischen Kirche in Württemberg e. V. • [www.diakonie-wuerttemberg.de](http://www.diakonie-wuerttemberg.de)  
Diakonisches Werk der Evangelischen Landeskirche in Baden e. V. • [www.diakonie-baden.de](http://www.diakonie-baden.de)  
Israelitische Religionsgemeinschaft Württemberg • [www.irgw.de](http://www.irgw.de)  
Israelitische Religionsgemeinschaft Baden • [www.irg-baden.de](http://www.irg-baden.de)

Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e.V.

