

Zusammenführende Tageseinrichtungen in Japan: Wie die demographische Transition neue Pflegeansätze fördert

Samira-Salomé Hüsler

Combining Day Care for Children and Elderly in Japan: How the Demographic Transition Promotes New Care Approaches

As a result of its high life expectancy and simultaneously declining birth rate, Japan has been experiencing a fast demographic transition since the mid-twentieth century. The number of people in the so-called Third and Fourth Age is gradually increasing and already constituted 28 % of the Japanese population in 2019. This situation led to the introduction of long-term care insurance in 2000, which indirectly promoted an increase of small local care services. Given their size, these care services are more flexible and quicker to implement new concepts. A noticeable trend in this regard is the spread of intergenerational care approaches.

This paper describes selected local care institutions and analyzes whether some intergenerational day care centers provide an extension of the nuclear family and its support services. The analysis is based on a six-month field research project in cooperation with different institutions (N=14) in Japan. The data was mainly collected through participant observation. The findings, when compared with Jurczyk's »Doing Family« concept and Erikson's view of generativity, indicate that certain institutions indeed function as an extension of the modern nuclear family.

1 Einleitung

Industrienationen tendieren zu einer demographischen Entwicklung, in welcher die Lebenserwartung der Durchschnittsbevölkerung zu- und die Geburtenrate abnimmt, wodurch eine generelle Alterung der Bevölkerung eintritt. Andere Kompo-

nenten, wie beispielsweise die Zuwanderung, beeinflussen das Gesellschaftsbild zusätzlich – Nationen wie die USA weisen trotz der sich erhöhenden Lebenserwartung und weniger Geburten eine nach wie vor eher junge Population auf, während Länder wie Japan mit einer vergleichsweise niedrigen Immigrationsrate von 2 % (OECD 2019a: 246) dem demographischen Trend nicht entgegenwirken können. Folge einer solchen demographischen Veränderung ist in erster Linie eine Neuverteilung der Bevölkerungsanteile nach Altersgruppen. Die damit zusammenhängenden sozialen sowie wirtschaftlichen Herausforderungen sind u. a. sinkende Steuereinnahmen, ein Rückgang der arbeitenden Bevölkerung, eine Überlastung der (in)formellen Pflege oder auch der akute Fachkräftemangel.¹ Der jeweilige Sozialstaat ist in einer solchen Situation nicht mehr in der Lage, die Bedürfnisse der Bevölkerung allein durch den Generationenvertrag zu erfüllen.²

Mit einem Anteil von mehr als 28 % an über 65-Jährigen (SRD 2021) gilt Japan als eines der Länder mit dem höchsten Medianalter (OECD 2019b: 16) und ist stark von den Auswirkungen des demographischen Wandels betroffen. Dementsprechend müssen bestimmte normative Vorstellungen, gerade auch im Bereich der Pflegeverantwortung, neu ausgehandelt werden – wer ist heutzutage für die Betreuung von älteren Erwachsenen bzw. Kindern überhaupt verantwortlich?

Mit der Etablierung von staatlichen Fürsorgemodellen verschieben sich Pflegeaufgaben vermehrt in Richtung öffentliche Institutionen, wobei Ausmaß und Gestaltung der Pflegetätigkeiten je nach Staat variieren. Auch in Japan wurde die Pflegeverantwortung seit der Nachkriegszeit vermehrt dem Staat übergeben, trotzdem behielten Familienmitglieder, primär Frauen, weiterhin eine bedeutende Rolle in der unentgeltlichen Pflege ihrer Angehörigen (Lewerich 2019: 275). Dabei stellt die Zunahme der Pflegedauer sowie degenerativer Krankheiten eine zusätzliche Belastung dar.

Ideen für eine optimierte Neuorientierung der Pflege entwickeln sich seit Jahren überall in Japan. Ein Teilaspekt sind hierbei kleine, lokale Pflegebetriebe, welche sich aufgrund ihrer Größe und Nähe zur jeweiligen Wohnbevölkerung schneller den Bedürfnissen vor Ort anpassen können. Unter diesen befinden sich ebenfalls intergenerationell ausgerichtete *deisābisu* (Tagesstätten). Obwohl diese innerhalb

¹ Der Fachkräftemangel betrifft ebenfalls den Pflegebereich. Obschon die Anzahl der Pflegekräfte ansteigt (2000: 550.000; 2013: 1,71 Millionen) (Aoki 27.06.2016), werden bis 2025 voraussichtlich zwischen 337.000 und 380.000 Pflegenden fehlen (Vilg et al. 2020: 50; Wright 2019: 332). Davon betroffen ist in erster Linie die Langzeitpflege und das, obwohl über 60 % der mehr als 2 Millionen Pflegenden in dieser tätig sind (Vogt 2018: 23; vgl. auch Hüslér 2020b: 52–54; OECD 2021).

² Der Generationenvertrag ist ein mehrheitlich in Deutschland üblicher Begriff, welcher das Umlageverfahren der Rentenversicherung beschreibt. Durch die Beitragszahlung der arbeitenden Bevölkerung werden Renteneinpänger*innen unterstützt. Diese Rolle soll von den nachfolgenden Generationen übernommen werden (BPB 2016).

der Präfektur selbst mit anderen Altersinstitutionen oder Krankenhäusern vernetzt sind, agieren sie nur selten überregional, weshalb bis dato noch kein einheitliches nationales Netzwerk entstanden ist (Hüsler 2020a: 46).³ Abgesehen von der fehlenden Koordination der Projekte innerhalb Japans birgt ebenfalls die weltweit fehlende Präzision des Begriffes der »intergenerationellen« Pflege weitere Unklarheiten (Camargo 2017: 23). Auch in Japan werden teilweise sehr ähnliche Konzepte unterschiedlich beschrieben. Während einige ihr Modell als »Synergie« bezeichnen, beschreiben es andere als »Pflege wie zu Hause« oder »mixed care« (Hüsler 2020a: 45). Die Verwendung des Begriffs der »familiären Pflege« ist, da sich diese gerade im Pflegekontext primär auf die Betreuung innerhalb der konsanguinen Verwandtschaft bezieht, ebenfalls irreführend. Dieser Mangel an (inter)nationalem Konsens führte bzw. führt zu unterschiedlichen Selbstbezeichnungen und Umsetzungen und obstruiert bei einer ersten Absteckung des Pflegefeldes die Erarbeitung eines übersichtlichen Lageplans. Forscher*innen vor Ort sind daher bis zu einem gewissen Grad auf ein Vorgehen nach Schneeballverfahren angewiesen. An sich besteht für die Qualität der Pflege kein Bedarf an Einheitlichkeit der Ausführung oder einer stichhaltigen Definition, doch aufgrund ihrer Diskrepanzen gestaltet sich die Erarbeitung eines überregionalen Forschungsüberblicks schwierig.

Da die Hauptkomponente der untersuchten Institutionen (N=14) das Zusammenbringen von Generationen und von Menschen aus verschiedenen sozialen Umfeldern ist, wird im weiteren Verlauf des Textes diese Betreuungsform als »zusammenführende Pflegeeinrichtung« bezeichnet – diese Institutionen sind keine Darstellung aller intergenerationellen Pflegearten Japans,⁴ sondern lediglich ein Element davon. Zusammenführende Pflegeeinrichtungen versuchen, dieser Definition folgend, auf Dauer eine intergenerationelle Lebenswelt zu schaffen, indem sie ältere Erwachsene und Kinder auf natürliche Weise zusammenbringen.

Dieses Angebot beinhaltet u. a. eine Tagesbetreuung für Kinder und pflegebedürftige Erwachsene. Die Konzepte variieren zwar je nach Institution, doch der Grundgedanke bleibt derselbe: Ein Versorgungsmodell, welches sich um unter-

³ Bei den untersuchten Einrichtungen waren überregionale Kontakte selten, in manchen Fällen war jedoch eine gemeinsame Fortbildung besucht worden. Innerhalb der jeweiligen Präfektur stand man mit anderen Pflegeinstitutionen aller Art und besonders mit den lokalen Krankenhäusern in regelmäßigem Austausch. Gewisse Einrichtungen boten Schulungen an (teilweise auch im naheliegenden Ausland wie z. B. Taiwan). Berühmte Pflegestätten, die beispielsweise im Fernsehen ausgestrahlt worden waren (Aoi Care) oder Preise erhalten hatten (Konoyubi Tomare), waren den Fachleuten japanweit ein Begriff (Hüsler 2020a: 46).

⁴ In diesem Beitrag wird Intergenerationalität als Überbegriff für Aktivitäten/Institutionen mit verschiedenen Generationen verwendet. Zusammenführende Einrichtungen sind indes eine spezifische Untergruppe.

schiedliche Personengruppen kümmert und diese ebenfalls in Betreuungsaufgaben miteinbezieht.

Da der Rahmen, u. a. aufgrund der Anordnung der Räumlichkeiten, familiär gestaltet ist und Familien, zunehmend Mütter, in den Alltag dieser Tagesstätten mitgebracht werden, stellt sich die Frage, ob zusammenführende Tagesstätten ein familiäres Pflegeumfeld schaffen oder wie dieses ansonsten einzuordnen wäre.

Die Relevanz der Frage ergibt sich aus dem Mangel an Datenmaterial über intergenerationelle Projekte in Japan (Yasunaga et al. 2016: 98). Die Mehrheit der Publikationen stützen sich auf US-amerikanische Studien oder sind rein deskriptiv. Dieser Beitrag widmet sich daher der Beschreibung, Analyse und Kategorisierung eines der Felder der intergenerationellen Pflege, den zusammenführenden Tagesstätten. Obwohl diese nicht zentralistisch geplant wurden und damit keinen japanischen Weg darstellen, nahmen bzw. nehmen ähnliche Konzepte und Umsetzungen japanweit zu.⁵

Ausgehend von der momentan spärlichen internationalen Datenlage wurden diese zusammenführenden Einrichtungen anhand offengelegter Teilnehmender Beobachtungen, informeller Gespräche und Leitfadeninterviews im Rahmen der Masterarbeit »Towards a society in which all elderly people shine« untersucht (Hüsler 2020a). Die Daten basieren somit neben einer Literaturrecherche ebenfalls auf einer empirischen Forschung, welche in erster Linie auf qualitatives und deskriptives Datenmaterial ausgerichtet war. Dafür wurden mehrere Pflegeeinrichtungen (N=14) besucht sowie halbstrukturierte Interviews (Pfleger*innen (N=47), Kinder (N=16), Tagesgäste*innen bzw. ältere Erwachsene (N=65) und Expert*innen (N=18)) durchgeführt.

Die Auswahl der besuchten Einrichtungen ergab sich aus der Teilnahmebereitschaft von zwei bekannten zusammenführenden Pflegediensten und einem anschließenden Schneeballverfahren. Infolge der Forschungsaufenthalte bei den zwei ersten Tagesstätten, welche beide auf je einen Monat angelegt waren, entstanden erste Kategorisierungen und Kodierungen der Beobachtungen, welche die Grundlage für die spätere Datenabgleichung (Rekodierungen usw.) bildeten. Die Zufallsstichprobe umfasste anfangs 18 Altersinstitutionen, wobei vier mit Pflegekonzepten arbeiteten, welche nicht auf Grundlage von Mehrgenerationalität basierten und daher aus der Analyse ausgeschlossen wurden.

Die Interviewformen mussten je nach Situation angepasst werden. Während beispielsweise ein Zugang zu Pfleger*innen geplant werden konnte (Leitfadeninterviews), musste bei älteren Tagesgästen*innen der Gesundheitszustand berücksichtigt werden (informelle Gespräche). Personen mit weit vorangeschrittenen, degenerativen Krankheitsbildern waren teilweise nicht mehr interviewfähig. Eine ähnliche Spann-

⁵ Die untersuchten Institutionen (N=14) befanden sich in neun Präfekturen.

breite gab es bei den Kindern, der Umgang mit der Situation war jedoch anders. War ein Kind für ein Interview zu jung, konnte auf die Beobachtung der Mutter ausgewichen werden.

Um sprachlichen Missverständnissen entgegenzuwirken, war der Kontakt zu (japanischen) Sozialwissenschaftler*innen wichtig und bereichernd. Dank gewissen Erklärungen und Transkriptionen von Interviews konnte dadurch die Datenqualität erheblich verbessert werden (Hüsler 2020a: 13–15).

Die aus der sechsmonatigen Feldforschung resultierenden Ergebnisse werden in diesem Beitrag nach einer historischen Einführung sowie einer Beschreibung des Feldes, inklusive einer Veranschaulichung,⁶ anhand verschiedener soziologischer und entwicklungspsychologischer Theorien analysiert und vorgestellt, wobei Namen der Institutionen, sofern diese nicht forschungsrelevant sind, als auch jene der älteren Erwachsenen und Kinder anonymisiert wurden. Im Beitrag werden nur Personen des öffentlichen Lebens und japanweit bekannte Pflegeeinrichtungen beim Namen genannt.

2 Auswirkung des demographischen Wandels auf die japanische Pflegelandschaft

Um das Feld zusammenführender japanischer Tagesstätten überhaupt entwirren zu können, müssen die demographische Transition, die Entwicklung des Pflege- und Sozialversicherungssystems sowie die vorherrschenden normativen Vorstellungen von Familie in Zusammenhang gebracht werden.

2.1 Der Einfluss des demographischen Wandels auf die Pflegeverantwortung in Japan

Während in Japan die Sterberate gemäß der *Population Association of Japan* bereits seit den 1870er Jahren kontinuierlich abnahm (JICA 2003: 18–19),⁷ setzte die sinkende Geburtenrate erst rund 100 Jahre später ein (Chiavacci 2012: 201). Zwar

⁶ Dieser Auszug aus der Feldforschung soll zur Verbildlichung des Feldes dienen. Bei Arbeiten über Lebenswelten von Menschen ist zum Verständnis von theoretischen Überlegungen ein gewisser Praxisbezug wichtig.

⁷ Die Lebenserwartung lag 1947 bei 50,6 Jahren (Männer) bzw. 54,0 Jahren (Frauen) und 2017 bei 81,1 Jahren (Männer) bzw. 87,2 (Frauen) (OECD 2021). Die Zunahme ist auf eine Verbesserung der sozioökonomischen Einflüsse und der medizinischen Versorgung zurückzuführen (Knüsel 20.09.2016).

nahm Letztere während des Pazifikkrieges (1937–1945) kurzzeitig ab, holte jedoch in der unmittelbaren Nachkriegszeit durch den *dankai no sedai* (erster Babyboom; wörtlich Klumpengeneration) wieder auf. Dieser wird zwischen 1947 und 1949 datiert und verzeichnete über acht Millionen Geburten (JICA 2003: 18–19). Ausschließlich diese Bevölkerungsgruppe machte 2017 bereits rund 6,3 % der Gesamtbevölkerung Japans aus (Bloom et al. 03.12.2018). Der spätere *dankai junia* (zweiter Babyboom) um das Jahr 1970 kann wiederum auf die Familiengründungen der Babyboomer*innen zurückgeführt werden (Yoshida 2005: 10–11). Spätestens seit 1974 fiel die Fertilitätsrate dann jedoch kontinuierlich und stabilisierte sich bei einem Wert von 1,3 – aktuell 1,37 (OECD 2019b: 171). Anfangs war der Geburtenrückgang auf weniger Geburten pro Ehe zurückzuführen, später jedoch auf die allgemeine Abnahme an Heiraten (UN 2015). Obwohl die Anzahl unehelicher Kinder in Japan leicht ansteigt, bleibt sie im internationalen Vergleich niedrig (Kottmann 2016: 121). Die sinkende Geburtenrate wurde u. a. durch die Urbanisierung, die Individualisierung sowie die Entwicklung hin zu Kernfamilien nach US-amerikanischem Vorbild während den 1960er Jahren angestoßen (Shi 2010: 48). Ab Mitte der 1970er Jahre erhöhte sich auch der Anteil von berufstätigen Frauen, wobei die Kompatibilität von Familie und Karriere schwierig blieb (Lewerich 2019: 272). Diese unausgeglichene Entwicklung mündete in eine anhaltende Mehrfachbelastung der weiblichen Bevölkerung (Yamashita und Soma 2015), welche sowohl medial als auch politisch ab den 1980er Jahren vermehrt festgestellt wurde. Ausgehend von dieser Thematisierung kam es zu einem ersten Auftreten eines ökonomischen Feminismus in Japan (Lewerich 2019: 274).

Obwohl die Pflegebereitschaft der Angehörigen mit der Zunahme der Pflegedauer sichtbar schwand und staatliche Unterstützungsmaßnahmen eingeführt wurden (Yamato 2006: 273–274),⁸ blieb seitens der älteren Erwachsenen eine Präferenz für familiäre Pflege, primär für eine Pflege durch die leiblichen Kinder (Elliott et al. 1993: 133), erhalten. Auffallend ist vor allem, dass gerade einkommensschwache Familien eher zu informellen Betreuungsformen neigen, was u. a. auf einen Mangel an Informationen und finanziellen Mitteln zurückzuführen ist (Nishioka 2000: 221).

Die Überalterung der Gesellschaft birgt, neben diesen diversen sozialen Schwierigkeiten, pflegetechnisch gesehen vor allem mit dem Eintreten der Pflegeprävalenz⁹ noch größere Herausforderungen (Kolland 2011: 432). Die erwähnten de-

⁸ 1960 lebten mehr als 80 % und 2000 weniger als 50 % der Eltern bei ihren Kindern (Yamato 2006: 275).

⁹ 2007 wurde die erste Babyboom-Generation vollständig pensioniert. Spätestens 2025 sollte dementsprechend eine höhere Pflegeprävalenz folgen (Vilong et al. 2020: 50; vgl. auch Hüsler 2020b: 52–54).

mentuellen Erkrankungen¹⁰ erschweren die Situation zusätzlich. Abgesehen von der dadurch anfallenden wirtschaftlichen Belastung wird die Überforderung innerhalb der informellen und auch der formellen Pflege anhand der Zunahme von *kaigo satsujin* (Pfleagemorden)¹¹ (Wagner 22.09.2018) oder vermisserter bzw. herumstreichender Demenzkranker deutlich (Lewerich 2019: 268).

2.2 Entwicklung der staatlichen Altenpflege

Aufgrund des Mangels an Pflegeinstitutionen als auch gängiger sozialer Normen fiel die Fürsorge für ältere Verwandte vor der Etablierung eines staatlichen Sozialversicherungssystems tendenziell an die Familie (Shimada und Tagsold 2006: 77). Zwar kann die Art der Familiensysteme der Vor- und Nachkriegszeit nicht verallgemeinert werden (Hayami et al. 2001: 295), doch lassen sich im Falle Japans eine Entwicklung weg von der Mehrgenerationenfamilie hin zur Kernfamilie, eine Abnahme der familiären Pflege (Yamato 2006: 273–275), als auch vereinzelte Versuche staatlicher Unterstützungsmechanismen während des letzten Drittels des 20. Jahrhunderts dokumentieren. So wurden beispielsweise die Krankenhauskosten von über 70-Jährigen und Bettlägerigen über 65 bereits ab 1973 vollständig vom Staat übernommen (Campbell und Ikegami 2000: 28; Shibata 2018: 261) – eine erste Entwicklung Richtung Wohlfahrtsstaat fand bereits Ende des 19. Jahrhunderts mit der Einführung des Almosengesetzes statt (Motozawa 2015: 6). Infolgedessen und weiterer Anpassungen des Pflegesystems häuften sich, vor allem mit der Pensionierung der geburtenstarken Jahrgänge ab den 1980er Jahren, sogenannte *shakaiteki nyūin* (soziale Hospitalisierungen; Hospitalisierungen aus nicht medizinischen Gründen mangels geeigneter Versorgungsmöglichkeiten). Die Gesamtsituation des Pflegekräftemangels und der damit zusammenhängenden sozialen Missstände, Missbrauchsfälle sowie konstant überarbeiteten und überforderten Pflegenden wurden in der Presse vermehrt als *kaigo jigoku* (Pflegehölle) beschrieben (Lewerich 2019: 274). Das Gesundheitssystem war maßgeblich unterbesetzt und geriet darüber hinaus zunehmend in finanzielle Engpässe. Um diesen Problemen entgegenzuwirken, wurde u. a. 1989 der *Gold Plan* und 1994 bereits dessen Revision, der *New Gold*

¹⁰ Nach Prognosen des MHLW (Ministry of Health, Labour and Welfare) werden 2025 rund acht Millionen Menschen in Japan, jeder Fünfte über 65-Jährige, von einer degenerativen Krankheit betroffen sein (Lewerich: 268), was die Nachfrage nach Pflegepersonal weiter ankurbeln wird.

¹¹ Gemäß der Nationalen Polizeibehörde wurden zwischen 2007 und 2014 356 Verhaftungen im Zusammenhang mit Senizid gemeldet. Hinzu kommen gemäß Selbstmordstatistik 2.515 Selbsttötungen, welche auf Überforderungen durch die Pflegetätigkeiten zurückgeführt werden können (Yuhara 09.11.2016).

Plan, eingeführt. Beide Optimierungspläne wurden als Wahlkampfstrategien der amtierenden LDP angedacht. Geplant waren u. a. eine Erhöhung der Anzahl der Tagesstätten, Pflegefachkräfte und Betten in Gesundheitsinstitutionen, die Verbesserung der ambulanten Pflege sowie eine generelle Steigerung der Dienstleistungen. Beide Modelle stellten sich schlussendlich als unzureichend und zu teuer heraus. Wie nach skandinavischem Vorbild wurden die Kosten vollumfänglich durch den Staat und durch Steuern getragen. Mit der Einführung der *kaigo hoken* (*Long-Term Care Insurance*, LTCI) 2000 (Campbell und Ikegami 2000: 28–30) übernahmen die Nutzer*innen¹² schlussendlich 10 % der Pflegekosten (Lewerich 2019: 274). Die restlichen 90 % werden zu etwa 50 % durch Steuern (12,5 % durch Gemeinden, 12,5 % durch Präfekturen und 25 % durch den Staat) und zu 28 % durch Beiträge von Erwerbstätigen zwischen 40 und 64 Jahren und zu 22 % durch Prämien der Pensionierten selbst getragen (MHLW 2016: 8–10).

Die bis heute bestehende LTCI ist in zwei Klassen unterteilt. Die erste Kategorie ist für alle über 65-Jährigen und die zweite für Personen zwischen 40 und 65 Jahren, welche an einer Alterskrankheit leiden. Die Versicherten der ersten Kategorie werden beim Erreichen des Pensionsalters über ihre Rechte sowie Prämienpflichten meistens durch die jeweilige Gemeinde informiert (MHLW 2016: 8–10). Die LTCI unterscheidet verschiedene Pflegelevel: zwei Vorstufen, *yōshien*, und fünf Hauptstufen, *yōkaigo* (Panasonic 2019). Je nach Pflegestufe können zur Verfügung stehende Dienstleistungen variieren (Chew und Lee 2016). Durch die Versicherungen werden u. a. Tagesstätten, Hausbesuche, Unterstützung im Alltag, Kurzaufenthalte in Pflegeinstitutionen, Pflegeheime und diverse weitere Programme abgedeckt oder zumindest erschwinglicher (MHLW 2016: 11) – wobei auch hier ökonomisch schwächer gestellte Bevölkerungsgruppen benachteiligt sind.

Seit der Etablierung der LTCI wurden regelmäßig Revisionen erarbeitet, welche Anpassungen an die Nachfrage, Erweiterung der Projekte in lokalen Gemeinschaften, Präventionsprogramme und eine bessere Vernetzung zwischen den verschiedenen Sozialversicherungen enthielten (Igata 2007: 67; Shibata 2018: 264–266). Dennoch sind Kostenfragen, die Nachhaltigkeit des Systems, der Pflegekräftemangel oder die Konzeptualisierung einer einheitlichen Überprüfungsinstanz weiterhin bestehende Probleme (Shibata 2018: 274–279).

Eine weitere für diesen Beitrag bedeutende Entwicklung war bzw. ist die tendenziell dezentrale Pflegestrategie seit den 1990er Jahren. Bereits mit dem *Gold Plan* wurde versucht, lokale Pflegeprojekte aufzuwerten, doch erst mit den neuen Finan-

¹² *Riyōsha* bezeichnet eine*n Nutzer*in der LTCI. Der Begriff gilt als wertneutral sowie respektvoll und wird im Feld daher anderen Bezeichnungen gegenüber bevorzugt (Hüsler 2020a: 24)

zierungsmöglichkeiten der LTCI (Thang 2011: 178–180) wurde eine nachhaltige Förderung nicht zentraler Fürsorgeprogramme erleichtert (Ueno 2011: 268). Zehn der vierzehn untersuchten Pflagetagesstätten wurden dementsprechend nach 2000 gegründet. Im Gespräch mit Leitern*innen einer Institution, welche bereits davor eröffnet worden war, stellte sich zudem heraus, dass die LTCI die finanzielle Situation mindestens gelockert hatte – »Vor der Einführung der Langzeitpflegeversicherung war es teilweise finanziell gesehen schwierig. Seit der Etablierung der Langzeitpflegeversicherung ist es ein bisschen entspannter« (Institutionsleiterin in Hüßler 2020a: 46).

3 Zusammenführende Pflegeeinrichtungen in Japan

Intergenerationelle Betreuungsprogramme (*intergenerational program*; IGP) bergen für jüngere sowie ältere Menschen Vorteile. Kinder profitieren schulisch, psychologisch als auch emotional und ältere Erwachsene von einer sich verbessernden Gesundheit und einem besseren Einbezug in die Gesellschaft (DeVore et al. 2016: 219; Yasunaga et al. 2016: 98). Der Aspekt der Gesundheitsoptimierung älterer Menschen wurde ebenfalls anhand von Studien in Japan belegt, wobei ein direkter Zusammenhang mit dem dadurch erhöhten Sozialkapital besteht (Yasunaga et al. 2016: 98). Indirekt wird demnach bei zusammenführenden Einrichtungen ebenfalls an Ansätze der Aktivitätstheorie¹³ angeknüpft, bei welcher soziale Teilhabe ebenfalls als essenziell eingestuft wird (Rupprecht 2008: 19).

3.1 Beschreibung der zusammenführenden Pflegeinstitutionen in Japan

In Anbetracht der demographischen Verteilung und der Zunahme an Demenzkranken kann die Bewältigung der Pflege weder durch informelle noch formelle Pflege allein bewältigt werden. Japan ist hinsichtlich dieser sozialen Gegebenheit auf kombinierbare und flexible Konzepte angewiesen. Intergenerationelle Betreuungsprogramme, als welche zusammenführende Pflegeinstitutionen kategorisiert werden können, sind nur ein Beispiel für ein mögliches Komplementärmodell.

¹³ Die Aktivitätstheorie geht davon aus, dass alternde Menschen »gebraucht« werden müssen. Ein aktives und sozial integriertes Leben mache im Alter glücklich (Rupprecht 2008: 18–21).

Zusammenführende Institutionen müssen sich den staatlichen Rahmenbedingungen, welche beispielsweise die Aufnahmekapazität festlegen, anpassen. Die Regulierungen variieren dabei je nach Typ der Einrichtung. So kann eine Tagesstätte entsprechend verfügbaren Räumlichkeiten sowie Anzahl und Ausbildung der Angestellten zwischen zwölf bis 22 Nutzer*innen pro Tag aufnehmen. Je nach Einrichtung wird mit den Einschränkungen anders umgegangen. Während einige Institutionen die Anmeldungen limitieren, nehmen andere unbegrenzt neue Nutzer*innen auf und teilen die Tageskapazitäten zwischen diesen auf – gerade NPOs neigen zu diesem Vorgehen (Hüsler 2020a: 47–48).

Die Ausbildungen der Pflegenden sind innerhalb einer Institution teilweise sehr unterschiedlich. Einige sind ausgebildete Alten- und Krankenpflegende oder Kindergärtner*innen, andere Absolventen*innen von *fukushi senmon gakkō* (Wohlfahrtshochschulen). Daneben gibt es auch Angestellte ohne Ausbildung (im Pflegebereich). Diese befinden sich jedoch ausschließlich in NPOs und nicht in Privatunternehmen (Hüsler 2020a: 47–48) – die NPOs sind bei ihrer Arbeitsaufstellung allgemein weniger formell strukturiert. Dieser lockere Umgang ist ein Beispiel für die Flexibilität und Integrationsbereitschaft der jeweiligen Projekte.

Mit einem Anteil von 88 % (bei N=65) ist die überwiegende Mehrheit der älteren Erwachsenen in den analysierten zusammenführenden Pflegeeinrichtungen weiblich. Der geringe Männeranteil lässt sich einerseits mit der niedrigeren Lebenserwartung der japanischen Männer (OECD 2019b: 25) und der tendenziellen Abneigung von Männern gegen eine Platzierung in einer Altersinstitution (Höpflinger 2018: 21) erklären – laut interviewten Pflegemanager*innen¹⁴ ist diese Neigung ebenfalls in Japan beobachtbar (Hüsler 2020a: 47).

Abgesehen von der offensichtlichen Geschlechterverteilung ist ebenfalls der hohe Anteil von über 60 % an Menschen mit einer degenerativen Krankheit für die Gestaltung des Alltages ausschlaggebend (Hüsler 2020a: 47). Diese Zahl widerspiegelt den latenten Anstieg von Demenz, welche mit der Zunahme der Lebenserwartung (Tesch-Römer und Wurm 2009: 10) und der damit zusammenhängenden psychischen und physischen Zusatzbelastungen innerhalb der Pflege sowie der Zunahme von Alterseinsamkeit korreliert (Lewerich 2019: 269).

¹⁴ Der Begriff Pflegemanager*in entstand bei der Einführung der LTCI. Die Aufgabe des bzw. der Pflegemanagers*in ist es, ältere Erwachsene/Patienten*innen, ihre Familien und weitere Betreuungspersonen bei der Anpassung des neuen Lebensabschnitts zu unterstützen. Dafür werden u. a. Pflegepläne nach Bedürfnis der Nutzer*innen erstellt, Alltagsprobleme ermittelt oder es wird über die Auswahl an Pflegeangeboten und deren Koordination sowie Kosten informiert. Des Weiteren sind sie ebenfalls für die Vernetzung mit der Gemeinde und teilweise für die medizinische Versorgung mitverantwortlich (Hirakawa 2016).

Die Anzahl der Kinder ist hingegen weniger strikt festgelegt als jene der älteren Erwachsenen und variiert eher nach Konzept der jeweiligen Einrichtung, die sich in vier Bereiche einteilen lassen:

- (1) Mütter, welche in der Institution arbeiten, werden dazu ermuntert, ihre Kinder mit zur Arbeit zu nehmen.
- (2) Von der jeweiligen Einrichtung unabhängige Mütter und Kinder werden in die Tagesstätte eingeladen. Diese Projekte werden teilweise als *akachan borantia*-Programme (Babyfreiwilligen-Programme) bezeichnet.
- (3) Die Einrichtungen bieten einen klassischen Kinderhort oder eine nachschulische Betreuung an.
- (4) Die Tagesstätte oder das Altersheim arbeiten mit weiteren Organisationen (z. B. Schulen) zusammen.

Beim ersten und zweiten Typ entsteht keine (völlige) Trennung der primären Bezugsperson und des Kindes, welches meistens im Kleinkindalter ist – die Anwesenheit der Bezugsperson im Feld fördert zudem Begegnungen zwischen Kindern und Hochbetagten (Hüsler 2020a: 85–87).

Aufgrund der unterschiedlichen Rahmenbedingungen differieren die sozialen Interaktionen je nach Konzept der Einrichtung stark. Auch die Anzahl der Kinder hängt von der jeweiligen Struktur ab. Im Grund gilt, je geregelter die Intergenerationalität (z. B. Kombination von Altersinstitution und Kinderhort), desto weniger Interaktionen zwischen den Generationen – da in diesen Konzepten (3 und 4) gleichzeitig eine egalitäre Verteilung nach Alter besteht, ist diese Feststellung bedeutsam (Hüsler 2020a: 85–87).

3.2 Familiäre Atmosphäre durch räumliche Anordnung

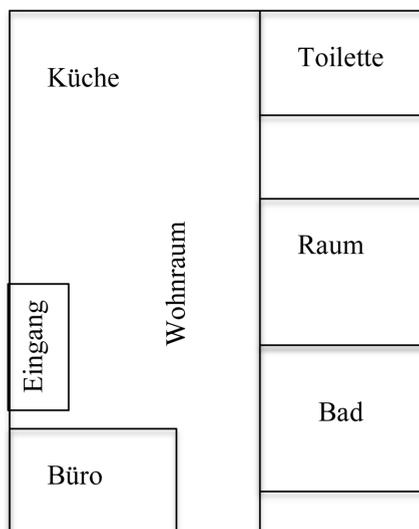
Trotz konzeptioneller Ähnlichkeiten differiert nicht nur die Art der Zusammenführung der Generationen und deren Zusammenspiel, sondern ebenfalls die Nutzung des Raumes. Hier können wiederum drei Herangehensweisen unterschieden werden:

- (1) Die Betreuung aller Tagesgäste*innen inklusive Kinder findet im gleichen Zimmer statt (N=8).
- (2) Nutzer*innen und Kinder werden in unterschiedlichen Räumen betreut und nur zu bestimmten Zeiträumen zusammengeführt (N=4).
- (3) Vor Ort gibt es nur Betreuungsstrukturen für ältere Erwachsene. Kinder werden in Zusammenarbeit mit anderen Institutionen (z. B. Schulen) eingeladen (N=2).

Da die jeweilige Ausgangslage für die Begegnungen zwischen den Generationen determinierend ist,¹⁵ wird im Rahmen dieser Analyse aus Platzgründen nur auf die erste Struktur eingegangen.¹⁶

Aufgrund der fehlenden Raumaufteilungen geschehen Interaktionen zwischen Generationen als auch Tagesaktivitäten spontan, ungeplant und natürlich. Dieses auf dem Haus basierende familiäre Setting erinnert an das frühere System der Hausgesellschaften (*ie seido*) (vgl. Abbildung 1).¹⁷

ABBILDUNG 1: *Raumaufteilung*



Quelle: Eigene Darstellung.

Von diesem Begriff grenzen sich jedoch, abgesehen von einer Ausnahme, alle Gründer*innen der Einrichtungen (N=8) klar ab. Die Abkehr von dieser Assoziation kann mit der Ablehnung einiger Werte der damaligen Hausgemeinschaft erklärt

¹⁵ Bei der zweiten und dritten Art der Zusammenführung wird das Zusammentreffen durch Drittpersonen geplant, wohingegen erstere frei und unkoordiniert stattfindet.

¹⁶ Von diesen acht Einrichtungen ermutigen alle ihre Mitarbeiter*innen, ihre Kinder mit zur Arbeit zu bringen. In Kombination arbeiten einige noch mit *akachan borantia*-Programmen (N=1) oder bieten Kinderhorte / Nachschulbetreuung (N=6) an – die Ansätze lassen sich demnach verbinden (Hüsler 2020a: 61).

¹⁷ Beim *ie*-System handelt es sich um eine quasi-familiäre, patrilineare und virilokale Familienstruktur, welche im Zivilgesetz von 1898 legislativ verankert und 1947 wieder aufgelöst wurde (Koguchi 2012: 3). Mit diesem sozialen Netzwerk geht in der Regel ebenfalls ein normatives Pflegeverständnis der Familie einher.

werden. Die Tagesstätten geben sich eher hierarchielos und verweisen zudem auf das Fehlen des Spannungsfeldes zwischen *shūtome* und *yome* (Schwiegermutter und -tochter). Des Weiteren fällt nach Angaben von Nutzer*innen die Erziehungsfunktion der älteren gegenüber der jüngeren Generation weg und die Rolle der Tagesgäste*innen wird auf jene der verwöhnenden Großmutter bzw. des Großvaters und auf einige wenige Betreuungsmöglichkeiten reduziert. Die Gestaltung Letzterer ist von der Anzahl der Nutzer*innen bzw. der Größe der Einrichtung abhängig.

Tendenziell scheinen kleinere Institutionen familienähnliche Interaktionen eher zu reproduzieren. Aufgrund des regelmäßigeren und intensiveren Austausches ist die Bildung von intimeren zwischenmenschlichen Beziehungen wahrscheinlicher, was sich u. a. an einer höheren Frequenz physischen Kontakts (Berührungen, Umarmungen, seltener Küsse etc.) beobachten lässt.

Ähnlichkeit mit den Hausgesellschaften birgt, trotz dieser Abgrenzung, die Funktion des Hauses als Mittelpunkt der (Sozial-)Gemeinschaft sowie die multigenerationelle Konstellation.

Die Einrichtungen selbst beschreiben sich dennoch als familienähnlich, wobei ein Vergleich mit der aktuell gängigen *kakukazoku* (Kernfamilie) gezogen wird. Die Parallelen werden vor allem im Bereich der (spontan) angebotenen Hilfestellungen erkannt. Denn die Dienstleistungen der Tagesstätten hören nicht mit den jeweiligen Schließungszeiten auf, sondern passen sich flexibel den Bedürfnissen der lokalen Bevölkerung an. Wenn beispielsweise eine alleinerziehende Mutter verhindert ist, ihr krankes Kind von der Schule abzuholen, oder ein Familienausflug ohne einen Verwandten mit gewissen Einschränkungen geplant wird, springen die zusammenführenden Tagesstätten ein und helfen aus. Passend verstand sich die Mehrheit der Pflegeeinrichtungen als eine Nachbildung eines Wohnzimmers der Kernfamilie, aber inklusive Großeltern (Hüsler 2020a: 72).

In neu gebauten Einrichtungen wurde die Küche nach Angaben der jeweiligen Heimleiter*innen zusätzlich als Herzstück des Aufenthaltsortes konzipiert – Neubauten sind aus finanziellen Gründen nicht die Norm, der Großteil der zusammenführenden Pflegestätten richtet sich in bereits bestehenden Häusern ein und funktioniert bei deren Einrichtung pragmatisch. Spannend ist diesbezüglich, dass die Wohnküche allgemein als materielle Manifestierung der Kernfamilie gilt – *dainingu kitchen* oder abgekürzt DK (Hasegawa et al. 2006; Mimura 2012: 34–36) – da diese erst während der späten 1940er Jahren in den Wohnraum, gleichzeitig mit der Verbreitung der Kernfamilie, integriert wurde (Sanwa 18.09.2014).

Die Überlegung hinter dieser Bauweise liegt laut unterschiedlicher Institutionsleiter*innen (N=4) in der besseren Integrierung und der Normalisierung des Alltags der älteren Erwachsenen. Geräusche, Gerüche oder Gespräche über Essen ge-

hört für den Großteil der Nutzer*innen zum täglichen Leben und können sie daher in diese Zeiten zurückversetzen. Selbsterklärend nehmen die Zubereitung und das Einnehmen der Mahlzeiten eine wichtige Rolle ein. Gerade bei der Anfertigung für *oyatsu* (Zwischenmahlzeit am Nachmittag) können die Tagesgäste die Leitung übernehmen und auf diese Weise gewisse Handfertigkeiten an die anwesenden Kinder weitergeben. Sogar Leute in einer höheren Pflegestufe konnten dank ihrer Körpererinnerungen an diesen Aktivitäten teilnehmen. Als zusätzliche Erinnerungsbrücke werden häufig Lieder aus der Nachkriegszeit wie *ginza kankan musume* oder *ringo no uta* abgespielt oder gesungen.

3.3 Ein Tag bei Aoi Care

»Solange ich lebe, möchte ich als ich selbst leben und als würdiger Mensch existieren.« (Aoi Care 2021)

Die 2001 durch Tadasuke Kato gegründete Pflegeeinrichtung Aoi Care befindet sich in der südlich von Tōkyō gelegenen Präfektur Kanagawa. Diese erlangte mit dem 2017 erschienenen Film *Keanin* (2017) innerhalb der Pflegelandschaft japanweite Berühmtheit und ist in erster Linie durch die Einrichtung namens Idobata ein gutes Beispiel für eine zusammenführende Pflegestätte (Aoi Care 2021). Die Institution pflegt eine offene und integrative Philosophie: Das jeweilige Konzept soll sich an die Bedürfnisse der älteren Erwachsenen, der Kinder oder der Nachbarschaft anpassen und nicht umgekehrt. Momentan befinden sich auf dem Gelände vier Gebäude – u. a. ein Café, eine traditionelle und eine multigenerationell ausgerichtete Pflegestätte, in welchem Pflegefachkräfte ermutigt werden, ihre Kinder mit zur Arbeit zu bringen.

Das Gebäude Idobata ist schmal und wird beinahe gänzlich vom Wohnraum eingenommen. Die Einrichtung ist einem etwas altmodischen, japanischen Apartment der 1980er Jahre entnommen und wirkt von der Aufmachung her intim.

Ein typischer Morgen beginnt mit der Ankunft der Pflegerinnen und einiger ihrer jüngeren Kinder. Während die Frauen verschiedene Vorbereitungen treffen, frühstücken die Kinder ausgelassen an einem Tisch. Kurz vor 9 Uhr fährt der Fahrdienst, welcher dem Konzept eines Schulbusses ziemlich nahekommt, los und holt die jeweiligen Tagesgäste*innen von zu Hause ab. Da einigen älteren Erwachsenen ihre fest zugeschriebenen Sitzplätze sehr wichtig sind, wird der Raum immer wie am Vortag eingerichtet. Die Senioren*innen werden bei ihrer Ankunft von den Kindern herzlich begrüßt, einige haben ihnen auch eine kleine

Aufmerksamkeit mitgebracht, und an einen der Tische gesetzt. Die Morgengestaltung ist den Anwesenden selbst überlassen. Einige, überwiegend Männer, werden sich mit den Tagesnachrichten, andere, eher Frauen, mit Basteleien und Gesprächen beschäftigen. Kurz vor Mittag ertönt die Musik einer *radio taisō* (Gymnastiksendung im Radio) zum Morgensport, einer japanweit ausgestrahlten Sendung – bei schönem Wetter werden die körperlichen Übungen mit den Nutzern*innen der übrigen Häuser im Innenhof gemacht. Danach folgen die Vorbereitungen für das Mittagessen (vgl. Abbildung 2). Nachmittags werden in Absprache mit den Senioren*innen ab und zu Spaziergänge oder Ausflüge geplant (vgl. Abbildung 3), vor festlichen Anlässen (z. B. dem Mädchenfest *hinamatsuri*) wird gebastelt und oftmals werden intergenerationelle Aktivitäten gefördert – an einem Tag bereiten beispielsweise einige der älteren Frauen mit den Kindern *yakionigiri* (gegrillte Reisbällchen) zu. Kurz bevor die Senioren*innen um 17 Uhr wieder nach Hause gefahren werden, singen sie Lieder aus ihrer Jugendzeit oder aktuell beliebte Kinderlieder. Danach wird gelegentlich unter Pflegenden noch eine Tasse Tee getrunken und alles für den darauffolgenden Tag zurechtgemacht. Die Kinder werden während dieser Zeit teilweise von ihren Vätern abgeholt. Erst nach erledigter Arbeit gehen die Pflegekräfte ebenfalls nach Hause.

4 Zusammenführende Pflegekonzepte als Rekonstruktion eines familiären Versorgungsmodells

Damit überprüft werden kann, ob durch eine zusammenführende Tagesstätte ein familiäres Pflegeumfeld geschaffen wird, müssen nicht nur Begriffe aufgeschlüsselt, sondern diese ebenfalls im Kontext ihrer sozialen Rolle beleuchtet werden. Um die Daten dahingehend besser einordnen zu können, wird auf einen Mehr-Ebenen-Ansatz, bestehend aus soziologischen und entwicklungspsychologischen Erklärungsansätzen, zurückgegriffen.¹⁸

¹⁸ Mehrgenerationenhäuser werden aufgrund unterschiedlicher Ausgangslagen in der Analyse nicht berücksichtigt. Mehrgenerationenhäuser im deutschen Sinne fungieren als generationsübergreifender Treffpunkt oder strukturierte Wohnform, wobei Altenpflege nicht notgedrungen ein Bestandteil des Angebots ist. Das Konzept ist darüber hinaus an sich geplant, weshalb die anwesenden Generationen gleichmäßig vertreten sind (Mehrgenerationenhäuser 2013: 5). Zusammenführende Tagesstätten hingegen passen sich spontan den jeweiligen Nöten bzw. Bedürfnissen ihrer Nutzer*innen an. Daher ist ebenfalls die Verteilung nach Alter je nach Institution anders – in einer Tagesstätte kamen auf 16 ältere Nutzer*innen drei Kinder (Hüsler 2020a: 84).

ABBILDUNG 2: *Vorbereitung des Mittagessens*



Quelle: Eigene Fotografie.

ABBILDUNG 3: *Mittagsspaziergang*



Quelle: Eigene Fotografie.

4.1 Konstruktionsleistung eines erweiterten Pflegemodells

Nach der deutschen Familiensoziologin Karin Jurczyk ist das Konzept der Familie kulturellen sowie zeitlichen Einflüssen ausgesetzt. Deren Funktionen sind je nach Definition anders, können jedoch in drei Kategorien eingeteilt werden: 1. Familie als historisches/kulturelles System, 2. Familie als gesellschaftliche Struktur und 3. Familie als Lernwelt für Heranwachsende (Jurczyk 2014: 52–53). Demzufolge handelt es sich bei der Familie um einen Zustand, in dessen Analyse die Gestaltung des gelebten Alltags gemäß Jurczyk (2014: 52–53) vernachlässigt wird. Sie verweist darauf, dass Familie erst durch Akteure*innen geschaffen bzw. organisiert wird und kein Konzept ist, das für sich allein existieren kann. Es handle sich demnach um eine »Herstellungsleistung«, welche in ihrem Ansatz *Doing Family*, der sich mit Familien- und Gruppenbildung sowie Selbstwahrnehmung auseinandersetzt, näher beschrieben wird. Wichtig für die Bildung eines solchen Sozialgefüges sind u. a. die Schaffung einer Wir-Identität, einer Routine oder auch einer vorhandenen Flexibilität des Unterstützungsangebots (Jurczyk 2015: 20–24). Jurczyk Erklärung lässt zudem darauf schließen, dass das soziale Umfeld bestehend aus Freunden*innen, Bekannten, Nachbarn*innen oder professionellen Unterstützer*innen Teil dieser Herstellungsleistung ist und als »Ko-Produzenten*innen« im *Doing Family* existiert (Jurczyk 2018: 148).

U. a. durch die Urbanisierung und die Zunahme von Kernfamilien und Single-Haushalten konnte eine hauptsächlich auf der Familie beruhende Altenpflege nicht mehr aufrechterhalten werden. Die daraus resultierende teilweise Verstaatlichung der Pflege führte zu einer Zunahme an formellen Dienstleistungen im Bereich der Altenbetreuung.

Nutzer*innen verbringen ihre Zeit mehrheitlich in der Tagesstätte – je nach Einrichtungen zwischen sechs und acht Stunden, bis zu sechs Tage die Woche. Auch teilen sie, mit Ausnahme jener, die bei ihren Kindern wohnen¹⁹, ihren gelebten Alltag häufiger mit den Betreuern*innen, (ihren) Kindern und anderen Tagesgästen*innen als mit ihren konsanguinen Verwandten. Das widerspiegelt sich einerseits in einem Wir-Gefühl, welches über den informellen Wortgebrauch zwischen allen Anwesenden ersichtlich wird, andererseits über die Beschreibung der Tagesgäste*innen des Pflegeumfeldes als »familienähnlich« (Selbstwahrnehmung) (Hüsler 2020a: 71–85). Des Weiteren bieten die Sozialeinrichtungen durch Abholdienste, geplante Mahlzeiten sowie dem Zelebrieren (fast) aller Feiertage einen gut strukturierten, nachvollziehbaren und an die Bedürfnisse der Nutzer*innen angepassten

¹⁹ Bei Aoi Care lebten im Zeitraum der Feldforschung etwas über einem Drittel mit ihren Kindern.

Tagesplan und sind durch ihre dauernde Erreichbarkeit verlässlich. Dadurch werden als traditionell wahrgenommene Familienpflichten bis zu einem gewissen Grad durch formelle Pflegeleistungen übernommen. Die Tagesstätten ersetzen die Struktur der Familie aber nicht gänzlich, sondern fungieren als eine Funktions- und Raumerweiterung der japanischen Kernfamilie und ermöglichen mit ihren flexiblen Grundsätzen eine kombinierte Altenbetreuung (zwischen Selbstpflege, in- und formeller Pflege). So sind zusammenführende Tagesstätten demnach »Ko-Produzent*innen« der Familiensysteme ihrer Gemeinden.

4.2 Intergenerationelles Pflegeumfeld zur Optimierung von Generativität

Neben alltäglichen und pflegetechnischen Hilfestellungen bieten zusammenführende Tagesstätten Nutzer*innen ebenfalls die Möglichkeit sinnstiftender sowie generativer Aktivitäten, wodurch sie an sich Unterstützungsmechanismen eines familiären Pflegeumfelds partiell rekonstruieren.

Der Generativitätsbegriff stammt aus dem Stufenmodell der psychosozialen Entwicklung der Psychoanalytiker*innen Erik Erikson und seiner Frau Joan Erikson. Dieses veranschaulicht entwicklungsspezifische Phasen von Spannungsfeldern, welche sich in Krisen zwischen den Bedürfnissen eines Ego und des jeweiligen sozialen Umfeldes entladen. Die Generativität wird in diesem Konzept der 7. Phase zugeordnet und steht der Stagnation gegenüber (Erikson 2005). Generativität beschreibt ein individuelles und kollektives Verantwortungsbewusstsein für andere Generationen und beinhaltet neben Betreuungsaufgaben auch die Wissensweitergabe. Während das Konzept zu Zeiten von Erikson und Erikson eher dem mittleren Erwachsenenalter zugeschrieben wurde, schlägt der Soziologe François Höpflinger (2018: 17) eine Anpassung an die gegenwärtige Lebenswelt vor. Ihm zufolge ist das Konzept der Generativität leicht angepasst als »Vermittlung und Weitergabe von Erfahrung und Kompetenz an jüngere Generationen als auch auf Aktivitäten, durch die ältere Menschen einen Beitrag für das Gemeinwesen leisten«, zu verstehen (Höpflinger 2018: 17). Mit diesem Verständnis von Generativität geht ebenfalls eine Art von Wir-Identität einher, welche über die eigene Existenz hinausgeht und daher subjektiv gesehen erfüllend wirken kann (Waterstradt 2015: 112).

Hierfür sind die Grundwerte der Tagesstätten, welche sowohl auf sozialer Teilnahme als auch der Förderung von Autonomie basieren, wichtig. Durch den Einbezug der Nachbarschaft und verschiedener Generationen werden zwischenmenschliche Begegnungen und somit eine Teilnahme an gesellschaftlichen Ereignissen gefördert. Außerdem wird durch die primäre Nutzung nur eines Raumes – da so ältere

Erwachsene mit stärkeren Einschränkungen einfacher beaufsichtigt werden können – die Eigenständigkeit weitgehend aufrechterhalten. Ältere Erwachsene können ihre Beschäftigung selber auswählen und gestalten. Die wichtigste Komponente ist zudem der Einbezug der Tagesgäste*innen in die Gestaltung des Tages. Diese werden nicht nur aufgefordert, Ideen anzubringen, sondern auch in Alltagsaufgaben wie dem Decken des Tisches oder der Zubereitung von Zwischenmahlzeiten einbezogen. Diese Freiheit ermöglicht die Einnahme von Verantwortung sowie sozialer Rollen und fördert die Produktivität im Alter – »[...] sie können diversen Tätigkeiten nachgehen, sie können sich um Blumen kümmern, sich selbst Mahlzeiten zubereiten oder eine Art Lunchparty mit Curry-Reis organisieren [...]« (Institutsleiter in Hüsler 2020a: 77). Letzteres bestätigt teilweise Studien, welche den Einsatz der eigenen Fähigkeiten und soziale Interaktionen als Voraussetzung für positives Altern nennen (Umetani et al. 2017: 49).

Da das Generativitätskonzept teilweise auf Intergenerationalität und historisch gesehen auf einem Verwandtschaftsnetzwerk beruht, ist die Möglichkeit des Auslebens der Generativität in zusammenführenden Tagesstätten ein Indiz einer partiellen Rekonstruktion familiärer Pflege und ein bedeutender Output dieses*r gesellschaftlichen »Ko-Produzenten*in«.

5 Fazit

Entlang der demographischen Veränderungen entwickelte sich die herkömmliche japanische Familienstruktur Richtung Kernfamilie. Mit der Urbanisierung, neuen Arbeitsmodellen und der zunehmenden Individualisierung der Frau wurde die Pflegeverantwortung schleichend dem Staat übertragen, wobei jedoch eine gewisse Erwartungshaltung an die Familie bis heute bestehen bleibt. Um den größer werdenden sozio-ökonomischen Herausforderungen der demographischen Transition entgegenzuwirken, wurden unterschiedliche staatliche Hilfestellungen, so u. a. die 2000 eingeführte Langzeitpflegeversicherung, ausgearbeitet. Durch das in diesem Zuge etablierte Vergütungssystem wurden in gewisser Weise eine Dezentralisierung der Altenpflege vorangetrieben und lokale Altenzentren gefördert. Diese können sich wiederum schnell den Bedürfnissen der Leute vor Ort anpassen. Da der Wunsch nach familienähnlicher Pflege groß war, nahmen intergenerationale Pflegeansätze zu. Ein Ansatz kann als zusammenführende Tagesstätten beschrieben werden – aufgrund der fehlenden Präzision des Begriffs »intergenerationale Pflege« wird dieser für dieses bestimmte Pflegefeld nicht benutzt. Die Hauptkomponente der zusammenführenden Tagesstätten ist das natürliche Zusammenbrin-

gen von Generationen und generell von Menschen aus verschiedenen sozialen Umfeldern. Im weiteren Verlauf dieses Beitrags wurden die Tagesstätten in unterschiedliche Subkategorien eingeteilt, wobei nur jene untersucht wurden, welche sowohl Kinder als auch ältere Erwachsene hauptsächlich in einem Raum betreuten – keine geregelte Raumteilung nach Generation.

Diese Raumnutzung erinnert einerseits an frühere Hausgesellschaften und erlaubt andererseits aufgrund der damit einhergehenden Übersichtlichkeit der Umgebung eine erhöhte Autonomie der Nutzer*innen und Kinder, wodurch ihre Interaktionen frei und ungeplant stattfinden. Durch die Kombination des familiären Settings, der Multigenerationalität und der Selbstständigkeit der Nutzer*innen wird die Annahme neuer Rollen und somit ein Ausleben der Generativität gefördert. Obwohl die Optimierung von generativen Aktivitäten klar mit einer fragmentierten Rekonstruktion eines verwandtschaftlichen Feldes in Zusammenhang steht, handelt es sich bei zusammenführenden Tagesstätten nicht um eine Nachbildung des früheren Drei-Generationen-Versorgungsmodells. Hierfür fehlt sowohl die Einhaltung hierarchischer Vorstellungen (z. B. die sprachliche Komponente) als auch die Erziehungsfunktion der älteren Erwachsenen gegenüber den Kindern. Den Tagesstätten kann jedoch aufgrund der Erhöhung der Generativitätsmöglichkeiten und ihres generellen Angebots eine gewisse familiäre Herstellungsleistung nicht abgesprochen werden. Dabei handelt es sich jedoch weniger um ein Versorgungsmodell im Sinne einer Hausgemeinschaft, sondern vielmehr um eine*n sogenannte*n »Ko-Produzenten*innen« (Begriff von Jurczyk) der modernen japanischen Kernfamilie.

Obwohl diese multigenerationellen Konzepte innerhalb der Nachbarschaften selbst auf durchwegs positive Resonanz stoßen, stellen sie, allein aufgrund ihrer niedrigen Aufnahmekapazität, keine Universallösung für die durch den demographischen Wandel ausgelösten sozialen Probleme Japans dar. Dennoch leisten sie einen schönen Beitrag in der Neugestaltung des letzten Lebensabschnitts der Nutzer*innen und erinnern daran, dass Pflegemodelle mit und nicht für Menschen konzeptualisiert werden sollten. Schlussendlich handelt es sich bei zusammenführenden Pflegeeinrichtungen um ein Komplementärmodell, welches es weiterhin zu unterstützen gilt.

Literatur

Aoi Care (2021), *Aoi Care*, <https://aoicare.co.jp/> (18.04.2021).

Aoki, Mizuho (27.06.2016), »Nursing Care Workers Hard to Find but in Demand in Aging Japan«, in: *Japan Times*, <https://www.japantimes.co.jp/news/2016/06/27/reference/nur->

- sing-care-workers-hard-to-find-but-in-demand-in-aging-japan/#.Xor6-W7go0Q (6.04.2020).
- Bloom, David, Paige Kirby, J. P. Sevilla und Andrex Stawasz (03.12.2018), *Japan's Age Wave: Challenges and Solutions*, <https://voxeu.org/article/japan-s-age-wave-challenges-and-solutions> (26.08.2018).
- BPB (Bundeszentrale für politische Bildung) (2016), *Generationenvertrag*, <https://www.bpb.de/nachschlagen/lexika/lexikon-der-wirtschaft/19473/generationenvertrag> (19.07.2021).
- Camargo, Nathaly Melissa Basto (2017), *Human Relationships: A Systemic Review of the Outcomes of Intergenerational Programs for Children, Adolescents, Young Adults, Middle Age Adults, and Older Adults*, BA Thesis, New Haven: Yale University.
- Campbell, Creighton und Ikegami Naoki (2000), »Long-term Care Insurance Comes to Japan«, in: *Health Affairs*, 19 (3): 26–39.
- Chew, Shannon und Minjee Lee (2016), *Development of Elderly Dementia Care in Japan: A Case Study of the Elderly Dementia Care Industry in Japan and Comparison With South Korea*, Seoul: Yonsei University.
- Chiavacci, David (2012), *Japans neue Immigrationspolitik: Ostasiatisches Umfeld, ideelle Diversität und institutionelle Fragmentierung*, Wiesbaden: Springer VS.
- DeVore, Simone, Brooke Winchell und Jeannine M. Rowe (2016), »Intergenerational Programming for Young Children and Older Adults: An Overview of Needs, Approaches, and Outcomes in the United States«, in: *Childhood Education*, 92 (3): 216–225.
- Elliott, Kathryn und Ruth Campbell (1993), »Changing Ideas about Family Care for the Elderly in Japan«, in: *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 8 (2): 119–135.
- Erikson, Erik (2005 [1957]), *Kindheit und Gesellschaft*, Stuttgart: Klett-Cotta.
- Hasegawa, Fumio, Mitsugi Himaki, Nobuhiro Yamabata, Hirohiko Koyamada, Saisuke Kuwabara, Yoko Ito, Shigeyuki Narita und Kazuko Koizumi (2006), *Shoku to Kazoku ni kansuru Kenkyū Chōsa Hōkokusho: Shokutaku Nikēshon no Fukkatsu* [Forschungsbericht über Ernährung und Familie: Wiederbelebung der Esstischkommunikation], Tōkyō: Hairaifu Kenkyūjo.
- Hayami, Akira und Satomi Kurosu (2001), »Regional Diversity in Demographic and Family Patterns in Preindustrial Japan«, in: *Journal of Japanese Studies*, 27 (2): 295–321.
- Hirakawa, Yoshihisa (2016), »Care Manager as Medical Information Source for Elderly People«, in: *Medical Research Archives*, 4 (5), <https://esmed.org/MRA/mra/article/view/674> (22.07.2021).
- Höpflinger, François (2018), *Generationsbeziehungen in späteren Lebensphasen: Studententext zu Generationenbeziehungen in der zweiten Lebenshälfte und zu Fragen von Generativität im Alter*, <http://www.hoepflinger.com/fhtop/Generationenbeziehungen.pdf> (12.10.2019).

- Hüsler, Samira-Salomé (2020a), *Towards a Society in which All Elderly People Shine: Zusammenführende Pflegeinstitutionen als neues Rollenmodell für Menschen im vierten Lebensalter in Japan*, Masterarbeit, Zürich: Universität Zürich.
- Hüsler, Samira-Salomé (2020b), »Crisis 2025: Baby Boomers in Need of Caregivers«, in: *Wasshoi*, 1: 51–55.
- Igata, Akihiro (2007), »The Long-Term Insurance System in Japan: Significance of Nutritional Preventive Care«, in: *Nagoya Gakugei Daigaku Kenkō – Eiyō Kenkyūjo Nenpō*, 1: 65–69.
- JICA (Japan International Cooperation Agency) (2003), *Second Study on International Cooperation for Population and Development: New Insights from the Japanese Experience*, Tōkyō: JICA.
- Jurczyk, Karin (2014), »Familie als Herstellungsleistung: Hintergründe und Konturen einer neuen Perspektive auf Familie«, in: Karin Jurczyk, Andreas Lange und Barbara Thiessen (Hg.), *Doing Family: Warum Familienleben heute nicht mehr selbstverständlich ist*, Weinheim: Beltz Juventa, S. 50–70.
- Jurczyk, Karin (2015), »Doing Family«, in: Annette Schad-Seifert (Hg.), *Familienpolitik Japan und Deutschland zwischen Womenomics und Doing Family*, Düsseldorf: Heinrich-Heine-Universität, S. 15–25.
- Jurczyk, Karin (2018), »Familie als Herstellungsleistung: Elternschaft als Überforderung?«, in: Kerstin Jergus, Jens Oliver Krüger und Anna Roch (Hg.), *Elternschaft zwischen Projekt und Projektion: Aktuelle Perspektiven der Elternforschung*, Wiesbaden: Springer, S. 143–166.
- Knüsel, Jan (20.09.2016), »Japans 34 Millionen Rentner«, in: *Asien Spiegel*, <https://asienspiegel.ch/2016/09/japans-34-millionen-rentner> (01.09.2019).
- Koguchi, Masumi (2012), »Oya Yakuwari o Ninau Sofubo ni miru Ie Seido no Jizoku to Henyō: Gendai Shakaigaku« [Persistence and Change of the »Ie«-system in the Data of Grandparents as Surrogate Parents: Based on Family Development], in: *Contemporary Sociological Studies*, 25: 1–20.
- Kolland, Franz (2011), »Gesellschaftliche Dimension von Frailty (Gebrechlichkeit)«, in: *SWS-Rundschau*, 51 (4): 426–437.
- Kottmann, Nora (2016), *Heirat in Japan: Romantische und solidarische Beziehungswelten im Wandel*, Wiesbaden: Springer VS.
- Lewerich, Ludgera (2019), »Demenzpflege zwischen Familie, Pflegeeinrichtung und lokaler Gemeinschaft: Das Spezialaltenpflegeheim Takurōsho Yoriai«, in: Annette Schad-Seifert und Nora Kottmann (Hg.), *Japan in der Krise: Soziale Herausforderungen und Bewältigungsstrategien*, Wiesbaden: Springer, S. 267–293.
- Mehrgenerationenhäuser (2013), *Aktionsprogramm Mehrgenerationenhäuser II: Schwerpunktthema Generationenübergreifende Arbeit (Konzept)*, <https://www.mehrgenerationen->

- haeuser.de/fileadmin/Daten/Docs/aktionsprogramm/bmfsfj-konzeptpapier-generatione-nuebergreifende-arbeit-dnk30b.pdf (19.07.2021).
- MHLW (Ministry of Health, Labour and Welfare) (2016), *Long-Term Care Insurance System of Japan*, https://www.mhlw.go.jp/english/policy/care-welfare/care-welfare-elderly/dl/ltcisj_e.pdf (20.07.2021).
- Mimura, Tatsuya (2012), *Kindai Ikō no Nihon ni okeru Jūtaku Keikakugaku no Seiritsu to Shūen: Jūtaku no Hyōjunka to Iu Genkaisei ni Chakumoku shite* [Die Etablierung und das Ende der Wohnraumplanung in Japan seit der Moderne: Konzentration auf die Begrenzung der Wohnraumstandardisierung], Chiba: Chiba University for Social Science.
- Motozawa, Miyoko (2015), »Familienpolitik in Japan, eine Bestandsaufnahme der Maßnahmen für die Familien in der alternden Gesellschaft«, in: Annette Schad-Seifert (Hg.), *Familienpolitik Japan und Deutschland zwischen Womenomics und Doing Family*, Düsseldorf: Heinrich-Heine-Universität, S. 15–25.
- Nishioka, Hachiro (2000), »Parent-Adult Child Relationships in Japan«, in: *Review of Population and Social Policy*, 9: 221–238.
- OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development) (2017), *Health at a Glance 2017: OECD Indicators*, Paris: OECD.
- OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development) (2019a), *International Migration Outlook 2019: Japan*, Paris: OECD.
- OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development) (2019b), *Pensions at a Glance 2019: OECD and G20 Indicators*, Paris: OECD.
- OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development) (2021), *Long-Term Care Resources and Utilisation*, https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=HEALTH_LT-CR (22.07.2021).
- Panasonic (2019), *Kaigo Hoken ni tsuite Shitte Okitai Koto* [Was sie über die Pflegeversicherung wissen müssen], <https://sumai.panasonic.jp/agefree/qanda/answer-3-09.html> (06.02.2020).
- Rupprecht, Roland (2008), »Psychologische Theorien zum Altersprozess«, in: Wolf-D. Oswald, Gerald Gatterer und Ulrich M. Fleischmann (Hg.), *Gerontopsychologie, Grundlagen und klinische Aspekte zur Psychologie des Alterns*, Wien: Springer, S. 13–25.
- Sanwa (18.09.2014), *Daidokoro kara Kitchin he: Jidai to tomoni Henka suru, Kitchin no Yakuwari* [Von der einen zur anderen Küche: Wie sich die Rolle der Küche durch die Zeit änderte], https://www.sanwacompany.co.jp/shop/app/contents/concierge_detail/SC-0068/ (06.02.2020).
- Shi, Liping (2010), »Continuities and Changes in Parent-child Relationships and Kinship in Postwar Japan: Examining Bilateral Hypotheses by Analyzing the National Family Survey (NFRJ-S01)«, in: *GEMC Journal*, 2: 48–67.

- Shibata, Fumio (2018), »Nihon no Kaigo Höken Seido no Shomondai: Höken Seido no Jizoku Kanōsei to Chiiki Hōkatsu Kea no Shomondai« [Probleme der japanischen Langzeitpflegeversicherung: Die Nachhaltigkeit des Versicherungssystems und die Probleme gemeindebasierter integrierter Pflegesysteme], in: *Sendai Hōgaku*, 51 (3/4): 261–280.
- SRD (Statista Research Department) (28.05.2021), *Percentage of Population Aged 65 Years and above: Japan 2010–2019*, <https://www.statista.com/statistics/1149301/japan-share-of-population-aged-65-and-above/> (20.06.2021).
- Tesch-Römer, Clemens und Susanne Wurm (2009), »Theoretische Position zur Gesundheit und Alter«, in: Karin Böhm, Clemens Tesch-Römer und Thomas Ziese (Hg.), *Gesundheit und Krankheit*, Berlin: Robert-Koch-Institut, S. 7–21.
- Thang, Leng Leng (2011), »Aging and Social Welfare in Japan«, in: Bester Lyon Victoria, C. Bestor und Akiko Yamagata (Hg.), *Routledge Handbook of Japanese Culture and Society*, London: Routledge, S. 172–185.
- Ueno, Chizuko (2011), *Kea no Shakaigaku* [Soziologie der Pflege], Tōkyō: Oōta Shuppan.
- UN (United Nations) (03.11.2015), *Government Response to Low Fertility in Japan*, https://www.un.org/en/development/desa/population/events/pdf/expert/24/Policy_Briefs/PB_Japan.pdf (22.08.2019).
- Umetani Shinyasu, Yasunori Ishida, Kasunori Shinda et al. (2017), »Kōreisha no Shakai Sanka to Ikigai« [Soziale Teilnahme von älteren Menschen und ihr Lebenssinn], in: *Momoyama Gakuin Sōgō Kenkyūsho Kiyō*, 43 (2): 49–63.
- Vilong, Ron Bridget T., Kerren Happuch D. Arroyo und Tezla Gaeul G. Raquino (2020), »Empowerment Issues in Japan's Care Industry: Narratives of Filipino Nurses and Care Workers under the Economic Partnership Agreement (EPA) Labour Scheme«, in: *International Journal of Asia Pacific Studies*, 16 (1): 39–69.
- Vogt, Gabriele (2018), *Population Aging and International Health-Caregiver Migration to Japan*, Cham: Springer.
- Wagner, Wieland (22.09.2018), »Tödlicher Pflegenotstand«, in: *Spiegel*, <https://www.spiegel.de/-politik/ausland/japan-pflegenotstand-buchauszug-aus-japan-abstieg-in-wuerde-a-1227543.html> (15.10.2019).
- Waterstradt, Désirée (2015), *Prozess-Soziologie der Elternschaft: Nationsbildung, Figurationsideale und generative Machtarchitektur in Deutschland*, Koppelberg: MV-Verlag.
- Wright, James (2019) »Robots vs. Migrants? Reconfiguring the Future of Japanese Institutional Eldercare«, in: *Critical Asian Studies*, 51 (3): 331–354.
- Yamato, Reiko (2006), »Changing Attitudes towards Elderly Dependence in Postwar Japan«, in: *Current Sociology*, 54 (2): 273–291.
- Yamashita, Junko und Naoko Soma (2015), »The Double Responsibilities of Care in Japan: Emerging New Social Risks for Women Providing both Childcare and Care for the El-

derly«, in: Raymond K. H. Chan, Jens O. Zinn und Lih-Rong Wang (Hg.), *New Life Course, Social Risks and Social Policy in East Asia*, London: Routledge, S. 95–111.

Yasunaga, Masashi, Yoh Murayama, Tomoya Takahashi et al. (2016), »Multiple Impacts of an Intergenerational Program in Japan: Evidence from the Research on Productivity through Intergenerational Sympathy Project (Review Article)«, in: *Geriatrics Gerontology*, 1: 98–109.

Yoshida, Kazuo (2005), »The Effect of the Baby Boomer Generation of Japan«, in *Japan Spotlight*, November-December: 10–11.

Yuhara, Etsuko (09.11.2016), »Japan's Nursing Murders«, in: *Nippon*, <https://www.nippon.com/en/currents/d00251/> (20.07.2021).