

besten Falle ließen sich unterschiedliche Mobilitätsformen nahtlos und je nach Bedarf buchen – alle über ein System, mit nur einem Ticket und in nur einem Vorgang, auch über die verschiedenen Gemeinden und Verkehrsverbünde hinweg. Ein digitalisiertes Angebot könnte dabei helfen, das Mobilitätsverhalten mithilfe der gesammelten Daten besser zu analysieren. Je mehr Daten über die Nutzung zusammenkämen, desto eher könnte auch ein zukünftiges Mobilitätsverhalten prognostiziert und die Mobilität daraufhin gestaltet werden. Und das Ganze idealerweise integrierter, bedarfsorientierter und lückenloser als heute.

Doch lassen wir mit diesen zunehmend digitalen Angeboten die Bedürfnisse und Anforderungen von technisch weniger affinen Zielgruppen außer Acht, also insbesondere der älteren Generation auf dem Land? Wie ist es möglich, auch sie für digitale Angebote zu begeistern?

## Digitale Mobilitätsangebote für eine nicht digitale Zielgruppe



Ich bin auf dem Weg zu Katharina Hefenbrock, die beim Deutschen Roten Kreuz als Projektleiterin seit mehreren Jahren an einem ganz besonderen Mobilitätsangebot für ältere Menschen in ländlichen Regionen arbeitet. Auch sie wohnt, passenderweise, auf dem Land. Genau genommen in einem kleinen Ortsteil von Salzgitter, mit 420 Einwohner:innen am Rande des Harzes, direkt gegenüber der Dorfkirche in der Mitte des Orts. Katharina ist eine Frohnatur und bezeichnet sich selbst als Dorfkind. Sie hat zwar ein Auto, erzählt mir aber mit leuchtenden Augen, dass sie sich kürzlich ein E-Bike angeschafft hat, das sie gerne bei Wind und Wetter fährt, auch zu ihrer Arbeitsstelle.

Dort arbeitet sie für den Fahrdienst Sozio-Med-Mobil, einem digitalisierten und kostenlosen Gemeinschaftsfahrdienst für bedürftige Menschen in strukturschwachen Regionen. Das Angebot umfasst Fahrten zu Fachärzt:innen in den nächstgelegenen Städten und stellt somit eine Anbindung an das Gesundheitssystem sicher. Es richtet sich an all diejenigen, die zum Arzt müssen, aber nicht mehr eigenständig mobil sind, weil in ihrer Region kein Bus fährt, eine Taxifahrt zu teuer wäre und Fahrradfahren nicht mehr möglich ist. Diese Menschen wären auf die Hilfe von Bekannten und Verwandten angewiesen. Sonst würden sie den Arzttermin schlicht nicht mehr wahrnehmen.

Das Interessante dabei: Das Angebot setzt auf eine digitale Plattform für die Buchungen. Damit werden die Routen über einen Algorithmus intelligent ermittelt. Dieses plattformbasierte Buchungssystem macht das Angebot skalierbar und auch für viele weitere Kommunen nutzbar.

Wie bringt man aber ein digital zu buchendes Angebot an eine wenig digitale Zielgruppe, die größtenteils über 80 Jahre alt ist? Da mir die Zugänglichkeit neuer Mobilitätsangebote ganz besonders am Herzen liegt, ist dies eine der ersten Fragen, die ich Katharina stelle.

»Die Buchungen sind digital, die Zielgruppe ist nicht digital. Das heißt, es war klar, wir müssen irgendwie eine Brücke hinkriegen«, erzählt Katharina. Und wie genau haben sie das geschafft? »Wir haben von Anfang an darauf gesetzt, dass wir in die Ortschaften gehen und uns vor Ort wirklich sehr bemühen. Mit dem Ortsbürgermeister sprechen, mit den Vereinen, die in Ortschaften sind. Wir haben in jedem Dorf eine Infoveranstaltung gemacht, wir haben die Vereinsvorsitzenden gesprochen, den Pastor und wir sind in jedem Ort in den Seniorenkreis gegangen. Um etwas Neues auf dem Land zu etablieren, braucht man auch immer ein Gesicht vor Ort, und das Neue müssen die Menschen kennenlernen. Wir zeigen, dass hinter dem Sozio-Med-Mobil Personen stehen, die ich anrufen kann und die mir zuhören.«

Mit dieser Antwort hätte ich in der Tat nicht gerechnet. Vielleicht hatte ich mir die Einführung eines neuen Mobilitätsangebots zu einfach vorgestellt. Ich möchte daher mehr erfahren. Was war rückblickend aus Katharinas Sicht der größte Erfolgsfaktor?

»Ich glaube, das Entscheidendste war, dass wir die Rolle eines Kümmerers eingeführt haben, eine Art neues Ehrenamt. Und es sind diese Kümmerer, die die gewünschten Buchungen für unsere Zielgruppe digital durchführen. Zunächst hatten wir eigentlich an die direkten Angehörige gedacht. Vielleicht kann man einmal keinen Urlaubstag nehmen, um die Mutter selbst zum Arzt zu fahren, und bucht daher die Fahrt online über uns. Doch es hat sich ein wenig anders entwickelt: Der geringste Teil wird eigentlich von Angehörigen gebucht. Hauptsächlich sind es wirklich Mitbewohner:innen und die Nachbarschaft auf dem Dorf. Und ich glaube, der entscheidende Punkt für die Akzeptanz des Angebots war, dass wir es geschafft haben, in 96 Prozent der 33 Ortschaften Kümmerer zu haben. Kümmerer, die wir persönlich angesprochen haben, vor allem private, aber auch einige öffentliche Kümmerer aus der Verwaltung, die wir persönlich motivieren konnten und die hinter dem Projekt stehen.«

Ältere Menschen auf dem Land können tatsächlich über ein digital zu buchendes System zum Facharzt ihres Vertrauens gefahren werden. Doch wie sieht Katharina die Zukunft eines solchen Angebots? Gerade auch im Zuge von neuen technischen Möglichkeiten?

»Derzeit müssen wir vorrangig die Zielgruppen versorgen, die nicht mehr eigenständig mobil sein können. Die jetzige ältere Generation will noch zu ihrem vertrauten Arzt, ihrer vertrauten Ärztin. Sie wollen nicht so gerne wechselnde Ärzt:innen. Glaube ich, dass wir bei der medizinischen Versorgung mit dem Sozio-Med-Mobil für die nächsten Jahre wirklich die gleiche Akzeptanz haben werden? Vermutlich eher nicht. Mobilität ist schnelllebig, die Generationen wechseln, die Gewohnheiten ändern sich. Und ich glaube, wenn wir eine Mischung aus den unterschiedlichen Systemen hinkriegen, aus Fahrdiensten wie dem Sozio-Med-Mobil, aus Telemedizin vor Ort und autonomem Fahren, dann können wir ländliche Regionen in den kommenden Jahren gut versorgen.«

Wie schnelllebig und innovativ Mobilität auf dem Land sein kann, zeigen uns die nächsten Beispiele.