



Lebensräume für Jung und Alt – Quartierswohnen mit Zukunft

Dr. Markus Nachbaur, Vorstand der Stiftung Liebenau

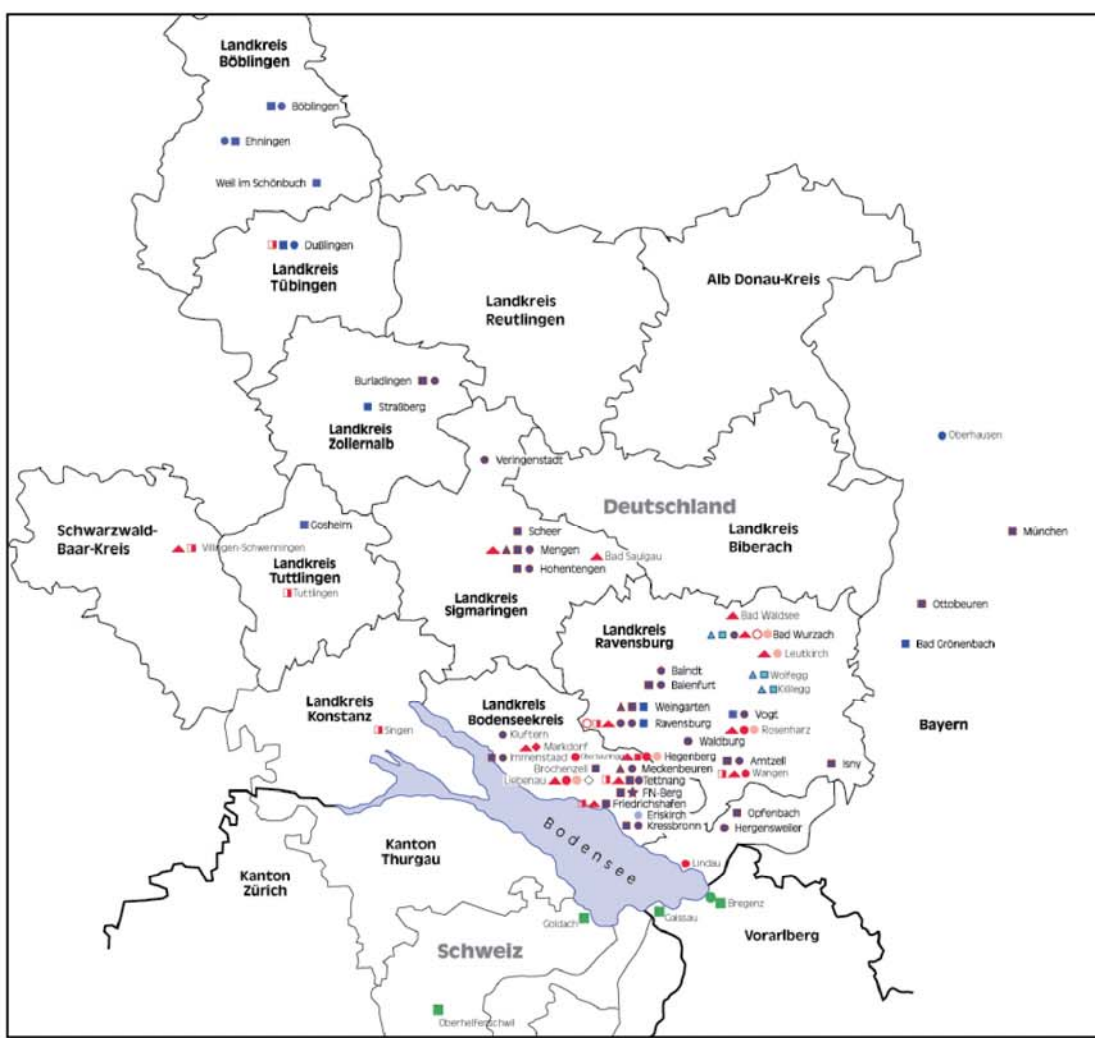
Leitwort: In unserer Mitte – der Mensch

Die Stiftung Liebenau ist ein gemeinnütziges **Sozial-, Gesundheits- und Bildungsunternehmen** auf katholischer Grundlage.

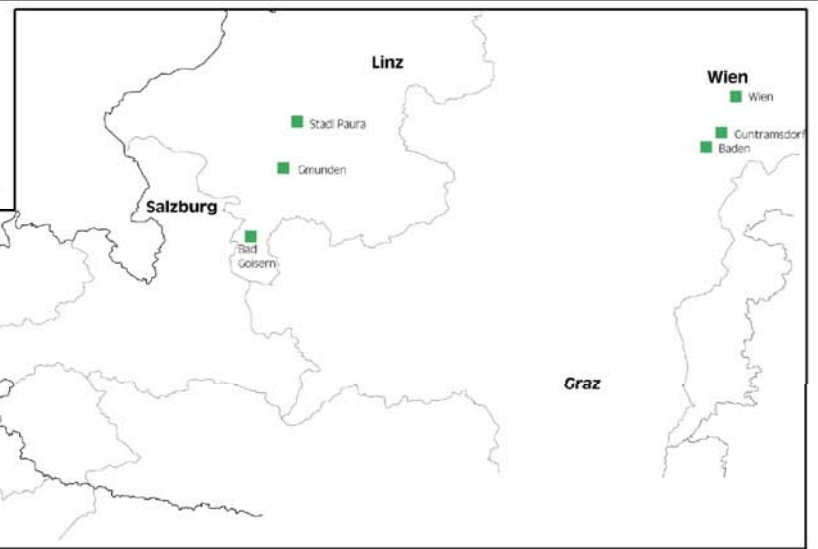
Sie achtet die Würde des Menschen von seiner Entstehung bis zum Tod, unabhängig von Geschlecht, Religion und Nationalität.

Sie unterstützt das Recht jedes Menschen auf umfassende Teilhabe an der Gesellschaft.





Stiftung Liebenau



Kurzüberblick über die Stiftung Liebenau 2009

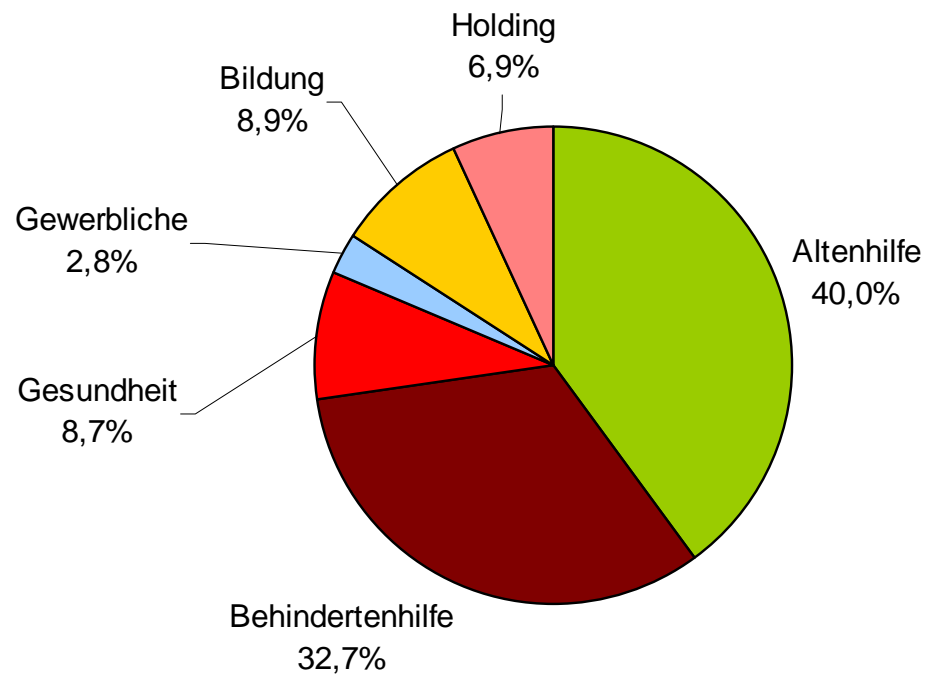
- über **80** Standorte in vier Ländern: D, A, CH und Bulgarien (schwerpunktmäßig süddeutscher Raum)
- etwa **5.800** Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, davon **450** Auszubildende
- **10** gemeinnützige Tochtergesellschaften und **vier** gewerbliche in den Bereichen → Behindertenhilfe
 - Altenhilfe
 - Bildung
 - Gesundheit
 - Hilfen für Kinder und Jugendliche
 - Dienstleistungen
- ca. **30** direkte und indirekte Beteiligungen
- ca. **15.000** betreute Menschen p. a.
- ca. **1.000** Ehrenamtliche



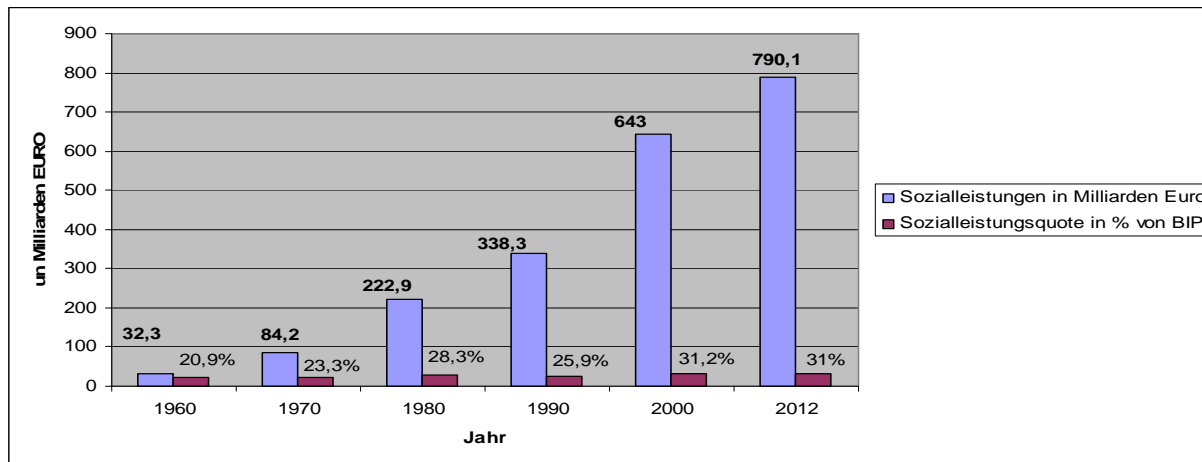
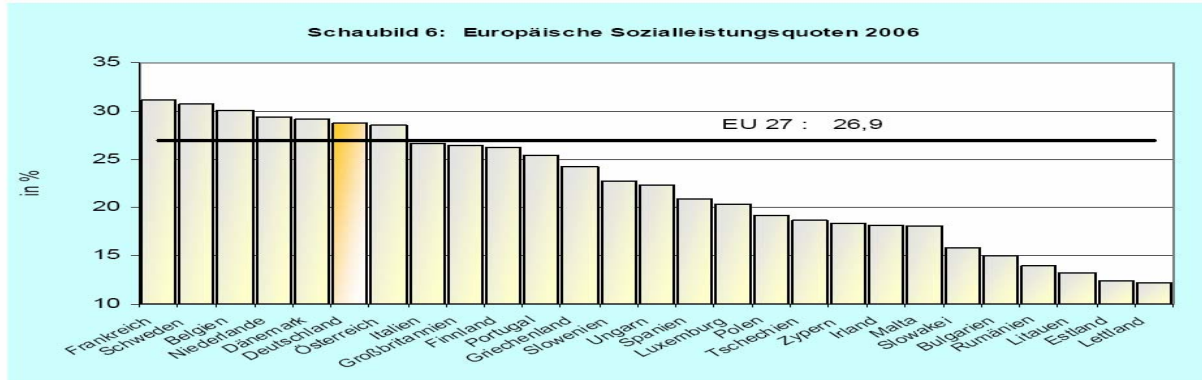
- Jahresumsatz: rd. **260** Mio. € im Verbund
(gesamter Verbund)
- Bilanzsumme: rd. **583** Mio. € im Verbund
- Personalkosten: rd. **174** Mio. € im Verbund



Umsatzanteile Geschäftsfelder 2008 - konsolidiert



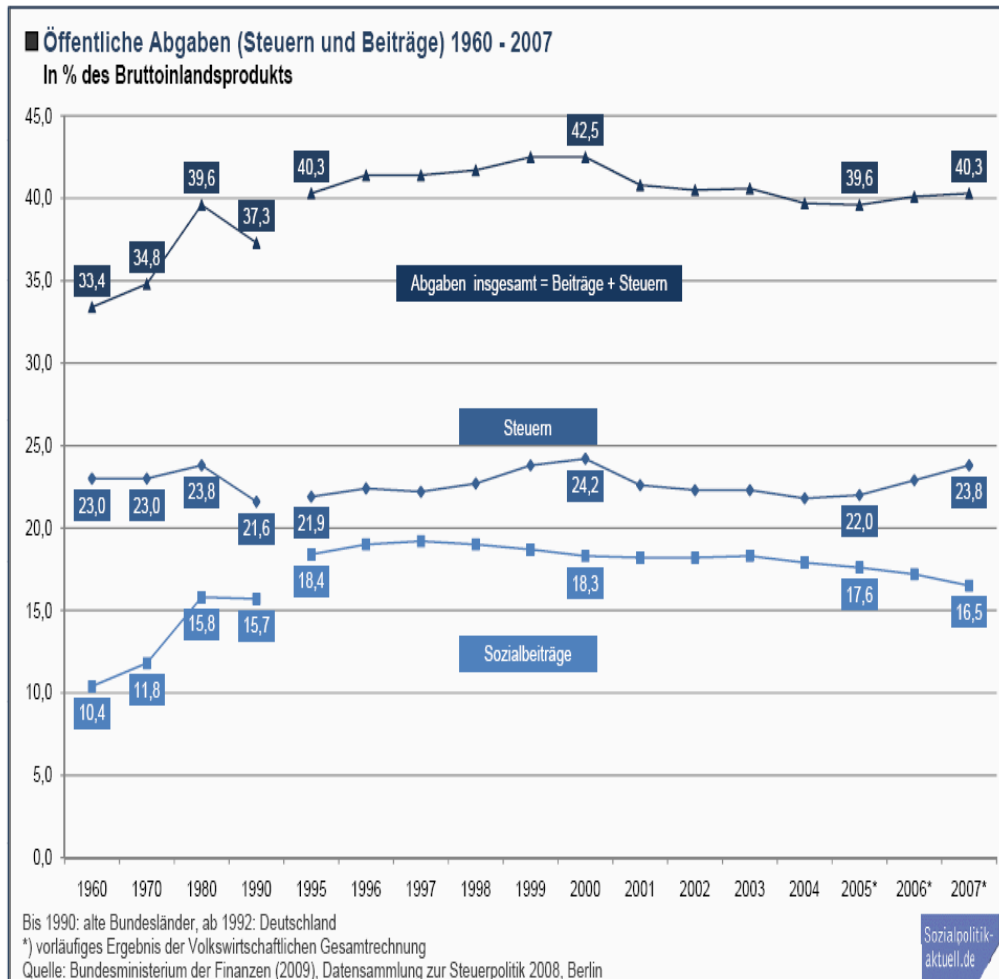
Sozialsystem in Deutschland - Finanzielle Grundlagen: Wirtschaftskraft



- These:
- Sozialleistungen in Abhängigkeit von Wirtschaftskraft
 - „Oberes Drittel“ innerhalb der EU
 - (Noch) grundsätzlich finanzierbar
 - Prognose?

Jahr	1960	1970	1980	1990	2000	2012
BIP in Mrd. Euro	154,8	360,6	788,5	1306,7	2.062,5	2.548,2

Sozialsystem in Deutschland - Finanzielle Grundlagen: Beschäftigung

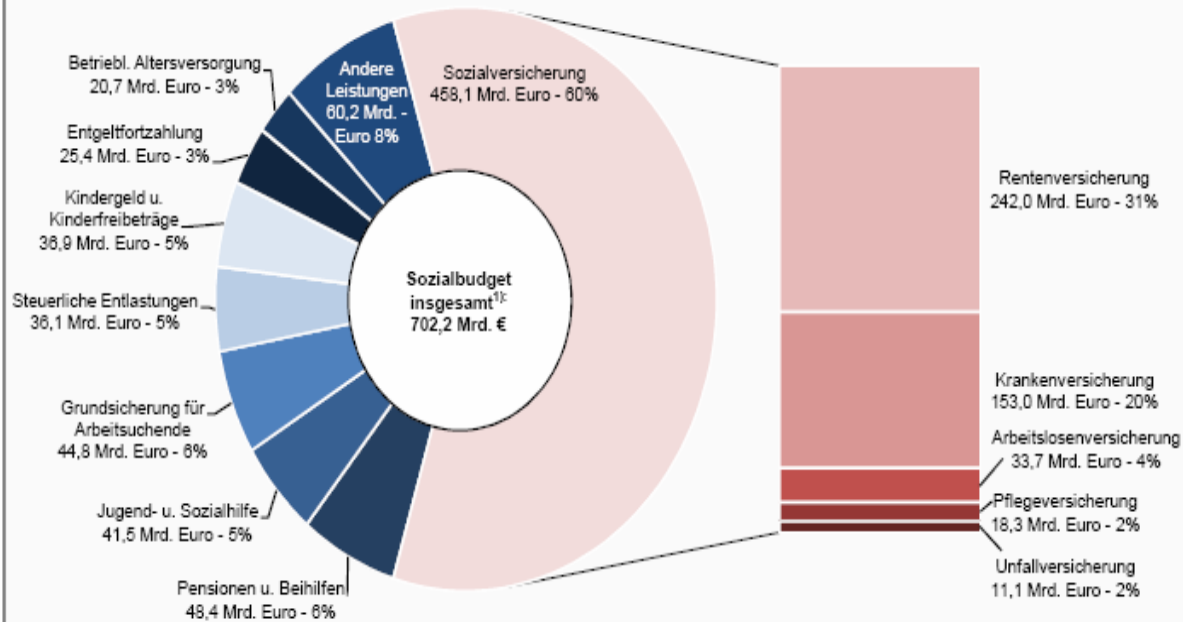


Struktur:

- Finanzierung
- Sozialversicherung:
→ einseitige Orientierung am
Arbeitseinkommen
- Prognose?

Sozialsystem in Deutschland - Finanzielle Grundlagen: Budgets

■ Struktur der Sozialleistungen nach Leistungsarten 2007 In Mrd. Euro und in % aller Sozialleistungen; Werte geschätzt



¹⁾ Sozialbudget insgesamt und Allgemeine Systeme konsolidiert um Beiträge des Staates

²⁾ Summe der Einzelposten der Sozialversicherung höher als die Gesamtsumme, da Ausgleichszahlungen der jeweiligen Systeme untereinander nicht herausgerechnet wurden

Quelle: Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2007), Sozialbudget 2008, Berlin

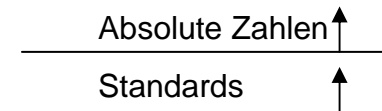
Gesamtbudget: 700 Mrd. €

Teilbudget:

- Gesundheit ca. 35%
- Altenhilfe ca. 5%
- Behindertenhilfe ca. 5%
- Jugendhilfe ca. 5%

→ Druck auf Teilbudgets

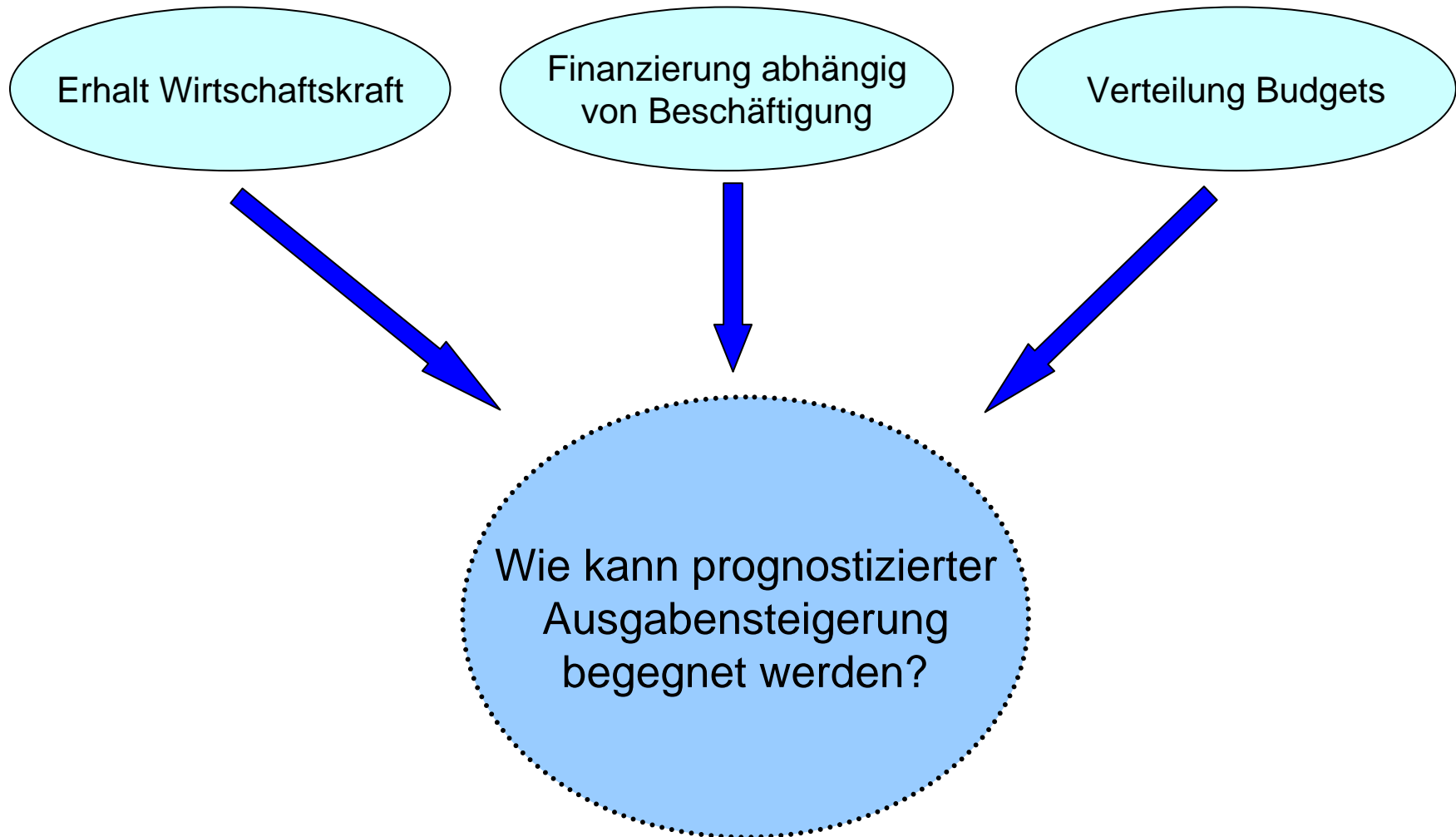
→ Wo steigen Ausgaben stärker?

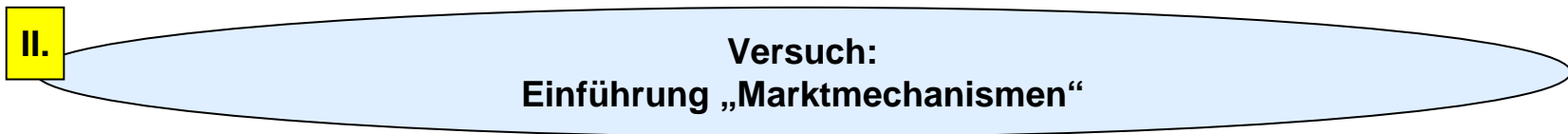
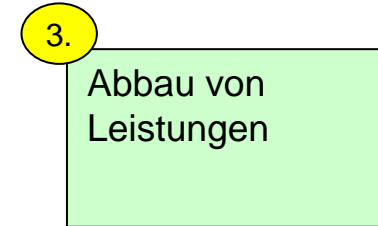
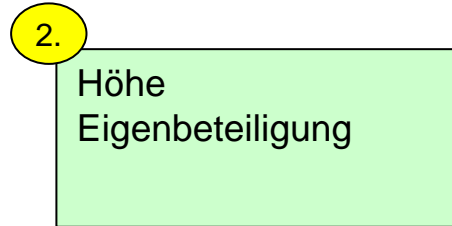
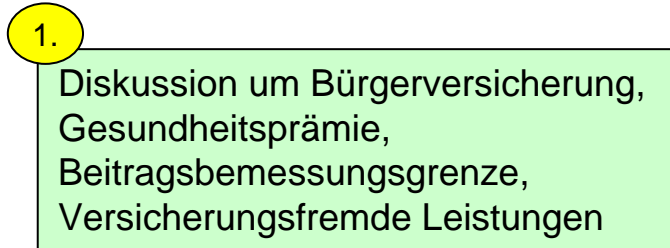
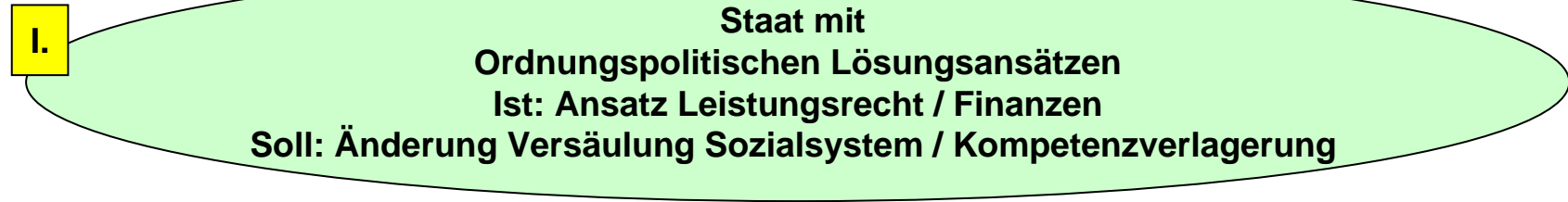


-Verteilungskampf ?

-Reserven?

Sozialsystem in Deutschland – Finanzielle Grundlagen





„Quasi-Markt“/Regulierter Markt
Reine Marktlogik greift im Sozialwesen
nicht, wegen Zielen
• Wertesystem, Autonomie, Teilhabe
nicht nur Preis und Qualität



Wettbewerbsansätze z.B.: Ausschreibungen (BBW), persönliches Budget (BH), Trägervielfalt, etc.
Qualitäts- u. Preiswettbewerb grundsätzlich i.O.
Aber: Grenzen (z.B. Bauträger baut Pflegeheim ohne Vernetzung)
d.h. ordnungspolitische Begleitung erforderlich!

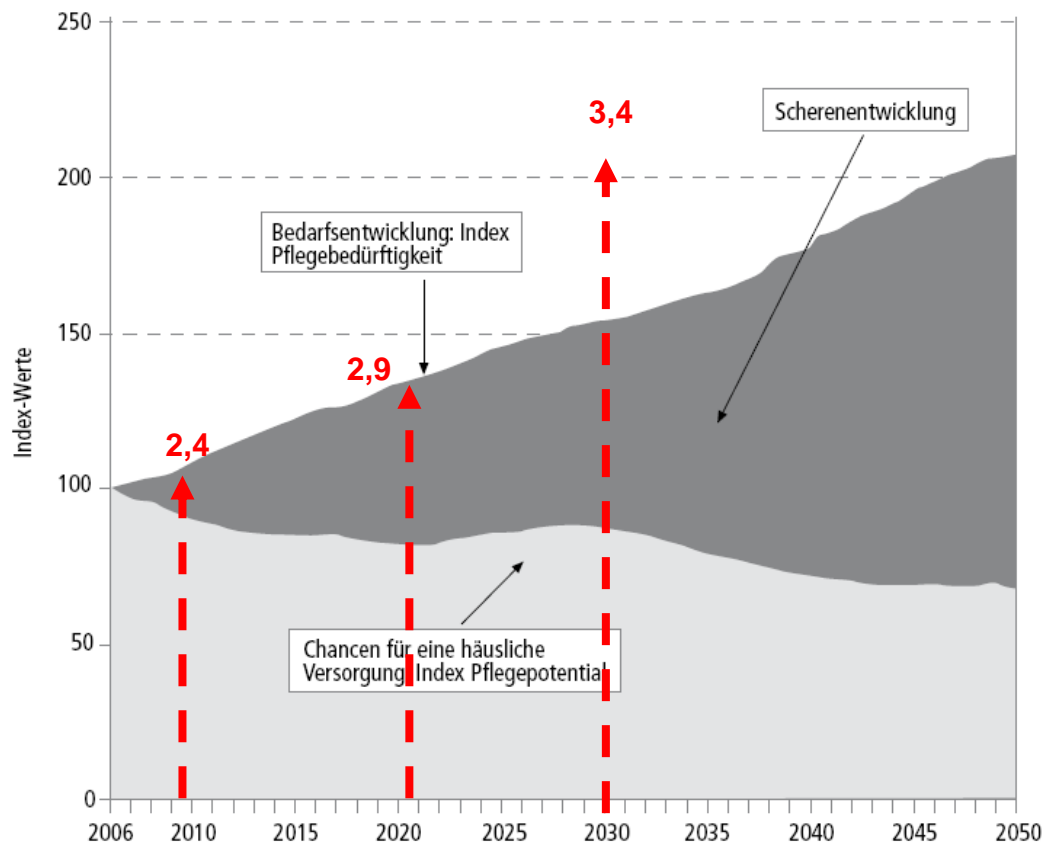
→ **Folge: nur begrenzte Wirksamkeit!!!**

und:

nicht nur über Finanzen und / oder Effizienzsteigerungen (Marktmechanismen) lösbar, sondern auch grundlegende Strukturveränderungen notwendig!!!

Sozialsystem in Deutschland – Fokussierung auf Altenhilfe: Ausgangslage

Schätzwerte für die Entwicklung von 2006 bis 2050

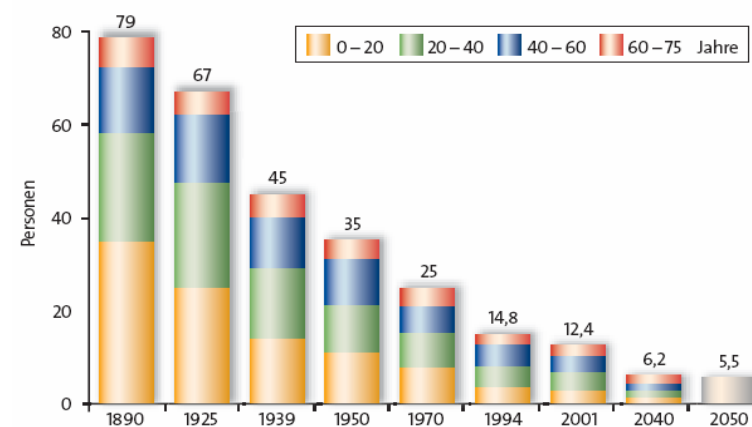


Quelle: Blinkert/Klie: Soziale Ungleichheit und Pflege, Aus Politik und Zeitgeschichte: Beilage zur Wochenzeitschrift „Das Parlament“, 2008

| BertelsmannStiftung

Der demographische und soziale Wandel in Deutschland bezeichnet:

- Das **Schrumpfen** der Gesellschaft durch Geburtenrückgang
- Das **Altern** der Gesellschaft durch den Anstieg der Lebenserwartung
- Die **Heterogenisierung** der Gesellschaft durch Zunahme des Anteils von Menschen mit Migrationshintergrund und verstärkte soziale Unterschiede

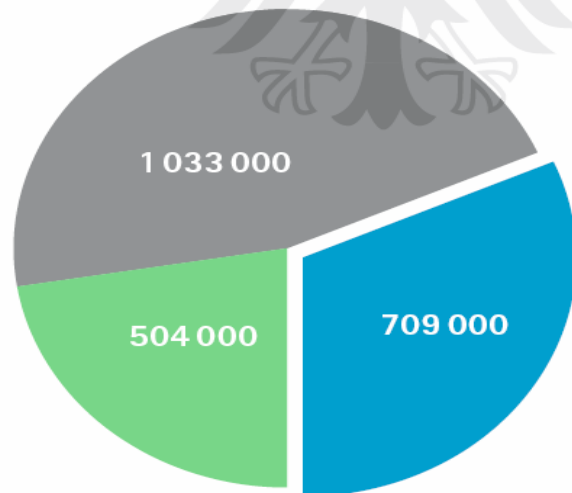


Sozialsystem in Deutschland – Fokussierung auf Altenhilfe: Ausgangslage

Pflegebedürftige in Deutschland 2007

■ zu Hause durch Angehörige
■ ambulant ■ im Heim

insgesamt 2,24 Mio
davon zu Hause 1,54 Mio



Quelle: Statistisches Bundesamt
Grafik: Ev. Heimstiftung GmbH, Stuttgart

- Schwerpunkt Pflege zu Hause 2/3
(Familie / oder Familie + Profi)
- 1/3 vollstationäre Pflege
→ systemhafte Abhängigkeit
(Monostruktur)
- Wohn- und Assistenzformen
dazwischen mit entsprechenden
Netzwerkstrukturen zu gering
ausgeprägt!

Lösungsansatz: Ordnungsgrundpolitik

- pflegerische Versorgung bis 1991 nicht Bestandteil des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung
- Einführung der Pflegeversicherung (1994)
- erstmals allg. Versicherungspflicht (heute: 1,95% Beitrag) für fast alle Bürger (auch Mitglieder privater Krankenversicherung)
- Ziel:
 - Finanzierung Grundversorgung
 - Vorrang Beitragsstabilität vor Bedarfsdeckung
- Feststellung Versorgungsbedarf durch Kasse (MDK) selbst!

ABER: soz. Pflegeversicherung hat in erster Linie Einnahmeprobleme

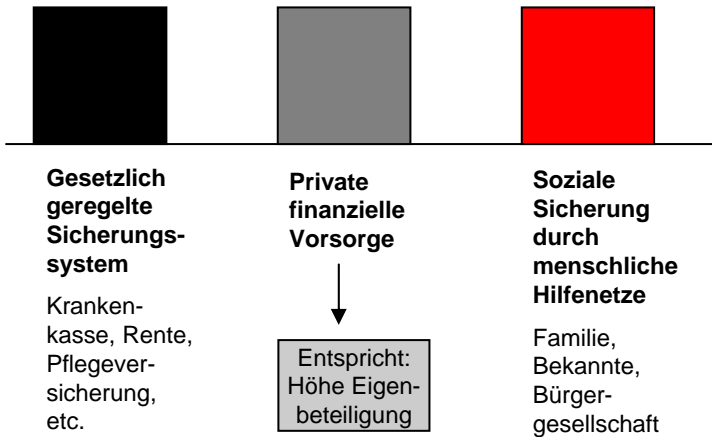
- BIP – Anstieg ↑ 1997 - 2004 : 15,7%
- Beitragseinnahmen ↑ 1997 - 2004 : 5,5%
- Leistungskatalog: Erweiterung? / Reform?

Im Gegensatz zum Gesundheitssektor:

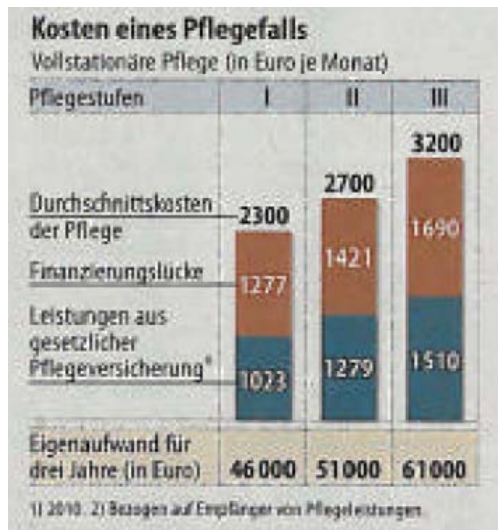
Keine Bedarfs- oder Kapazitätsplanung (nur Versorgungsvertrag im Mittelpunkt)

Lösungsansatz: Höhe Eigenbeteiligung

Lösungsansatz: Begrenzung von Leistungen

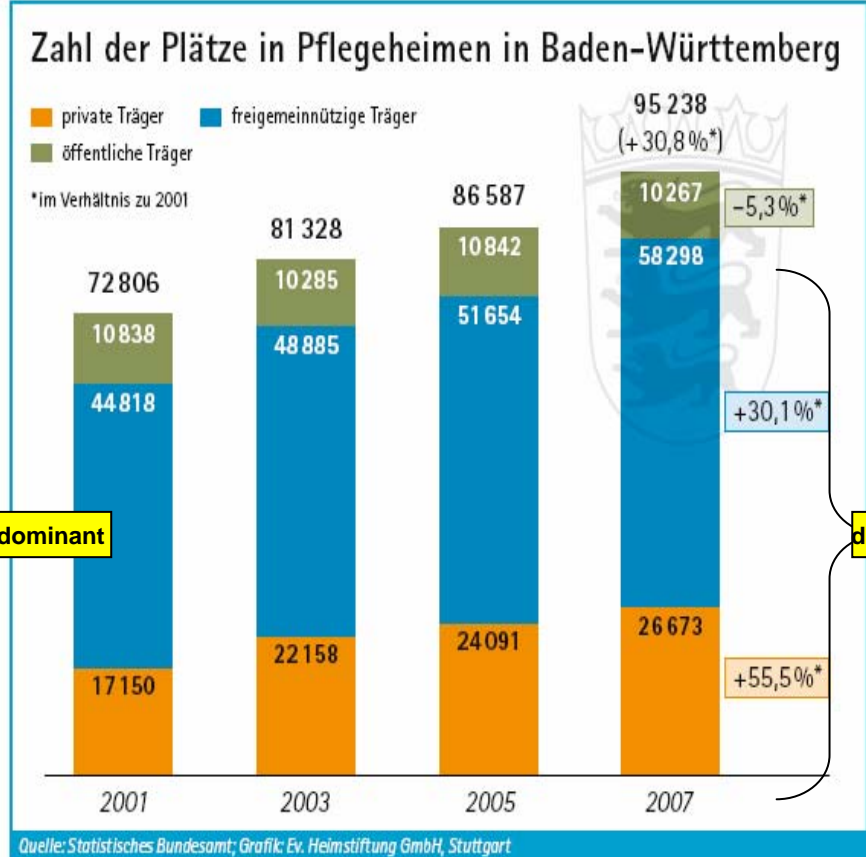
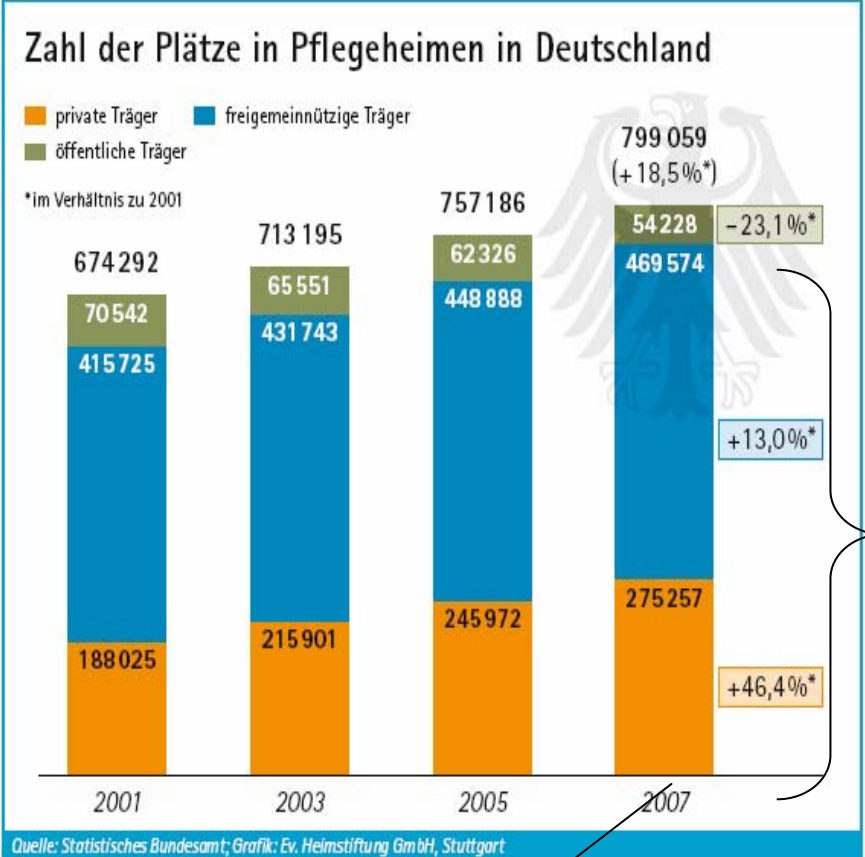


- Regulierung von Versicherungsleistungen
- Nur für vereinbarte Leistungen einen Vergütungsanspruch ggü. den Pflegekassen



Lösungsansatz:

Einführung Marktmechanismen / Wettbewerb?



dominant

dominant

→ 11.000 Pflegeheime mit 574.000 Beschäftigten
 → 11.500 ambulante Dienste mit 236.000 Beschäftigten

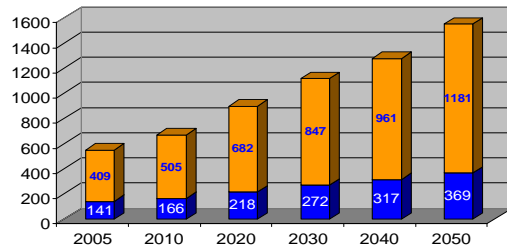
Folge: nur begrenzte Wirksamkeit aber: Pflegebedürftigkeit nimmt zu!

Potential: Ordnungspolitik

Potential: Markt/Wettbewerb

Potential: informell

Vollzeitstellen im Pflegesektor in 1.000



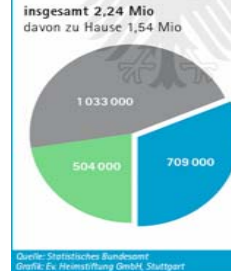
- Welfare-Mix**
- integrierte Systeme
 - Case-Management
 - Aktivierung
 - Mobilisierung von Sozialkapital

z.B. Lebensräume für Jung und Alt

Situation:

Pflegebedürftige in Deutschland 2007

insgesamt 2,24 Mio
davon zu Hause 1,54 Mio



Quelle: Statistisches Bundesamt
Grafik: Ex. Heinstiftung GmbH, Stuttgart

Heute größtes Potential:
→ Die Familie

Hohe Leistung von Frauen: Ehepartner steht als Pflegeperson nicht oft mehr zur Verfügung!

Erosion familiäre Pflegepotenzial

Potential: Fachkräfte

- Tarif
- Arbeitsbedingungen

- Organisierte Nachbarschaftshilfe
- Einsatz sonstige Hauswirtschaftskräfte

Die *quantitative* Aufgabenverteilung in der Angebotspalette der St. Anna-Hilfe, Liebenau - Leben im Alter und Heilig Geist – Leben im Alter

ergänzende Angebote:

244 Heimgebundene Wohnungen beim Pflegeheim mit ~ 300 betreuten Menschen

4 Sozialstationen mit ~ 600 Kunden, Nachbarschaftshilfe, Familienpflege

24 Wohnanlagen der „Lebensräume für Jung & Alt“ mit 789 Wohnungen und über 1300 Mietern

Beteiligung am Bürgerbüro

Tagespflege 60 Plätze

klassische Angebote:

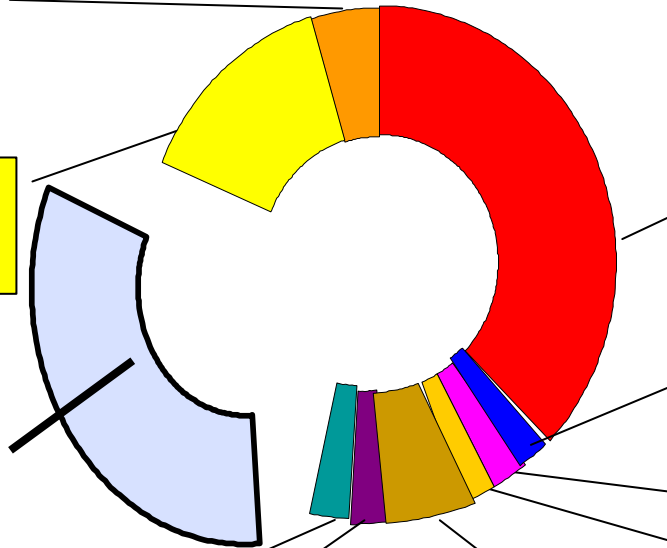
30 Alten- und Pflegeheime mit 1650 Plätzen plus Kurzzeitpflege

2 Leben am See, Betreutes Wohnen
73 Wohnungen ~ 100 Mietern

Schwerstpflege für jüngere Menschen mit 46 Plätzen

Hospiz
9 Plätze

30 Plätze Domizil für Menschen mit Demenz



Im Fokus: Altenhilfe (Quartiersprojekte)

„Lebensräume für Jung und Alt“

Bodensee/Oberschwaben



Stiftung Liebenau



„Projekt Heinrichstraße“

Bielefeld



„Mehrgenerationenhaus Wipperfürth“

Köln/Wipperfürth



„Haus im Viertel“

Bremen



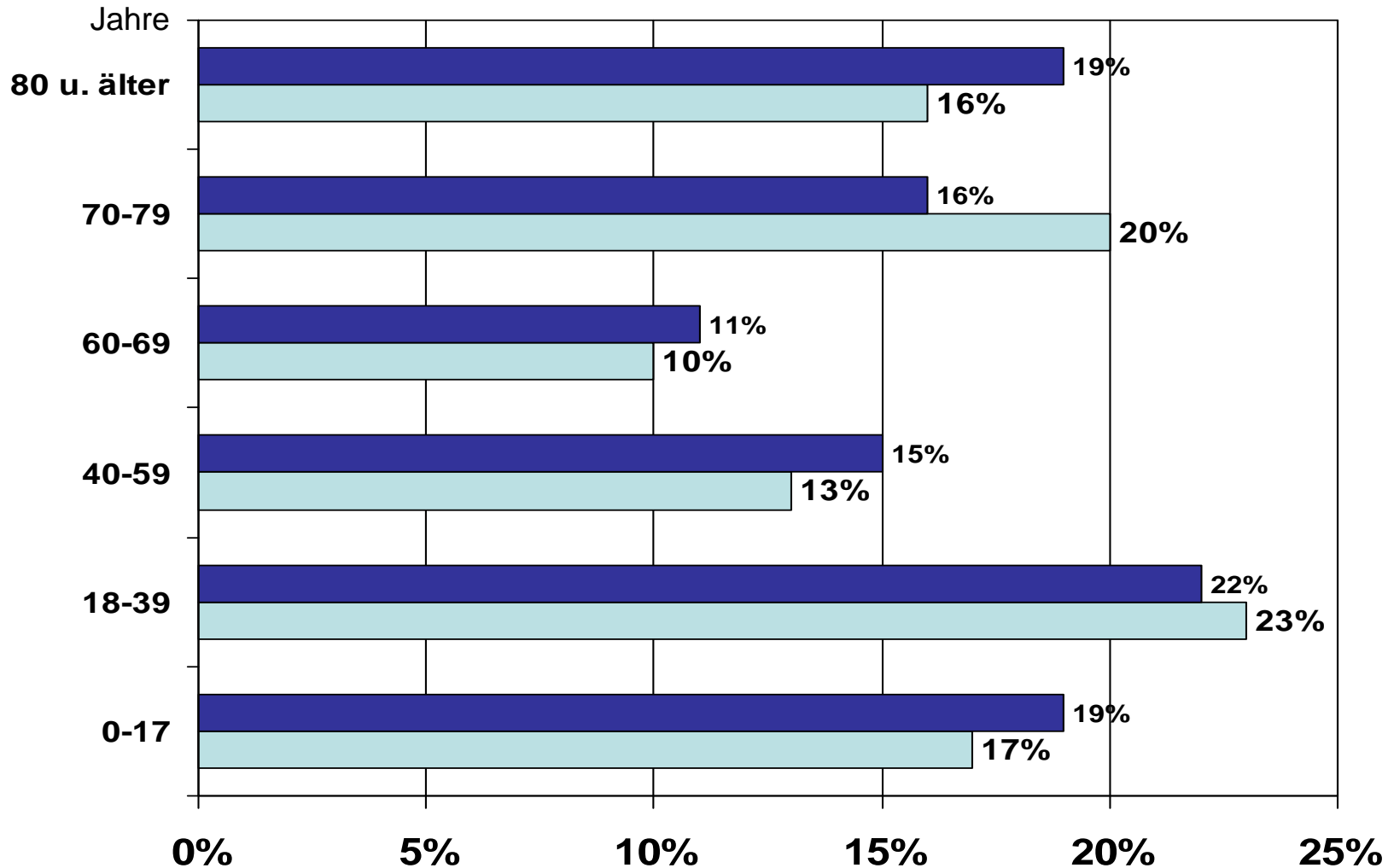
Lebensräume

- Zentrale Lage
- Barrierefrei, übliche Wohnungsgröße (Einheiten in Abhängigkeit von Quartiersgröße 30 – 100 WE)
- Ortsübliche Mietpreise
- Wohn- und Lebensraum für 2/3 ältere Menschen, und 1/3 Familien, Alleinerziehende, Kinder und Alleinstehende
- Normale WEG-Verwaltung
- Steuerung Wohnungsbelegung und Altersdurchmischung durch Generalmietvertrag

Zentrales Element: Gemeinwesenarbeiter/In (Profi)
„Katalysator“ und „Ideengeber“



Bewohnerstatistik im Vergleich 1998/2003



Das Miteinander

Das nachbarschaftliche Netzwerk funktioniert sehr gut.

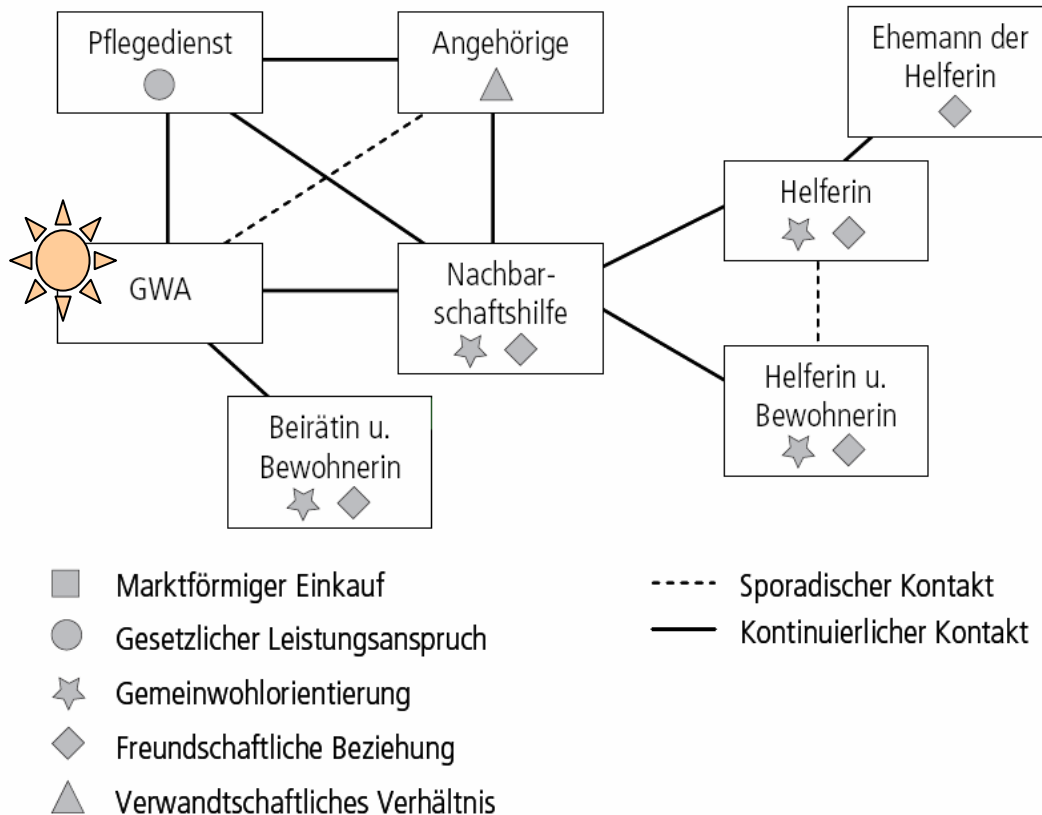
- Hausmeisterdienste
- kleine Reparaturen
- Krankenbesuche
- Gemeinsames Zeitungsabo
- Essen kochen
- Pflanzenversorgung
- Putzhilfe



- Hauszeitung
- Wäsche waschen
- Kinderbetreuung
- Fahrdienste
- Topfgucker-Tage
- Haare schneiden
- Apothekendienst

Netzwerk-Beispiel

Abbildung 3: Beziehungen zwischen den anderen Akteuren im Netzwerk



- Eigenverantwortung
- Eigeninitiative
- Förderung von sozialen Netzen
- Neue Kooperationsformen
- Gemeinwesenarbeit als zentrales Element
- Neue Pflegearrangements

Steigerung/
Stärkung

Ergebnisse der SROI-Analyse

CSI Heidelberg, ZEW Mannheim, zze-
Freiburg, Weeber + Partner Stuttgart

- Ausgeprägtes soziales Zusammenleben und Kommunikation
- Unterstützung bei der Lebensbewältigung
- Mehr Angebote und stärkere Inanspruchnahme von Nachbarschaftshilfe
- Bessere Gesundheitsentwicklung, geringerer Hilfebedarf: Pflegeverzögerungseffekte
- Positive Integrationseffekte für weitere Personengruppen
- Messbare Einspareffekte für Bürger und Kostenträger
- Sozialmanagement (GWA) als wesentliche Voraussetzung für die sozialen Hilfen / Netzwerke

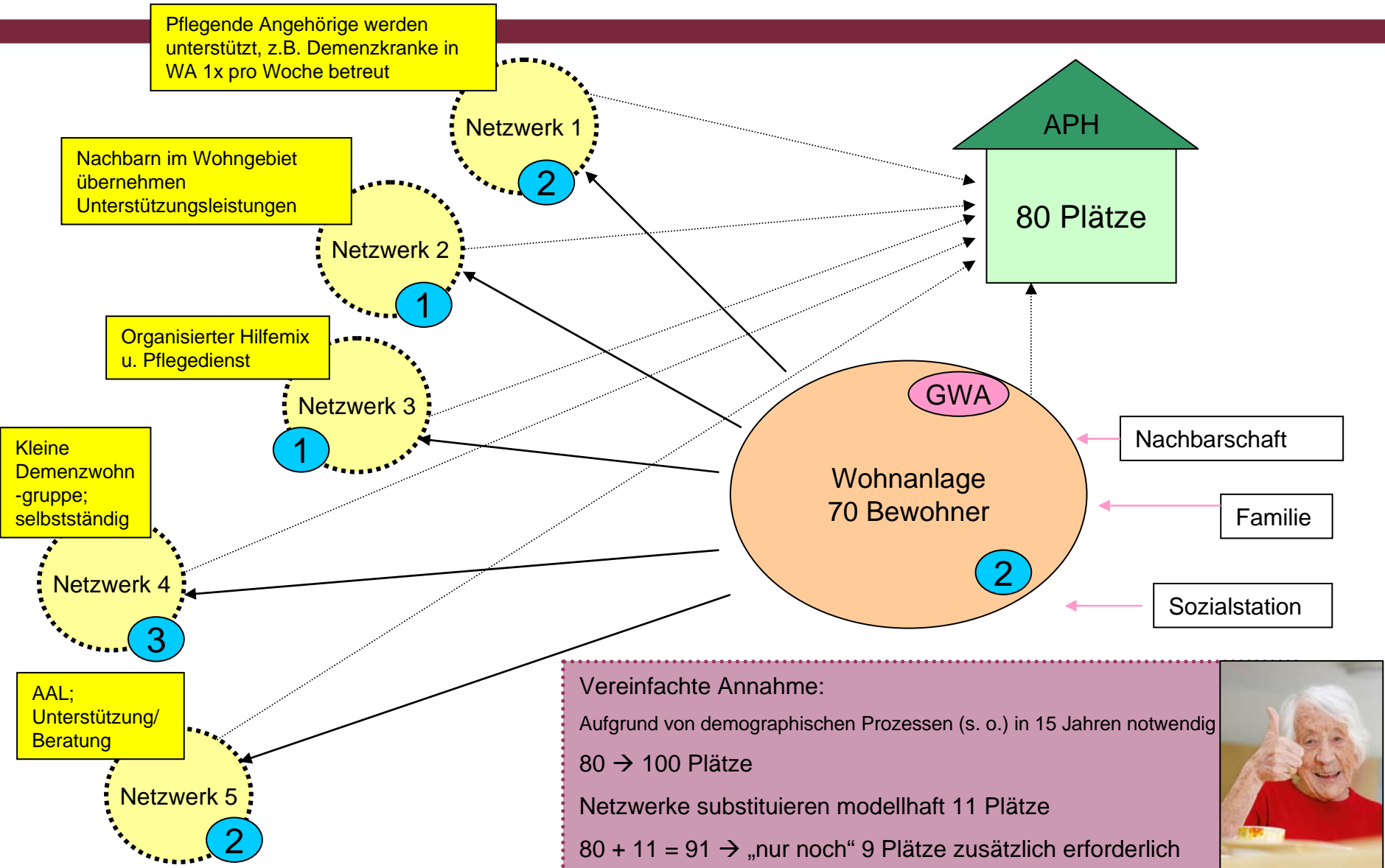
Präventive
Sozialpolitik!!!

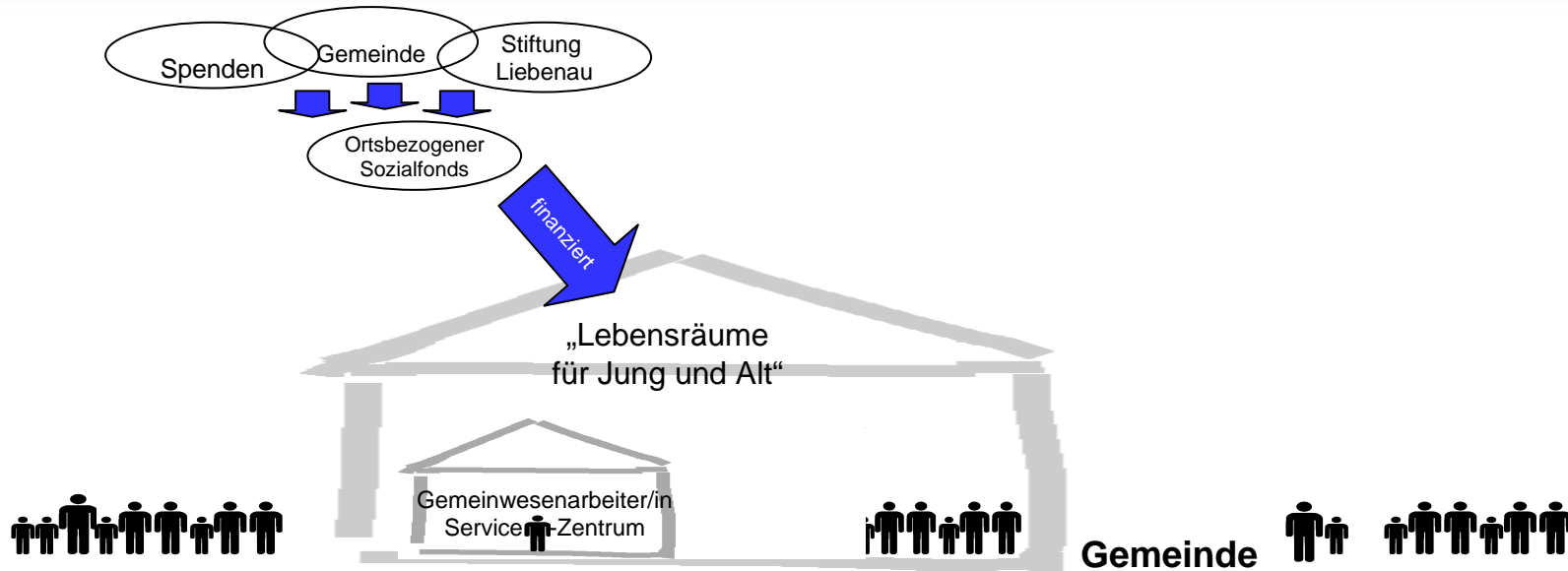
→ Forderung: Sozialversicherung und Sozialhilfeträger beteiligen sich an der Finanzierung (1. GWA, 2. Infrastruktur)

FAZIT: Gesellschaft profitiert von gemeinschaftlichem Wohnmodell!

Sozialraum: Welfare-Mix

z.B. Kleinstadt 20.000 Einwohner, 1 APH, 1 WA,
zahlreiche Netzwerke





Personalkosten Gemeinwesenarbeiter/in	-16.500 €
Materialaufwendungen (u.a. Energie, Aufwandsentschädigung)	-9.000 €
Abschreibungen	-2.000 €
Verwaltungsaufwand	-5.500 €
Miete/Pacht Serviczentrum	-10.000 €
Kosten pro Jahr	-43.000 €
Verzinsung des Fondvermögens	12.000 €
Erlöse aus Vermietung	21.500 €
Jährlicher Abmangel	-9.500 €

Offene Fragen:

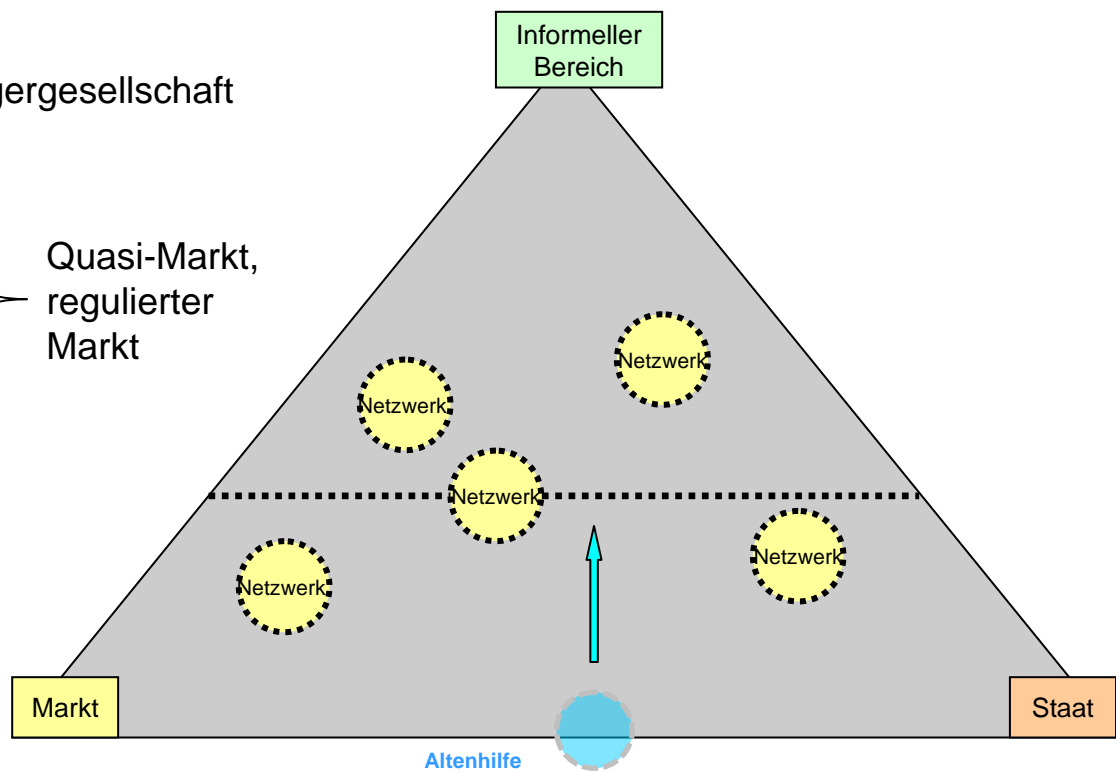
- Kapitalstock Sozialfonds manchmal nicht ausreichend finanziert
- Ertrag Kapitalstock (Zins) schwankend
- zusätzlicher Beitrag Kommune
- zusätzliche Beteiligung der Bewohner
- Sozialfondserweiterung durch Bürgerstiftungen

Lebensräume für Jung und Alt – Wer bezahlt was? Versuch einer Einordnung

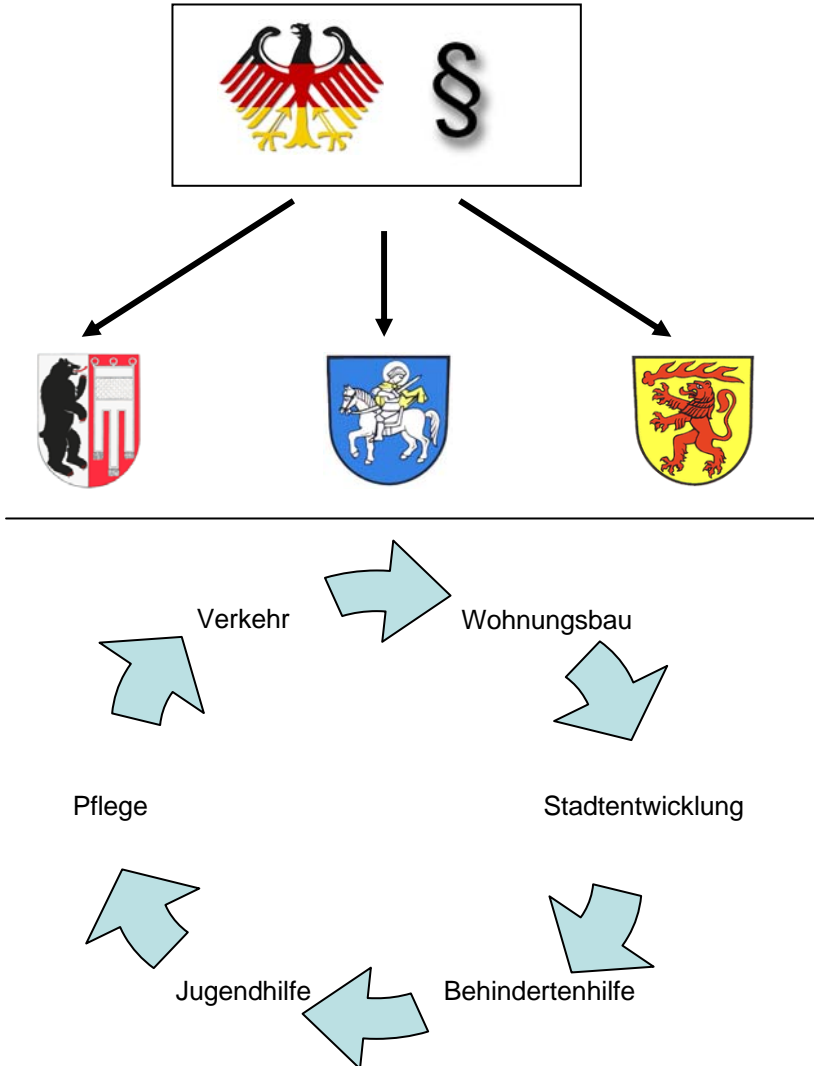
- Miete/Kaufpreis Bewohner
 - Betriebskosten Bewohner
 - Lebensunterhalt Bewohner
- } Markt

- Beratung Sozialfonds
 - Vermittlung von Dienstleistungen Sozialfonds
- } Bürgergesellschaft

- Pflegeleistungen Pflegeversicherung
- } Quasi-Markt, regulierter Markt



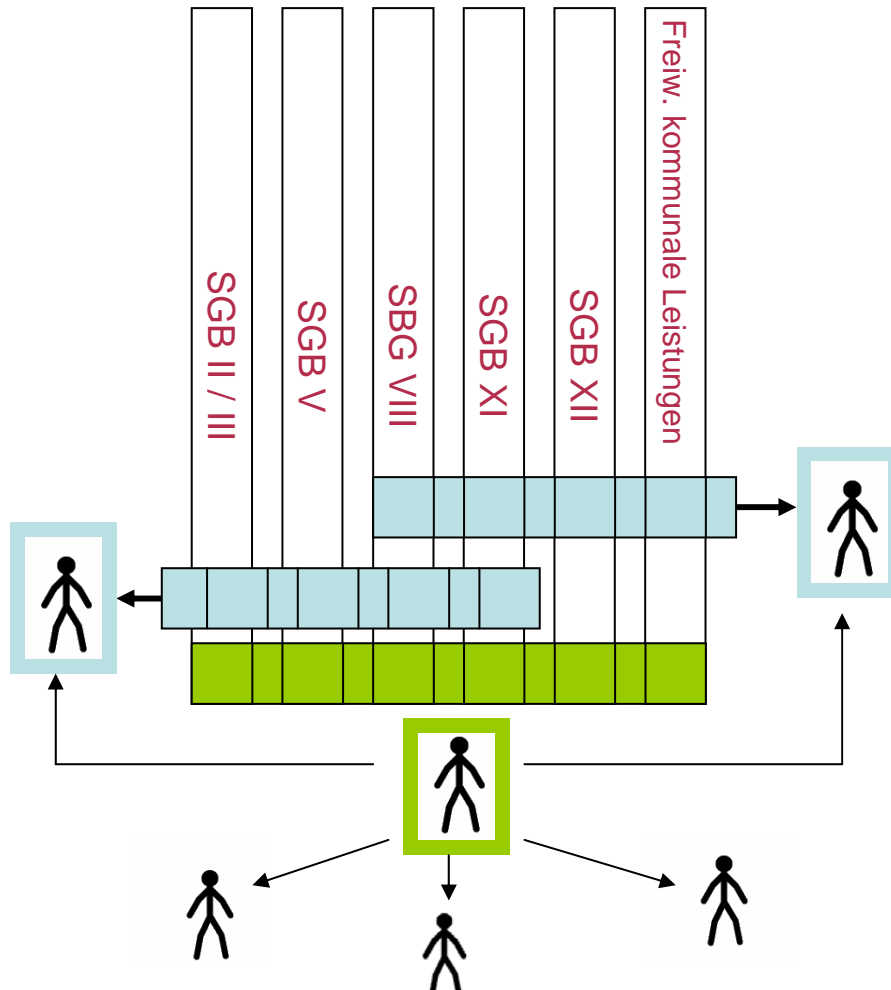
Stärkung lokaler Gestaltungsmacht



➤ Wohn- und Pflegeinfrastruktur muss lokal steuerbar sein

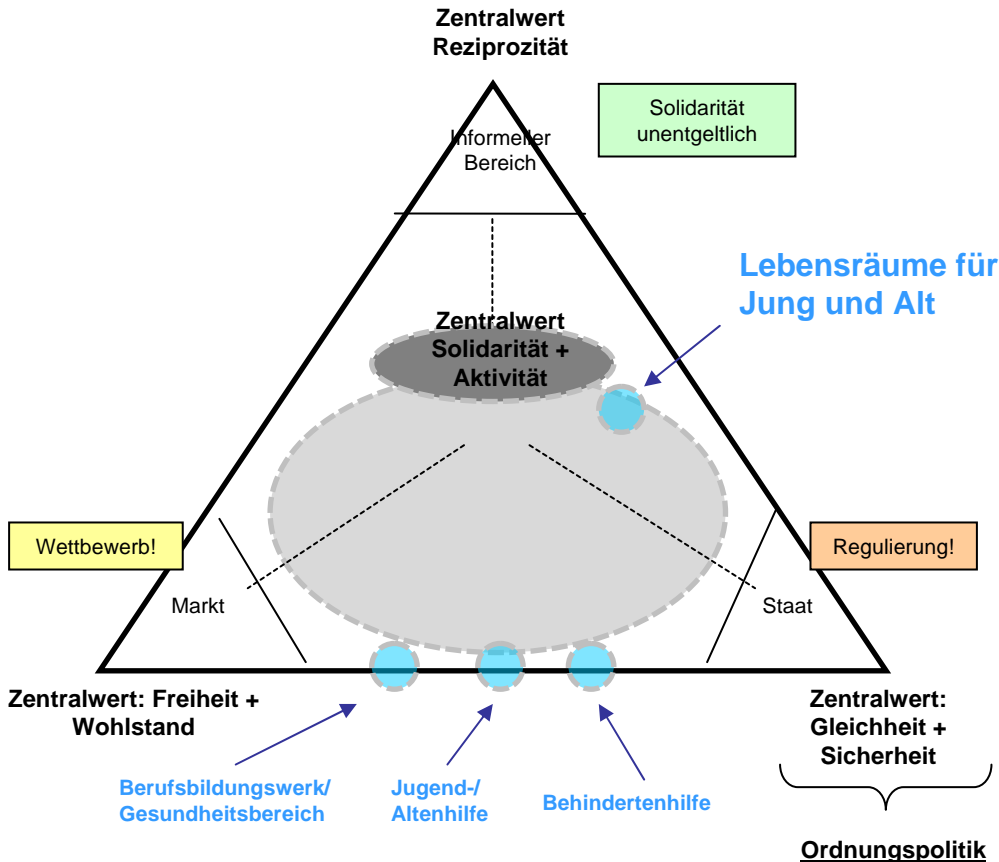
➤ Kompetenzverlagerung von Pflegeversicherung auf kommunale Ebene

➤ Integrierte Entwicklung von Infrastruktur, Wohnangeboten und sozialen Leistungen vor Ort ermöglichen



- Flexibilisierung des Leistungsrechts erforderlich für
 - Selbstbestimmung und Teilhabe
 - individuelle Leistungspakete/Budgets
- gemischte Hilfenetzwerke brauchen professionelles Sozialmanagement
 - Mehrwert für Gesellschaft/Sozialkassen
 - Öffentliche Aufgabe sein

Ausblick: „Sozialmarkt“ aktiv gestalten



- Weg von Staat-Markt-Beziehung hin zum Wohlfahrtsmix; Sozialraumorientierung als durchgängiges Prinzip (Entwicklung neuer Assistenz- und Wohnformen)
- Neue Kooperationen vor Ort zwischen Betroffenen, aktiven Bürgern, Sozialunternehmen, Kommunen, Wohnungswirtschaft etc.
- Organisationsveränderung der Sozialunternehmen
- Neue Rollen und Qualifikationen der Fachkräfte
- Änderung der sozialrechtlichen Rahmenbedingungen (Auflösung Versäulung Sozialsystem / Kompetenzverlagerung Bund / Land / Kommune) → vom Modellprogramm zur Systemveränderung (s. Sozialbericht 2009)

... und es geht doch...!

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit

