

Von der Lösung zur Umsetzung

Gemeinsam statt einsam – notwendige Kooperations- und Finanzierungsstrukturen

Referentin: Alexandra Brylok

Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e. V., Dresden

Tel.: 0171-8670121

E-Mail: brylok@vswg.de

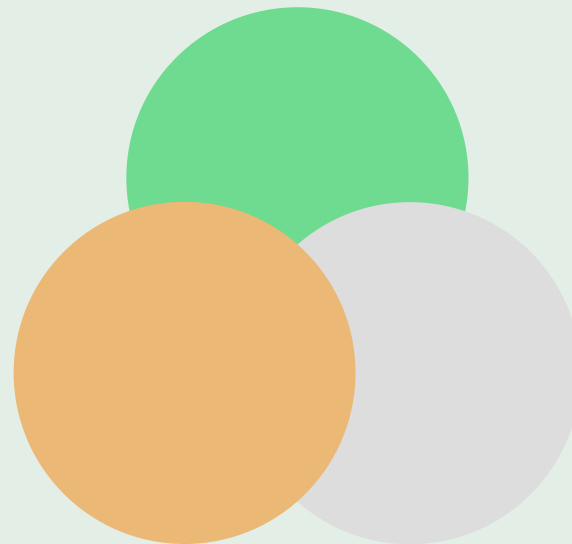
Internet: www.vswg-alterleben.de

Erfolgsfaktoren neuer Versorgungskonzepte

...und des Geschäftsmodells

„Mitalternde Wohnung“

Sensibilisierung, Information
und Nutzerakzeptanz



Kooperation

Finanzierung

Akteure im Bereich der Gesundheitswirtschaft – Nutzen AAL

Health Professionals

Dienstleister,
u. a. rofessionell
pflegende,
baulich,
technische,...

„Bürger“,
informell
Pflegende

Politik –
Kommune, Land,
Bund
Kostenträger –
System sozialer
Sicherung

Wohnungswirtschaft



und Weitere...

Kooperation

Zusammenkunft ist ein Anfang, **Zusammenhalt** ist ein Fortschritt,

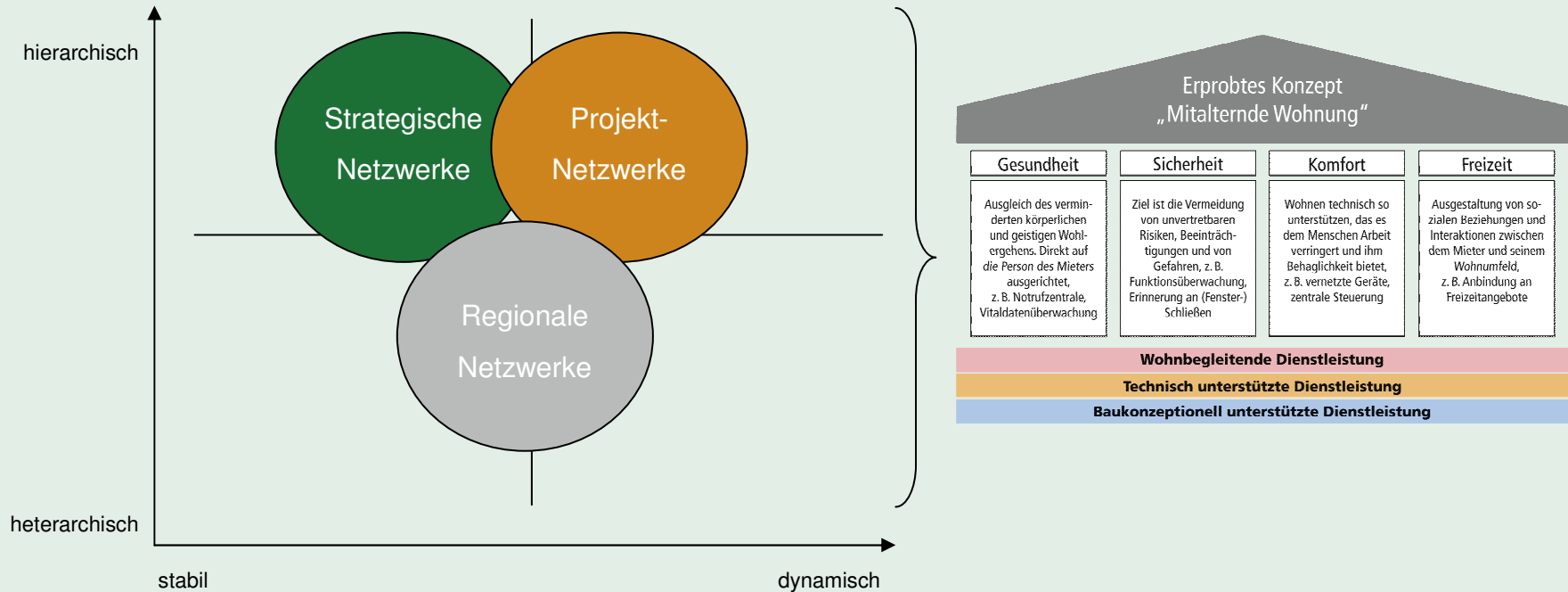
Zusammenarbeit ist der Erfolg.

Henry Ford



Kooperation

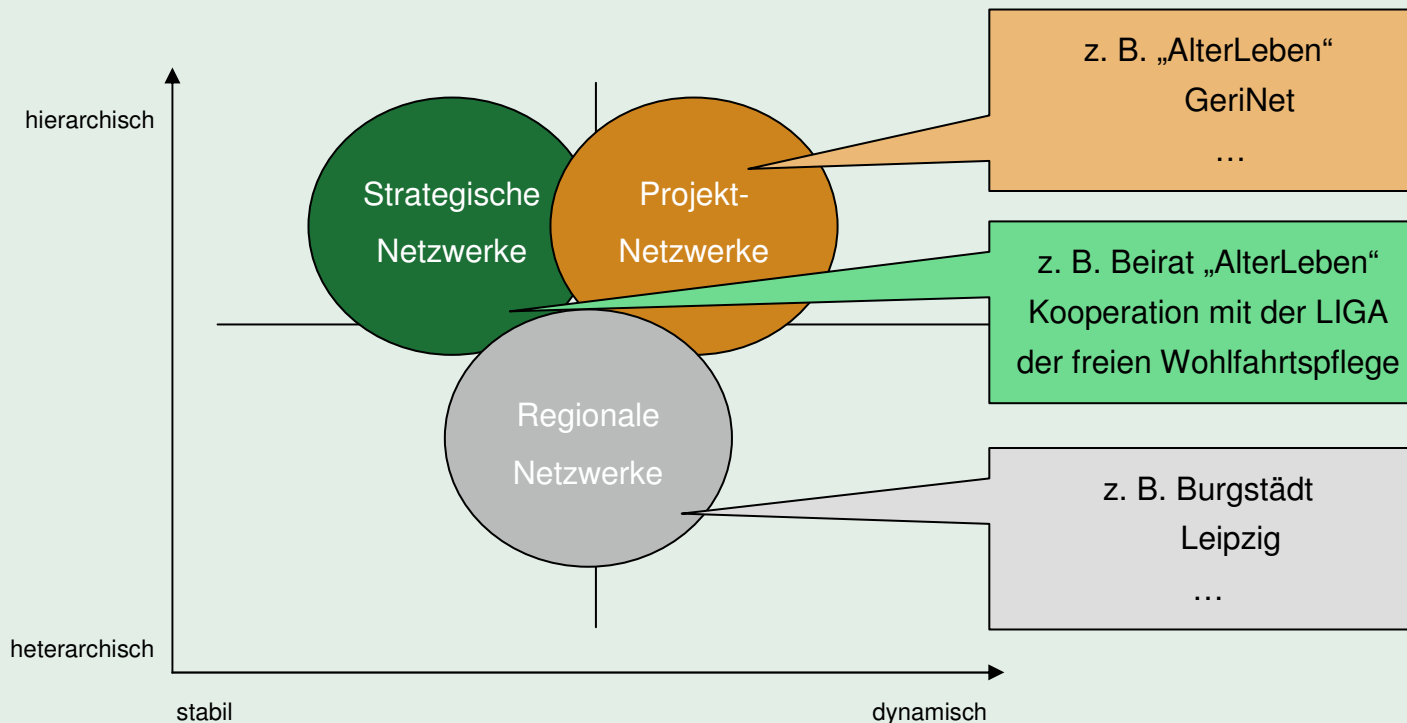
Kooperation ist Voraussetzung zur Bildung von Netzwerken:



Quelle: Unternehmervverband Sachsen: Zusammenkommen ist ein Beginn – Handlungsleitfaden – 2010, S.2

Kooperation

Kooperation ist Voraussetzung zur Bildung von Netzwerken:



Quelle: Unternehmensverband Sachsen: Zusammenkommen ist ein Beginn – Handlungsleitfaden – 2010, S.2

Kooperation

förderlich für Netzwerke:

- „Umgangskultur“: solide Vertrauensverhältnisse, offene und zwanglose Kommunikation, ehrlicher Austausch, Für und Wider von Ideen und Innovationen
- basis- und bedarfsgetriebene Arbeit
- engagiertes Management – Treiber
- „neutraler Intermediär“
- regelmäßige Netzwerktreffen

hinderlich für Netzwerke:

- Bedarf an finanziellen, personellen und zeitlichen Ressourcen (Tagesgeschäft steht im Vordergrund)
- personeller Wechsel
- reine Finanzierung nur aus Projektgeldern und ohne Eigenmittel

Kooperation

Ziele regionaler Kooperationen können sein:

- Zugang zu den Kompetenzen des Partners
- Ressourcenerschließung
- Kostenreduzierung
- Vergrößerung des Einflussgebietes
- Verbesserung des Images
- Reduzierung der Leerstandsquote
- Einbindung strukturschwacher Regionen
- Realisierung gemeinsamer Ideen und Vorhaben
- Erschließung neuer Geschäftsfelder
- Erweiterung des Serviceangebotes

Was ist davon wichtig für
Wohnungsgenossenschaften?

Kooperation

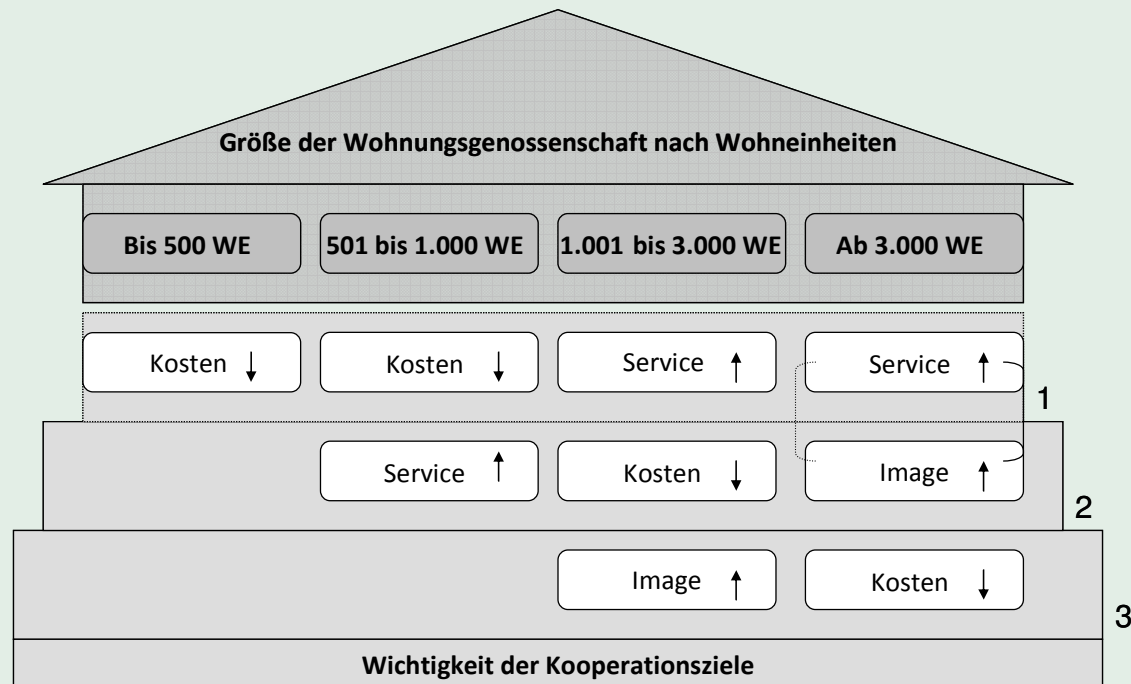
Ziele regionaler Kooperationen aus Sicht der Wohnungsgenossenschaften:

übergeordnetes Ziel:

Bedarfsgerechte Angebote,
Aspekt „Nutzergewinnung“
und Nutzerbindung

untergeordnete Ziele:

- Kostenreduktion
- Nachfrageseitige Ziele, z. B.
Verbesserung Serviceangebot
- Marktposition und
Unternehmensimage



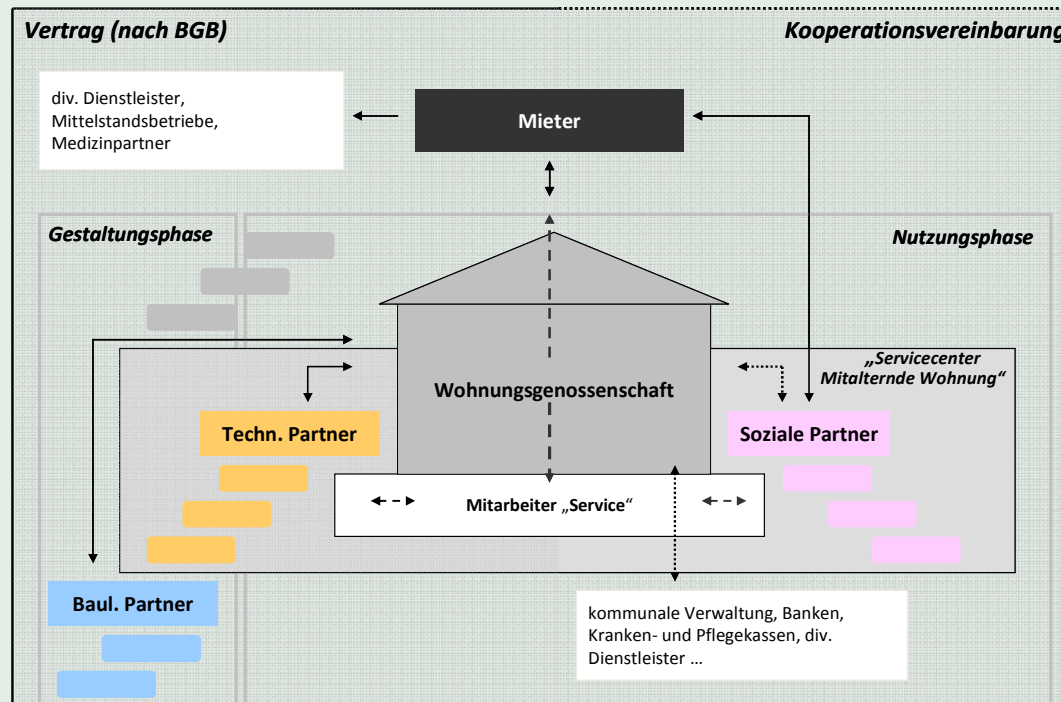
Kooperation

Gestaltung von regionalen Kooperationen aus Sicht der Wohnungsgenossenschaften zur Umsetzung der „Mitalternden Wohnung“:

- Beachtung der speziellen Rechtsform „Genossenschaft“
- wesentliche Akteure: Nutzer (Mieter/Mitglied), Wohnungsgenossenschaft, Dienstleister (insb. technisch und sozial)
- Organisation – schrittweiser Aufbau, entsprechende Koordination
- Beachtung wesentlicher Rahmenbedingungen, z. B. Vertrags- bzw. Kooperationsart
- Kooperation sollte aktiv sein und fachübergreifende Partner beinhalten, Einbezug der Endnutzer
- Aspekt „Verlässlichkeit“ ist wesentlich
- Bereitschaft zum „Wollen“

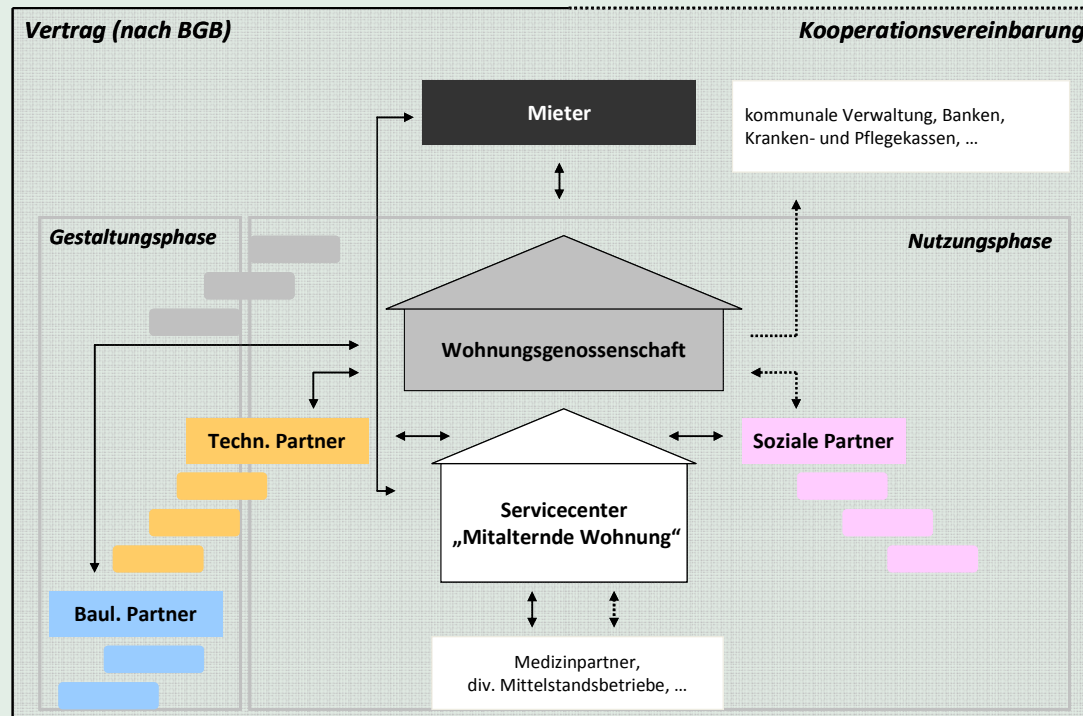
Kooperation

Gestaltung von regionalen Kooperationen aus Sicht der Wohnungsgenossenschaften zur Umsetzung der „Mitalternden Wohnung“:



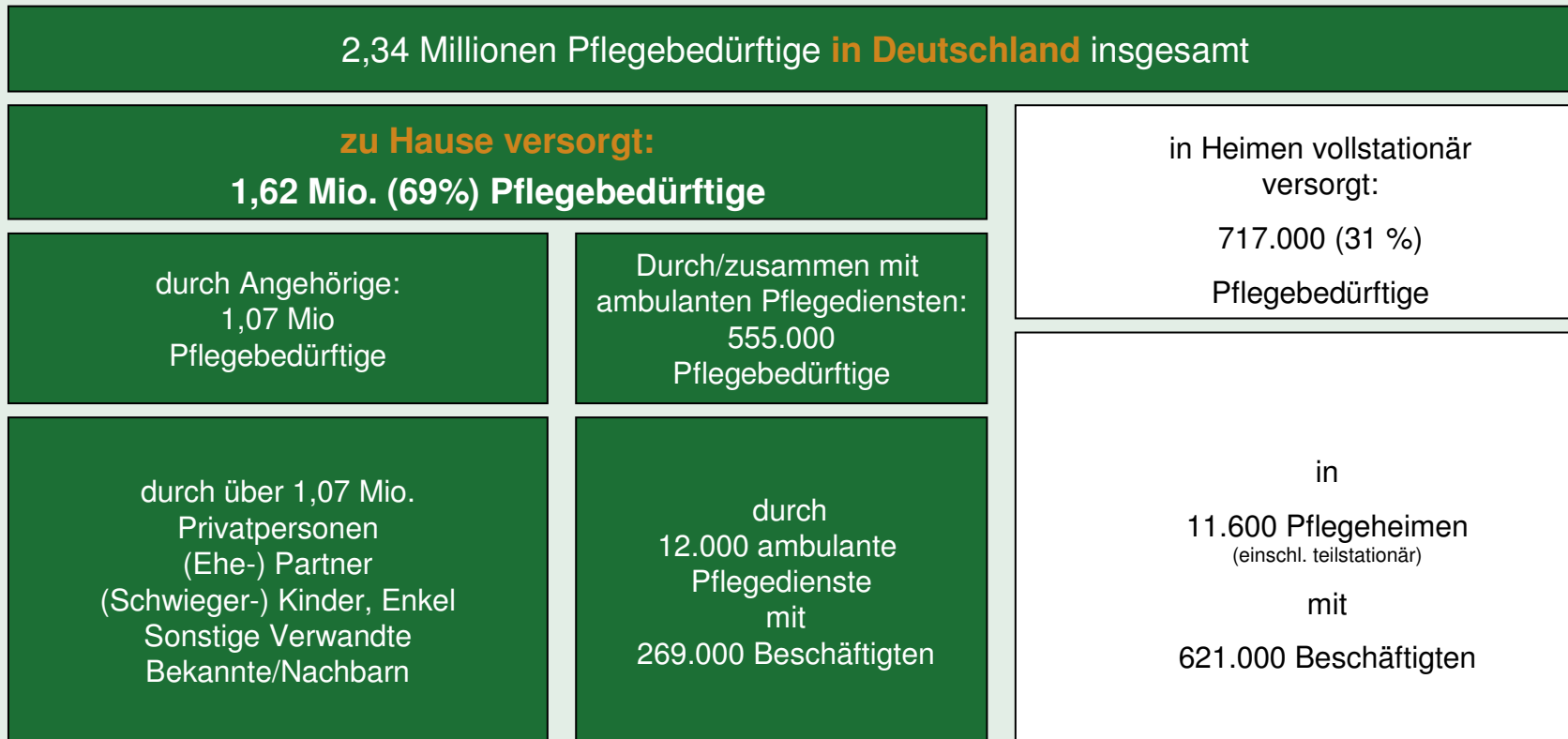
Kooperation

Gestaltung von regionalen Kooperation aus Sicht der Wohnungsgenossenschaften zur Umsetzung der „Mitalternden Wohnung“:



Gesundheitsstandort Wohnung

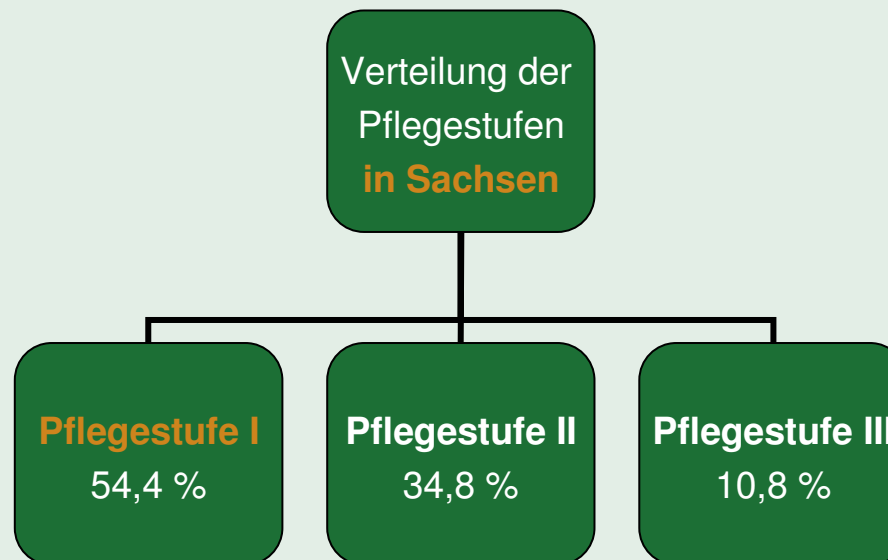
Warum wichtig?



Quelle: Statistisches Bundesamt: Pflegestatistik - Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung - Deutschlandergebnisse - 2009, S.4

Gesundheitsstandort Wohnung

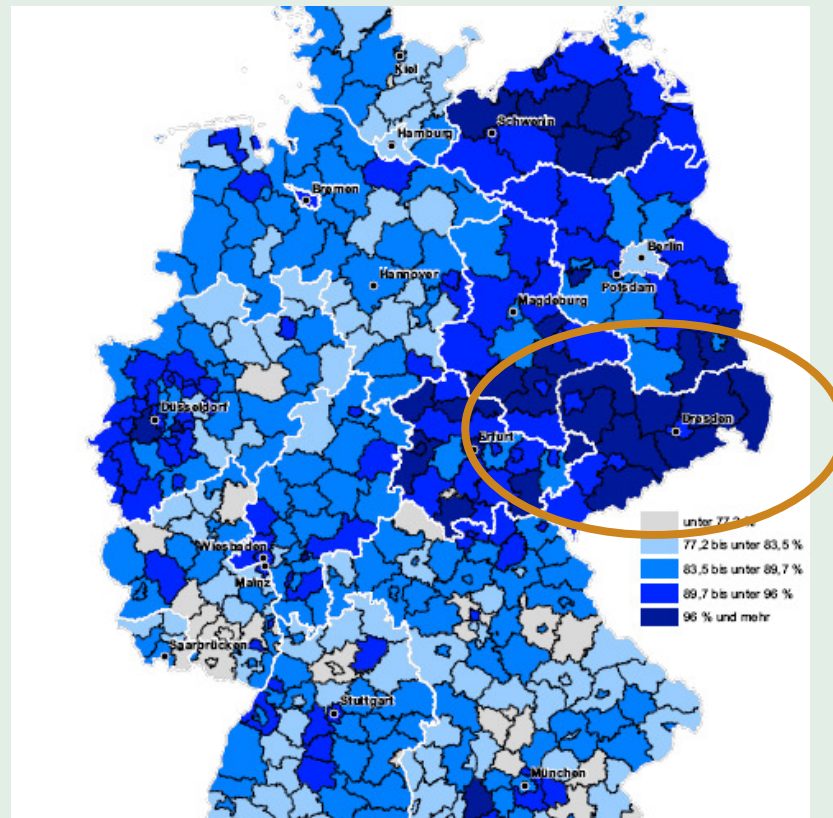
Warum wichtig?



Quelle: Statistisches Bundesamt: Pflegestatistik – Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung – Ländervergleich – Pflegebedürftige - 2009, S.10

Gesundheitsstandort Wohnung

Warum wichtig?



Auslastung der
vollstationären Dauerpflege
im Kreisvergleich

Quelle: Statistisches Bundesamt: Pflegestatistik – Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung – Kreisvergleich – Pflegebedürftige – 2009, S.13

Gesundheitsstandort Wohnung

Schlussfolgerung?

„Ziel sollte es also sein, neue Versorgungsformen vor allem im privaten Bereich zu fördern und zu etablieren, um einem starken Kostenanstieg, der mit dem sogenannten Heimsog-Effekt einhergeht, vorzubeugen. Dies dürfte auch im Interesse der Landkreise sein, da andernfalls eine deutliche Ausweitung des Angebots an stationären Pflegeplätzen notwendig sein wird. [...]

Durch eine Stärkung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ in Form einer „Ambulantisierung“ der stationären Pflegestufe I, wäre es jedoch möglich, diese Entwicklung zu dämpfen. Wenn es zusätzlich noch gelingen sollte, neue informelle Pflegearrangements zu etablieren, könnten die zukünftigen Belastungen durch die Hilfe zur Pflege zusätzlich noch einmal deutlich reduziert werden. Die finanziellen Entlastungswirkungen dieser Maßnahmen hängen jedoch maßgeblich von der zukünftigen Entwicklung der Leistungen der Gesetzlichen Pflegeversicherung ab.“ [S.41]

Aus der Studie: Alter | Rente | Grundsicherung (ARG)

Hrsg: Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz

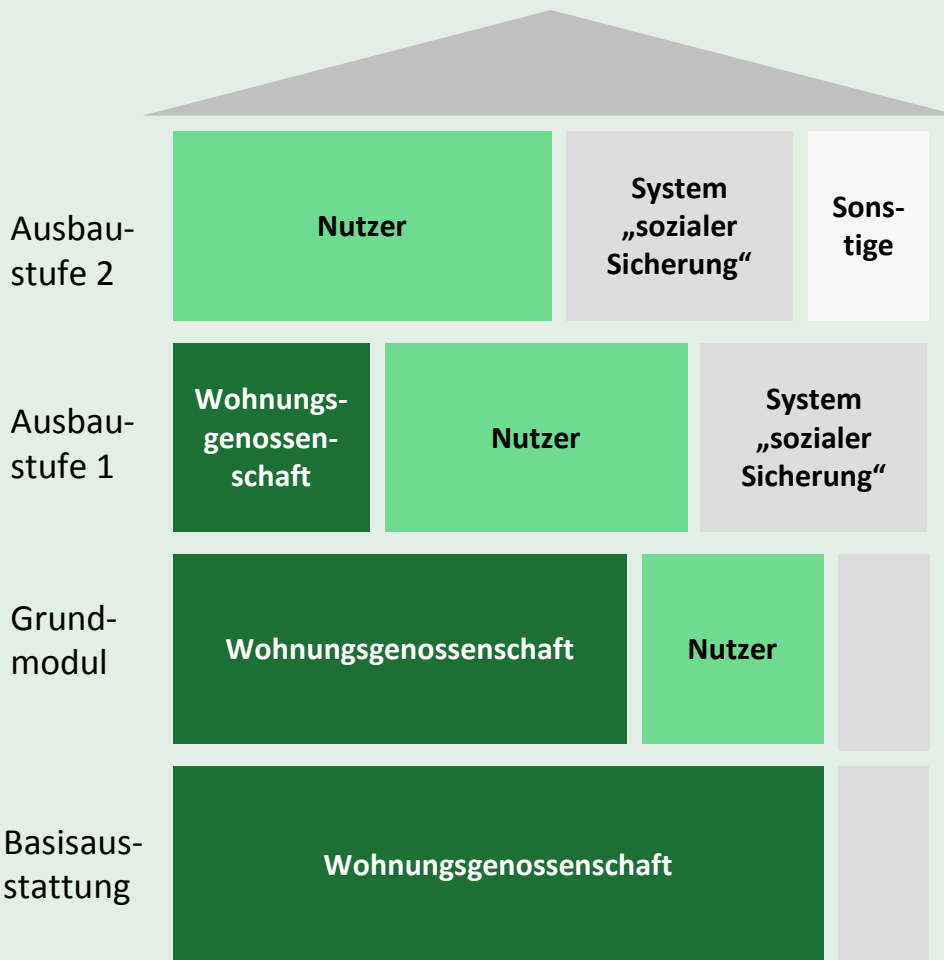
Autoren: Bernd Raffelhüschen, Tobias Hackmann, Christoph Metzger

Gesundheitsstandort Wohnung

Schlussfolgerung?

	Erster Gesundheitsstandort „Häusliche Versorgung“	Zweiter Gesundheitsstandort „Ambulante Versorgung“	Dritter Gesundheitsstandort „Stationäre Versorgung“
Erster Gesundheitsmarkt Mischfinanzierung	Ambulant Tätige (z. B. Ärzte, Pflegekräfte, Physiotherapeuten)		Stationäre Einrichtungen (z. B. Klinik, Pflege, Rehabilitation)
Zweiter Gesundheitsmarkt Privatfinanzierung	Hilfsmittel zur Alltagsbewältigung und Mobilität (Gehilfe, Wohnraumanpassung, Technische Unterstützung, Telekommunikation)		
	Gesundheitsbezogene Produkte und Dienstleistungen (Sport und Freizeit, Wellness, Ernährung, Gesundheitstourismus)		

„Mitalternde Wohnung“



Finanzierungsmöglichkeiten für die am Prozess beteiligten Partner

Sonstige:

- z. B. Dienstleister, Familienangehörige

System „sozialer Sicherung“:

- Gesamtheit staatlicher Maßnahmen zum Schutz gegen Standardrisiken „Krankheit, Unfall, Alter, etc. ...“
 - Pflegekassen/Krankenkassen
 - Versorgungseinrichtungen (Sozialamt, Integrationsamt, Versorgungsamt)
 - Weitere Kostenträger (Rentenversicherungsträger, Berufsgenossenschaften)

Nutzer

- Nutzung privater Finanzierungsmöglichkeiten z. B. durch:
 - Private Spareinlagen
 - Altersvorsorgemodelle: Riester-Modell, genossenschaftliche Altersvorsorge
 - Zeichnung von Genossenschaftsanteilen
 - Allgemeine Versicherungen

Wohnungsgenossenschaften

- Investitionen der Wohnungsgenossenschaften durch:
 - Rücklagen
 - Kredite der Hausbanken/Privatbanken
 - öffentlich geförderte Finanzierungsprogramme z. B. der SAB/KfW

Finanzierung

„Mitalternde Wohnung“	2010	2011	2012
<i>I. Investitionskosten</i>			
baulicher Umbau + Basisausstattung (Bestand)	34.500 €	34.500 €	34.500 €
AAL-System in Vollversion	19.000 €	10.000 €	5.000 €
Diese Kosten werden finanziert durch die Wohnungsgenossenschaft und durch Umlage auf die Miete, woraus sich nachfolgende Werte ergeben:			
<i>II. Laufende Mietkosten für Unterkunft</i>			
durchschnittliche Miete	8,00 €/m ² 448 €/Monat	7,50 €/m ² 420 €/Monat	6,90 €/m ² 387 €/Monat
Betriebskosten (kalt und warm)	2,05 €/m ² 115 €/Monat	2,05 €/m ² 115 €/Monat	2,05 €/m ² 115 €/Monat
„techn. Servicepauschale“ (z. B. Internetanschluss, Notrufanschluss, Stromkosten)	60 €/Monat	60 €/Monat	60 €/Monat
Gesamtmietkosten (inkl. Betriebskosten „techn. Servicepauschale“ und Investitionskosten)	623 €/Monat	595 €/Monat	562 €/Monat

Finanzierung

„Mitalternde Wohnung“	2010	2011	2012
<i>III. Ambulante Pflegekosten (Pflegestufe I)</i>			
Inanspruchnahme Pflegedienst (Pflegesachleistung)	440 €/Monat	440 €/Monat	450 €/Monat
Betreuung durch Angehörige (Pflegegeld)	225 €/Monat	225 €/Monat	235 €/Monat
<i>IV. Verpflegung</i>			
Verpflegungspauschale	200 €/Monat	200 €/Monat	200 €/Monat
<i>V. Mögliche Gesamtkosten</i>			
Maximum	1.263 €/Monat	1.235 €/Monat	1.212 €/Monat
Minimum	1.048 €/Monat	1.020 €/Monat	997 €/Monat

Finanzierung

„stationäre Versorgung - Pflegeheim“	Kosten pro Pflegeheimplatz
<i>Baukosten (Neubau)</i>	
Heimgröße: bis 50 Plätze	3.500.000 € (= 70.000 €/Platz)
Heimgröße: bis 80 Plätze	4.000.000 € (= 50.000 €/Platz)
<i>Kosten des Pflegeplatzes</i>	
I. Pflegesatz + II. Unterkunft und Verpflegung + III. Investitionspauschale (anteilige Investitions- und Betriebskosten)	50 € bis 70 €
<i>Gesamtkosten des Pflegeplatzes</i>	
Maximum	2.128 €/Monat
Minimum	1.520 €/Monat

Finanzierung

	Gesamtkosten	Eigenmittel Nutzer	Eigenmittel Staat
<i>I. Kosten je Nutzer/Pflegeplatz pro Monat</i>			
„Mitalternde Wohnung“	1.212 €	762 €*	450 € (max. Pflegesachleistung)
Pflegeheim	1.520 €	497 €	1.023 € (stationäre Pflegeleistung)
<i>II. Kosten je Nutzer/Pflegeplatz über 5 Jahre</i>			
„Mitalternde Wohnung“	72.720 €	45.720 €*	27.000 €
Pflegeheim	91.200 €	29.820 €	61.380 €
<i>III. Kosten je 50 Nutzer/Pflegeplätze über 5 Jahre</i>			
„Mitalternde Wohnung“	3.636.000 €	2.286.000 €*	1.350.000 €
Pflegeheim	4.560.000 €	1.491.000 €	3.069.000 €

Finanzierung

...ist realistisch, insbesondere im Bereich technischer Assistenzsysteme...

...wichtig ist eine Finanzierbarkeit und entsprechende Modelle auch für Personen ohne Pflegestufe aber mit Unterstützungsbedarf... Prävention?

...alle die einen Nutzen haben oder eine Wertschöpfung erzielen, müssen sich an der Finanzierung beteiligen...

- Der **Nutzer** erbringt einen angemessenen Eigenanteil für eine höhere Lebens- und Wohnqualität mit der Mietzahlung
- Die **Kranken- und Pflegekassen** sparen durch eine qualifizierte ambulante Betreuung Kosten und zahlen einen Mietzuschuss für die Betriebskosten oder Investitionsbeitrag
- Unterstützende Finanzierungsmodelle durch **Finanzdienstleister** – z. B. Mietkasse ansparen
- Für **soziale und technische Dienstleister** eröffnen sich neue Geschäftsfelder – sie könnten in Form von Rabattsystemen einen Finanzierungsbeitrag leisten
- Die **Wohnungsgenossenschaften** verfügen mit einer längeren Verweildauer über zufriedenerere Mitglieder und stabile Mieteinnahmen und tragen die Hauptlast der Kosten (insbesondere im baulichen Bereich)
- Die **Kommunen** profitieren durch sozial stabile Quartiere und geringere Sozialkosten

Vielen Dank!

