

**Verwaltungs- und Wirtschafts-Akademie  
Essen**

**Berufsbegleitender Studiengang  
zum Gesundheits- und Sozialökonom (VWA)**

**Projektarbeit zum Thema**

**Leben und Wohnen im Alter „light“**

Bezahlbares Leben und Wohnen im Alter bei ausreichendem  
Qualitätsstandard vor dem Hintergrund der demographischen  
Bevölkerungsentwicklung in Deutschland

Mentorin:

Verwaltungsjuristin Gesa Kruse

Autoren:

Birgit Konzelmann

Matrikelnummer 114338

Hans Martin Konzelmann

Matrikelnummer 114336

Friedrichsgaber Weg 365a

22846 Norderstedt

Telefon 040/ 9436 7269

Norderstedt, den 28.06.2005

## **Inhaltsverzeichnis**

### **A. Einführung**

- I. Situationsanalyse und Zukunftsprognose zum Leben und Wohnen im Alter in Deutschland 2
- II. Definition eines visionären Altersleitbildes 4

### **B. Modellentwicklung**

- I. Grundlagen für eine bedürfnisgerechte, prozessorientierte Altersplanung im Beziehungsdreieck von Politik, Betroffenen und Fachkräften 6
- II. Wohnen plus Service als Zukunftsmodell 9
  - 1. Was ist Wohnen plus Service, Seniorenwohnen oder betreutes Wohnen?
  - 2. Lebensqualität im Alter im Spannungsfeld
    - a) Gesundheit 15
    - b) Freizeitgestaltung 18
    - c) Soziale Beziehungen 19
  - 3. Sinnvolle Gestaltung der einzelnen Lebensbereiche
    - a) Wohnraumgestaltung 21
    - b) Wohnumfeld und Dienstleistungsangebot 25
    - c) Gesundheitsmanagement durch Vernetzung 28
    - d) Aufgaben eines Moderators, einer Moderatorin 30
  - 4. Kostenrahmen und Rendite für Investoren 33
  - 5. Vorteile von frei finanzierten Wohnformen für Senioren 35
- III. In welchen Bereichen können wir von unseren europäischen Nachbarn lernen? 36

**C. Fazit** 38

**D. Anhang** 39

**E. Literaturverzeichnis** 40

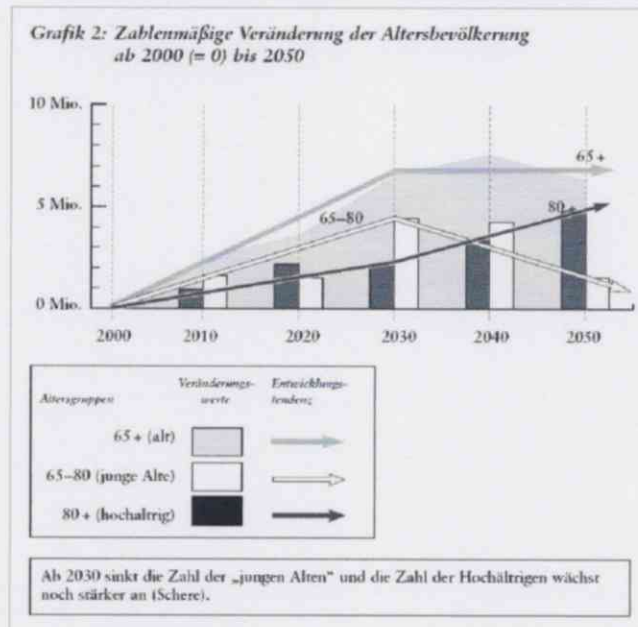
## **A. Einführung**

### **I. Situationsanalyse und Zukunftsprognose zum Leben und Wohnen im Alter in Deutschland.**

Die eigene Wohnung ist zu groß und hat zu viele Stolperschwellen, die Einkaufswege werden immer länger und beschwerlicher, die sozialen Kontakte nehmen ab und die Arztbesuche nehmen zu. Das Leben wird mühsam und der Wunsch nach Veränderung wird immer größer. So geht es vielen alten Menschen, die nicht wissen wie das Leben weiter gehen soll. Für das Altersheim fühlt sich der alte Mensch noch zu fit und scheut auch die hohen Kosten in den Heimen. Vor allem fehlt das Gefühl der Sicherheit, wenn die eigene Kraft nachlässt und das Netz sozialer Kontakte viele Lücken bekommen hat. Wer über ausreichend Einkommen verfügt, kann zwischen verschiedenen guten Wohn- und Lebensformen wählen, oder eigenes Pflege- und Dienstleistungspersonal beschäftigen. Für Senioren, deren Einkommen unter 1250 Euro/Monat liegt, werden staatlich geförderte Wohnungen und Einrichtungen angeboten. Sie können einen Wohnberechtigungsschein beantragen und sich eine der preisgünstigen, öffentlich geförderten Seniorenwohnungen mieten. Den sogenannten § 5 - Schein erhalten alle Personen mit einem Jahreseinkommen unter 15 000 Euro. (Amt für Wohnungswesen, NRW, Stand Januar 2003). Die angemessene Wohnungsgröße beträgt beim § 5 Schein für eine Person 45 m<sup>2</sup>. Ein Problem haben alle Senioren deren Monatseinkommen über 1250 Euro liegt, aber nicht hoch genug ist um sich ausreichend fremde Hilfe kaufen zu können. Da diese Bevölkerungsgruppe immer größer wird, ist das Ziel dieser Projektarbeit Wege zu zeigen, wie diesem stark wachsenden Personenkreis nachhaltig geholfen werden kann.

In der Städteplanung hat das veränderte Konsumverhalten der Bevölkerung zu interessanten Veränderungen geführt.<sup>1</sup> Nachdem die „Tante Emma Läden“ von den Großmärkten auf der Wiese verdrängt wurden, geht der Trend wieder zurück zur Kundennähe in der Stadt. Die Lebensmittelketten Aldi, Penny und Lidl suchen wieder die Nähe zum Kunden und bieten gleichzeitig kein Vollsortiment wie die Großmärkte, sondern konzentrieren sich auf weniger als 1000 für den Kunden lebensnotwendige Artikel. Diese werden sehr kostengünstig mit einem Minimum an Service angeboten. Der Marktanteil dieser Billigdiscounter wird in wenigen Jahren weit über 50% liegen. Die Städteplaner orientieren sich deshalb immer mehr an den Standorten von Lidl, Aldi und Penny.

In der Altersplanung zeichnet sich eine analoge Entwicklung ab, da eine Vollversorgung im Alter in Deutschland für viele Menschen aufgrund der demographischen Entwicklung nicht mehr bezahlbar sein wird.<sup>2</sup>



Quelle: Bertelsmann Stiftung 2004

Abb.1: Anstieg der über 80-Jährigen bis 2050

1

Oberbürgermeister H.J. Grote bei Vortrag am 08.02.05 im Pöhlshof in Norderstedt.

2

Vgl. Kremer-Preiß, U. ; Stolarz, H. : Neue Wohnkonzepte und Praktische Erfahrungen bei der Umsetzung. Anhang. Bertelsmann Stiftung / Kuratorium Deutsche Altershilfe 2003. Seite 5.



Die Ursache besteht nicht nur in der zahlenmäßigen Zunahme der über 80-Jährigen, sondern auch in der gestiegenen Arbeitslosigkeit und dem inzwischen bei 1,4 Billionen Euro liegenden Schuldenberg des Staates.

## **II. Definition eines visionären Altersleitbildes**

*„Leitbilder haben eine Leuchtturmfunktion. Sie formulieren Leitplanken und beinhalten gemeinsam entwickelte und angestrebte Ziele. Eine Vision oder Idealbilder also, denen sich anzunähern Zielsetzung jeder Gesellschaft sein muss.“<sup>3</sup>*

Die Anbieter von Dienstleistungen für Senioren haben inzwischen fast alle Leitbilder für ihre Unternehmen und Mitarbeiter. Auch die Seniorenverbände haben Richtlinien für das Leben im Alter erarbeitet.

Was in Deutschland fehlt sind mit allen Bevölkerungsgruppen *gemeinsam entwickelte Ziele*, wie dies im oben genannten Jugendleitbild der Gemeinde Herrliberg definiert wird. Das gemeinsame Erarbeiten führt nicht nur in der Jugendarbeit, sondern auch in der Seniorenarbeit, zu einer hohen Identifikation mit dem Inhalt eines Leitbildes. Ein Altersleitbild kann für die Sozialpolitik als Grundlage dienen. Es kann daran der Erfolg der Sozialpolitik gemessen werden.

Das auch aus der Schweiz stammende Altersleitbild der Gemeinde Urtenen-Schönbühl, eignet sich sehr gut als ein Modellbeispiel, von dem für Deutschland Altersleitbilder abgeleitet werden können.<sup>4</sup> Es orientiert sich an drei Fragen: Was wollen wir anbieten? Wie wollen wir das Angebot gestalten? Welche konkreten Maßnahmen werden umgesetzt?

---

3

Wörtliches Zitat aus dem Jugendleitbild der Gemeinde Herrliberg, Schweiz 2005.

4

Auszug aus dem Altersleitbild der Gemeinde Urtenen-Schönbühl, Schweiz 2003.

**Ein Auszug aus dem Inhalt des Altersleitbildes der Gemeinde Urtenen-Schönbühl konkretisiert mögliche Ziele und Maßnahmen:**

**Ziel:** Ein Wohnraumangebot für das Leben im Alter

**Leitgedanken:** Die Senioren sollen so lange als möglich in den eigenen vier Wänden in der vertrauten Umgebung leben können. Es sollen individuelle Wohn- und Betreuungsformen angeboten werden, damit sie selbst über ihre Lebenssituation bestimmen können.

**Maßnahmen:** Förderung von alters- und behindertengerechtem Bauen. Generationsdurchmischte Siedlungsformen werden angestrebt. Neue Formen des Wohnens und der Betreuung für Senioren werden gefördert. Für genügend Pflegeplätze wird gesorgt und eine Erweiterung des Angebots geprüft.

**Ziel:** Sinnvolle Lebensgestaltung im Alter

**Leitgedanken:** Da die älteren Menschen nicht mehr im Berufsleben stehen, verfügen sie, soweit sie nicht durch häusliche oder andere Pflichten in Anspruch genommen sind, oft über viel mehr Freizeit als Berufstätige. Die Art und Weise wie sie ihre Freizeit gestalten und verbringen, ist sehr bestimmend für ihre Lebensqualität. Ein breit gefächertes Angebot an Aktivitäten soll folgenden Zielen dienen:

- Erhaltung und Erweiterung bestehender Fähigkeiten
- Stimulierung verschiedener Interessen
- Förderung der sozialen Integration
- Verstärkung der Solidarität und gegenseitiger Hilfsbereitschaft

**Maßnahmen:** Die Senioren sollen mitgestalten können und in die Planung von Anlässen einbezogen werden. Die Selbständigkeit der Senioren soll mit gezielter Unterstützung von Gemeinde, Institutionen, Familie und Nachbarschaft gefördert werden. Eine Koordinationsstelle für Seniorenfragen stellt an einem Nachmittag pro Woche Informationen über die verschiedenen Angebote zur Verfügung.

## **B. Modellentwicklung**

### **I. Grundlagen für eine bedürfnisgerechte, prozessorientierte Altersplanung im Beziehungsdreieck von Politik, Betroffenen und Fachkräften.**

Eines der wichtigsten politischen Ziele ist der längstmögliche Verbleib des alten Menschen in seiner Wohnung.<sup>5</sup> Dieses Ziel ist deshalb von so zentraler Bedeutung, weil alte Menschen 80 bis 90 Prozent des Tagesablaufs in ihrer Wohnung verbringen. Wohnungsausstattung und Wohnumfeld müssen dabei bestimmten Mindestanforderungen entsprechen. Eine ausreichende pflegerische Infrastruktur und soziale Betreuung muss vorhanden sein. Da sowohl die Wohnungsausstattung wie auch das Wohnumfeld oft nicht den Anforderungen entsprechen, ist ein Umzug für eine selbstbestimmte Haushaltsführung in manchen Fällen nicht zu vermeiden. Leider fällt das Leben und Wohnen im Alter in zwei verschiedene Politikfelder: Die Wohnungsformen und Wohntypen als solche sind keine Dienstleistungen. Somit wird die Wohnungspolitik meist ohne Rücksicht auf das Angebot sozialer Dienstleistungen betrieben. In der Praxis scheitert deshalb oft schon die Finanzierung von neuen Wohnformen für das Alter. Entweder fällt das Projekt unter die Kategorie „Heim“, dann ist die Finanzierung ausreichender Wohnflächen gefährdet, oder unter „Wohnungsbau“ dann werden die Finanzierung der Gemeinschaftseinrichtungen und die umgelegten Betreuungskosten zum Hindernis. Ein sinnvolles politisches Ziel ist es deshalb, die beiden Politikfelder Wohnungsbaupolitik und Sozialpolitik (Dienstleistungen für das Alter) zu einem gemeinsamen Politikfeld zu verknüpfen. Hier hilft das Altersleitbild.

---

5

Vgl. Geiser, M.; Dortmunder Beiträge zur angewandten Gerontologie Band 5 – Seite 147.



Die Altersplanung auf kommunaler Ebene ist keine gesetzlich festgelegte Pflichtaufgabe.<sup>6</sup> Da vor allem hier der direkte Kontakt zu den Betroffenen über die Seniorenvertretungen der Städte und Gemeinden gegeben ist, sollte die kommunale Ebene für eine gute Altersplanung wieder mehr an Bedeutung gewinnen. Schon bei der Planung beteiligte Betroffene bieten die größte Gewähr für eine nachhaltige Altersplanung. Die Betroffenen der Altersplanung sind die Senioren, die Familie, die Nachbarschaft, die Institutionen, Gemeinden und Städte. Ein Instrument für die Gewinnung von Informationen könnte eine gezielte Befragung der Bevölkerung zum Leben und Wohnen im Alter sein. Aus ökonomischer Sicht sind von der Altersplanung alle Altersgruppen betroffen, da die Last der entstehenden Kosten von allen Bevölkerungsgruppen solidarisch getragen werden muss.

In der Praxis besteht häufig das Problem der Überqualifizierung oder Unterqualifizierung des Personals, welches für Dienstleistungen im Alter eingesetzt wird. Beides, zu wenig und zu viel Qualifikation, führen zu Problemen in der Versorgung und Betreuung alter Menschen.<sup>7</sup> An der falschen Stelle eingesetzte Fachkräfte können zu einem unnötigen Fachkräftemangel führen. Zusätzlich werden heute für Arbeitslose dringend benötigte angelernte Tätigkeiten dem Arbeitsmarkt nicht zugeführt. Ebenso wichtig ist, dass ehrenamtliche Mitarbeiter keine Arbeiten erledigen, die zum Bereich des ersten Arbeitsmarktes gehören. Hier helfen Abgrenzungen, die durch Stellenbeschreibungen gut vorzunehmen sind. Wenn kleinere soziale Einrichtungen nicht über entsprechend qualifiziertes Personal verfügen, das Stellenbeschreibungen erstellen kann, ist der Rückgriff auf externe Berater möglich.

---

6

Vgl. Geiser, M.; Dortmunder Beiträge zur angewandten Gerontologie Band 5 – Seite 207.

7

Beispiel: Größere Pflegedienste setzten examinierte Pflegekräfte gezielt für die Behandlungspflege ein, und Pflegehelferinnen für die Grundpflege.



Eine regelmäßige anonyme Evaluation durch die Bewohner von sozialen Einrichtungen, und von Kunden der Dienstleistungsanbieter im sozialen Bereich, ist für eine prozessorientierte Weiterentwicklung hilfreich. Die größten Probleme im Bereich der Dienstleistungen treten im Pflegebereich auf. Nach einer Studie der Arbeitsbedingungen und Arbeitsbelastungen des Pflegepersonals sind die Hauptprobleme die mangelnde gesellschaftliche Anerkennung der Altenpflege und die aus der Tätigkeit resultierenden Rückenschmerzen bei über 80 Prozent des Personals.<sup>8</sup>

Auch über auftretende Kopfschmerzen klagen über 60%. Diese erschreckende Statistik zeigt, dass neben den berechtigten Forderungen der Politik und der Senioren auf der einen Seite, die Pflege der Mitarbeiter nicht vergessen werden darf. Nur wenn alle Beteiligten zufrieden sein können, kann Altersplanung funktionieren.

Beispielweise kann Qualität nicht dadurch gesichert werden, dass für Einrichtungen der Altenhilfe Mitarbeiterquoten von mindestens 50 Prozent an examinierten Fachkräften vorgeschrieben werden.<sup>9</sup> Qualität orientiert sich an der Bedarfsdeckung für die in der Praxis anfallenden Aufgaben. Wenn der Umfang der anfallenden Behandlungspflege bei 40% liegt ist es unsinnig für einen in der Zukunft vielleicht anfallenden Bedarf examinierte Kräfte vorzuhalten. Die Pflegekräfte werden unterfordert, wenn eine zu geringe Anzahl von Aufgaben entsprechend ihrer Qualifikation im Arbeitsumfang enthalten ist. Entsprechend überfordert sind die nicht examinierten Mitarbeiter, wenn sie Aufgaben in der Behandlungspflege übernehmen müssen. Gut gemeinte Regelungen des Gesetzgebers verhindern dann eine sinnvolle Personalplanung. *Das richtige Personal zur richtigen Zeit am richtigen Ort ist das beste Mittel Gesundheitsschäden bei den Mitarbeitern zu vermeiden.*

---

8

Vgl. Zimmer, A.: Abgespannt und ausgebrannt; Altenpflegeforum -Texte aus der Pflegeforschung März 1997.

9

Quelle: Heimpersonalverordnung § 5 , S. 1.

## **II. Wohnen plus Service als Zukunftsmodell**

### **1. Was ist Wohnen plus Service, Seniorenwohnen, oder betreutes Wohnen?**

Es handelt sich um eine Wohnform, die älteren Menschen ein selbstständiges Leben in der eigenen Wohnung verspricht, ohne bei Bedarf auf qualifizierte Hilfeleistungen, Sicherheit und Geborgenheit verzichten zu müssen.

Diese Wohnform hat seit Ende des 2. Jahrtausends einen unglaublichen Boom erlebt. Einige der Senioren haben mit dieser Wohnform schlechte Erfahrungen gemacht. Statt Geborgenheit haben Sie hohe Rechnungen bezahlt, und statt individueller Hilfe womöglich eine unfreundliche Abfertigung. Der Mieterverein München berichtet von Fällen, wo raffinierte Immobilienhändler aus den Hoffnungen alter Menschen vor allem Profit gemacht haben, ohne eine entsprechende Gegenleistung zu bieten.<sup>10</sup>

Auf der anderen Seite gibt es sehr positive Beispiele von Wohnen plus Service, die genau das halten, was sie versprechen und dazu noch zu einem angemessenen Preis. Da es fast keine identischen Angebote gibt, ist ein objektiver Vergleich auf diesem Markt sehr schwierig. Einzelne Bundesländer, z.B. Baden-Württemberg und Bayern, haben deshalb für das Wohnen plus Service im Alter Richtlinien herausgegeben bis hin zum Qualitätssiegel für betreutes Wohnen.<sup>11</sup> Hilfreich ist es die Wohnform Wohnen plus Service in folgende 3 Kategorien einzuteilen. Die Übergänge zwischen diesen 3 Kategorien sind fließend. Sie dienen nur als Orientierung, um die Vielfalt des Angebots transparent zu machen.

---

10

Vgl. Mieterverein München, Münchner Mietermagazin, 2001.

11

Kuratorium Qualitätssiegel Betreutes Wohnen für Senioren, Stuttgart. November 2003.

Kategorie 1:

Das „Hausmeistermodell“ mit Mieterberatung. Ein Hausmeister betreut die Mieter technisch, d.h. z.B. dass Wartung, Hausreinigung, Reparaturen und Schneeschippen den Senioren abgenommen werden. In der Woche werden mehrere Bürosprechzeiten angeboten, wo ein Ansprechpartner die Senioren berät und vor allem notwendige Hilfen durch Dritte vermittelt.

Kategorie 2:

Das „Hotelmodell“ mit hauswirtschaftlicher Versorgung und Vollpension. Die Senioren können neben dem Hotelservice auch an einem breiten Angebot von kulturellen und musikalischen Veranstaltungen teilnehmen.

Kategorie 3:

Das „Pflegeteilmodell“ mit garantierter Pflege in der Wohnung bis zum Lebensende, angeschlossener eigener Pflegestation oder angegliedertem Pflegeheim. Es wird eine Vollversorgung in jeder Hinsicht geboten.

Die Vorgabe aus der Politik „ambulant vor stationär“ hat wesentlich dazu beigetragen, dass die Kategorien 1 und 2 gefördert wurden. Für die Kosten ist es seit Einführung der Pflegeversicherung wesentlich, ob das Angebot des Wohnens plus Service unter das Heimgesetz fällt, und somit dem stationären Bereich zugeordnet wird, oder keinen Heimcharakter hat, und die teuren Vorgaben des Heimgesetzes nicht zu erfüllen sind.

Es gibt jedoch auch Kritiker, die fragen, ob das Dogma „ambulant vor stationär“ nicht längst hinfällig ist. Wenn die Wohnung zum Pflegezimmer wird und nahe stehende Menschen zu Pflegekräften werden, können wichtige menschliche Beziehungen durch die Überforderungen des Alltags zerstört werden.<sup>12</sup> Das Pflegeheim ist aus der Sicht der Kritiker der ambulanten Pflege und des Wohnens plus Service außerhalb des Heimgesetzes, der bessere Platz um bei Pflegebedürftigkeit sein Leben in Würde weiter zu führen.

---

12

Vgl. Mätzke, N.: Die Betroffenen wissen was sie brauchen. Dokumentation zum Internationalen Kongress 1999, Wohlfahrtswerk Baden- Württemberg, Seite 31.



In dem vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, begleiteten Modellvorhaben eines Servicehauses in Stuttgart, dem „Haus am Weinberg“, wurde 1992 versucht, Wohnen und Leben im Alter als durchmisches Wohnkonzept umzusetzen.<sup>13</sup> Es ging darum, ein Wohnangebot für ältere Menschen zu konzipieren, das sowohl optimale Autonomie in der eigenen, in sich abgeschlossenen Wohnung, als auch optimale, flexible und verlässliche Dienstleistungen im hauswirtschaftlichen, pflegerischen und psychosozialen Bereich zu gewährleisten. Ein Umziehen sollte nicht mehr notwendig sein. Das Wohnangebot wurde dadurch gleich dem stationären Bereich zugeordnet.

Durch die Zuordnung zum stationären Bereich werden neue Bewohner den Kosten für die Pflegestufe 0, d.h. als geringfügig pflegebedürftig, zugeordnet. Diese lagen im März 2005 beim „Haus am Weinberg“ bei einem Eigenanteil von 1.973,35 Euro. Das Leben in der eigenen Wohnung mit Vollversorgung bis zum Lebensende wird für Senioren in dieser Wohnform sehr teuer. Deshalb wird auch im „Haus am Weinberg“ heute zusätzlich Wohnen plus Service angeboten.

Beim „Haus am Kappelberg“ in Stuttgart wurde mit Inkrafttreten des Pflegeversicherungsgesetzes ein anderer Weg beschritten.<sup>14</sup> Das ehemalige Altenheim (Pflegestufe 0) wurde nicht als stationär betrachtet, sondern dem ambulanten Bereich zugeordnet. Es wurde bewusst auf jegliche Kostenpauschale in dieser Form des Wohnens plus Service verzichtet. Aus Heimplätzen wurden Mietwohnungen, wobei auf die Wohnqualität durch vorgegebene Räume weniger geachtet werden konnte.

---

13

Vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend : Forschungs- und Modellvorhaben im Familien, Alters- und Sozialbereich in der 12. Legislaturperiode, Band 114, S. 314.

14

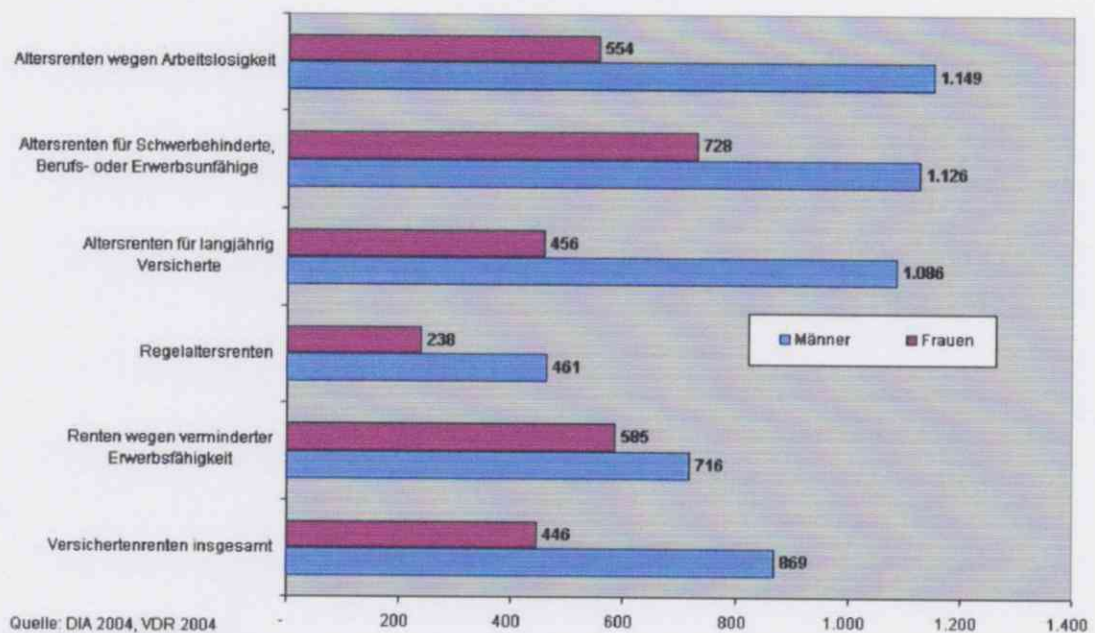
Vgl. Mätzke, N.: Die Betroffenen wissen was sie brauchen. Dokumentation zum Internationalen Kongress 1999, Wohlfahrtswerk Baden Württemberg, Seite 32.

Die Erfahrung nach 3 Jahren hat gezeigt, dass die Bewohner selbständiger und aktiver wurden, nachdem das Vollversorgungsprinzip für diese Bewohnergruppe verlassen wurde, und nur noch Dienstleistungen als zusätzliche Servicepakete angeboten wurden. Der Einrichtungsleiter Norbert Mätzke kam deshalb zu folgendem Fazit: „Jede pauschale Finanzierung von Hilfe- und Pflegeleistungen wirkt sich bezüglich der Erhaltung der Selbständigkeit kontraproduktiv aus.“

Betrachtet man das Leben und Wohnen im Alter mit den Augen des Ökonomen, der ein optimales Preis – Leistungsverhältnis erzielen möchte, ist es sinnvoll die beiden Bereiche Wohnen im Alter und Dienstleistungen für Senioren, getrennt auf die Bezahlbarkeit bei ausreichender Qualität zu untersuchen. Beim Wohnen ist eine Strukturqualität gefragt, während der Dienstleistungsbereich einem Prozess der Veränderung unterliegt. Die Differenzierung ist vor allem deshalb notwendig, weil nur damit eine unnötige Verteuerung der Wohnkosten durch umlagenfinanzierte Dienstleistungen vermieden werden kann.

Ein Bezieher der Durchschnittsrente ist heute nicht in der Lage die Heimkosten der Pflegestufe 0 von ca. 1600-2000 Euro zu bezahlen.

Durchschnittliche Rentenzahlungsbeträge nach Rentenart des Rentenzugangs im Jahr 2002  
(in Euro, alte Bundesländer)



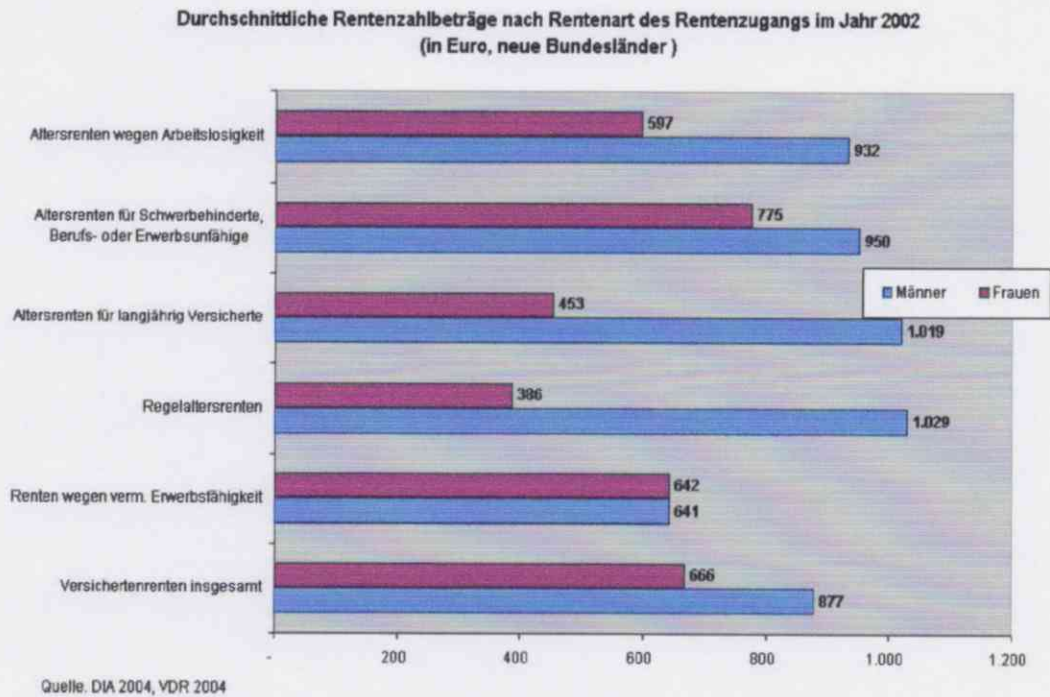
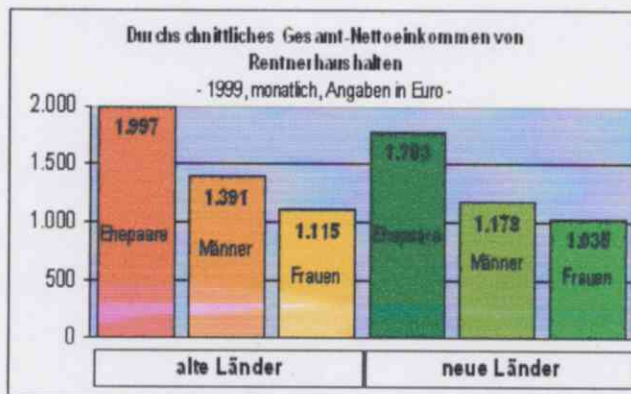


Abb.2: Durchschnittliche Rentenzahlungsbeträge in Deutschland 2002

Die durchschnittliche Altersrente für langjährig Versicherte beträgt in den alten Bundesländern bei Männern 1086 Euro (neue 1019) und Frauen 456 Euro (neue 453).

Selbst wenn man die gesamten monatlichen Einkünfte als Grundlage nimmt, reicht dies für ein Wohnen und Leben in stationären Einrichtungen nicht aus.



Quelle: Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung 1999

Abb.3: Durchschnittliches Rentnereinkommen nach letzter Erhebung 1999



Da die turnusmäßige Erhebung der neuen Einkommenszahlen noch nicht abgeschlossen ist, wurde auf die Zahlen von 1999 zurückgegriffen.

An der beispielhaft herausgegriffenen Kostenaufstellung des Altenzentrums Springe wird deutlich, dass die Menschen die größten Probleme haben die geringfügig pflegebedürftig sind, aber noch nicht so viel Hilfe benötigen, um Geld von der Pflegekasse zu erhalten. Dort gelten seit 01.05.04 folgende Eigenanteile als Heimentgelte:

In Pflegestufe 0 (G)	1.755,85 Euro
In Pflegestufe 1	1308,39 Euro
In Pflegestufe 2	1463,36 Euro
In Pflegestufe 3	1717,08 Euro

Der durch die Durchschnittseinkommen im Alter nicht abgedeckte Differenzbetrag beträgt in den alten Ländern bei Männern 364,85 Euro und bei Frauen 640,85 Euro. Die Versorgungslücke ist so groß, dass nur eine alternative Wohnform helfen kann: Wohnen plus Service.

Da der alte Mensch 80-90% seiner Zeit in der eigenen Wohnung verbringt, sollte die dem § 5 Schein zu Grunde liegende Wohnfläche von 45 m<sup>2</sup> mindestens vorhanden sein.<sup>15</sup> Nach dem 2. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung vom 02.03.2005 betrugen die Wohnungsmieten in Deutschland 2002 im Durchschnitt 5,93 Euro pro Quadratmeter.<sup>16</sup> Berücksichtigt man einen Aufschlag von 20% für die seniorengerechte Ausstattung, so betragen die Kosten für die durchschnittliche Kaltmiete für 45 m<sup>2</sup> Wohnfläche 320 Euro. Dies entspricht beispielsweise bei den Männern (Frauen) in den alten Bundesländern einem Anteil von 23% (29%) des durchschnittlichen Einkommens und ist damit problemlos bezahlbar.

---

15

Vgl. Wohnungsbindungsgesetz Fassung 19.05.2001.

16

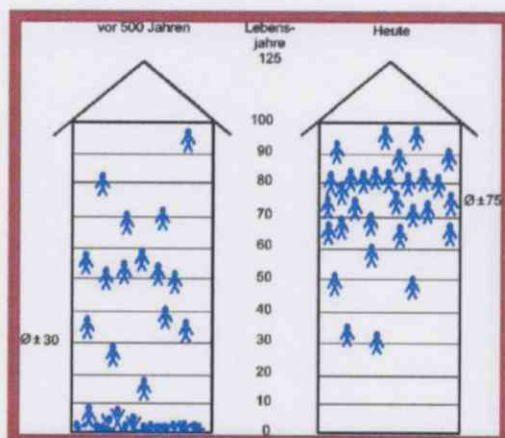
Vgl. Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung. Berlin 02.03.2001

## 2. Lebensqualität im Alter im Spannungsfeld:

### a) Gesundheit

Was ist Lebensqualität? „*Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts*“, sagt der Volksmund. Wenn man sich also mit den Bereichen Freizeitgestaltung und soziale Beziehungen beschäftigt, dann sollte man dies mit der Fragestellung tun, welche Auswirkungen diese Bereiche auf die körperliche und seelische Gesundheit des alten Menschen haben.

Zunächst ist festzustellen, dass die Lebensqualität durch die Abnahme der Kindersterblichkeit in den letzten 500 Jahren zugenommen hat, da Sterben und Trauern um Kinder und Wöchnerinnen nicht mehr zum Alltagsgeschehen gehört. Beispielsweise hat der bekannte ungarische Gynäkologe Ignaz Philip Semmelweis (1818 – 1865) die Ursache und die Ansteckungsweise für das Kindbettfieber erkannt und wesentlich dazu beigetragen, dass die Todesrate bei den Wöchnerinnen zurück ging. Somit hat sich die Lebensspanne wesentlich vergrößert und das Sterben in den dritten Lebensabschnitt verlagert.



Quelle: Professor A.E. Imhof, Berlin 1996.

Abb.4: Lebenserwartung vor 500 Jahren und Heute

*„Vergleichsweise haben wir somit zwei Leben zu unserer Verfügung. Gleichzeitig vollzog sich indes eine weitgehende „Entchristlichung“. Nur wenige unter uns glauben noch, wie unsere Vorfahren, an ein Weiterleben nach dem Tode. Unser Leben insgesamt ist somit nicht länger, sondern unendlich kürzer geworden.“*<sup>17</sup> Hierdurch verstärkt sich der Stress, das aus dieser Sicht kurze Leben mit Inhalten zu füllen. Können schon in jungen Jahren gepflegte geistig-kulturelle-musische Interessen im Alter zu einem neuen Lebenssinn werden, wenn die physischen Kräfte nachlassen? Baut die Beschäftigung mit geistigen, kulturellen oder musischen Dingen im Alter den Stress wirklich ab? Kann der Mensch nicht wesentlich entspannter leben, wenn er an ein Weiterleben nach dem Tod glaubt? Wissenschaftliche Untersuchungen bestätigen, dass glaubende Menschen entspannter leben und dadurch gesünder sind. Die beste Lebensqualität wird erreicht, wenn der Mensch die gewonnene Lebenszeit geistig und geistlich nutzt.

„ Der subjektive und der objektive allg. Gesundheitszustand lässt sich in mehreren großen epidemiologischen Studien in einem pos. Zusammenhang bringen mit der Häufigkeit des Gottesdienstbesuchs, der subjektiven Bedeutsamkeit des Glaubens und dessen Aktivierung bei der Verarbeitung von Problemen.“<sup>18</sup> Allgemein wird die Rückkehr zu den christlichen Werten als eine der Möglichkeiten gesehen, um Lebensqualität auch im Alter für die Zukunft zu erhalten.<sup>19</sup> Ein Paradebeispiel dafür ist das Leben und Sterben von Papst Johannes Paul II.

---

17

Zitat: Professor Dr. A. E. Imhof, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Band 114: Forschungs- und Modellvorhaben im Familien, Alters- und Sozialbereich in der 12. Legislaturperiode, S.325.

18

Zitat: Prof. Dr. theol. Lic. Phil. Christoph Jakobs: Öffentliche Vorlesung an der Theologischen Fakultät in Paderborn, 2001, Seite 7.

19

Vgl. Peter Hahne, Schluss mit lustig, Johannis Verlag Lahr, 2004, Seite 32 + 90.



„Das New England Journal of Medicine geht sogar noch weiter. Dort wird in Überblicksartikeln dem Zusammenhang von Religion, Spiritualität und Medizin nachgegangen und ernsthaft die Frage diskutiert, ob Ärzte nicht gut daran täten, ihren Patienten religiöse Aktivitäten zu verordnen und mit ihnen zu beten.“<sup>20</sup>

Neben dem spirituellen Aspekt darf man den physischen Bereich nicht vernachlässigen, um Lebensqualität im Alter zu erhalten. Dabei spielen verschiedene Faktoren eine Rolle: Was kann der Mensch selbst beeinflussen und welche Einflüsse sind genetisch bedingt und durch den Alterungsprozess vorgegeben?

Positive Einflussfaktoren auf die Gesundheit im Alter sind:

- richtig, dosierte, körperliche Betätigung

Bsp: Regelmäßige Spaziergänge, Schwimmen und Treppensteigen, soweit dies möglich ist.

- vitalstoffreich und kalorienarme Ernährung und genügend Trinkflüssigkeit

Bsp: Viel Obst und Gemüse, Kräuter- und Früchtetees, sowie Saftschorlen.

- wenig Genussgifte (Alkohol, Nikotin)

Bsp: Den Rotwein auf ein Glas pro Tag reduzieren.

- sexuelle Aktivität.<sup>21</sup>

Worauf kann der Mensch im Alter keinen Einfluss nehmen? Dazu rechnet man zur Lebensgeschichte gehörende Erkrankungen, Umwelteinflüsse und die genetische Ausstattung.

Es ist festzustellen, dass der alternde Mensch viel zu einer hohen Lebensqualität beitragen kann, wenn er seine vorhandenen Ressourcen nutzt.

---

20

Zitat: Prof. Dr. theol. Lic. Phil. Christoph Jakobs: Öffentliche Vorlesung in der Theologischen Fakultät in Paderborn, 2001, Seite 1.

21

Vgl. Kursbuch Gesundheit, Weltbildverlag, Augsburg, 2001, Seite 703.

## **b) Freizeitgestaltung**

Die Freizeitgestaltung kann sowohl die Gesundheit als auch die sozialen Beziehungen positiv beeinflussen.<sup>22</sup> Gut geeignet für den Körper ist Sport bzw. Bewegung in Form von Seniorengymnastik, Gymnastik (auch im Wasser), Spaziergehen, Wandern, Skilanglaufen und Schwimmen usw.

Für die geistige Beweglichkeit eignen sich beispielsweise ein Seniorenstudium, Volkshochschulkurse (Literaturkreis, Fremdsprachen, Computerkurs für Senioren), Bibelgesprächskreis und Bildungsreisen.

Für die Entspannung und Erholung bietet sich eine Seniorenerholung oder Urlaub an. Die Erfahrung zeigt, dass die Senioren selbst viele Ideen für die Freizeitgestaltung haben und nur zur Umsetzung ermuntert werden müssen. Im Prinzip sind alle Aktivitäten außerhalb der Berufstätigkeit eine Form der Freizeitgestaltung. Alles, was in Gemeinschaft mit anderen getan wird, kann die Lebensqualität erhöhen, z.B. gemeinsames Kochen, Backen, Shoppen oder Spielen. Das Fernsehen ist in diesem Zusammenhang ein Beziehungskiller, wenn isoliert ferngesehen wird und kein Austausch stattfindet.

Gemeinschaft fördernd ist jede Freizeitgestaltung, die mit gemeinsamen Essen und Trinken verbunden ist. Dies führt zu einer lockeren und entspannten Atmosphäre. Beispiele dafür sind: Grillfeste, Kaffeenachmittage oder ein gemeinsames Frühstück.

Öffentliche, private und kirchliche Träger bieten heute für Senioren auch ein vielfältiges und oft sogar ein kostenloses Seniorenfreizeitprogramm an. Bei Senioren sind Ausflüge und Städtereisen besonders gefragt und auch kulturelle Angebote werden gern genutzt.<sup>23</sup>

Mit wenig Geld und Aufwand kann die Freizeit interessant gestaltet werden.

---

22

Vgl. Thiemes Pflege. Gesundheitspflege in verschiedenen Lebensphasen. Stuttgart 2000. Seite 812.

23

Vgl. empirica. Wohne im Alter Teil 3. Berlin, April 2003. Seite 5.

### **c) Soziale Beziehungen**

Lebensqualität muss nicht immer Geld kosten. Im Bereich der sozialen Beziehungen gibt es viele ehrenamtliche Angebote, die der alte Mensch nutzen kann oder, was natürlich noch besser ist, wo er selbst eine Aufgabe findet, um anderen zu helfen.

Ein Beispiel: In der 1994 gebauten Seniorenwohnanlage Pöhlshof bereiteten die Mitarbeiter den Kaffee am Nachmittag vor, deckten die Tische und bedienten die Senioren. Nach einiger Zeit stellte sich eine nicht zu erklärende Unzufriedenheit ein. Schritt für Schritt wurden die Arbeiten einigen, der im Haus wohnenden Senioren und dem Zivildienstleistenden übertragen.

Im Jahr 2005 kann man rückblickend feststellen, dass die Zufriedenheit der Senioren durch die aktive Beteiligung zugenommen hat. Die Senioren haben eine Aufgabe, die sie nicht überfordert. Sie wissen, im Notfall sind immer Mitarbeiter da, die einspringen, wenn sie sich gesundheitlich nicht so gut fühlen. Die Mitarbeiter haben Zeit für andere Tätigkeiten, es werden Personalkosten gespart.

Wichtig ist, dass man einem alten Menschen die Arbeit nicht abnimmt, nur weil er darüber klagt wie schwer es ihm fällt diese Aufgabe zu erledigen. Man kann durch technische Hilfen und praktische Tipps die anfallenden Tätigkeiten erleichtern. Das Selbstwertgefühl bleibt dann erhalten.

Da die natürlichen sozialen Beziehungen im Alter abnehmen, müssen nicht verwandte soziale Netze aufgebaut werden. Vereine, Kirchen, Schulen können ihr Angebot in der Förderung der sozialen Beziehung noch ausbauen, damit ein Miteinander der Generationen an Qualität gewinnt. Ein Beispiel aus der Praxis der Seniorenwohnanlage Pöhlshof in Norderstedt macht dies deutlich: Schülerinnen sollten im Rahmen des Schulunterrichts einen älteren Menschen besuchen. Ihr Thema war: Wie lebten die Menschen in den 20er Jahren in Deutschland? Die Schülerinnen bekamen auf natürliche Weise Kontakt zu einer alten Dame, bei dem auch manches Vorurteil gegenüber der Jugend abgebaut werden konnte.





Abb.5: Bedürfnispyramide nach Maslow

In der Hierarchie der Bedürfnisse des amerikanischen Psychologen A.H. Maslow stehen die sozialen Bedürfnisse an dritter Stelle.<sup>24</sup> Sie gehören nach den Grund- und Sicherheitsbedürfnissen zu den Defizitbedürfnissen, die gestillt werden müssen und tragen wesentlich zu einer guten Lebensqualität bei. Freunde und Nachbarn können zum Aufbau neuer sozialer Netze dienen. In einer Wohnform mit Menschen gleicher Altersgruppe besteht der Vorteil, dass ähnliche Interessen bestehen und Freunde und Nachbarn gleichen Alters auch am Tag zu erreichen sind. Die sozialen Kontakte zur eigenen Familie sind von wichtiger Bedeutung. Die Senioren möchten ihrer Familie nicht zur Last fallen und wählen deshalb ein selbstständiges und separates Wohnen, um auch Konflikten aus dem Weg zu gehen. Jedoch ist eine gute familiäre Beziehung durch nichts zu ersetzen, deshalb ist es notwendig schon früh auch die familiären Bande zu pflegen. Es ist festzustellen, dass gerade Enkel sich gut mit den Großeltern verstehen. Auf dieser Ebene sind sich diese Generationen näher. Der Wiener Psychiater Professor Dr. Erwin Böhm beschreibt dies so, dass die Kinder in der aufsteigenden Lernphase und die Senioren auf der absteigenden Lebensphase sind und somit sich besser verstehen können.

24

Vgl. Jung, H. Personalwirtschaft, München 2005. Seite 375.

Durch das Internet ist es dem Senior zusätzlich möglich soziale Kontakte zu knüpfen, um nicht zu vereinsamen. Das wird das Medium in der Zukunft sein, um fremde Menschen unverbindlich kennen zu lernen und auf einer anderen Ebene zu kommunizieren. Es ersetzt natürlich nicht das persönliche Gespräch, denn das Erzählen und Zuhören nimmt an Bedeutung zu.

### **3. Sinnvolle Planung der einzelnen Lebensbereiche**

#### **a) Wohnraumgestaltung.**

Für die Wohnraumgestaltung im Alter ist wichtig, dass die Bedürfnisse der Senioren berücksichtigt werden. Dabei ist die Mobilität der Senioren zu beachten. Voraussichtlich nimmt der Gebrauch eines Rollators mit zunehmenden Alter zu, da die Gehsicherheit im Alter abnimmt. Deshalb muss die Wohnungsgröße entsprechend sein. Hierfür gibt es ausreichend Literatur und Richtlinien für rollstuhl- oder seniorengerechte Wohnungen, wie z.B. DIN 18025 Teil 1 für Rollstuhlfahrer und Teil 2 für seniorengerechte, barrierefreie Wohnungen.

Es ist aus ökonomischer Sicht zu überlegen, inwieweit es sinnvoll ist, ein Wohnprojekt nach rollstuhlgerechten Vorschriften zu bauen, wenn der Anteil der Rollstuhlfahrer in Deutschland über 65 Jahre unter 1% (700 000) liegt. Deshalb schlägt der Kriterienkatalog Betreutes Wohnen der Stadt Nürnberg vor, bei größeren Wohnanlagen nur 10% der Wohnungen rollstuhlgerecht zu bauen.<sup>25</sup> Sinnvoll ist es, die Rollstuhlfahrer im Erdgeschoß anzusiedeln. Wohnungen für Rollstuhlfahrer sind um 3-30 % teurer als seniorengerechte, barrierefreie Wohnungen, weil z.B. mehr Freiraum durch den größeren Bewegungsradius benötigt wird.<sup>26</sup>

---

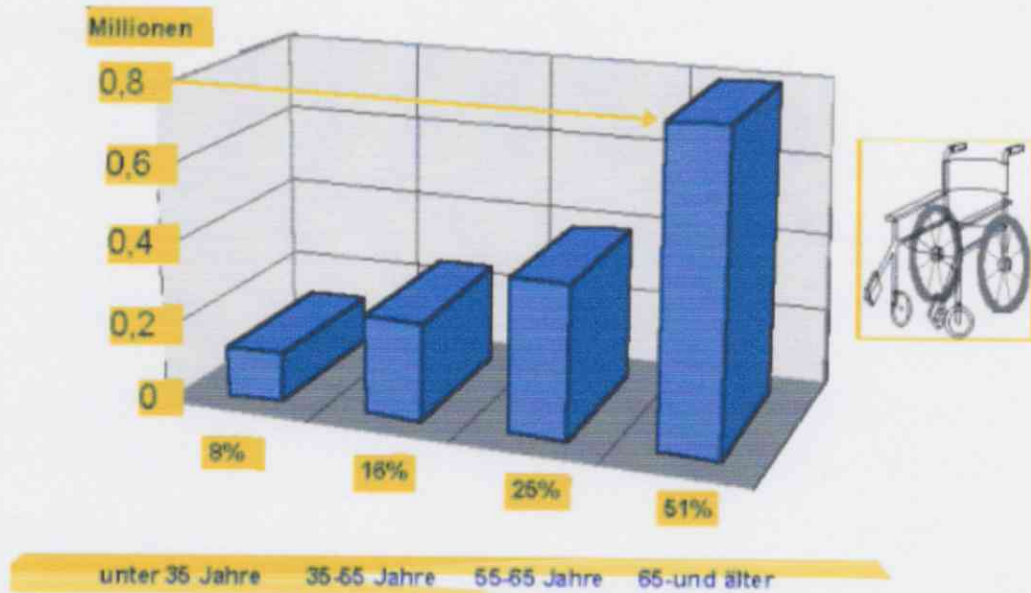
25

vgl. Kriterienkatalog der Stadt Nürnberg: Betreutes Wohnen ein Leitfaden für Interessierte und Betroffene. Juli 1996.

26

vgl. Buhtz M.; Dr.: Institut für Stadtplanung und Sozialforschung, Berlin.

### Hochrechnung Rollstuhlfahrer in Altersgruppen aufgeteilt in einer Graphik für Deutschland.



Quelle: Statistisches Bundesamt 2002

Abb.6: Verteilung der Rollstuhlfahrer in den Lebensabschnitten

Ob eine Wohnung groß genug ist, hängt nicht allein von der Wohnungsgröße ab, sondern auch von der Innenausstattung und der Aufteilung der Räume. Aus unserer 10-jährigen Erfahrung hat sich gezeigt, dass Senioren Wohnungen mit rechteckigen Räumen bevorzugen und verwinkelte Räume meistens ablehnen. Für die Pflegeeinrichtungen werden dagegen quadratische Grundrisse empfohlen, da z.B. das freistehende Pflegebett für das Pflegepersonal eine Arbeitserleichterung ist und trotzdem ausreichend Freiraum vorhanden ist.<sup>27</sup>

27

Vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin, Wettbewerb Kosten sparendes Bauen qualitätsvoller Altenhilfeeinrichtungen. April 2004, Seite 5.



Eine mit Licht durchflutete Wohnung ist eine gute Prävention gegen Altersdepressionen, deshalb sollte die Wohnung ausreichend große Fensterflächen haben und möglichst nicht nach Norden gerichtet sein und nicht im Waldgebiet liegen. Früher baute man Seniorenwohnungen in die Nähe von Waldgebieten und ging von der Annahme aus, dass Senioren die Abgeschiedenheit und Ruhe lieben.<sup>28</sup>

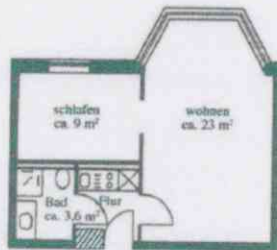
Aus ökonomischen und hygienischen Gründen, sowie um einer Sturzgefahr vorzubeugen, ist eine PVC-Auslegware zu präferieren. Die Produktpalette dieser Böden ist in der Zwischenzeit sehr vielfältig, so dass die Senioren auf Brücken und Teppiche im Gehbereich verzichten können. Die Möblierung sollte die Bewegungsfreiheit nicht einschränken. Es sollte nicht der Fehler gemacht werden, die Wohnungsgröße nach den vorhandenen Möbeln auszusuchen, sondern die Möblierung der Wohnungsgröße und der gewünschten Bewegungsfreiheit anzupassen. Aus ökonomischer Sicht rechnet sich die Neuanschaffung von kleineren Möbeln in einer kleineren Wohnung im Vergleich zu einer großen Wohnung, in die vorhandene größere Möbel passen. Auch die Nebenkosten und die Instandhaltungskosten reduzieren sich. Sinnvoll ist auf eine Loggia oder einen Balkon ganz zu verzichten. In Wohnanlagen ist ein gemeinsam genutzter, überdachter Balkon für mehrere Nutzer zu bevorzugen, um auch den Kontakt und die Mobilität zu fördern. Um eine wirtschaftliche Optimierung zu erreichen, sollte auf eine Unterkellerung einer Wohnanlage ganz verzichtet werden. Da das Sicherheitsbedürfnis der Senioren im Alter zunimmt, werden vorwiegend Wohnungen ab dem 1.OG bevorzugt. Deshalb können im EG- Bereich die Gemeinschaftsräume und Technikräume untergebracht werden.

---

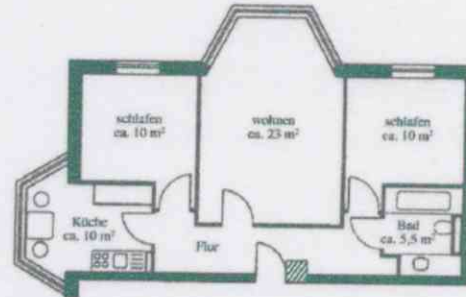
28

Vgl. Kremer-Preiß, U. ; Stolarz, H. : Neue Wohnkonzepte und Praktische Erfahrungen bei der Umsetzung. Anhang. Bertelsmann Stiftung / Kuratorium Deutsche Altershilfe 2003. Seite 101.

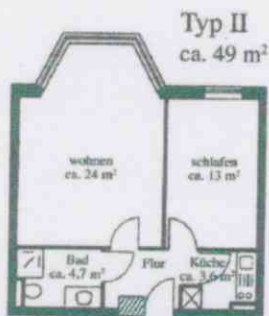
Der fehlende Kellerraum kann bei Bedarf durch einen Abstellraum in der Wohnung ersetzt werden. Nachstehend Grundrissbeispiele ohne Abstellraum:



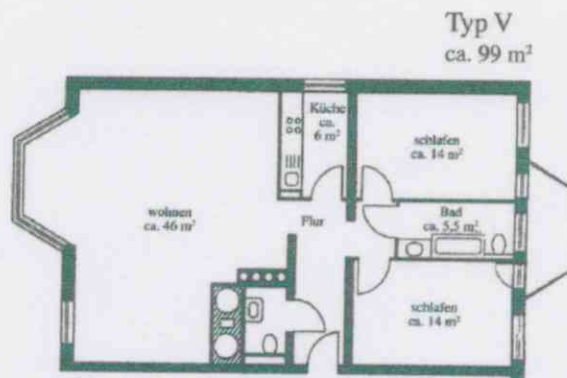
Typ I  
ca. 40 m²



Typ IV  
ca. 70 m²



Typ II  
ca. 49 m²



Typ V  
ca. 99 m²

Quelle: Haus am Wiesenkamp in Hamburg – Volksdorf



Typ B  
2 Zimmer  
41,96 qm

Wohnstift am Berg, Backnang

Abb.7: Grundrissbeispiele für das Wohnen im Alter

## **b) Wohnumfeld und Dienstleistungsangebot**

Die Infrastruktur spielt für das Wohlbefinden der Senioren eine große Rolle. Es ist wichtig, dass grundlegende Bedürfnisse der Senioren in ihrer nächsten Umgebung gestillt werden können. Dazu gehören z.B. ein Briefkasten, eine Bäckerei, ein Supermarkt, ein Lebensmittelladen, eine Apotheke, eine Arztpraxis, eine Bank, ein Friseur, ein Park, eine Bushaltestelle, ein Friedhof und eine Kirche. Bewohner wurden diesbezüglich nach der Nutzung infrastruktureller Einrichtungen befragt. Die Befragung hat ergeben, dass die oben genannten Dienstleistungsangebote in dieser Reihenfolge genutzt werden.<sup>29</sup>

Im bezahlbaren Wohnen muss der Lebenshaltungskostenfaktor beachtet werden, deshalb ist das Wohnen in der Nähe von Billigmärkten ( so wie Lidl, Aldi oder Penny ) anzusiedeln. Es müssen nicht alle Fachärzte in der Nähe sein, wichtig wäre die Hausarzt-, Zahnarzt und Augenarztpraxis. Freizeitmöglichkeiten in der Nähe erhöhen die Lebensqualität.

Da viele Senioren auf Rollatoren oder Elektromobile angewiesen sind, müssen die Gehwege zu den Dienstleistungsanbietern breit und eben sein. Die Senioren erhalten dadurch ihre Mobilität und Selbstständigkeit. Sie kommen unter Menschen, haben noch Aufgaben und bewegen sich an der frischen Luft. Spart die Gemeinde hier an der falschen Stelle, kommen längerfristig höhere Pflegekosten auf die Pflegekasse bzw. den Steuerzahler zu, da der ältere Mensch seine Selbstständigkeit schneller verliert.

Im zunehmenden Alter verzichten die Senioren auf das Autofahren, deshalb ist die leichte Erreichbarkeit der öffentlichen Verkehrsmittel sehr wichtig.

---

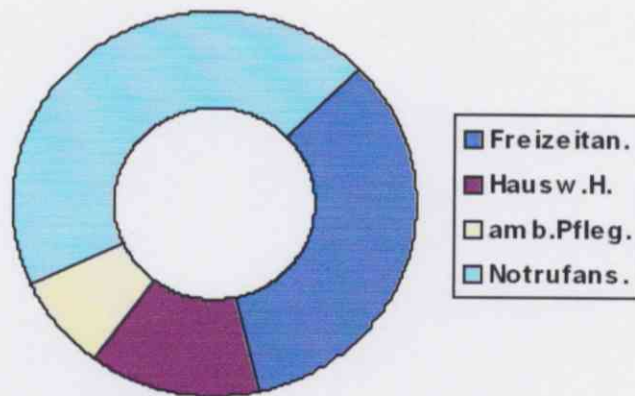
<sup>29</sup>

Vgl. Saup, W. : Ältere Menschen im Betreuten Wohnen. Ergebnisse der Augsburger Längsschnittstudie. Januar 2001. Band 1. Seite 85.



Das Dienstleistungsangebot ist vielfältiger denn je. Heute ist fast alles machbar, hat aber auch seinen Preis. Wenn man nicht selbst einkaufen kann, gibt es die Möglichkeit sich die Lebensmittel nach Hause liefern zu lassen. Das gleiche gilt, wenn man das Essen nicht zubereiten kann oder will, dann gibt es die Möglichkeit Essen auf Rädern zu bestellen. Zusätzlich gibt es einen Wäsche- und Reinigungsdienst, so wie Frisöre, die ins Haus kommen. Der Nachteil ist, dass die natürlichen sozialen Kontakte die man unterwegs pflegen kann, vermindert werden und die Mobilität abnimmt.

Dienstleistungen auf dem pflegerischen Gebiet werden von den ambulanten Pflegediensten abgedeckt. Manche Pflegedienste bieten auch einen 24-stündigen Notrufdienst an. Das Bedürfnis nach Sicherheit wird dadurch gestillt. Nach Untersuchungen des Wohlfahrtswerks Baden- Württemberg und der Seniorenwohnanlage Pöhlshof besteht bei den Senioren die größte Nachfrage bei den Bereichen Notrufanschluss, Freizeitangebote, hauswirtschaftliche Hilfe und amb. Pflege.



Quelle: Seniorenwohnanlage Pöhlshof in Norderstedt 2000

Abb.8: Nachfrage nach Dienstleistungen im Wohnen plus Service

Zum Dienstleistungsangebot einer Wohnanlage gehört auch das Vorhalten einer Notrufanlage, die wesentlich das Sicherheitsbedürfnis von älteren Menschen befriedigt. In der Wohnung sollte es mehrere Stellen geben, um durch einen Notrufknopf Hilfe zu erhalten. Es gibt auch die Möglichkeit am Telefon einen Notruf zu installieren, um mit einer Notrufzentrale verbunden zu werden. Aus ökonomischen Gründen ist eine Verbindung zu einer zentralen Notrufanlage, die 24-stündig besetzt ist, zu raten. Das könnte eine zentrale Rettungsleitstelle sein, die sowieso ständig besetzt sein muss. Hier müsste dann auch der Wohnungsschlüssel der Bewohner hinterlegt werden, die am Notrufsystem angeschlossen sind. Die Notrufversorgung über einen Pflegedienst ist für bezahlbares Wohnen und Leben im Alter zu teuer, da hier für einen kleinen Personenkreis ein Mitarbeiter für die Bereitschaft rund um die Uhr bezahlt werden muss. Hinzu kommt, dass nicht jede Pflegekraft für den Einsatz im Notfallbereich geeignet und ausgebildet ist.

Aus den nachfolgenden Tabellen sind die Vor- und Nachteile des Hausnotrufdienstes gegenüber einer zentralen Notrufrettungsleitstelle ersichtlich.

<u>Vorteile des Hausnotrufs</u>	<u>Nachteile des Hausnotrufs</u>
Schnelle Hilfe im Notfall, da Helfer vor Ort sind	Zweckentfremdung des Notrufs für Pflege oder technische Hilferufe
Helfer ist dem Bewohner bekannt	Helfer sind keine Rettungssanitäter
Haustürschlüssel und persönliche Daten vor Ort	Missbrauchsgefahr, da nur eine Person vor Ort dienstbereit ist
Bei geringfügigen Hilfebedarf z.B. Sturz ohne Fraktur oder seelischem Kummer Vermeidung von hohen Kosten durch Rettungsdienst	Hohe Kosten durch Vorhalten einer qualifizierten Hilfskraft für einen relativ kleinen Personenkreis
Helfer weiß Bescheid über aktuellen Gesundheitszustand des Bewohners	

Abb.9: Vor- und Nachteile des Hausnotrufs

<u>Vorteile des Notrufs über eine zentrale Rettungsleitstelle</u>	<u>Nachteile des Notrufs über eine zentrale Rettungsleitstelle</u>
Helfer sind zwei Rettungssanitäter und bei Bedarf kommt zusätzlich ein Notarzt	Haustürschlüssel und persönliche Daten müssen außer Haus hinterlegt werden
Kostengünstig, da kein zusätzliches Personal vor Ort erforderlich ist	Helfer ist dem Hilfesuchenden nicht bekannt
Missbrauch des Notrufs für Bagatellen ist geringer	Der Hilfesuchende, insbesondere bei beginnender Demenz, kennt den Helfer nicht
Schnelle Gegensprechmöglichkeit	Wenn keine Schlüssel hinterlegung muss die Wohnung aufgebrochen werden
Sicherheitsgefühl durch den Notrufanschluss	

Abb.10: Vor- und Nachteile des Notrufs über eine Rettungsleitstelle

### c) Gesundheitsmanagement und Versorgungszentren

Jeder Mensch lebt im sozialen Netz und wird, wenn er in Not gerät, im Netz aufgefangen. Das Netz hat jedoch Löcher bekommen: Erstens ist die Nachfrage bzgl. ärztlicher Hilfe, Medikamenten und Pflege durch die demographische Entwicklung gestiegen und zweitens das Angebot an finanziellen Mitteln durch den Rückgang der einzahlenden Berufstätigen gesunken.

Das Netz muss geflickt werden und ein Netzwerk soll entstehen, bei dem die Kosten sinken.

Die elektronische Patientenakte ist ein Schritt in die richtige Richtung. Die EPA dokumentiert z.B. den Krankheitsverlauf, die Medikation und speichert die Röntgenaufnahmen.



Der Patient soll nicht überdiagnostiziert werden, Medikamente werden besser aufeinander abgestimmt und die Strahlenbelastung durch unnötiges Röntgen wird vermieden. Die Kosten für das Leben im Alter sinken, weil sich die Medikamentenzuzahlung reduziert und längerfristig die Krankenkassenbeiträge stabil bleiben.

Die Gesundheitsreform will die medizinische Versorgung durch medizinische Versorgungszentren verbessern. Die geballte medizinische Kompetenz befindet sich unter einem Dach. Eine enge Zusammenarbeit, der an der Behandlung des Patienten beteiligten Personen führt zu einer Versorgung aus einer Hand.

Die Hausarztpraxis oder das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) wird im Wohnen plus Service integriert. Für die Senioren entfallen die Fahrtkosten. Das MVZ profitiert von der Vielzahl der zu betreuenden Senioren. Von Nachteil ist, dass die Senioren öfter als notwendig zur Arztpraxis gehen. Sobald längere Wartezeiten entstehen regelt sich das Problem von selbst, da die Ungeduld der Senioren im Alter zunimmt.

Die Praxisgebühr hat wesentlich dazu beigetragen, dass unnötige Arztbesuche abgenommen haben. Auf eine Eigenbeteiligung der Patienten kann auf Grund der rückläufigen Einnahmen auch in Zukunft nicht verzichtet werden.

Die sozialpolitische Philosophie der nordischen Länder zeigt auf, dass das soziale Netz keine Privatsache ist, sondern eine öffentliche und gemeinsame Aufgabe.<sup>30</sup> In Finnland wird die Finanzierung des sozialen Bereiches ganz dem Staat übertragen, damit die Frauen berufstätig sein können. Überträgt man dieses Modell auf Deutschland, muss man berücksichtigen, dass die finanziellen Möglichkeiten in der BRD durch die Belastungen des 1. und 2. Weltkrieges und der Wiedervereinigung von Ost und Westdeutschland eine öffentliche Finanzierung erschweren.

---

30

Vgl. Matthies, A.-L.: Soziale Konvois schaffen. Zeitschrift Weitwinkel, April 2005, Seite 9.

#### **d) Aufgabe eines Moderators, einer Moderatorin!**

Der Begriff des Moderators kommt aus dem Lateinischen und heißt übertragen: Leiter oder Lenker. Meyers Taschenlexikon definiert den Begriff zuerst als: Redakteur in Hörfunk und Fernsehen, der die Verbindung („Moderation“) zwischen den einzelnen Teilen einer Sendung herstellt.

Die zweite Definition kommt aus dem Gebiet der Kerntechnik: ein Moderator ist in Kernreaktoren ein Material (z.B. schweres Wasser, Graphit), mit dem schnelle Spaltneutronen „abgebremst“ (thermalisiert) werden, dadurch wächst die Wahrscheinlichkeit, weitere Kernspaltungen auszulösen.

Der Moderator im bezahlbaren Wohnen muss weder ein Redakteur, noch kann er ein Material sein, aber die Funktionen, die beide Definitionen ausdrücken, treffen auf wichtige Aufgaben zu. Der Moderator soll Menschen miteinander in Verbindung bringen, damit eine lebendige und tragfähige Gemeinschaft entsteht. Ein Konflikt zwischen Menschen soll durch den Moderator so gelenkt werden, dass Emotionen abgebaut und dass neue Perspektiven aufgezeigt werden. Hier sind auch Fähigkeiten der Konfliktlösung oder Mediation erforderlich. Ziel ist, dass aus dem Konflikt zwei Gewinner hervorgehen.<sup>31</sup>

Die Hauptaufgabe des Moderators liegt in der Unterstützung und Beratung bei der Bewältigung des Alltags und in der Förderung der sozialen Beziehungen. Senioren benötigen vor allem Beratung in den Bereichen: Gesundheit, Sozialleistungen und Aufbau neuer sozialer Kontakte. Das Wohnen plus Service wird heute überwiegend von Pflegekräften aus Sozialstationen oder Pflegediensten moderiert. Der Nachteil ist, dass Pflege und Krankheit in den Mittelpunkt gerückt und zum Schwerpunkt der Arbeit wird. Die Beratung im sozialen und ökonomischen Bereich wird vernachlässigt.

---

31

Vgl. Hübner - Weinhold, M. : Ein Konflikt, zwei Gewinner. Hamburger Abendblatt 18. Juni 2005. Seite 69.

Um eine Ausgewogenheit der Komponenten: Gesundheit, Soziales und Ökonomie zu erreichen, benötigt man für die Moderatorentätigkeit eine fachliche und persönliche Kompetenz. Für die Senioren ist vor allem eine qualifizierte Beratung zu den Leistungen des Sozialgesetzbuches 5 zur Krankenversicherung, des Sozialgesetzbuches 6 zur Rentenversicherung, und des Sozialgesetzbuches 11 zur Pflegeversicherung wichtig. In diesen 3 Bereichen liegen beispielsweise fachlichen Schwerpunkte einer Ausbildung des Gesundheits- und Sozialökonomen. Auch Kenntnisse über das Wirtschaftsrecht und die Kostenrechnung sind wichtige Wissensgebiete, um trotz steigendem Wettbewerb auf dem Sozialmarkt bestehen zu können.

Als Instrument der Kommunikation mit den Senioren kann der Moderator tägliche Sprechzeiten anbieten, um die Senioren und deren Angehörige in persönlichen Angelegenheiten zu beraten. Ein wichtiges Element der Kommunikation ist das aufmerksame Zuhören, indem der Erzähler spürt, dass man ihn richtig verstanden hat und sein Anliegen ernst nimmt.

Der Moderator bringt die auf der Gefühlsebene vorgetragenen Anliegen auf eine sachliche Ebene.<sup>33</sup> Manchmal kommt der Erzähler beim Vortragen seines Anliegens selbst auf die Lösung seines Problems. Gemeinsam mit dem Moderator können die Senioren ihr Problem analysieren und bekommen vom Moderator alternative Lösungen vorgeschlagen. Sie entscheiden selbst, welche Lösung für das bestehende Problem aus ihrer Sicht die Beste ist. Durch den Moderator entsteht eine Wohnform, die die alte Dorfgemeinschaft oder Großfamilie in neuer Form wieder aufleben lässt. Der Moderator ersetzt den Hausvater.<sup>32</sup>

---

32

Vgl. Bohn, E. Dr.: Wohnkonzepte für die Zukunft. Stuttgart 2001. Seite 11.

33

Vgl. Hesseler, M. Professor Dr.: Seminar Präsentationstechniken. Fachhochschule Dortmund. 2005. Seite 28.



Bei beginnender Demenz treten in der Regel bei den Betroffenen Probleme mit den Finanzen auf. Beispielsweise vergessen sie, dass eine Währungsumstellung auf den Euro stattgefunden hat und es für sie nun wieder die Deutsche Mark gibt. Oder sie finden ihr Geld nicht wieder, weil sie es aus Sicherheitsgründen verstecken und an einen vermeintlich sicheren Platz gelegt haben.

Der Moderator muss ökonomisch sinnvolle Lösungen finden. Eine Möglichkeit ist mit den Angehörigen eine wöchentliche Einteilung des Geldes für den Bewohner für den täglichen Bedarf festzulegen. Der Moderator kann die Angehörigen bzgl. der Höhe des wöchentlichen Bedarfs im Alter beraten. Das ökonomische Wissen des Moderators ist hier gefragt.

In den Bewohnersprechzeiten werden Hilfsdienste z.B. Handwerker, hauswirtschaftliche Hilfe, Essen auf Rädern, Einkaufshilfen usw. vermittelt.

Persönliche Hilfestellungen erfolgen bei behördlichem Schriftwechsel z.B. Antragstellung bei den Sozialhilfeträgern, Beantragung von Schwerbehindertenausweis, Personalausweisverlängerung usw.

Der neue Bewohner soll integriert und aktiviert werden. Dies erreicht man durch die Förderung von nachbarschaftlichen Kontakten und die Organisation eines bewohnerorientierten Kultur- und Veranstaltungsprogramms. Um die Kosten gering zu halten, können lokale Sponsoren für die Finanzierung des Veranstaltungsprogramms gewonnen werden, die ihrerseits ihr soziales Image aufbessern können.

Die gesundheitliche Prävention ist ebenso wichtig wie die Krisenberatung. Den Vorrang der Prävention zeigt auch die neue Berufsbezeichnung der Krankenschwester, die nun Gesundheits- und Krankenpflegerin heißt.

Klagt beispielsweise ein Bewohner über Kopfschmerzen, kann der Moderator verschiedene Alternativen anbieten: einen Spaziergang an der frischen Luft, ausreichend Flüssigkeit zu sich zu nehmen und Pfefferminzöl zu inhalieren oder Schmerzmittel einzunehmen. Die ersten drei Möglichkeiten sind Hilfen und Vorsorge, die Schmerzmittel sind die Krisenintervention.

#### 4. Kostenrahmen und Rendite für Investoren

Für Banken und private Investoren ist der soziale Markt im Bereich der Seniorenwirtschaft zunehmend interessant. Durch die Globalisierung der Märkte ist das Risiko für Investoren im Bereich der Industrie gestiegen, gleichzeitig hat die Nachfrage bei den Banken nach Konsumkrediten abgenommen. Dies gilt auch für unsere Nachbarländer, wie z.B. Frankreich.<sup>34</sup> Nach Angaben der Bank für Sozialwirtschaft in Köln wird im Bereich des Wohnens plus Service im Alter bis 2020 mit einem Investitionsmittelbedarf in Höhe von 52 Milliarden gerechnet. Während der Investitionsmittelbedarf für Heimplätze nur bei 14 Milliarden liegt und die Zahl der Plätze in Pflegeeinrichtungen um 33 % steigt, rechnet die Bank für Sozialwirtschaft mit einem Anstieg der Plätze im Wohnen plus Service um 296 %.

			Zusätzlicher Investitionsbedarf
Bezugsjahr	2002	2020	
Wohnen plus Service	230.000 Plätze	910.000 Plätze ( + 296% )	52 Mrd. Euro
Bezugsjahr	2001	2020	
Pflegeheimplätze	604.000 Plätze	802.400 Plätze ( + 32,8 % )	14 Mrd. Euro

Quelle: Bank für Sozialwirtschaft, Köln 2003.

Abb.11: Investitionsbedarf im Altenhilfebereich 2002 bis 2020

34

Vgl. Vortrag von Valerie Anfray - Vitton, Europäische Konferenz zur Seniorenwirtschaft in Europa, Bonn 17-18.02.2005. Credit Cooperatif, Frankreich. Seite 4.

Trotz dem zunehmendem Investitionsmittelbedarf durch die demographische Bevölkerungsentwicklung nehmen die öffentlichen Fördermittel ab. Gleichzeitig wird der Wettbewerb auch in Deutschland durch die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) intensiver.<sup>35</sup> Beispielsweise wird durch die Dienstleistungsrichtlinie den Unternehmen in Europa die Arbeit in anderen Ländern dadurch erleichtert, dass sie in den anderen Ländern keine eigene Niederlassung haben müssen. Durch den internationalen Wettbewerb wird eine qualifizierte Standortanalyse für Investoren zunehmend wichtig. Wenig aussagefähig sind Wartelisten bestehender Einrichtungen für die Ermittlung des zukünftigen Bedarfs, da sich Senioren oft in mehreren Einrichtungen vormerken lassen. Neben einer Vollbelegung werden im Wohnen plus Service vergleichsweise hohe Mieten oder Renditen erzielt. Selbst wenn die Nutzung als Seniorenwohnung langfristig nicht gesichert wäre, können die Wohnungen jederzeit als normale Wohnungen genutzt werden. Bei Pflegeheimen ist eine Nutzung außerhalb des vorgesehenen Bereichs dagegen schwierig.<sup>36</sup>

*„Die besten Erfolgsaussichten werden diejenigen Träger und Unternehmen haben, die mit einer zukunftssträchtigen Strategie arbeiten, die die betriebswirtschaftlichen Steuerelemente nutzen, und eine hohe Veränderungsbereitschaft und Anpassungsfähigkeit zeigen.“<sup>37</sup>*

Durch die demographische Bevölkerungsentwicklung wird das Renteniveau eher fallen als steigen. Es ist deshalb zu erwarten, dass die Nachfrage nach niedrig- bis mittelpreisigem Wohnen im Alter zunehmen wird.

---

35

Vgl. Krüger, D.: Finanzierung von Sozialimmobilien aus der Sicht der Fachbank. Bonn 2005. Seite 3.

36

Vgl. „Sozialimmobilien brauchen Zukunft“, Vortrag von Prof. Dr. Dr. Rudolf Hammerschmidt, 2004 in Lübeck. Vorsitzender des Vorstandes der Bank für Sozialwirtschaft. Seite 2.

37

Zitat aus: „Sozialimmobilien brauchen Zukunft“, Vortrag von Prof. Dr. Dr. Rudolf Hammerschmidt, 2004 in Lübeck. Vorsitzender des Vorstandes der Bank für Sozialwirtschaft. Seite 3.



Am Beispiel der Seniorenwohnanlage Pöhlshof in Norderstedt kann man gut zeigen, dass die Kombination eines renommierten Bauträgers mit einem am Markt bekannten sozialen Betreiber eine hohe Rendite zu Folge hat. Der Mietspiegel von Norderstedt mit Stand 1. März 2003 für das Baualter 1990-2002 für Wohnungen mit 40 bis 50 qm gibt Mietpreise von 7,71 –9,67 Euro pro qm an. Die Durchschnittsmiete liegt bei 8,70 Euro. Der Pöhlshof wird im 11. Jahr betrieben und hat eine Auslastung von 100 %. Die erzielte Kaltmiete liegt mit 13,45 Euro um 50% über der Durchschnittsmiete in Norderstedt.

Selbst für private Investoren, die nur eine Wohnung kaufen möchten ist die Investition interessant. In Bayern werden Seniorenwohnungen mit dem Qualitätssiegel von Bayern für das Wohnen im Alter plus Service als Einzelwohnungen zum Kauf angeboten. Durch das Qualitätssiegel haben die Investoren die Sicherheit, dass die Wohnung einem anerkannten Standard für das Seniorenwohnen entspricht. Bei einer Kaltmiete von 11 Euro pro qm für 2005 wird eine Rendite von 4 % versprochen. Auch für private Investoren bei Einzelwohnungen gilt, dass das Risiko gering ist, da die Wohnung alternativ als normale Mietwohnung nutzbar ist.

## **5. Vorteile von frei finanzierten Wohnformen für Senioren.**

Frei finanzierte Wohnformen unterliegen nicht den gesetzlichen Bestimmungen des Heimgesetzes. Die Betreiber können deshalb besser auf die speziellen Bedürfnisse und Wünsche der Senioren eingehen. Angebot und Nachfrage regeln im frei finanzierten Bereich den Markt. Im mittelpreisigen Sektor wird die Nachfrage am stärksten steigen. Ca. 30% der Bevölkerung hatte im Jahr 2001 ein Einkommen von 1278 bis 2558 Euro im Monat. Für diesen Sektor stehen staatliche Fördermittel kaum zur Verfügung.<sup>38</sup>

---

38

Quelle: Statistisches Bundesamt 2001, ohne Berücksichtigung der Selbständigen und Landwirte.

Da herkömmliche gemeinnützige Betreiber oft ein überaltertes Management haben, sind gewinnorientierte Betreiber mit jungem, Markt orientierten Management flexibler und zum Nutzen aller erfolgreicher.

Politisches Ziel ist es, bei leeren Kassen des Staates, Subventionen nach Möglichkeit zu vermeiden. Wohnen und Leben im Alter ist ein schnell wachsender Zukunftsmarkt in dem viele Arbeitsplätze geschaffen werden können, wenn so weit als möglich auf Bürokratie und staatliche Einmischung verzichtet wird. Bestrebungen auch für das Wohnen plus Service im Alter die Regelungen des Heimgesetzes anzuwenden gehen in die falsche Richtung. Bei einem Investitionsmittelbedarf von 52 Mrd. Euro bis 2020 kann das Wohnen plus Service im Alter zu einem soliden Wirtschaftswachstum in Deutschland beitragen. Dringend benötigte Teilzeitarbeitsplätze für Frauen entstehen vor allem im Seniorenbereich. Frei finanziert heißt auch, dass Investitionsentscheidungen schneller getroffen werden, und Projekte zügiger gebaut werden können.

### **III. In welchen Bereichen können wir von unseren europäischen Nachbarn lernen?**

Eine Möglichkeit von unseren Nachbarn in Europa zu lernen ist die Erstellung von Leitbildern für das Leben im Alter wie dies in der Schweiz praktiziert wird. Das Leitbild der Gemeinde Urtenen - Schönbühl im Anhang eignet sich als Mustervorlage. Die Schweizer Stadt Feldkirch ist noch einen Schritt in Richtung Kostentransparenz weiter gegangen.<sup>39</sup>

---

39

Vgl. Wehinger, H.: Stationär und ambulant unter einem Dach. Juli 1999. Seite 21.

Für die öffentliche Seniorenbetreuung wurde eine „Seniorenbetreuung Feldkirch gGmbH gegründet. Zum Organ dieser gemeinnützigen GmbH gehören auch Vertreter der sozialen Dienste. Ökonomische Effizienz und Fachkompetenz wurden so miteinander sinnvoll verknüpft.

Im Bereich Gesundheit im Alter können noch Kosten eingespart werden, wenn wir von Frankreich lernen. In Frankreich streckt der Patient die Behandlungskosten beim Hausarzt vor. Der Arztbesuch und Medikamentenkonsum erfolgt eigenverantwortlicher und kostenbewusster.

Die Arzneimittelpreise gehören in Frankreich europaweit zu den niedrigsten. Das Leben im Alter wird durch die Transparenz der Kosten billiger.<sup>40</sup>

Wenn man dies auf Deutschland übertragen will, müssen die sozial schwachen Personen über eine Einkommensgrenze von der Zahlung befreit werden. In Österreich zahlen alle Bürger, ob freiberuflich oder angestellt, in die „Bürgerversicherung“. Die Verwaltungskosten sind durch wenige Krankenkassen gering. Österreich hat dadurch einen niedrigen Beitragssatz von 6,4 bis 8,9% des Bruttoeinkommens. Auch in Deutschland können die sozialen Kosten durch eine Umstellung gesenkt werden. Bei einer Umstellung müsste für einige Personengruppen, wie z.B. die Beamten, eine geeignete Neuregelung gefunden werden, damit keine einseitige Benachteiligungen entstehen. Bei der Reduzierung der Verwaltungskosten werden Arbeitsplätze abgebaut. Eine sozialverträgliche Regelung ist nicht einfach. In Dänemark wird der längstmögliche Verbleib der Senioren in der eigenen Wohnung als primäres Ziel verfolgt. Die Gesetzgebung schreibt vor, dass die Kommune sich um das körperliche und seelische Wohlergehen alter Menschen kümmern muss. Was auch die Entlastung der Familie einschließt. Die Stadt ist verpflichtet alle wichtigen Dienstleistungen für Senioren anzubieten.<sup>41</sup>

---

40

Vgl. Drengemann E. und Lohrer U.: Kassenfieber, Zeitschrift Euro Finanzen Aug. 3/2005 Seite 51.

41

Vgl. Kruk, R.: Möglichst lange zu Hause Wohnen. Juli 1999. Seite 49.



Um der Aufgabe gerecht zu werden wurden Rehabilitationszentren geschaffen, in denen sowohl physische wie auch psychische Hilfe für alte Menschen geleistet wird. Der wichtigste Bereich dieser Zentren ist mit 40% Anteil die Aufnahme von Senioren mit psychischem und sozialem Hilfebedarf.

### **C. Fazit**

Beim bezahlbaren Wohnen und Leben im Alter liegt der Schwerpunkt auf dem Mietwohnungsbereich. Der überschaubare letzte Lebensabschnitt soll bei mittlerem Alterseinkommen mit ausreichender Lebensqualität gelebt werden können. Durch die demographische Bevölkerungsentwicklung entsteht ein Wachstumsmarkt im Sozialbereich, der nicht nur für die Senioren, sondern auch für Investoren, Betreiber und Arbeitnehmer von großer Bedeutung ist. Aus ökonomischer Sicht führt die getrennte Betrachtung vom Wohnen im Alter und Leben im Alter zum höchsten Qualitätsniveau. Freifinanzierte Projekte sind rentabel, und werden bei Beachtung der betriebswirtschaftlichen Grundlagen auch zu einer Belebung des Arbeitsmarktes führen.

Die relativ neuen Wohnformen, die unter dem Namen Wohnen plus Service, Betreutes Wohnen oder Seniorenwohnen angeboten werden, bieten bei richtiger Gestaltung die Gewähr für ein bezahlbares Wohnen und Leben im Alter mit ausreichendem Qualitätsstandard.

Die Kombination der dänischen Rehabilitationszentren mit dem Wohnen plus Service würde für Deutschland ein optimales Zukunftsmodell für das Leben im Alter ergeben.

## **D. Anhang**

### **Altersleitbild 2003 der Gemeinde Urtenen-Schönbühl Seite 3/7:**

#### **EINLEITUNG**

Mit dem vorliegenden Leitbild setzt sich die Gemeinde mit den Zielen ihrer Alterspolitik auseinander. Die Leistungen und Angebote von Gemeinde, Institutionen und Vereinen werden festgehalten. Das Leitbild soll Orientierungshilfe sein und wird periodisch den neuen Gegebenheiten und Bedürfnissen angepasst. Es soll als Teil der gesamten Kommunalpolitik Konsequenzen in Wohnbau-, Verkehrs- und Sozialpolitik zur Folge haben. Vorhandene Lücken sollen aufgezeigt und mögliche Maßnahmen eingeleitet werden.

#### **ÜBERGEORDNETE ZIELE DER ALTERSPOLITIK**

**Selbständigkeit und Selbsthilfe.** Die Selbständigkeit der älteren Bevölkerung soll mit gezielter Unterstützung von Gemeinde, Institutionen, Familie und Nachbarschaft erhalten und gefördert werden. Die Senioren sollen mitgestalten können und in die Planung von Anlässen einbezogen werden. Zu einem guten Lebensgefühl im Alter gehört ein Höchstmass an persönlicher Freiheit und Selbstbestimmung, Wahlfreiheit und Kontinuität. Es sollen individuelle Wohn- und Betreuungsformen angeboten werden, damit die Senioren selbst über ihre Lebenssituation bestimmen können.

**Solidarität** durch eine Siedlungs- und Verkehrspolitik, die für eine durchmischte Bevölkerung geeignet ist, soll die Solidarität unter den Generationen gefördert werden, wie zum Beispiel durch Nachbarschaftshilfe.

Unterstützung in sozialen und finanziellen Belangen soll gewährleistet sein.

Vernetzung und Information durch die öffentliche Hand und Private sorgen dafür, dass die verschiedenen Dienstleistungsanbieter koordiniert zusammenarbeiten.

Die Information der Senioren über die in unserer Gemeinde angebotenen Dienstleistungen ist sicherzustellen.

## **E. Literaturverzeichnis**

Anfray - Vitton, V.: Financial Services for Elderly People; Europäische Konferenz für Seniorenwirtschaft, Bonn 2005. Seite 4.

Bohn, E. Dr.: Wohnkonzepte für die Zukunft. Kuratorium Qualitätssiegel Betreutes Wohnen für Senioren Baden-Württemberg. Stuttgart 2001.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend ( Hrsg.), Berlin, Wettbewerb Kosten sparendes Bauen qualitätsvoller Altenhilfeeinrichtungen April 2004, Seite 5.

Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung, 2. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, Berlin 02.03.2005.

Drengemann, E. und Lohrer, U.: Kassenfieber. Kassenpatienten leiden unter steigenden Beiträgen und sinkenden Leistungen. Ist das deutsche Gesundheitssystem zukunftssicher, oder sollten wir von anderen Ländern lernen. Zeitschrift EURO Ausgabe März 2005 Seite 51.

Empirica, Wirtschaftsforschung und Beratung GmbH. Wohnen im Alter Teil 3. Betreutes Wohnen/Service-Wohnen- aktueller Marktüberblick. Berlin 2003.  
<http://www.empirica-institut.de>

Endruweit, G. Professor Dr.: Selbstständiges Wohnen mit gesicherter Pflege: das Servicehaus als neue Wohnform für ältere Menschen; Forschungs- und Modellvorhaben im Familien, Alters- und Sozialbereich in der 12. Legislaturperiode vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.



Geiser, M.: Alterssozialpolitik, Fragmentierung überwinden – Lebenslagen verbessern. Dortmunder Beiträge zur angewandten Gerontologie. Band 5. Vincentz - Verlag Hannover, März 1997.

Gemeinde Urtenen - Schönbühl, Schweiz.: Altersleitbild 2003. Stricker, H.J. Präsident der Alterskommission. [www.urtenen-schoenbuehl.ch](http://www.urtenen-schoenbuehl.ch).

Gemeindeverwaltung Herrliberg, Schweiz.: Jugendleitbild der Gemeinde Herrliberg. Germann, L. Gemeinderätin. [www.jugi-herrliberg.ch](http://www.jugi-herrliberg.ch).

Hahne, P.: Schluss mit lustig. Das Ende der Spaßgesellschaft. Johannis Verlag. Lahr 2004.

Hammerschmidt, R. Prof. Dr. Dr.: Vortrag Sozialimmobilien brauchen Zukunft; 28. April 2004 in Lübeck.

Hesseler, M. Professor Dr.: Seminar Präsentationstechniken, Fachhochschule Dortmund 2005. [www.inf.fh-dortmund.de](http://www.inf.fh-dortmund.de)

Hübner - Weinhold, M.: Ein Konflikt, zwei Gewinner. Hamburger Abendblatt Nummer 140. 18. Juni 2005.

Imhof, A.E. Prof. Dr. : Die Zunahme der Lebensspanne seit 300 Jahren und ihre Folgen; Forschungs- und Modellvorhaben im Familien, Alters- und Sozialbereich in der 12. Legislaturperiode vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend; Band 114; Kohlhammerv Verlag; Stuttgart 1996.

Jacobs, Ch. Dr. theol. Lic. Phil.: Macht Glaube gesund? Öffentliche Vorlesung in der Theol. Fakultät Paderborn am 23.10.2001; [www.cjacobs.de](http://www.cjacobs.de)

Kremer - Preiß, U.; Stolarz, H. (2003): Neue Wohnkonzepte und praktische Erfahrungen bei der Umsetzung – eine Bestandsanalyse. Bertelsmann Stiftung/ Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.). Leben und Wohnen im Alter Band 1.

Kriterienkatalog; Stadt Nürnberg (Hrsg.); Juli 1996; Betreutes Wohnen- ein Leitfaden für Interessierte und Betroffene.

Krüger, D.: Finanzierung von Seniorenimmobilien aus der Sicht einer Fachbank für Unternehmen in der Sozialwirtschaft; Europäische Konferenz in Bonn 2005. Seite 3.

Kruk, R.: Möglichst lange zu Hause wohnen. Dokumentation zum Internationalen Kongress vom Juli 1999. Wohlfahrtswerk Baden-Württemberg (Hrsg.) 2000. Seite 49.

Kuratorium Qualitätssiegel Betreutes Wohnen für Senioren Baden-Württemberg und Sozialministerium Baden-Württemberg, Informationen zu einer neuen Wohnform mit Fragebogen zum Prüfen und Vergleichen von Angeboten. Stuttgart. November 2003.

Kursbuch Gesundheit; Weltbildverlag; Augsburg 2001; S. 703.

Mätzke, N.: Die Betroffenen wissen was sie brauchen. Dokumentation zum Internationalen Kongress vom Juli 1999. Wohlfahrtswerk Baden-Württemberg. (Hrsg.) 2000. Seite 31.

Matthies, A. - L.: Soziale Konvois schaffen. Generationenübergreifende verlässliche nichtverwandte soziale Netze. Zeitschrift Weitwinkel. Wohlfahrtswerk Baden Württemberg. Seite 9.

Mieterverein München, Münchner Mietermagazin, Mietrecht.

[www.mietervereinmuenchen.de/mietrecht/mietrechtsthemen/senioren\\_wohnen.htm](http://www.mietervereinmuenchen.de/mietrecht/mietrechtsthemen/senioren_wohnen.htm) München 2001.

Saup, W.: Ältere Menschen im Betreuten Wohnen. Ergebnisse der Augsburger Längsschnittstudie. Verlag für Gerontologie. Band 1. Seite 85.

Thiemes Pflege; Gesundheitspflege in verschiedenen Lebenslagen; Thieme Verlag; Stuttgart 2000; S. 812.

Wehinger, H.: Stationär und ambulant unter einem Dach. Dokumentation zum Internationalen Kongress vom Juli 1999. Wohlfahrtswerk Baden-Württemberg (Hrsg.) 2000. Seite 21.

Wohnungsbindungsgesetz, Gesetz zur Sicherung der Zweckbestimmung von Sozialwohnungen (WoBindG). Fassung 19.06.2001.

Zimber A. Diplomspsychologe: Abgespannt und ausgebrannt. Texte aus der Pflegeforschung. Altenpflegeforum. Vincentz - Verlag März 1997.



Eidesstattliche Erklärung

Hiermit versichere ich, dass die vorliegende Arbeit von mir selbständig und ohne unerlaubte Hilfe angefertigt worden ist, insbesondere, dass ich alle Stellen, die wörtlich oder annähernd wörtlich aus Veröffentlichungen entnommen sind, durch Zitate als solche kenntlich gemacht habe.

Ort, Datum:

Unterschrift:

Norderstedt, 28.06.05 *Hans Martin Jendrow*

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit versichere ich, dass die vorliegende Arbeit von mir selbständig und ohne unerlaubte Hilfe angefertigt worden ist, insbesondere, dass ich alle Stellen, die wörtlich oder annähernd wörtlich aus Veröffentlichungen entnommen sind, durch Zitate als solche kenntlich gemacht habe.

Ort, Datum:

Unterschrift:

Norderstedt, 28.06.05 *B. Jenzel*