

**Kommissionsdrucksache**

(25.03.2015)

Inhalt

Netzwerk „Soziales neu gestalten“ (SONG)  
**„Wer pflegt, wenn alle in Rente gehen?“**

Alexander Künzel  
Vorstandsvorsitzender der Bremer Heimstiftung  
Sprecher Netzwerk SONG

**An die**

**Enquete-Kommission des Landtages „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“**

**Aus 2 wird 1 – neue Konzepte für Pflege und Teilhabe**

**Die Bremer Heimstiftung entwickelt zusammen mit SONG-Partnern moderne Konzepte**

Den Kern des demografischen Wandels bildet nicht – wie landläufig vermutet – die sogenannte Überalterung der Gesellschaft, sondern viel mehr ihre „Unterjüngung“! Das bedeutet, dass in den nächsten Jahren dem Renteneintritt von 2 Babyboomern (aus den geburtenstärksten Jahrgängen der Nachkriegszeit) jeweils nur 1 Berufseinstieg aus der jungen Generation folgt. Damit wird klar, dass alle Pflege- und Teilhabekonzepte einer älteren Gesellschaft daraufhin zu überprüfen sind, inwieweit sie nicht nur zeitgemäß Teilhabe im angestammten Lebensumfeld ermöglichen, sondern sich auch hinsichtlich ihres „Personalverbrauchs“ als zukunftsfähig erweisen.

Die gängige Geschäftsidee – insbesondere privater Pflegekonzerne, manchmal aber auch von Wohlfahrtsunternehmen – besteht darin, in den nächsten Jahren möglichst viele neue Heimplätze in dafür spezialisierten Institutionen zu schaffen. Im bewussten Kontrast zu dieser „Wachstumsideologie“ geht es den Reformpartnern im Netzwerk SONG – Soziales neu gestalten (neben der Bremer Heimstiftung die Stiftung Liebenau, die CBT in Köln und das Evangelische Johanneswerk in Bielefeld) darum, dass sich die Zukunftsaufgaben der Altenhilfe nur in konsequent vernetzten Strukturen bewältigen lassen. Wie viel stationäre Versorgung am Ende notwendig sein wird, hängt entscheidend ab von der Qualität der ambulanten Versorgung im vertrauten Quartier.

Wobei neben der ambulanten pflegerischen Versorgung zukünftig der Fokus auf der Mobilisierung nachbarschaftlicher Unterstützungsleistung liegen muss. Es ist also angesichts der Verknappung professioneller Leistungen wichtig, dieses hauptamtliche und zivilgesellschaftliche Engagement miteinander zu verknüpfen. Denn die für den demografischen Wandel seriös prognostizierte Zunahme älterer – und hier insbesondere hochbetagter Menschen einerseits, und die noch viel dramatischere Abnahme der Menschen in Berufstätigkeit andererseits –, zwingt eine gesamtgesellschaftliche Veränderung unserer Antworten, wie wir zukünftig Pflege und Teilhabe sicherstellen wollen.

Das Netzwerk Soziales neu gestalten hat dazu mit dem KDA und der Bertelsmann Stiftung folgende 5 Punkte benannt:

### **1. Teilhabeorientierung der Pflege durch neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff**

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das neue Begutachtungssystem müssen rasch eingeführt und übergreifend im SGB I verortet und mit in ein umfassendes Assessment (SGB IX) eingebunden werden. Die Pflegeversicherung muss Teil der Rehabilitationsträger werden und Teilhabe im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention ermöglichen.

### **2. Stärkung von Prävention, Rehabilitation und Systemeffizienz durch Neuordnung der Leistungssysteme**

Eine Neuordnung sollte darauf gerichtet sein, sämtliche medizinisch-fachpflegerischen Leistungen, inklusive der umfassenden Reha-Verantwortung, als Sachleistungen bei den Krankenkassen zu bündeln („Cure“). Die sektorübergreifende, flexible Gewährung unterstützender haushalts- und personenbezogener Leistungen zur Alltagsbewältigung wie Sorgeleistungen der Pflegeversicherung, Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege – („Care“) sollte Teilhabe im umfassenden Sinn ermöglichen.

### **3. Individuelle Leistungsarrangements durch Sachleistungsbudgets**

Leistungen zur Teilhabe aus der Pflegeversicherung und der Eingliederungshilfe bzw. einem Bundesleistungsgesetz Teilhabe sollen wertgleich in Sachleistungsbudgets umgewandelt werden können. Dadurch können die Pflegebedürftigen die für sie individuell notwendigen Leistungen frei und flexibel zusammenstellen – unabhängig von der jeweiligen Wohnform (ambulant/stationär) und von leistungsrechtlichen Zuordnungen.

### **4. Lokale Verantwortungsgemeinschaften durch Stärkung der Kommunen**

Pflege geschieht vor Ort. Nur hier können gemischte Hilfearrangements entstehen. Daher muss die Gestaltungskompetenz der Kommunen gestärkt und Verantwortung wieder auf diese Ebene (rück-)verlagert werden. Das bedeutet:

- Stärkung der Finanzkraft im Rahmen des Finanzausgleichs, um die künftigen Aufgaben der sozialen Daseinsvorsorge wahrnehmen zu können.
- Stärkung der Planungshoheit zur Steuerung der lokalen (Pflege-) Infrastruktur
- Gewährleistungsverpflichtung für Quartiersmanagement/Gemeinwesenarbeit (in Kooperation mit der Freien Wohlfahrtspflege), um lokale Nachbarschafts-/Hilfenetzwerke aktiv zu fördern.
- Kommunale Federführung für Beratung im Bereich Pflege und Teilhabe und für die Koordination der Sorgeleistungen aus den verschiedenen Leistungssystemen.
- Übertragung der Steuerungsverantwortung im Care-Bereich auf die Kommunen durch Schaffung regionaler Pflege-Budgets
- Schrittweise Einführung von Anreizmechanismen für mehr ambulante Versorgung und Förderung zivilgesellschaftlich-professionell gemischter Pflegearrangements.

## 5. Schrittweise Umsetzung durch umfassende Teilhabe- und Pflegereform und eine Innovationsstrategie

Im Rahmen einer Strukturreform Pflege und Teilhabe sollen sich Bundesregierung und Bundesländer über die zu Umsetzung der oben genannten Ziele notwendigen Schritte verständigen. Im Rahmen einer Innovationsstrategie sollten sich alle relevanten Akteure über die verschiedenen Verantwortungsebenen hinweg auf gemeinsame, sektorübergreifende Ziele einigen und diese Innovationen gegebenenfalls in Modellregionen (vgl. Optionskommunen und -länder) umsetzen.

Diese Reform-Agenda auf den ersten Blick sehr sozialrechtlich-technokratisch klingen – sie meint aber im Kern einen ganz neuen Blick auf die angestrebte Normalität unserer Lebensbezüge ein ganzes Leben lang! Denn wenn wir in der Altenhilfe Wachstum brauchen, dann brauchen wir ein Wachstum an Normalität, Prävention und Rehabilitation – und all das zusammengenommen führt zu einer Strategie, die den Verbleib älterer Menschen im Quartier in lebendigen Sozialräumen in den Mittelpunkt stellt. Denn das Kernproblem der Altenpflege bisher ist es doch, dass wir personalintensive Sonderwelten wie Käseglocken installieren. Und dies führt zur Abtrennung vom ganz normalen, vielfältigen Alltag. Ziel muss es deswegen sein, maximale Normalität bis hinein in die letzte Lebensphase sicherzustellen. Da liefert etwa die Behindertenhilfe ein gutes Vorbild, gerade auch mit Blick auf die Inklusionsthematik. Deswegen ist es die größte Herausforderung für die Altenhilfe, von ihrer angestauten Pflegelastigkeit auf ein System umzusteigen, das Prävention, Rehabilitation und Teilhabe im Sozialraum bevorzugt.

Als SONG-Partner positionieren wir uns deswegen sehr klar gegen ein kommerzielles Geschäftsmodell, das da heißt, in einem Pflegemarkt ist Wachstum wünschenswert. Wir fordern einen Neuanfang, der deutlich macht, dass es ein Irrweg war, die Pflege als Wachstumsmarkt so zu ökonomisieren, dass sie darauf hin zielt, möglichst alle Älteren irgendwann als Pflegeheimbewohner zu bewirtschaften. Die Wohlfahrtspflege muss deswegen Vorbild sein, um zu zeigen wie der Mix aus Hauptamtlichkeit und Zivilgesellschaft funktioniert. Kooperation ist als Unternehmenskultur mit Fort- und Weiterbildung zu unterlegen. Denn das Hauptübel im Deutschen Gesundheits- und Pflegewesen ist die Isolation und Separierung der Akteure. Moderne Profis, wie wir sie etwa fortbilden zu Quartiers- und Netzwerkmanagern, sind dann in der Lage, Prozesse der Zusammenarbeit zu organisieren, zu moderieren und die Schlüsselpositionen mit Fachkräften zu füllen. Aber es wird nur gemeinsam mit diesen beiden Strängen gehen: Zivilgesellschaft auf der einen Seite, Profis auf der anderen Seite.

Das ist angesichts des Schrumpfens im Beschäftigungsmarkt keine Sozialromantik. Ganz im Gegenteil – wenn wir analysieren, wie wir in unserer Gesellschaft Kinder groß ziehen, dann geschieht auch dieses in einer gemeinsamen Verantwortung von Familie, Nachbarschaft, Zivilgesellschaft und Professionellen.

Bremen, 19.03.2015

Alexander Künzel  
Vorstandsvorsitzender  
Bremer Heimstiftung

# Aus 2 wird 1 – „Wer pflegt, wenn alle in Rente gehen?“

Enquete-Kommission des Landtages  
„Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“ am 27. März 2015

NETZ  
WERK soziales  
neu  
gestalten

Alexander Künzel  
Vorstandsvorsitzender der Bremer Heimstiftung  
Sprecher Netzwerk SONG



# Perspektivwechsel: Unterjüngung statt Überalterung



*Um ein Kind groß zu ziehen,  
braucht es ein ganzes Dorf  
Afrikanisches Sprichwort*

*Um in Würde  
alt zu werden und zu sterben,  
braucht es ein lebendiges Quartier  
Wunsch der meisten Menschen in Deutschland*

# Demographischer Wandel = schrumpfende Erwerbsbevölkerung

Folge: extreme Knappheit in Gesundheits-, Pflege- und Sozialberufen

## Aus 2 mach 1 - Dramatisch schrumpfender Nachwuchs

2030: ein Berufsanfänger auf zwei Renteneintritte

Megatrend bis 2050: Schrumpfung der Erwerbsbevölkerung um  
8 Mio. Menschen (2014: 42 Mio.)

Quelle: Körber Stiftung „Stadt für alle Lebensalter“

# Demographischer Wandel = starker Rückgang bei Schulabgängern

## Schulabgänger allgemeinbildende Schulen:

2013 903.000

2025 732.000

Das ist ein Rückgang um fast 20% in 12 Jahren.

Quelle: KMK

# Demographischer Wandel = deutlicher Zuwachs an rüstigen Rentnern

Deutschland im demographischen Wandel 2030:  
Bertelsmann Stiftung

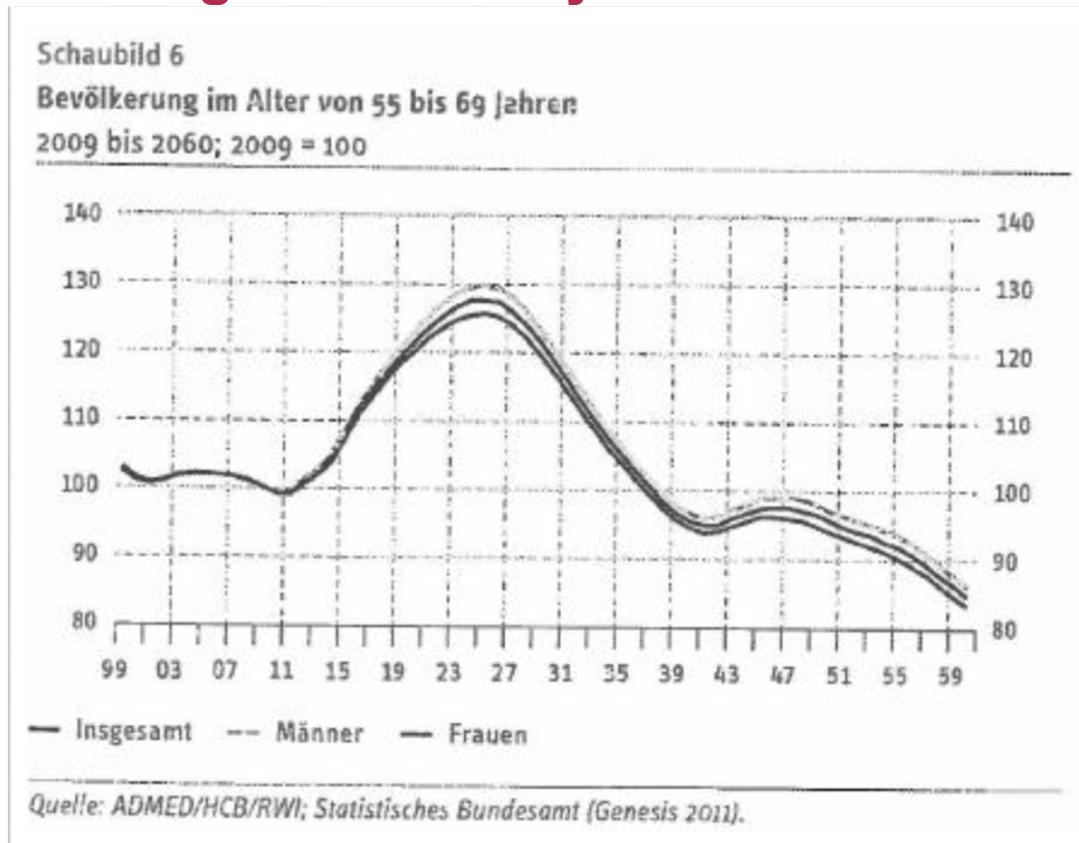
*„Die Rentnerjahrgänge verzeichnen im Gegensatz zu allen  
jüngeren Altersgruppen ausschließlich Zunahmen“*

**Altersgruppe 65 – 79 Jahre**

Zuwachs um 3 Mio. Personen = + 23,6 %

# Zeitfenster von 15-20 Jahren zur Entwicklung zukunftsfähiger Versorgungsstrukturen

## Anstieg aktiver Babyboomer in Rente ...



... öffnet ein Zeitfenster für strukturelle Anpassungsmaßnahmen

Quelle: Potsdam Centrum für Politik und Management

# Demographischer Wandel = ohne Vorbild in der Sozialgeschichte moderner Gesellschaften

- **Wachstumsschub an gesunden Jahren des längeren Lebens**
- **relativ geringer Zuwachs an Pflegebedürftigkeit**
- **Schrumpfung der Jahre in Erwerbsarbeit**

## Fazit:

- **Bürgerschaftliche Arbeit nach der Erwerbstätigkeit als Fundament einer Gesellschaft des langen Lebens**
- **Berufliche Integration von Migranten / Flüchtlingen**

# Demographischer Wandel = Anspruch auf Freiwilligendienst bei Renteneintritt

## Ausgangslage:

- starkes Wachstum der gesunden Rentnerjahrgänge
- hohe Nachfrage von Älteren auf Freiwilligendienst bei Renteneintritt

## Lösung:

Bei Renteneintritt Anrecht auf Teilnahme an Freiwilligendiensten

## Chance:

Mobilisierung und nachhaltige Qualifizierung des zivilgesellschaftlichen Engagement

# Demographischer Wandel = Zukunft für Personaleffizienz bei Pflege und Teilhabe

- Bertelsmann Stiftung/Rothgang Report: Wachsender Pflegebedarf und schrumpfender Arbeitsmarkt führen bei Fortschreibung des heutigen Pflegesystems zu einer Personallücke von 500.000 Beschäftigten
- Personaleffizienz = Pflege- und Verantwortungsmix von Zivilgesellschaft und Pflegeprofis
- Ressourcenverbrauch stationärer Pflege extrem hoch = nahezu 100 % professionalisierte Leistungserbringung

# Demographischer Wandel = Quartierskonzepte als personaleffizientes Fundament moderner Altenhilfe

## Ziel:

Effizientere Sozialarchitektur (relativ weniger Pflegeprofis für absolut mehr Pflegebedürftige)

- systematischer Einbezug von Nachbarschaften, Selbsthilfe und Ehrenamt in die Arbeit von Pflege und Teilhabe
- neue Professionalität: Gemeinwesenmanagement und Bürgerbeteiligung als Kernaufgabe
- Quartiersentwicklung durch Wohnungswirtschaft und Wohlfahrtsunternehmen
- konsequente Rehabilitation und Prävention
- Stärkung der kommunalen Verantwortung

## Fazit:

systematische Förderung vielfältiger Konzepte für Pflege und Teilhabe im Quartier

# Demographischer Wandel = Am Ende entscheidet der Wirkungsgrad

## Ziel:

Moderne Konzepte von Pflege und Teilhabe mit geringem Ressourcenverbrauch

## Fazit:

Der Wirkungsgrad entscheidet

- rote Karte für Personal-Fresser = industrialisiertes Pflegeheim
- Gütesiegel Zivilquote
- Quartiersbilanz nach Personalverbrauch

# Demographischer Wandel = Scheitern der Wachstumsblase

**Bei Fortschreibung des heutigen Status quo bedeutet das für die Anzahl der Menschen mit Pflegebedarf:**

2011 1,5 Mio.

2020 2,3 Mio.

2050 4,5 Mio.

**Prognostizierter Zuwachs an Heimplätzen:**

845.000 Plätze in 2011

1,1 Mio. Plätze in 2020

über 2,0 Mio. Plätze in 2050

Marktlogik = Wachstumslogik

Quelle: Prognose der „Pflege-Lobby“

# Arbeit ist mehr als Erwerbsarbeit

## These:

Die Verknappung von Erwerbsarbeit taugt nicht für den demographischen Wandel

## These:

Die Förderung und systematische Integration der Zivilgesellschaft von Bürgerarbeit bildet die Voraussetzung für eine lebendige, leistungsstarke Gesellschaft im demographischen Wandel

# Das „Netzwerk: Soziales neu gestalten“ (SONG)

**NETZWERK** soziales  
**WERK** neu  
gestalten

 Bank  
für Sozialwirtschaft

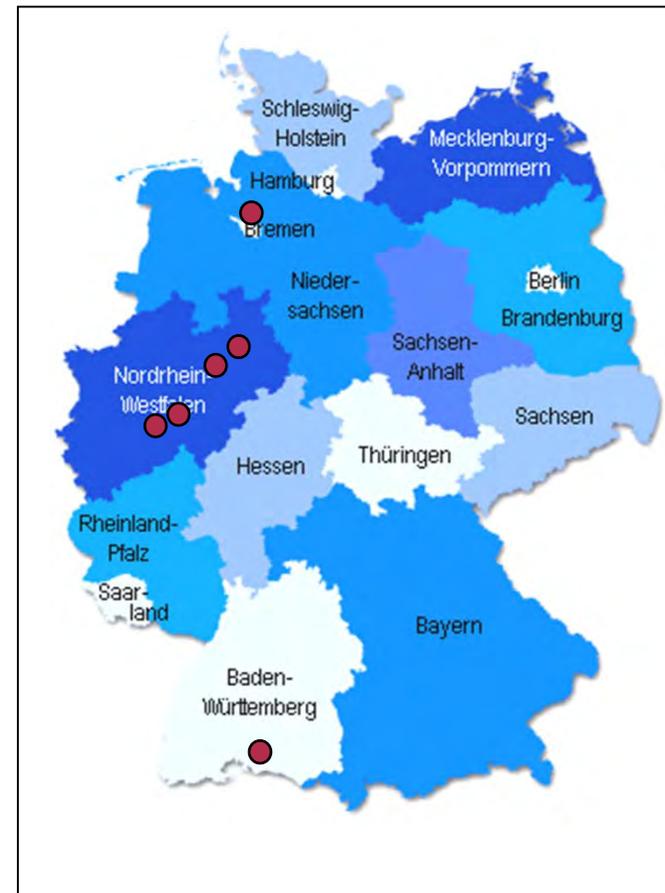
 BREMER HEIMSTIFTUNG

 **CBT**  
Caritas-Betriebsführungs-  
und Trägergesellschaft mbH

 Stiftung Liebenau

 Evangelisches Johanneswerk e.V.  
Einrichtungen der Diakonie

Aktion Demographischer Wandel | BertelsmannStiftung



# Neustart – Ziele der SONG-Projekte

- **personalsparende Ansätze für Pflege und Teilhabe**
- **Förderung von sozialen Netzen und neuen Formen des Hilfemixes**
- **Entwicklung neuer Kooperationsformen: Interessengemeinschaften im Gemeinwesen**
- **Erschließung neuer Pflegearrangements im Quartier**
- **Mobilisierung erhöhter nachbarschaftlicher Hilfen in verlässlicher Beheimatung im Quartier**

# Klare Fakten: Mehrwert der SONG-Projekte

- **geringerer Verbrauch professioneller Dienstleistung**
- **bessere Gesundheitsentwicklung und geringerer Hilfebedarf bei den Bewohnern der Modellprojekte**
- **intensivierter Austausch mit dem Wohnquartier sowie Indizien für ein erhöhtes Engagement der Quartiersbewohner**
- **stärkere Inanspruchnahme von Nachbarschaftshilfe**



BREMER HEIMSTIFTUNG

# **Neue Konzepte brauchen neue Qualifikationen**

## **Reformorientierte Anforderungsprofile an zukünftige Professionalität**

# Qualifiziert fürs Quartier – Dienstleistungs- und Netzwerkmanagement

## Grundlegende Kenntnisse und Handlungswissen

- zum Aufbau lokaler Netzwerke und Kooperationen
- zu Methoden der Sozialraumorientierung
- zur Dienstleistungsentwicklung
- zu Methoden der Bürgerbeteiligung
- zum Aufbau eines Welfare-Mix sowie zum inklusiven Sozialraum

**Quartiersmanager steuern, planen und realisieren vor Ort Prozess- und Strukturqualität von Vernetzung und dazugehörige Schlüsselprozesse.**

# Neuer Aufgabenschwerpunkt: Professionelle trainieren die Zivilgesellschaft Bürgerin/Bürger im Quartier/Freiwilligendienst bei Renteneintritt

## Themenschwerpunkte:

### I. Horizonte öffnen

- Perspektiven wechseln - Wahrnehmung erweitern
- Zivilgesellschaft vorantreiben

### II. Gemeinsam Nachbarschaft gestalten

- Niemand ist eine Insel
- Konflikte im Alltag/in der Öffentlichkeit arbeiten

### III. Keiner bleibt draußen

- Inklusion wahrnehmen und entwickeln

# „Gemeinsam sind wir stark“ Begegnung und Vielfalt für eine engagierte Stadtgesellschaft



BREMER HEIMSTIFTUNG

## A Gemeinsame Angebote von Martinsclub, Bremer Heimstiftung und VHS

### Aktive Stadtgesellschaft Bremen –

Das Zusammenleben der Menschen verändert sich: Quartiere werden bunter und Nachbarschaften erleben eine Renaissance. Menschen vernetzen sich immer mehr und mischen vor Ort mit. Höchste Zeit, dass Teilhabe und Inklusion für jeden möglich werden! Damit die sozialen Versorgungsstrukturen gut funktionieren, brauchen wir neben Profis auch mitverantwortliche, engagierte und interessierte Bürgerinnen und Bürger, die sich solidarisch für ihr Quartier, ihre Nachbarschaft und ihr Wohnumfeld einsetzen.

Martinsclub, Bremer Heimstiftung und Bremer Volkshochschule wollen in Zukunft ihre Weiterbildungsangebote zum Thema zivilgesellschaftliches Engagement verknüpfen und gemeinsam neue Inhalte entwickeln. Hier präsentieren wir Ihnen die ersten Veranstaltungsreihen, Bildungsurlaube und Kursangebote. Die Raum- und Zeitplanung war zur Drucklegung des Programms allerdings noch nicht ganz abgeschlossen.

### »Stadtteile für Alle« – Bremer BürgerInnen und Initiativen engagieren sich für Inklusion

Inhalte:

- Gemeinschaftliches Leben im Stadtteil am Beispiel Bremen-Tenever
- Kunst im Stadtteil (Kunst vor Ort)
- Kooperationen und Netzwerke unter Ehrenamtlichen im Stadtteil
- Ehrenamtliches Engagement im Stadtteil am Beispiel Sport und Sportvereine
- Gemeinschaftliches Wohnen im Mehrgenerationenhaus

**Veranstaltungsreihe, 5 Termine**

**März 2014 – 28. Juli 2014**

**Auskunft erteilt**

**Martinsclub, Nikolai Goldschmidt**

**Telefon 0421-69532955**

### Bremer BürgerInnen im Quartier (BIQ)

Inhalte:

- Erwerben von Handlungswissen zum Nutzen für die eigene Nachbarschaft, den eigenen Stadtteil bzw. Quartier und das nahe Wohnumfeld
- Kennen lernen einer neuen Kultur des Miteinanders durch Verantwortungsteilung zwischen Profis und freiwillig engagierten Bürgerinnen und Bürgern innerhalb der Nachbarschaft
- Erproben von Methoden und Instrumenten, die an den Stärken, Interessen und Ressourcen aller Menschen ansetzen
- Zugang finden zu den Diskussionen über Menschen- und Bürgerrechte, z.B. über die Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen und die UN-Behindertenrechtskonvention

**5 Blockveranstaltungen à 2 Tage**

**April 2014 – 28. Juli 2014**

**Auskunft erteilt**

**Bremer Heimstiftung, Elke Munderloh/**

**Telefon 0421-69667-445**

### »Wir sind die Freiwilligen – gemeinsam und stark!«

Mit über 50 Freiwilligen, die mittlerweile für die Bremer Volkshochschule ehrenamtlich arbeiten, wird der Anspruch, durch Vernetzung das Zusammenleben der Menschen in den Quartieren bunter und Nachbarschaften lebendiger werden zu lassen, auch in der VHS für alle sichtbar umgesetzt.

Dieses Engagement von Bürgerinnen und Bürgern, die freiwillig in unterschiedlichen Projekten im Sinne unseres sozialen und gesellschaftlichen Auftrags aktiv sind, bereichert unser Programmangebot nachhaltig und trägt somit entscheidend dazu bei, die Stadtgesellschaft qualitativ weiter zu entwickeln.

**Haben Sie Zeit und Lust mitzumachen, möchten Sie dabei sein? Dann schauen Sie sich die Veranstaltungen mit den Nummern 10-931f und 10-925f diesem Programmheft an.**





BREMER HEIMSTIFTUNG

# Praxisbeispiele der Bremer Heimstiftung

**Quartiersbezug**

als Gegenmodell

**zum üblichen Pflegeheim-Boom**



BREMER HEIMSTIFTUNG

# Drei **goldene Regeln** für die Umsetzung von SONG-Projekten

- Netzwerk statt Käseglocke
- Quartier statt grüne Wiese
- Klasse statt Masse



BREMER HEIMSTIFTUNG





BREMER HEIMSTIFTUNG

# Haus im Viertel



# Haus im Viertel - Kooperationsziele



BREMER HEIMSTIFTUNG

## Ziele des Netzwerks:

- qualitativ hochwertige Versorgung der Menschen im Wohnprojekt und Schaffung eines generationsübergreifenden, vitalen Stadtteiltreffs
- Verantwortungsmix Profis + Zivilgesellschaft
- Absicherung schwerster Pflegebedarfe durch Pflege-WG im Quartier

# Stadtteilhaus Huchting- vom Pflegeheim zum Stadtteilhaus



BREMER HEIMSTIFTUNG



# Die Verkleinerung des Pflegeheims



BREMER HEIMSTIFTUNG

- Platzabbau von 102 auf 46 Langzeitpflegeplätze (ausschließlich in Einzelzimmern)
- Bildung von 4 Hausgemeinschaften mit jeweils eigener Wohnküche
- Zielgruppenkonzept: Demenzerkrankte
- Auflösung der Zentralküche
  - Übernahme der bisherigen Küchenhelfer in die Hausgemeinschaften

# Stadtteilhaus Huchting

## Wohnküche



BREMER HEIMSTIFTUNG



2012



BREMER HEIMSTIFTUNG

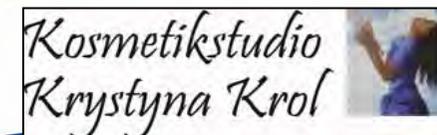
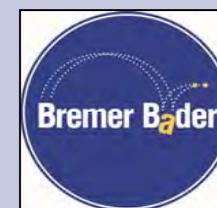
# Stadtteilhaus Huchting

## Wohnen und Pflege

Beratung & ambulante Dienstleistungen



Gesundheit & Begegnung der Generationen



# Das Stadtteilhaus ist ein Erfolgsprojekt



BREMER HEIMSTIFTUNG

- Durch die Angebote im Stadtteilhaus werden viele Bürger erreicht.
- viele dezentrale Projekte in den Quartieren
- Wir sind das Kompetenzzentrum.
- Mehrgenerationen- und Gesundheitshaus
- die Adresse in Huchting
- Einfluss auf lokalpolitische Entscheidungen
- hohe Lebensqualität im Heim durch Hausgemeinschaften



BREMER HEIMSTIFTUNG

**Normalität und Stadtteilbezug –  
die Pflege-Zukunft liegt im Bestand**

# Stadtteilhaus OTe

Neue Antworten in alten Quartieren -  
vom Problem-Hochhaus zum Quartierszentrum OTe



BREMER HEIMSTIFTUNG



# Ziele



BREMER HEIMSTIFTUNG

- Aufbau einer quartiersintegrierten Pflege-Infrastruktur
- Stärkung von Selbsthilfe und Nachbarschaft
- Aufbau von belastbaren Alternativen zur Pflegeheimversorgung



BREMER HEIMSTIFTUNG

# Ergebnis

## Hochhaussiedlung mit pflegefreundlicher Infrastruktur:

- Generationentreff im Stadtteilhaus
- Tagespflegeangebot für den Stadtteil
- Pflege-Wohngemeinschaft für Demenz-Erkrankte
- Umwidmung preiswerten Wohnraums zu Service-Wohnungen
- Eröffnung eines Pflegedienstbüros

# Stadtteilhaus OTe – neue Vielfalt in alten Mauern



BREMER HEIMSTIFTUNG



# Welfare-Mix (Pflege-/Hilfemix) im Quartier als personaleffektives Zukunftsmodell

## Pflegepolitische Kernforderung von SONG:

