

**PowerSeminar auf dem Fachkongress zur „Altenpflege +  
ProPflege 2008“**

**in Hannover am 13.02.2008**

**„Betreutes Wohnen  
DIN Norm setzt bundesweiten  
Qualitätsstandard“**

**Dr. Lutz H. Michel MRICS**

**Rechtsanwalt**

**DIN CERTCO - Gutachter**

**Mitglied des wissenschaftlichen Beirats**

**DIS Institut für Servicelimmobilien GmbH**

**Doris Röhlich**

**Dipl.-Pflegermanagerin**

**DIS Institut für Servicelimmobilien GmbH**





## Betreutes Wohnen

DIN Norm setzt bundesweiten Qualitätsstandard



- Humanes Seniorenwohnen vs. Heimunterbringung
- Neue Strategien für Betreiber
- Chancen und Risiken





## 1. Humanes Seniorenwohnen vs. Heimunterbringung

- Das „Altenpflege – Paradoxon“
  - Diktat der leeren Kassen und fehlenden „Pflegerinnen“
  - Nicht gewollte Gettoisierung durch stationäre Pflege
  - „Ambulant vor Stationär“
  - Dennoch: Stationäre Pflege als einzige wirtschaftlich machbare Versorgungsform
  - Trend zur Polarisierung: Vereinzelung und materielle 2 Klassen - Gesellschaft



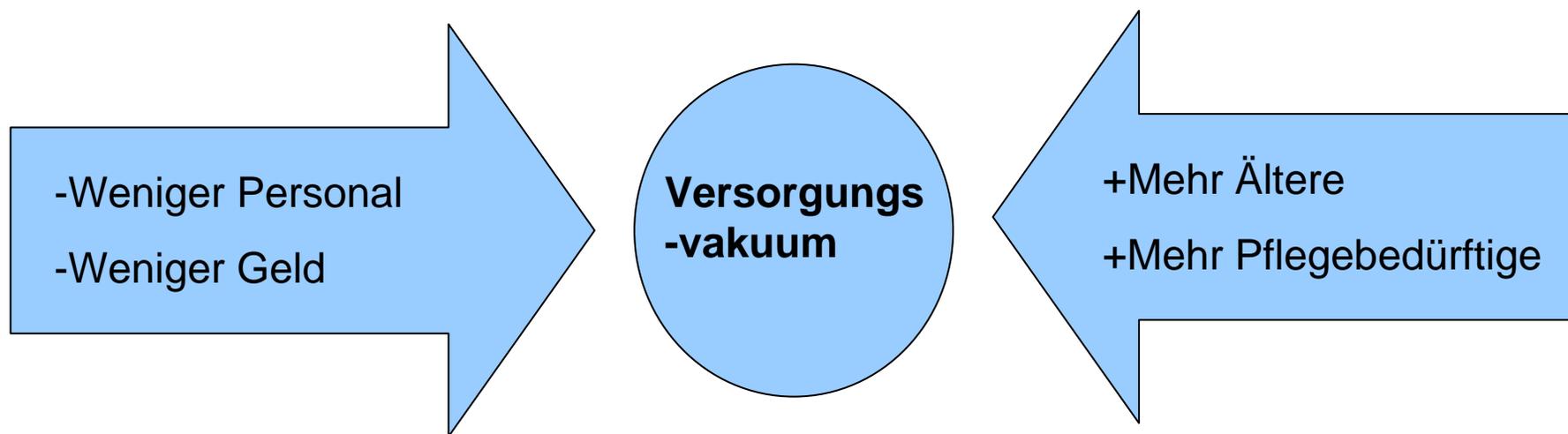


- Relativierung der beiden Pole: „Wir wollen nicht alle pflegebedürftigen Menschen ins Heim bringen, doch nur die Heim – Lösung ist zukünftig realistisch und finanzierbar?!
- „Alle ab ins Heim“ → Wir wollen + können das nicht
- Und das entspricht heute auch nicht der Realität!  
→ Nur 4% der pflegebedürftigen Senioren leben in Altenpflegeheimen





- Das Versorgungsvakuum der Zukunft





- **Betreutes Wohnen als „Königsweg“**
  - Ausgangslage: Angebotsdiffusität
  - DIN – Konzept:  
Normierung → Zertifizierung  
→ Qualität + Transparenz





## 2. Neue Strategien für Betreiber

a)

- Versorgungsvakuum ausfüllen (DL + Koop.)

- Wird gesetzlich abgebildet:

- Ambulant vor stationär

- Reha vor Stationär

- Neuintegrierte Versorgungskonzepte (Neubau)

b)

- „Partnering“ Heimbetreiber als Partner von Kommunen und Wohnungswirtschaft  
→ F10 ff

c)

- Optimierung des vorhandenen Pflegeangebots

- Optimierung konzeptionell und baulich (Bestand)

- F4, F5





## c) Optimierung

- Bauliche Optimierung in bestehenden Einrichtungen
  - Vhw → NRW – Programm als Beispiel + Vorbild für andere Bundesländer
- Neue betreuungsgeeignete Wohnformen
- Ziel: moderne Angebote in alten Immobilien möglich machen





### b) „Partnering“

- „Versorgungskette“

- Ziff. 1.4.1 Beratung → Dienstleistungen → ambulante Pflege → stationäre → medizinische Dienstleistungen
- Nicht nur theoretisch sondern auch aufgrund gesetzlicher Vorgaben (92 c, SGB XI)
- Beispiel Pflege vor Reha → teilstationäre Reha → Pflege mit amb. Reha „aus einer Hand“ (koordinierte Erbringung fachlich unterschiedlicher Angebote)





### Beispiel: Integration der Leistungen

- Pflegebegleitung (§ 7 SGB XI)
- Pflegestützpunkte
  - Beratung und Planung: bessere „Bewirtschaftung“ des Pflegebedarfs
  - ambulant vor stationär
  - Reha vor stationär

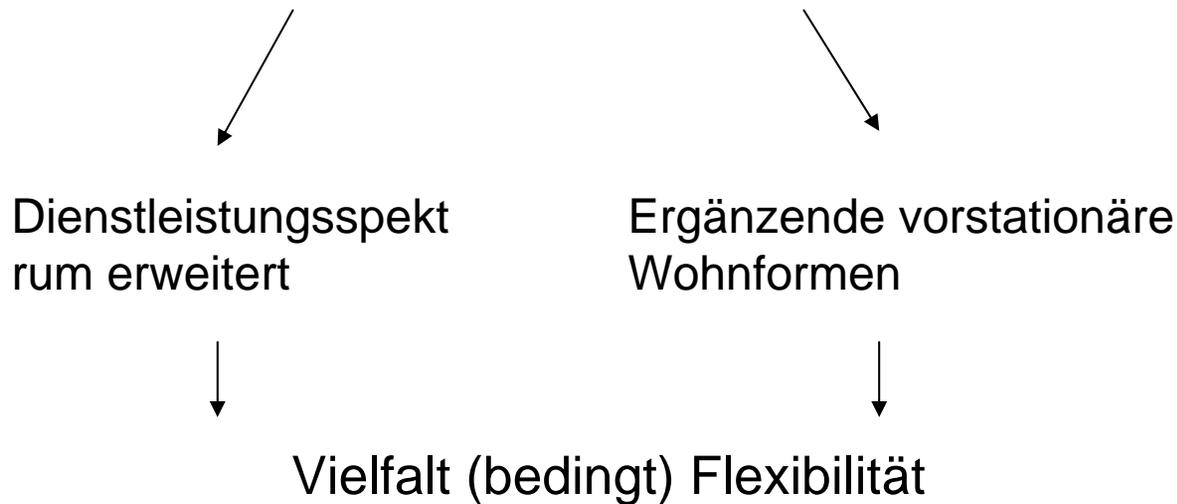


Optionen der Zukunft für die Strategie des Partnering von Dienstleistungen





- Das „Neue Pflegeheim“ ist integrierter Gesundheitsdienstleister





- Neuer Regelkreis der Pflege- und Gesundheitswirtschaft





Realisierung: Pflegewirtschaft als stat. Partner der Wohnungswirtschaft!

- Interesse Wohnungswirtschaft Mieterbindung
- Interesse der Kommunen
  - Begrenzung der Sozialhilfezahlungen
  - Überalterung der Quartiere aufhalten → Kontinuität in den Quartieren schaffen
- Interesse der Pflegebetreiber:
  - Früher an den Kunden
  - Rund – um – Dienstleistungen zwecks Kundenbindung
  - Gewinnung von Partnern mit großer Nähe zum Kunden





- Dienstleistungen + Wohnen
  - Pflegestützpunkte
  - Quartierskonzepte
  - Ergänzendes Betreutes Wohnen
    - Neubau wie Bestandsoptimierung



# Betreutes Wohnen

## DIN Norm setzt bundesweiten Qualitätsstandard



Strategischer Partner  
zur Wohnungswirtschaft

Pflegeheimbetreiber

Entwicklung  
zum regionalen  
Gesundheitsdienstleister

Optimierungsangebot im  
vorhandenen  
Pflegeheim





### 3. Chancen + Risiken der Strategie des „ Pflegeheimbetreibers als „neuen“ integrierten Gesundheitsdienstleister

Chancen:

- 

Risiken:

- 

