

Hessisches Sozialministerium

HESSEN

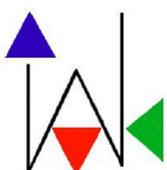


Haushaltsnahe Dienstleistungen in Hessen

Modul 2: Bedarfsanalyse bezogen auf Haushalte älterer hilfs- bzw. pflegebedürftiger Personen



Europäischer Sozialfonds



Institut für Wirtschaft,
Arbeit und Kultur

IWAK Frankfurt



HessenAgentur

HA Hessen Agentur GmbH

An **Hessen** führt kein Weg vorbei.



Europäischer Sozialfonds



HessenAgentur

HA Hessen Agentur GmbH

Haushaltsnahe Dienstleistungen in Hessen Modul 2: Bedarfsanalyse bezogen auf Haushalte älterer hilfs- bzw. pflegebedürftiger Personen

Jürgen Herdt (Hessen Agentur)
Nils Beckmann (IWAK)

Report Nr. 722
Wiesbaden 2008

Eine Veröffentlichung der

HA Hessen Agentur GmbH

Postfach 1811
D-65008 Wiesbaden

Abraham-Lincoln-Straße 38-42
D-65189 Wiesbaden

Telefon 0611 / 774-81

Telefax 0611 / 774-8313

E-Mail info@hessen-agentur.de

Internet <http://www.hessen-agentur.de>

Geschäftsführer:

Martin H. Herkströter
Dr. Dieter Kreuziger

Vorsitzender des Aufsichtsrates:

Dr. Alois Rhiel,
Hessischer Minister für Wirtschaft, Verkehr und Landesentwicklung

Die Untersuchung wurde erstellt im Auftrag des Hessischen Sozialministeriums und gefördert aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds ESF.

Nachdruck – auch auszugsweise – ist nur mit Quellenangabe gestattet. Belegexemplar erbeten.

Haushaltsnahe Dienstleistungen in Hessen

Modul 2: Bedarfsanalyse bezogen auf Haushalte älterer hilfs- bzw. pflegebedürftiger Personen

Inhalt	Seite
1 Zielsetzung der Untersuchung	1
2 Aufbau der Untersuchung	5
3 Befragung zu haushaltsnahen Dienstleistungen	8
3.1 Durchführung der Befragung	8
3.2 Altersgruppenspezifische Auswertung der Haushaltsbefragung	9
3.3 Auswertung der Haushaltsbefragung für Haushalte mit hilfs- und pflegebedürftigen Personen	26
3.4 Zusammenfassung der Ergebnisse der Haushaltsbefragung	30
4 Vertiefende Analyse durch die Befragung ausgewählter Haushalte in Hessen	32
4.1 Auswahl der Interviewpartner	32
4.2 Interviewvorbereitung und -methodik	35
4.3 Warum ein Mangel nicht immer in einer entsprechenden Nachfrage mündet	39
4.4 Zwischenfazit	47
4.5 Workshop mit den Leistungserbringern	51
5 Good practice: Gelungene Umsetzungsbeispiele	52
5.1 Good practice-Beispiele aus Hessen	53
5.1.1 „Stiftung Soziale Gemeinschaft Riedstadt“: Vermittlung über kommunale Beratungsstellen und regionale Vernetzung	53
5.1.2 KeDo-Gruppe, Frankfurt am Main: Verschiedene Dienstleistungen aus einer Hand	55
5.1.3 dialog – Servicestelle für ältere Erwachsene und Begegnung der Generationen, Frankfurt am Main: Qualifizierung Ehrenamtlicher zum Einsatz in Privathaushalten	57
5.1.4 Projekt „Haushaltsengel“, Main-Kinzig-Kreis: Qualifizierung Arbeitssuchender	59

5.2	Good practice-Beispiele aus anderen Bundesländern	61
5.2.1	Silberdienste, Nordrhein-Westfalen: Vernetzung wohnortnaher Dienstleistungen für ältere Menschen	61
5.2.2	Gewerkstatt gGmbH, Bochum: Arbeitsmarkimpulse bei zielgruppenspezifischer Preisstaffelung	64
5.2.3	Zukunftswerkstatt Düsseldorf, Dienstleistungspool CASA BLANKA: Aufsuchende, quartiersbezogene Koordination niedrigschwelliger Angebote	67
5.2.4	Haushaltsassistenten für die Pflege, Rheinland-Pfalz: Arbeitsmarkimpulse durch Lohnkostenzuschüsse	69
5.2.5	Mobile Dienstleistungen für Alltag und Haushalt, Nordrhein-Westfalen: Geschäftsfelderweiterung durch kundenorientierte Dienstleistungsangebote	71
6	Handlungsansätze	73
6.1	Information und Beratung	74
6.2	Personal- und Preis-/ Kostenmanagement	77
6.3	Organisation und Kooperation	80
6.4	Geschäftsfelderschließung	81
	Abbildungsverzeichnis	83
	Tabellenverzeichnis	84
	Literaturverzeichnis	85
	Anhang	
	Fragebogen zur Haushaltsbefragung	
	Leitfragen für ältere, selbst von Hilfsbedürftigkeit betroffene Personen	
	Leitfragen für Angehörige von älteren, hilfsbedürftigen Personen	

1 Zielsetzung der Untersuchung

Pflege in häuslicher Umgebung entspricht dem Wunsch der großen Mehrheit sowohl der Pflegebedürftigen als auch deren Angehörigen. Dies zeigen nicht zuletzt die vergleichsweise stabilen Inanspruchnahmequoten für selbst beschaffte Pflegehilfen im Rahmen der gesetzlichen Pflegeversicherung. Mit der Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung wurde zwar ein wesentlicher Beitrag zur rechtlichen und finanziellen Absicherung des Risikos einer Pflegebedürftigkeit geleistet. Der ihr zugrunde liegende Begriff der Pflegebedürftigkeit ist im Kern jedoch funktional und defizitbezogen und kann daher insbesondere alltagsergänzende, an den individuellen Bedürfnissen hilfs- oder pflegebedürftiger Menschen orientierte Leistungen nicht in einem ausreichenden Umfang berücksichtigen. Gerade im Bereich haushalts- und lebensweltnaher Dienstleistungs- und Betreuungsangebote, zu denen Reinigungsarbeiten wie Kommunikationsangebote zählen, können Lücken entstehen, die die Selbständigkeit gefährden, die Lebensqualität einschränken und ein Leben in einem häuslichen, selbst bestimmten Umfeld erschweren.

Haushaltsnahe Dienstleistungen können aber auch entlastend für die mit Pflegeaufgaben betrauten Angehörigen wirken. Denn nach wie vor ist es der engere Kreis der Familienangehörigen, der die Hauptlast der regelmäßig zu erbringenden Hilfe- und Pflegeleistungen trägt. Wie der integrierte Gesamtbericht des Bundesministeriums für Familien, Senioren, Frauen und Jugend unter dem Titel „Möglichkeiten und Grenzen einer selbständigen Lebensführung hilfs- und pflegebedürftiger Menschen in Privathaushalten“ – kurz MuG III – verdeutlicht, ist private Pflege und Betreuung häufig mit erheblichen Belastungen für die Pflegepersonen verbunden.¹

Ergänzende und entlastende Unterstützungsangebote im Sinne von haushaltsnahen Dienstleistungen bzw. Service- und Betreuungsangeboten finden sich bisher nur selten, obwohl zu vermuten ist, dass geeignete Dienstleistungsangebote zur Vermeidung frühzeitiger Pflegebedürftigkeit bzw. zur Sicherstellung von Pflege im häuslichen Umfeld beitragen und damit den Vorrang von häuslich-ambulanter vor stationärer Pflege festigen können.

Darüber hinaus ist ebenfalls anzunehmen, dass bei älteren Personen generell – also auch ohne Vorliegen einer Pflegebedürftigkeit – aufgrund veränderter Haushaltsstruktur, aber auch gewandelter Einkommens- und Konsummuster ein Bedarf nach altersgerechten, alltagsergänzenden haushaltsnahen Dienstleistungen besteht. Auch darf die Zahl der älteren Menschen nicht aus dem Blick bleiben, die gemäß den geltenden Kriterien zwar keinen Leistungsanspruch aus der Pflegeversicherung haben, gleichwohl individuelle Unterstützung benötigen.² Der demografische Wan-

1 Schneekloth/ Wahl (2005).

2 Weinkopf (2005), S. 35.

del und die damit in Verbindung stehende steigende Zahl älterer Menschen dürften Nachfrageimpulse nach solchen Dienstleistungen verstärken.

Modellrechnungen zeigen, dass bis zum Jahr 2050 die Zahl der Haushalte mit älteren Personen deutlich zunehmen wird. Allein der Anteil der Haushalte mit einer Bezugsperson im Alter von 75 und mehr Jahren wird sich bis zum Jahr 2050 verdoppeln. Fast jeder vierte Haushalt wird dann dieser Altersgruppe angehören. Zugleich ist in diesem Zeitraum von einem überdurchschnittlichen Anstieg der Konsumausgaben älterer Personen auszugehen. Allein unter dem Einfluss der demografischen Entwicklung erhöht sich der Anteil der Haushalte mit Bezugspersonen in einem Alter von 60 und mehr Jahren nach diesen Modellrechnungen von rund 32 Prozent im Jahr 2003 auf etwa 41 Prozent im Jahr 2050.³

Der Verweis auf eine im Durchschnitt nicht unerhebliche Verbesserung der Einkommenssituation von Haushalten älterer Personen darf dennoch nicht darüber hinweg täuschen, dass sich auch hier einkommensschwache Teilgruppen – bspw. allein lebende Frauen in hohen Altersstufen – finden, bei denen es eine besondere letztlich sozialpolitische Herausforderung ist, entsprechende ergänzende Unterstützungsangebote zugänglich zu machen.⁴

Ambulante Pflegedienste setzen sich bisher nur vereinzelt mit solchen ergänzenden Dienstleistungen auseinander.⁵ Mit dem Aufbau eines Angebotes haushaltsnaher Dienstleistungen können Pflegedienste jedoch zielgerichtet ihr Leistungsportfolio und damit ihre wirtschaftliche Basis erweitern. Die Passgenauigkeit des eigenen Leistungsangebotes im Hinblick auf den tatsächlichen Bedarf der Haushalte älterer Menschen nimmt zu. Den Pflegediensten ist dann ein nicht unwesentliches Instrumentarium an die Hand gegeben, um sich gegenüber Angeboten der Schattenwirtschaft und des Schwarzmarktes besser behaupten können. Mit dem Aufbau haushaltsnaher Dienstleistungsangebote ist damit auch ein beschäftigungs- bzw. arbeitsmarktpolitischer Impuls verbunden: Es entsteht ein zusätzliches Beschäftigungsfeld mit legalen Beschäftigungsverhältnissen.

Systematische Informationen zu dem beschriebenen Untersuchungsfeld liegen bisher insgesamt nur vereinzelt und bezogen auf Hessen überhaupt nicht vor. Insbesondere dem Blick auf die Bedarfslage der Haushalte, in denen ältere Menschen leben, fehlt dabei eine belastbare Datengrundlage.⁶

3 Buslei/ Schulz (2007).

4 Weinkopf (2005), S. 35.

5 Weigel (2007).

6 Einen wichtigen Beitrag liefert Claudia Weinkopf in ihrer Expertise für den 5. Altenbericht der Bundesregierung (Weinkopf 2005). Analytisch greift sie auf Daten der Gesellschaft für Konsumforschung (GfK) zurück, mit denen im Hinblick auf eine Altersstrukturierung in den oberen Altersklassen nur Haushalte, in denen eine Person 55 Jahre oder älter ist, zu identifizieren sind.

Die vorliegende Untersuchung soll es ermöglichen, den Bedarf bzw. die Nachfrage älterer hilfs- bzw. pflegebedürftiger Personen sowie deren Angehörigen nach haushaltsnahen Dienstleistungen, wie er sich in Hessen findet, zu beschreiben. Sie folgt dabei der These, dass es neben dem durch die Pflegeversicherung abgegrenzten Bereich pflegerischer und hauswirtschaftlicher Leistungen einen darüber hinausgehenden Bedarf an haushaltsnahen Dienstleistungen gibt. Dabei handelt es sich um ergänzende und unterstützende Dienstleistungen für ältere und hochbetagte als auch für hilfs- bzw. pflegebedürftige Personen sowie um entlastende Dienstleistungen für die in die Betreuung und die Pflege eingebundenen Angehörigen oder andere Bezugspersonen. Diese haushaltsnahen Dienstleistungen tragen dazu bei, den Eintritt von Hilfs- und Pflegebedürftigkeit aufzuschieben bzw. von Hilfs- oder Pflegebedürftigkeit betroffene Personen möglichst lang in ihrem häuslichen, selbst bestimmten Umfeld zu versorgen und deren Lebensqualität und -zufriedenheit zu steigern.

Die Studie ist modularer Bestandteil einer umfassenden Untersuchung zu haushaltsnahen Dienstleistungen in Hessen, die das Nachfragepotenzial und daraus ableitbare arbeitsmarktpolitische Impulse – unabhängig von den hier betrachteten alters- und versorgungsstrukturellen Gegebenheiten – für ganz Hessen in den Blick nimmt.

Modul 1 – das Basismodell – ermittelt zunächst den Bedarf an haushaltsnahen Dienstleistungen für Hessen auf der Basis einer Primärerhebung. Es stellt darüber hinaus anhand themenverwandter Studien die Bedeutung der legalen und illegalen Beschäftigung in privaten Haushalten sowie zukünftige Entwicklungstrends dar. Zudem wird auf bestehende Modellversuche und Maßnahmen verwiesen, die das Ziel haben, den Anteil an privaten Arbeitgebern in Haushalten bzw. den Anteil von Auftraggebern haushaltsnaher Dienstleistungen zu erhöhen. Auf dieser Grundlage werden abschließend verschiedene Handlungsoptionen für das Land Hessen diskutiert, die helfen sollen, das Beschäftigungspotenzial in diesem Bereich zu erschließen und damit zu einer Verringerung der Schwarzarbeit beizutragen.⁷

Aufbauend auf dem Basismodul wird der analytische Blick in zwei weiteren Untersuchungen spezifischer: Während das hier vorliegende Modul 2 sich der Angebots- und Nachfragesituation von Haushalten mit älteren bzw. hilfs- oder pflegebedürftigen Personen widmet, richtet Modul 3 den Blick auf haushaltsnahe Dienstleistungen im Handwerksbereich. Ziel ist hier, die Inanspruchnahme von Handwerksdienstleistungen vor dem Hintergrund eines hohen Schwarzmarkt-Potenzials näher zu analysieren und mögliche Hemmnisse zu identifizieren, die einer verstärkten Nachfrage

7 Trabert (2008).

nach legalen Angeboten durch private Haushalte entgegenstehen. Dabei werden Handlungsoptionen für eine bessere Erschließung dieser Potenziale dargestellt.⁸

Die vorliegende Untersuchung konnte mit hilfreicher Unterstützung eines Projekt begleitenden Arbeitskreises durchgeführt werden, dem Vertreterinnen und Vertreter des Hessischen Sozialministeriums, des IAB Hessen, der Landesseniorenvertretung Hessen e.V., der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e.V., im Arbeitskreis vertreten durch das Diakonische Werk in Hessen und Nassau e. V., des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste e.V., der Deutschen Gesellschaft für Hauswirtschaft e.V., des Landesverbandes Hessen Ambulante Dienste und soziale Einrichtungen e.V., der Landesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege Hessen e.V. und des Verbandes Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. angehörten.

Die Mitglieder des Arbeitskreises halfen zudem, den Zugang zu Haushalten älterer hilfs- oder pflegebedürftiger Personen zu vermitteln, die an einer vertiefenden Befragung teilgenommen haben. An dieser Stelle haben dankenswerterweise auch Beratungsstellen vor Ort weitergeholfen. Für die Bereitschaft an den Haushaltsinterviews teilzunehmen danken wir allen Beteiligten.

Der Dank gilt ebenso allen an einem Workshop und an Expertengesprächen beteiligten Ansprechpartnern, deren jeweils repräsentierte Projekte in Abschnitt 5 dargestellt sind.

8 Werner (2008).

2 Aufbau der Untersuchung

Die Untersuchung soll zunächst eine empirische Grundlage schaffen, auf der anschließend zu prüfen ist, ob bzw. inwieweit solche haushaltsnahen Dienstleistungen eine Möglichkeit für ambulante Pflegedienste bieten können, ihr Angebots- und Leistungsspektrum zu ergänzen bzw. neue Arbeits- und Nachfragefelder zu erschließen. Im Mittelpunkt stehen dabei folgende Fragestellungen:

- Welche spezifischen Unterstützungsbedarfe haben Haushalte älterer und hochbetagter Menschen sowie hilfs- bzw. pflegebedürftige Personen bzw. ihre in die Betreuung und Pflege eingebundenen Angehörigen?
- Wie hoch ist die Bereitschaft, externe Hilfeangebote in Anspruch zu nehmen?
- Welche Angebote gibt es bereits?
- Wie werden diese Angebote genutzt?

Die Untersuchung gliedert sich in die folgenden vier Teile, denen unterschiedliche methodische Ansätze zugrunde liegen:

- a. Spezifische Auswertung einer eigenständigen Primärerhebung im Rahmen der jährlichen Haushaltsbefragung des Hessischen Statistischen Landesamtes,
- b. vertiefende Befragung von Haushalten,
- c. Darstellung von Good practice-Beispielen,
- d. Formulierung von Handlungsansätzen.

Diese Untersuchungsteile sind wie folgt strukturiert:

- a. *Spezifische Auswertung einer eigenständigen Primärerhebung im Rahmen der jährlichen Haushaltsbefragung des Hessischen Statistischen Landesamtes*

Ausgangspunkt ist die Auswertung der Primärerhebung zu haushaltsnahen Dienstleistungen, die im Mai 2006 im Rahmen der jährlichen Haushaltsbefragung des Hessischen Statistischen Landesamtes für die Hessen Agentur durchgeführt wurde. Die Auswertung erfolgt dabei mit spezifischem Blick auf die für den Bereich Hilfs- bzw. Pflegebedürftigkeit relevanten Altersklassen und Haushaltstypen. Damit lassen sich Aussagen zur Bedeutung und Wertschätzung verschiedener Typen haushaltsnaher Dienstleistungen entlang einzelner Strukturmerkmale quantifizieren. Auf dieser Grundlage lässt sich das Nachfragepotenzial für haushaltsnahe Dienstleistungen in den relevanten Bevölkerungsgruppen skizzieren.

b. Vertiefende Befragung von Haushalten

Mit den Ergebnissen aus dem ersten Untersuchungsabschnitt lässt sich zwar das Nachfragepotenzial umreißen, weiter führende Angaben zur Ausgestaltung der nachgefragten Unterstützungsarrangements sind jedoch nicht zu gewinnen. Dies soll anhand von vertiefenden Einzelinterviews erreicht werden.

Dabei zeigt die bisherige Forschung, dass die Art und der Umfang der Bedarfe bzw. der Nachfrage nach haushaltsnahen Dienstleistungen von haushaltsspezifischen Merkmalen, wie beispielsweise der Personenzahl des jeweiligen Haushalts sowie des Gesundheitszustandes, des Alters, der materiellen Situation und des Lebensstils der Haushaltsmitglieder oder der Infrastruktur der Wohnumgebung, stark beeinflusst wird. Die vertiefende Analyse baut auf diesen Forschungsergebnissen auf und nimmt zur Erarbeitung der spezifischen Nachfrage eine Typisierung der Haushalte vor.

Entlang dieser Typisierung wurden insgesamt 24 vertiefende, Leitfaden gestützte Interviews geführt und nach den Methoden der qualitativen Sozialforschung ausgewertet. Mit der dadurch gegebenen analytischen Tiefe kann die spezifische Bedarfslage relevanter Haushaltstypen abgebildet werden.

c. Darstellung von Good practice-Beispielen

Der analytische Untersuchungsteil wird durch Praxisbeispiele veranschaulicht. Im Sinne einer *good practice* werden gelungene Umsetzungsbeispiele für den Aufbau niedrigschwelliger Dienstleistungs- und Betreuungsangebote für ältere sowie für hilfs- und pflegebedürftige Menschen vorgestellt.

Mit den Beispielen sollen unterschiedliche Lösungswege bzw. unterschiedliche Instrumente und Bausteine für erfolgreiche Angebotskonzepte aufgezeigt werden. Sie bieten damit Anregungen und hilfreiche Hinweise für die Entwicklung eigenständiger Projektideen und Konzepte.

Ausgewählt werden sowohl Beispiele aus Hessen als auch aus anderen Bundesländern.

d. Formulierung von Handlungsansätzen

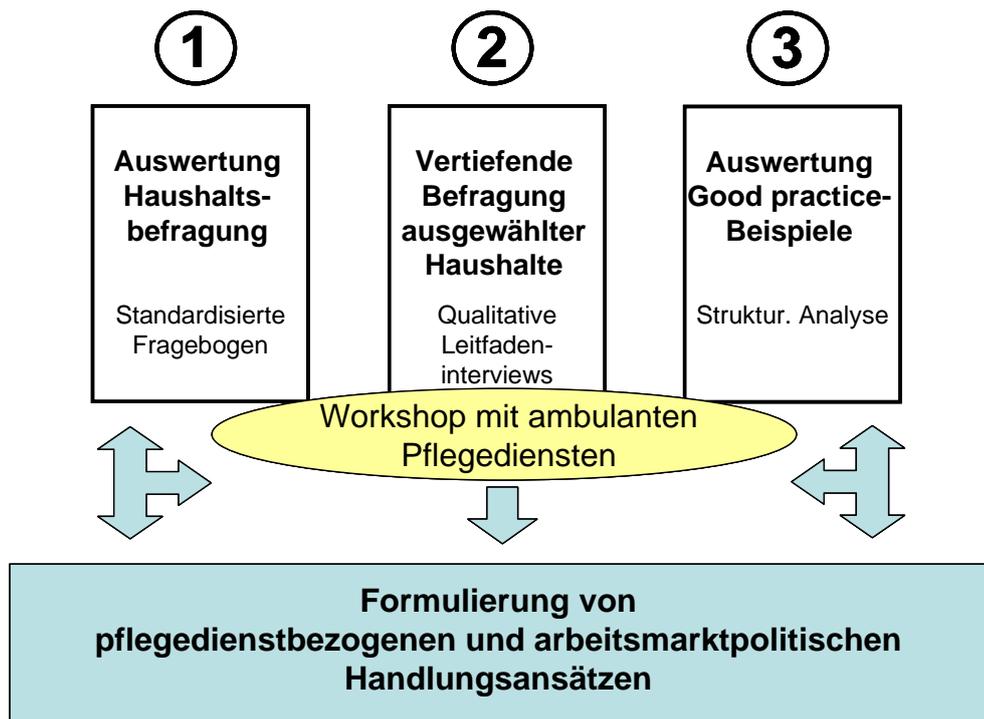
Die Ergebnisse der drei vorangegangenen Untersuchungsabschnitte wurden in einem Workshop mit Vertreterinnen und Vertretern ambulanter Pflegedienste, der am 29. Mai 2007 in Frankfurt am Main stattfand, diskutiert und bewertet.

Unter Einschluss dieser Diskussionsergebnisse werden abschließend Handlungsansätze für politische Entscheidungsträger wie für ambulante Dienste ent-

wickelt, die Leistungserbringer bei der nachfrageorientierten Weiterentwicklung ihrer Angebotsstruktur unterstützen können.

Abbildung 1 stellt den beschriebenen Aufbau der Untersuchung schematisch dar und hebt den multimethodischen Charakter der Untersuchung hervor.

Abbildung 1 Untersuchungsdesign



Quelle: Hessen Agentur.

Die Durchführung der Untersuchung erfolgte in Kooperation zwischen der Hessen Agentur, Wiesbaden, und dem Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK), Frankfurt. Die Arbeitsteilung erfolgte dahingehend, dass die Hessen Agentur neben den einleitenden Kapiteln (Kapitel 1 und 2), die Auswertung der Primärerhebung (Kapitel 3) und die Darstellung der außerhessischen Good practice-Beispiele (Kapitel 5.2), das IWAK den qualitativen Analyseteil, die Durchführung des Workshops (Kapitel 4) und die Darstellung der hessischen Good practice-Beispiele (Kapitel 5.1) vorgenommen hat. Die Handlungsansätze (Kapitel 6) wurden gemeinsam erarbeitet.

3 Befragung zu haushaltsnahen Dienstleistungen

3.1 Durchführung der Befragung

Eine im Zusammenhang mit dem Gesamtprojekt zu „Haushaltsnahen Dienstleistungen in Hessen“ durchgeführte repräsentative Befragung der hessischen Haushalte wurde für das vorliegende Teilmodul differenziert ausgewertet. Diese Differenzierung bezog sich auf das Nutzerverhalten und die Bewertung von haushaltsnahen Dienstleistungen durch

- a. Haushalte mit Personen in höheren Altersstufen und
- b. Haushalte mit hilfs- bzw. pflegebedürftigen Personen.

Der für das Gesamtprojekt entwickelte Fragebogen wurde der vom Hessischen Statistischen Landesamt (HSL) jährlich durchgeführten Erhebung zur Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) beigefügt. Die Haushalte der IKT werden nach dem Prinzip einer Quotenstichprobe ausgewählt und liefern in diesem Rahmen repräsentative Ergebnisse. Angesprochen werden in dieser Erhebung nur Personen in einem Alter von mindestens zehn Jahren.

Die Untersuchung wurde im Mai 2006 durchgeführt. Angeschrieben wurden insgesamt 851 Haushalte, von denen 24 Haushalte überhaupt nicht an der Untersuchung teilgenommen haben. Fünf weitere Haushalte haben zwar den Erhebungsbogen zur IKT-Befragung, nicht aber den Fragebogen zu den haushaltsnahen Dienstleistungen abgegeben. Es konnte somit eine außerordentlich hohe Rücklaufquote von 96,6 Prozent erzielt werden. Begünstigt wurde diese hohe Rücklaufquote sicherlich durch eine Prämie in Höhe von fünf Euro, die für einen zurückgesandten Fragebogen im Rahmen der IKT-Erhebung gezahlt wurde.

Da haushalts- und personenbezogene Strukturmerkmale mit der IKT-Erhebung abgefragt worden sind, liegen entsprechende Angaben von 827 Haushalten, die 1.824 Personen in einem Alter von zehn und mehr Jahren umfassen vor. Damit werden 2.807.696 Haushalte in Hessen mit 5.471.380 Haushaltsmitgliedern in einem Alter von zehn und mehr Jahren repräsentiert.

An der Befragung zu haushaltsnahen Dienstleistungen haben 822 Haushalte, in denen 1.815 Personen leben, teilgenommen. Sie stehen für 2.790.801 Haushalte mit 5.437.382 Haushaltsmitgliedern in einem Alter von zehn und mehr Jahren.

Im Hinblick auf die Repräsentativität tragfähig sind die Ergebnisse der Untersuchung dann, wenn mindestens 35 Haushalte zu einzelnen Aspekten geantwortet haben. Bei der Bewertung von teilgruppenspezifischen Ergebnissen ist dies zu beachten.⁹

3.2 Altersgruppenspezifische Auswertung der Haushaltsbefragung

Geleitet von der Hypothese, dass es altersgruppenspezifische Unterschiede bei der Nutzung und der Bewertung von haushaltsnahen Dienstleistungen gibt, wird im Weiteren die Befragung zu haushaltsnahen Dienstleistungen differenziert nach relevanten Altersgruppen ausgewertet. Herausgearbeitet werden soll das spezifische Nachfrageverhalten von Haushalten mit Haushaltsmitgliedern in höheren Altersstufen.

Da in der IKT-Erhebung das Alter der Haushaltsmitglieder in Altersklassen abgefragt worden ist, kann eine altersspezifische Auswertung nur entlang dieser Klassengrenzen vorgenommen werden. Diese liegen bei den höheren Altersklassen bei 65 bis 74 Jahren und bei 75 und mehr Jahren.

Tabelle 1 nimmt eine altersspezifische Strukturierung der an der Befragung teilnehmenden Haushalte vor. Bei 642 Haushalten – und damit bei rund drei Viertel der an der Befragung teilnehmenden Haushalte – sind alle Haushaltsmitglieder jünger als 65 Jahre. Bei einem Viertel ist mindestens eine Person 65 Jahre und älter. Innerhalb dieser Teilnehmergruppe lassen sich – wie in Tabelle 1 dargestellt – weitere Differenzierungen vornehmen.

9 Repräsentativ sind die Ergebnisse, wenn eine Besetzung von mindestens 50 Haushalten je Antwortkategorie vorliegt. Vertretbare Einschränkungen der Repräsentativität sind bei einer Besetzung von 35 bis 49 Haushalten gegeben. Bei einer Besetzung der Antwortkategorien von unter 35 Haushalten können die Ergebnisse lediglich als grobe Skizzierung des Trends gewertet werden. Siehe zu diesen methodischen Anmerkungen auch: Hessisches Statistisches Landesamt: Statistische Umfrage zur Standortkampagne der Hessischen Landesregierung, Wiesbaden, 2005. Während bei den Angaben, die sich auf alle Haushalte beziehen überwiegend von repräsentativen Ergebnissen ausgegangen werden kann, sind die Ergebnisse der Haushalte mit Haushaltsmitgliedern ausschließlich in einem Alter von 65 und mehr Jahren vor dem Hintergrund der jeweiligen Besetzung der Antwortkategorie zu bewerten. Bei jeder tabellarischen und grafischen Darstellung ist daher die Anzahl der jeweils antwortenden Haushalte angegeben worden. Die Prozentangaben beziehen sich auf die jeweils repräsentierten Haushalte.

Tabelle 1 An der Befragung teilnehmende Haushalte nach Haushaltsgröße und Altersstruktur der Haushaltsmitglieder

Haushaltsgröße	Haushalte nach Alter der Haushaltsmitglieder					
	Alle HH-Mitglieder unter 65 Jahre	Mind. 1 HH-Mitglied unter 65 Jahre und mind. 1 HH-Mitglied mind. 65 Jahre	Alle HH-Mitglieder mind. 65 und höchst. 74 Jahre	Mind. 1 HH-Mitglied mind. 65 und höchst. 74 Jahren und mind. 1 HH-Mitglied mind. 75 Jahre	Alle HH-Mitglieder 75 Jahre und älter	Alle Altersstufen
Spaltennummer	1	2	3	4	5	6
1-Personen-HH	142		37		28	207
2-Personen-HH	170	31	40	12	17	270
HH mit 3 o. mehr Pers.	330	20				350
Alle Haushalte	642	51	77	12	45	827

Quelle: Haushaltsbefragung der Hessen Agentur 2006.

Da aber die Besetzung dieser Untergruppen zum Teil sehr gering ausfällt und infolgedessen eine Repräsentativität selbst bei einfachen Auswertungen innerhalb dieser Untergruppen nicht mehr gewährleistet ist, werden die altersspezifischen Auswertungen im Weiteren ausschließlich für die Haushalte, in denen alle Haushaltsmitglieder 65 und älter sind vorgenommen. Diese Gruppe bezieht sich auf die Spalten 3 bis 5 der Tabelle 1 und umfasst 134 Haushalte. Bei Betrachtung dieser Gruppe als Ganzes kann generell von repräsentativen Ergebnissen ausgegangen werden. Bei Unterauswertungen kann – je nach Besetzung der Kategorien – diese Repräsentativität eingeschränkt sein.

Tabelle 2 veranschaulicht, dass in der Untersuchung 616.545 Haushalte repräsentiert sind, in denen alle Haushaltsmitglieder 65 Jahre und älter sind. In diesen Haushalten leben rund 920.000 Haushaltsmitglieder.

Tabelle 2 Repräsentierte Haushalte und Haushaltsmitglieder nach Größe und Altersstruktur der Haushalte

Haushaltsgröße	Altersstrukturierte Haushaltstypen					
	Alle Haushalte			Alle HH-Mitglieder 65 Jahre und älter		
	Antwort. HH	Repräsent. HH	Repräsent. HH-Mitglieder	Antwort. HH	Repräsent. HH	Repräsent. HH-Mitglieder
1-Personen-HH	207	1.003.360	1.003.361	65	336.402	335.853
2-Personen-HH	270	971.273	1.908.609	69	280.144	581.643
HH mit 3 o. mehr Pers.	350	833.063	2.559.410			
Alle Haushalte	827	2.807.696	5.471.380	134	616.545	917.497

Quelle: Haushaltsbefragung der Hessen Agentur 2006.

Im Hinblick auf die Höhe des Haushaltsnettoeinkommens weist Tabelle 3 auf Unterschiede zwischen den altersstrukturierten Haushaltstypen hin. Insbesondere der An-

teil der Haushalte in der unteren Einkommensklasse mit einem Haushaltsnettoeinkommen von unter 1.300 Euro steigt mit dem Alter der Haushaltsmitglieder sehr deutlich.

Tabelle 3 Altersstrukturierte Haushaltstypen nach Haushaltsnettoeinkommen

Haushaltsnettoeinkommen	Altersstrukturierte Haushaltstypen					
	Alle Haushalte			Alle HH-Mitglieder 65 Jahre und älter		
	Antwort. HH	Repräsent. HH	Anteil an repräsent. HH	Antwort. HH	Repräsent. HH	Anteil an repräsent. HH
Unter 1300 €	191	798.365	28,4%	56	280.625	45,5%
1300 bis unter 2600 €	352	1.135.111	40,4%	64	269.151	43,7%
2600 bis unter 3600 €	158	464.471	16,5%	9	(*)	(*)
3600 € und mehr	124	398.762	14,2%	5	(*)	(*)
Landwirtschaftseinkommen	2	(*)	(*)			
Alle Haushalte	827	2.807.696	100,0%	134	616.545	100,0%

(*): Hochgerechnete Ergebnisse ausgeblendet wegen niedriger Besetzung der Antwortkategorie
 Quelle: Haushaltsbefragung der Hessen Agentur 2006.

Zwar verbirgt sich darin zum Teil ein Struktureffekt im Hinblick auf die Haushaltsgröße, da in den Haushalten, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben, der Anteil der Ein-Personen-Haushalte höher ist, die bezogen auf das Haushaltseinkommen häufiger unteren Einkommensklassen zugeordnet sind als Haushalte mit einer darüber hinausgehenden Personenzahl. Dennoch zeigt sich, dass mit zunehmendem Alter der Haushaltsmitglieder das Haushaltseinkommen sinkt. So haben rund 45 Prozent aller Haushalte, in denen alle Haushaltsmitglieder 65 Jahre und älter sind, ein Einkommen von unter 1.300 Euro.

Im Hinblick auf die Inanspruchnahme von haushaltsnahen Dienstleistungen veranschaulicht Tabelle 4, dass zum Zeitpunkt der Befragung etwa jeder zweite Haushalt in Hessen haushaltsnahe Dienstleistungen in Anspruch genommen hat. Bei Haushalten, in denen alle Mitglieder 65 Jahre und älter sind, findet sich eine etwas geringere Inanspruchnahme von haushaltsnahen Dienstleistungen. Knapp 30 Prozent aller Haushalte planen zukünftig, haushaltsnahe Dienstleistungen in Anspruch zu nehmen. Etwa ein Drittel dieser Haushalte hatte bisher keine haushaltsnahen Dienstleistungen nachgefragt. Die anderen zwei Drittel dieser Haushalte planen, über eine bestehende Inanspruchnahme hinaus weitere haushaltsnahe Dienstleistungen nachzufragen. Der Anteil der Haushalte, in denen alle Haushaltsmitglieder 65 Jahre und älter sind und die beabsichtigen, entweder erstmals oder weitere haushaltsnahe Dienstleistungen in Anspruch zu nehmen, ist allerdings rund fünf Prozentpunkte niedriger als im Durchschnitt aller Haushalte.

Tabelle 4 Altersstrukturierte Haushalte nach Inanspruchnahme von haushaltsnahen Dienstleistungen

Nachfrage nach haushaltsnahen Dienstleistungen (HH-nahe DL)	Altersstrukturierte Haushaltstypen					
	Alle Haushalte			Alle HH-Mitglieder 65 Jahre und älter		
	Antwort. HH	Repräsent. HH	Anteil an allen HH	Antwort. HH	Repräsent. HH	Anteil an allen HH
HH, in denen HHnahe DL von externen Personen/ Dienstleistern erledigt werden	412	1.388.752	49,5%	60	296.398	48,1%
HH, die planen, HHnahe DL an externe Personen/ Dienstleistern zu vergeben	238	805.808	28,7%	31	145.415	23,6%
<i>Darunter:</i>						
<i>Bisher keine HHnahe DL nachgefragt</i>	88	296.490	10,6%	11	(*)	(*)
<i>Bereits Inanspruchnahme von HHnahe DL, Nachfrage nach weiteren</i>	150	509.318	18,1%	20	(*)	(*)
HH ohne Interesse an HHnahen DL	322	1.105.559	39,4%	63	273.062	44,3%
Kein Fragebogen abgegeben	5	(*)	(*)			0,0%
Alle Haushalte	827	2.807.696	100,0%	134	616.545	100,0%

(*): Hochgerechnete Ergebnisse ausgeblendet wegen niedriger Besetzung der Antwortkategorie

Anmerkung: Aufgrund zulässiger Doppelnennungen bei Inanspruchnahme und mittelfristig geplanter Inanspruchnahme ist die Summe der einzelnen Anteilswert größer als 100 Prozent.

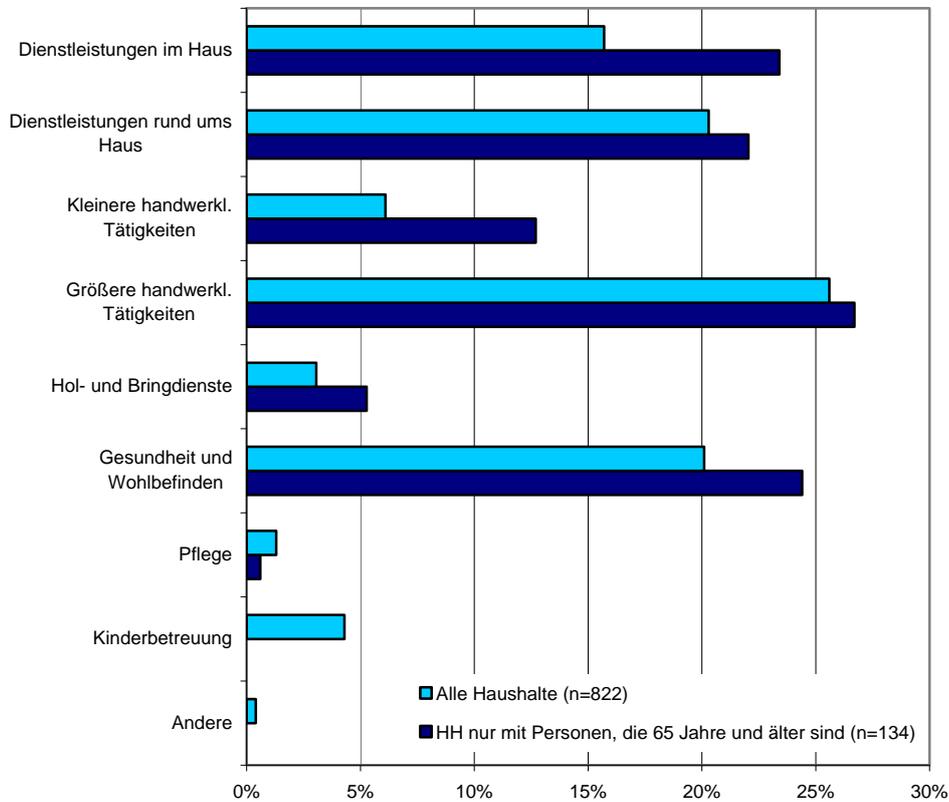
Quelle: Haushaltsbefragung der Hessen Agentur 2006.

Knapp 300.000 Haushalte, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben, fragen demnach zum Zeitpunkt der Befragung – Mai 2006 – haushaltsnahe Dienstleistungen nach. Rund 150.000 Haushalte mit derselben Altersstruktur planen mittelfristig, in den nächsten beiden Jahren ab dem Untersuchungszeitraum haushaltsnahe Dienstleistungen in Anspruch zu nehmen. Rund 50.000 dieser Haushalte planen – bei Einschränkungen in der Repräsentativität – erstmals, 100.000 dieser Haushalte zusätzlich zu bestehenden Leistungen haushaltsnahe Dienstleistungen in Anspruch zu nehmen.

40 Prozent der hessischen Haushalte haben keinerlei Interesse an haushaltsnahen Dienstleistungen. Der Anteil der Haushalte, in denen alle Haushaltsmitglieder 65 Jahre und älter sind und die kein Interesse an haushaltsnahen Dienstleistungen haben, liegt rund fünf Prozent höher.

Im Hinblick auf die nachgefragten Dienstleistungen hebt Abbildung 2 hervor, dass von nahezu jedem vierten Haushalt, in dem nur Mitglieder in einem Alter von 65 und mehr Jahren wohnen, Dienstleistungen im Haus in Anspruch genommen werden. Bei rund 85 Prozent dieser Haushalte handelt es sich dabei um Wohnungsreinigungsarbeiten, bei etwa 30 Prozent um Wäschepflege. Bei fünf Prozent dieser Haushalte bezieht sich die Dienstleistung auf die Essenszubereitung.

Abbildung 2 Inanspruchnahme von haushaltsnahen Dienstleistungen nach Art und Haushaltstyp (Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Haushaltsbefragung der Hessen Agentur 2006.

Ebenfalls rund jeder vierte Haushalt, in dem ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben, nimmt Dienstleistungen rund ums Haus, größere handwerkliche Tätigkeiten und auf Gesundheit und Wellness bezogene Dienstleistungen, wie bspw. Hand- und Fußpflege oder Massagen, in Anspruch. Deutlich niedriger ist die Nachfrage der Haushalte mit ausschließlich 65-jährigen – oder älteren Personen bei kleineren handwerklichen Tätigkeiten und Hol- und Bringdiensten.

Sehr niedrig fällt auf den ersten Blick die Inanspruchnahme von Dienstleistungen zur pflegerischen Betreuung von Senioren und kranken Haushaltsmitgliedern aus. Zunächst ist hier zu berücksichtigen, dass im Gegensatz zu den anderen aufgeführten haushaltsnahen Dienstleistungen – wie Wohnungsreinigung oder Wellness-Angebote – pflegebezogene Leistungen nur von den Haushalten nachgefragt werden können, in denen pflegebedürftige Personen leben. Der Kreis potenziell nachfragender Haushalte ist damit deutlich eingeschränkt. Darüber hinaus zeigt der Blick auf das weitere Antwortverhalten insbesondere der Haushalte, in denen ausschließlich 65 Jahre und ältere Personen leben, dass hier offenbar nur dann eine Inanspruchnahme von pflegebezogenen Dienstleistungen angegeben wurde, wenn die-

se vom entsprechenden Haushalt finanziert worden ist. Haushalte, die Sachleistungen aus der Pflegeversicherung bezogen haben, gaben hingegen nicht an, pflegebezogene haushaltsnahe Dienstleistungen in Anspruch zu nehmen.

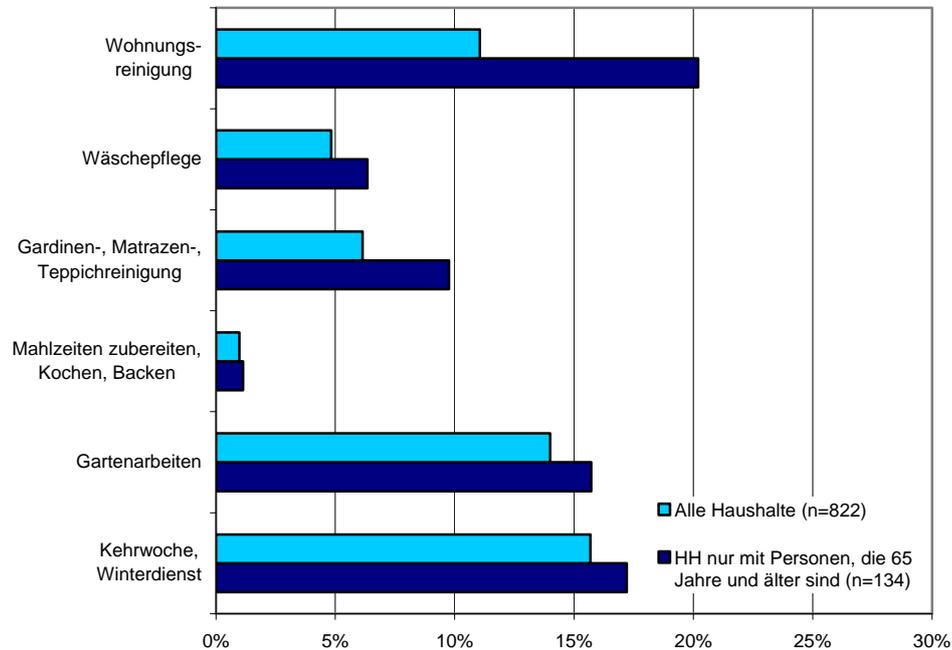
Darüber hinaus sollte an dieser Stelle nicht außer Acht bleiben, dass Personen, die in ihren Alltagskompetenzen eingeschränkt und hilfe- oder pflegebedürftig sind, mit der hier zugrunde liegenden Methodik nur begrenzt erreichbar sind.

Die Inanspruchnahmequote von haushaltsnahen Dienstleistungen liegt bei Haushalten, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben, in nahezu allen Dienstleistungsarten über dem Durchschnitt aller Haushalte. Besonders hoch ist die Differenz zum Durchschnitt aller Haushalte bei den Dienstleistungen im Haus und den kleineren handwerklichen Tätigkeiten.

Abbildung 3 hebt die Unterschiede in der Inanspruchnahme im Hinblick auf die Altersstruktur der nachfragenden Haushalte differenziert für einzelne haushaltsnahe Dienstleistungen *im Haus* und *rund ums Haus* hervor. Auch bei diesem differenzierteren Blick zeigen sich durchweg höhere Inanspruchnahmequoten bei Haushalten, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben. Bei der Wohnungsreinigung, einer Leistungsart innerhalb der Dienstleistungen im Haus, liegt die Inanspruchnahmequote bei Haushalten, in denen nur Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben, beinahe doppelt so hoch wie im Durchschnitt aller Haushalte.

Sehr gering hingegen ist die Inanspruchnahme von haushaltsnahen Dienstleistungen, die sich auf die Zubereitung von Mahlzeiten beziehen. An dieser Stelle finden sich zudem kaum nennenswerte Unterschiede zwischen den altersstrukturierten Haushaltstypen.

Abbildung 3 Inanspruchnahme von differenzierten haushaltsnahen Dienstleistungen im und rund ums Haus nach Art und Haushaltstyp (Mehrfachnennungen möglich)



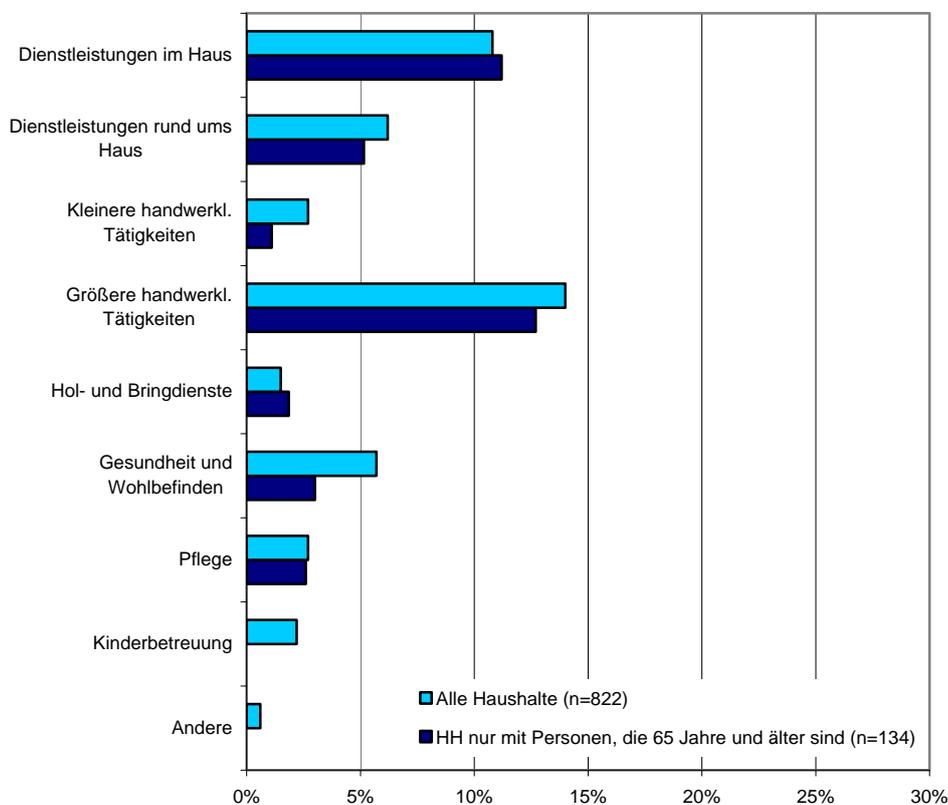
Quelle: Haushaltsbefragung der Hessen Agentur 2006.

Der Anteil der Haushalte, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben und die haushaltsnahe Dienstleistungen an sich in Anspruch nehmen, liegt gemäß Tabelle 4 leicht unterhalb des Durchschnitts aller Haushalte. Demnach bedeuten die in Abbildung 2 und Abbildung 3 aufgeführten höheren Inanspruchnahmequoten bei den einzelnen Leistungsarten, dass zwar tendenziell weniger Haushalte, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben, haushaltsnahe Dienstleistungen nachfragen, diese Haushalte dann aber überdurchschnittlich viele Dienstleistungsarten in Anspruch nehmen.

Ein anderes Bild findet man, wenn man – wie Abbildung 4 – den Blick auf die in den nächsten ein bis zwei Jahren geplante Inanspruchnahme von haushaltsnahen Dienstleistungen richtet. Die Differenzen zwischen dem Durchschnitt aller und der Haushalte, in denen nur 65 Jahre und ältere Personen wohnen, ist zum einen kleiner, zum anderen liegt der Anteil der Haushalte mit ausschließlich 65-jährigen und älteren Haushaltsmitgliedern häufig unterhalb des Durchschnitts aller Haushalte.

Etwa jeder zehnte Haushalt – unabhängig von der in der Abbildung dargestellten Altersstruktur – beabsichtigt, in den nächsten beiden Jahren erstmals oder zusätzlich Dienstleistungen im Haus oder größere handwerkliche Tätigkeiten in Anspruch zu nehmen. Rund jeder zwanzigste Haushalt will in diesem Zeitraum Dienstleistungen rund ums Haus nachfragen.

Abbildung 4 Geplante Inanspruchnahme von haushaltsnahen Dienstleistungen nach Art und Haushaltstyp (Mehrfachnennungen möglich)

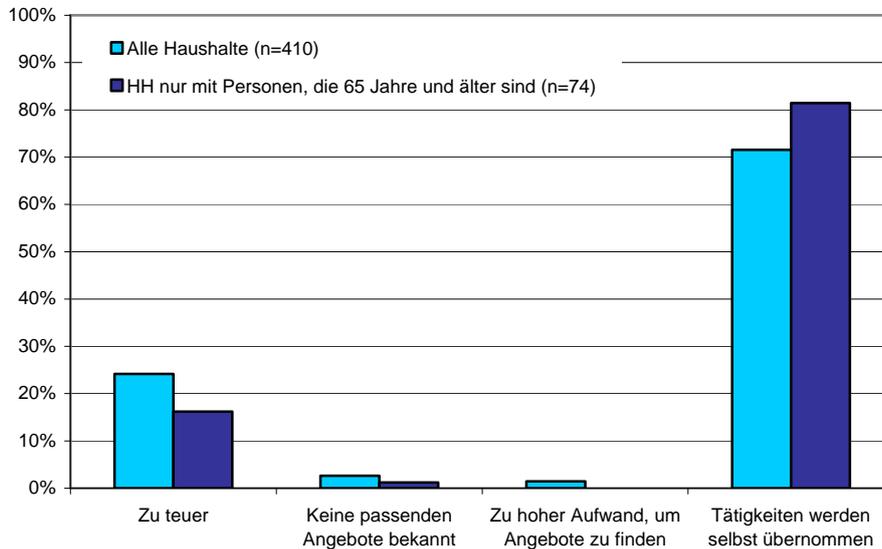


Quelle: Haushaltsbefragung der Hessen Agentur 2006.

Vor dem Hintergrund des deutlich kleineren Kreises potenziell nachfragender Haushalte sind auch die 2,7 Prozent der Haushalte, die unabhängig von der hier dargestellten Altersdifferenzierung, pflegebezogene Dienstleistungen nachfragen wollen, hervorzuheben. Jeder 40. Haushalt beabsichtigt demnach, zukünftig pflegebezogene Dienstleistungen bei haushaltsfremden Personen nachzufragen.

Haushalte, die bisher keine haushaltsnahen Dienstleistungen in Anspruch genommen haben, wurden nach dem Grund für die Nicht-Inanspruchnahme gefragt. Um hier das letztlich dominierende Moment bei der Entscheidung zu identifizieren, wurde bei dieser Fragestellung keine Mehrfachnennung zugelassen. Etwas über 70 Prozent dieser Haushalte geben – so Abbildung 5 – an, entsprechende Tätigkeiten selbst zu übernehmen. Rund ein Viertel der Haushalte, die keine haushaltsnahen Dienstleistungen in Anspruch nehmen, halten entsprechende Angebote für zu teuer. Lediglich vier Prozent geben an, ihnen seien keine passenden Angebote bekannt oder der Aufwand passende Angebote zu finden sei ihnen zu hoch.

Abbildung 5 Gründe für Nicht-Inanspruchnahme von haushaltsnahen Dienstleistungen nach Haushaltstyp (keine Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Haushaltsbefragung der Hessen Agentur 2006.

Nimmt man die Haushalte, in denen nur Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben, in den Blick, so geben über 80 Prozent der Haushalte mit dieser Altersstruktur, die bisher keine haushaltsnahen Dienstleistungen in Anspruch nehmen, an, die Tätigkeiten selbst zu übernehmen. Zwar halten nur 16 Prozent dieser Haushalte entsprechende Angebote für zu teuer. Betrachtet man dabei allerdings die Haushalte, in denen nur Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben und deren Nettoeinkommen bei unter 1.300 Euro liegt, steigt der Anteil der Personen, die haushaltsnahe Dienstleistungen für zu teuer halten, auf nahezu 30 Prozent an. Die Inanspruchnahme von haushaltsnahen Dienstleistungen hängt demnach auch in den Haushalten, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben, nicht unwesentlich vom jeweiligen Haushaltsnettoeinkommen ab.

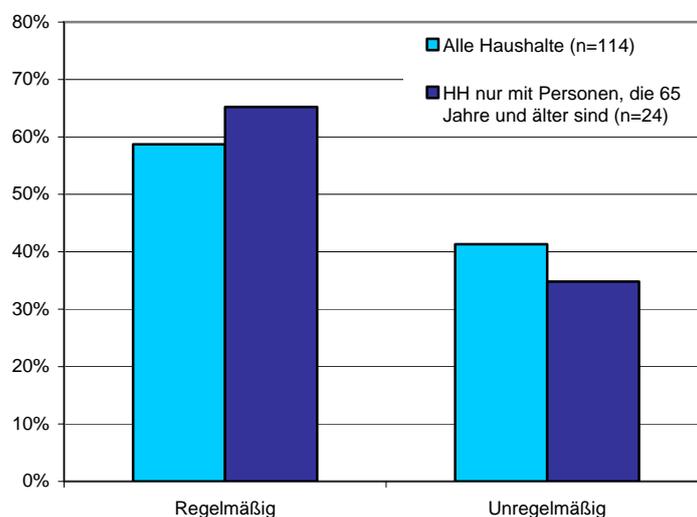
Bei den Haushalten, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben, spielen die Nicht-Kennntnis passender Angebote und ein unverhältnismäßig hoher Aufwand, passende Angebote zu finden, als Gründe für eine Nicht-Inanspruchnahme von haushaltsnahen Dienstleistungen nahezu keine Rolle. Da jedoch an dieser Stelle nur eine Antwort abzugeben war und die Eigenleistung bzw. das Kostenargument als jeweils zentraler Nicht-Inanspruchnahmegrund eindeutig im Vordergrund standen, kann aus diesem Ergebnis nicht geschlossen werden, dass entsprechende Angebote tatsächlich nahezu jedem Haushalt bekannt bzw. ohne Aufwand zugänglich sind.

Haushaltsnahe Dienstleistungen *im Haus*, zu denen Tätigkeiten wie Wohnungsreinigung, Wäschepflege, Gardinen-, Matratzen-, Teppichreinigung sowie Mahlzeiten

zubereiten, Kochen und Backen gehören, werden von knapp 60 Prozent der Haushalte, die solche Dienstleistungen in Anspruch nehmen, regelmäßig und von rund 40 Prozent dieser Haushalte unregelmäßig nachgefragt.

Haushalte, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben und die haushaltsnahe Dienstleistungen *im Haus* in Anspruch nehmen, weisen – wie Abbildung 6 veranschaulicht – einen etwas höheren Anteil regelmäßiger Nachfrage auf. Allerdings ist hier die niedrige Besetzung der Antwortkategorien zu beachten.

Abbildung 6 Inanspruchnahmerhythmus von haushaltsnahen Dienstleistungen *im Haus*



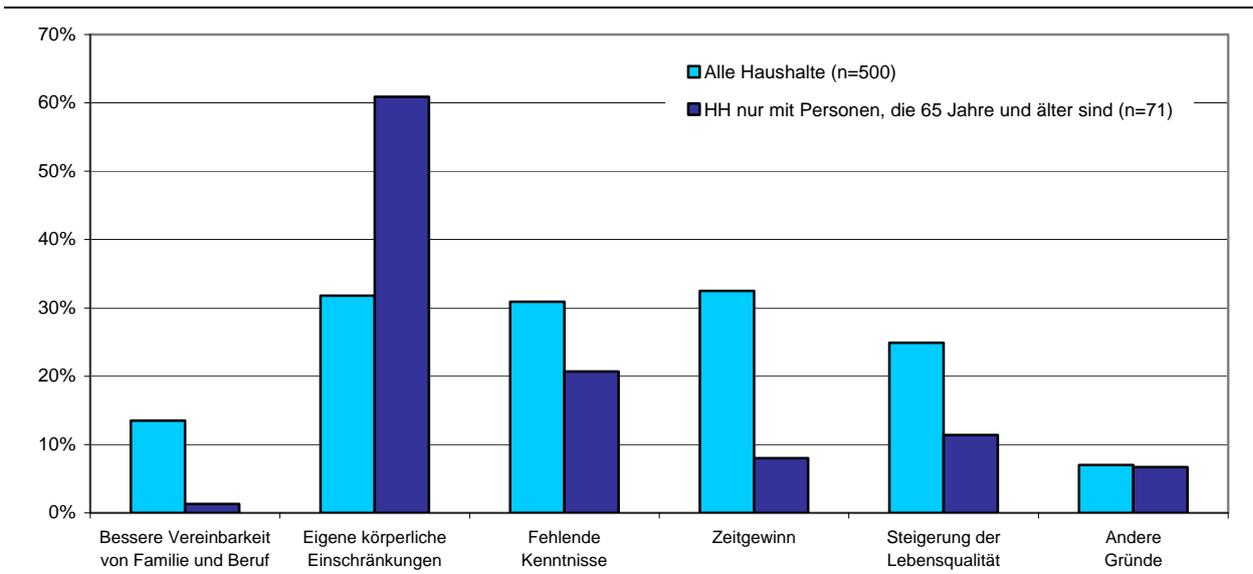
Quelle: Haushaltsbefragung der Hessen Agentur 2006.

Im Hinblick auf die Gründe für die Inanspruchnahme von haushaltsnahen Dienstleistungen zeigen sich sehr deutliche Unterschiede zwischen den altersstrukturierten Haushaltstypen. Während sich im Antwortverhalten aller Haushalte, die bereits haushaltsnahe Dienstleistungen nachfragen oder eine Inanspruchnahme planen, eine vergleichsweise hohe Heterogenität findet, die aus unterschiedlichen biographischen Mustern und differierenden lebens- und berufsweltlichen Anforderungen resultiert, ist das Antwortverhalten der Haushalte, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben, deutlich homogener.

Gemäß Abbildung 7 hat – bei möglichen Mehrfachnennungen – jeweils rund ein Drittel der Haushalte, die haushaltsnahe Dienstleistungen nachfragen oder dies planen, Zeitgewinn, fehlende eigene Kenntnisse oder körperliche Einschränkungen als Inanspruchnahmegrund angegeben. Ein Viertel sieht in der Inanspruchnahme haushaltsnaher Dienstleistungen eine Steigerung der Lebensqualität. Knapp 15 Prozent sehen dadurch die Vereinbarkeit von Familie und Beruf verbessert. Betrachtet man dabei nur die Haushalte, die haushaltsnahe Dienstleistungen nachfragen oder dies

planen und bei denen Kinder im Alter von unter 16 Jahren leben, steigt der Anteil der Haushalte, die durch haushaltsnahe Dienstleistungen Familie und Beruf besser vereinbart sehen, auf knapp 35 Prozent an.

Abbildung 7 Gründe für Inanspruchnahme von haushaltsnahen Dienstleistungen nach Haushaltstyp (Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Haushaltsbefragung der Hessen Agentur 2006.

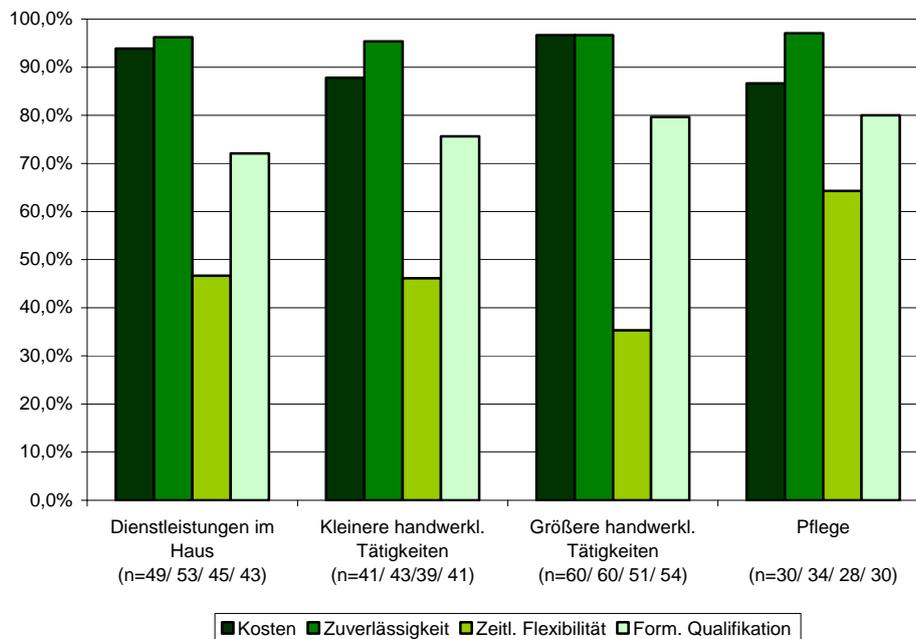
Im Blick über alle Haushalte hinweg spielen demnach unterschiedliche Gründe für die Inanspruchnahmeentscheidung eine Rolle ohne eine klare Dominanz einzelner Aspekte.

Bezieht man die Analyse nur auf die Haushalte, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben, ergibt sich ein gänzlich anderes Bild. Beinahe zwei Drittel dieser Haushalte, soweit sie bereits haushaltsnahe Dienstleistungen nachfragen oder dies planen, geben als Grund für die Inanspruchnahme eigene körperliche Einschränkungen an. Für etwa 20 Prozent sind fehlende Kenntnisse ein entscheidender Inanspruchnahmegrund. Alle anderen aufgeführten Aspekte haben nur in deutlich geringerem Umfang Einfluss auf die Inanspruchnahmeentscheidung. Damit bleibt die als eingeschränkt wahrgenommene eigene körperliche Leistungsfähigkeit der mit Abstand dominierende Inanspruchnahmegrund für Haushalte, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben. Gerade für die Ausgestaltung zielgruppenspezifischer Angebote bieten diese Ergebnisse tragfähige Ansatzpunkte.

Je höher das Alter der Haushaltsmitglieder, desto eher steht in der Wahrnehmung der älteren Menschen der Hilfecharakter der haushaltsnahen Dienstleistungen im Vordergrund.

Im Hinblick auf die Bewertung ausgewählter Leistungskriterien bei einzelnen haushaltsnahen Dienstleistungen zeigt sich ein differenziertes Bild bei den Haushalten, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben. Dabei sind – wie Abbildung 8 veranschaulicht – Unterschiede eher zwischen den aufgeführten Leistungskriterien als zwischen den einzelnen Dienstleistungsarten zu finden. Wiedergegeben ist der Anteil der Haushalte, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben und die mit „Wichtig“ oder „Sehr wichtig“ urteilen, an allen Haushalten mit dieser Altersstruktur, die bei dieser Frage geantwortet haben.

Abbildung 8 Bedeutung ausgewählter Leistungskriterien nach einzelnen Dienstleistungsarten bei Haushalten, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben (Anteil der Bewertung „Wichtig“ und „Sehr wichtig“)



Quelle: Haushaltsbefragung der Hessen Agentur 2006.

Die höchste Bedeutung wird von den Haushalten, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben, der Zuverlässigkeit der Anbieter beigemessen. Nahezu alle Haushalte halten über alle Dienstleistungsarten hinweg dieses Leistungskriterium für wichtig oder sehr wichtig. Hohe Bedeutung kommt auch den Kosten zu. Allerdings weist hier ein hoher Anteilswert auf ein erhöhtes Kostenbewusstsein und damit auf eine geringere Zahlungsbereitschaft hin. In diesem Sinne bedeutet ein niedriger Anteilswert, dass mehr Haushalte bei der entsprechenden Leistungsart höhere Ausgaben in Kauf nehmen. Bei den Pflegeleistungen ist – wie an anderer Stelle bereits beschrieben – nicht auszuschließen, dass sich in den Ant-

worten Erwartungen an Transfers aus der Pflegeversicherung wieder finden und unter anderem dadurch eine höhere Zahlungsbereitschaft zu finden ist.

Der zeitlichen Flexibilität kommt die mit deutlichem Abstand geringste Wertschätzung zu. Die Pflegeleistungen ausgenommen misst zum Teil deutlich mehr als die Hälfte der Haushalte, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben, diesem Leistungskriterium keine sonderliche Bedeutung bei. Damit werden die Referenzwerte, die sich an dieser Stelle für alle Haushalte ergeben, um zehn bis 20 Prozentpunkte unterschritten. Da in den Haushalten, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben, durch Berufstätigkeit bedingte Zeitvorgaben weniger wichtig sind, sind diese Haushalte weniger stark auf ein zeitlich flexibles Dienstleistungsangebot angewiesen. Bei Pflegeleistungen hingegen ist häufig ein vergleichsweise fester Tagesrhythmus für die Leistungserbringung erforderlich. Dementsprechend steigt hier die Bedeutung der zeitlichen Flexibilität als Anforderung an den Leistungserbringer an.

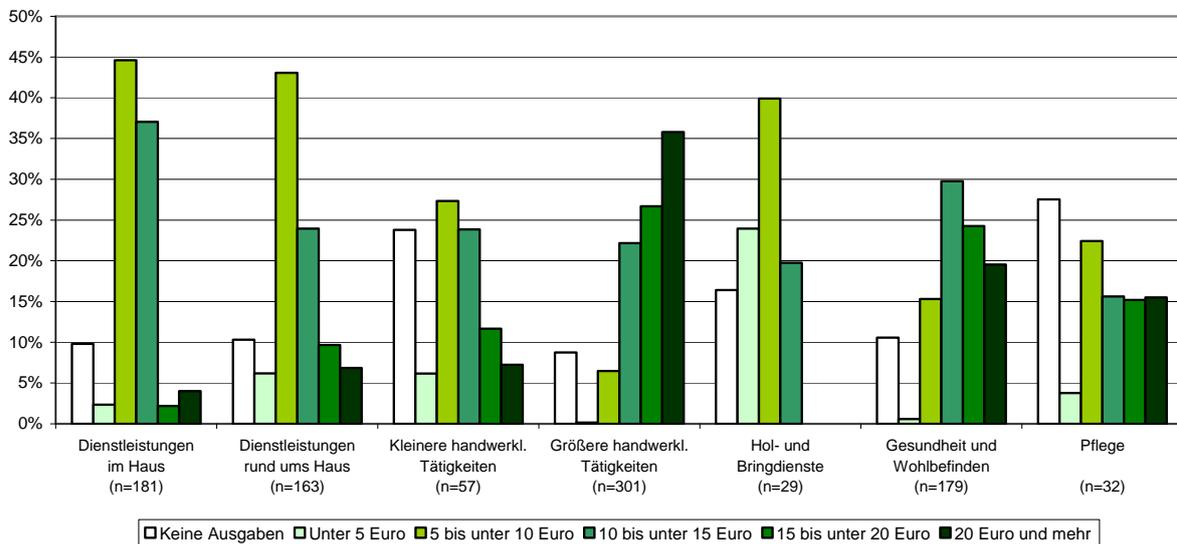
Zwischen 70 und 80 Prozent der Haushalte, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben, halten die formale Qualifikation der Leistungsanbieter für wichtig oder sehr wichtig. Eine große Mehrzahl der Haushalte, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben, sehen demnach in den aufgeführten haushaltsnahen Dienstleistungen grundsätzlich keine Tätigkeiten, die sie ohne entsprechende Qualifikation durchgeführt sehen wollen. Am wichtigsten wird die formale Qualifikation der Leistungsanbieter bei den Pflegeleistungen und bei größeren handwerklichen Tätigkeiten angesehen.

Abbildung 9 gibt die Zahlungsbereitschaft der Haushalte im Hinblick auf die einzelnen Dienstleistungsarten wieder. Aufgeführt sind hier nur die Haushalte, die die jeweilige Dienstleistungsart in Anspruch nehmen bzw. dies mittelfristig planen, soweit sie Angaben gemacht haben. Es wird damit also nicht eine monetäre Bewertung von den Haushalten vorgenommen, die die Dienstleistungen faktisch gar nicht nachzufragen beabsichtigen. Abgebildet wird das tatsächliche Ausgabeverhalten der Haushalte, die die entsprechenden Dienstleistungen tatsächlich in Anspruch nehmen oder dies konkret planen. Dargestellt sind die Ergebnisse für alle Haushalte, da eine Differenzierung nach der Altersstruktur zu niedrigen Besetzungen in den einzelnen Kategorien führen würde, die die Tragfähigkeit dieser Ergebnisse deutlich einschränken würde. Nichtsdestotrotz ist auch bei dieser Darstellung die – korrespondierend mit dem tatsächlichen Inanspruchnahmeverhalten – zwischen den einzelnen Dienstleistungsarten sehr deutlich differierende Besetzung der Antwortkategorien bei der Bewertung der Ergebnisse zu beachten.

Bei jeder aufgeführten Dienstleistungsart findet sich jeweils ein Anteil von mindestens rund zehn Prozent der Haushalte, die keine Ausgaben bei den in Anspruch ge-

nommenen oder mittelfristig geplanten Dienstleistungen haben. Überdurchschnittlich hoch ist der Anteil bei den kleineren handwerklichen Tätigkeiten, den Hol- und Bringdiensten und bei pflegebezogenen Dienstleistungen. Diese Dienstleistungen werden offenbar von Angehörigen, Nachbarn oder ehrenamtlich tätigen Personen erbracht. Bei den pflegebezogenen Dienstleistungen werden die Ausgaben zum Teil von Kostenträgern übernommen, so dass die Haushalte selbst keine unmittelbaren Ausgaben haben.

Abbildung 9 Ausgabeverhalten nach Dienstleistungsarten bei allen Haushalten, die die jeweilige Dienstleistungsart in Anspruch nehmen bzw. dies mittelfristig planen und Angaben zum Ausgabenverhalten gemacht haben



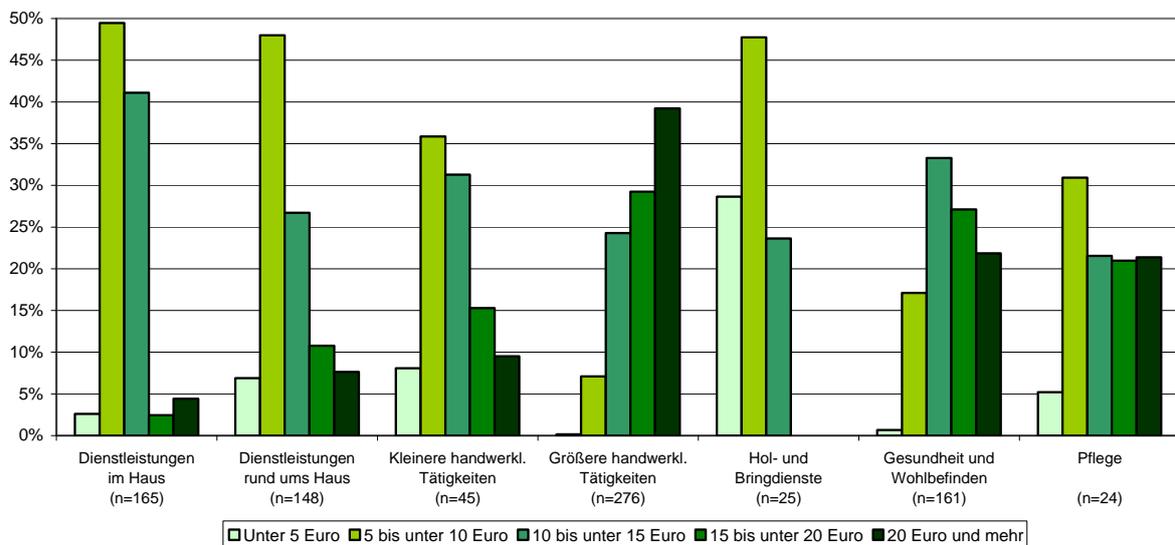
Quelle: Haushaltsbefragung der Hessen Agentur 2006.

Über den aufgeführten Aspekt hinaus zeigt sich eine differenzierte Bewertung der verschiedenen Dienstleistungsarten, die ihren Ausdruck in einer zum Teil deutlich unterschiedlichen Zahlungsbereitschaft findet. Dies ist umso besser zu erkennen, wenn man – wie in Abbildung 10 – nur die Haushalte berücksichtigt, die Ausgaben bei in Anspruch genommenen oder mittelfristig geplanten haushaltsnahen Dienstleistungen angeben. Dabei wird eine überdurchschnittlich hohe Zahlungsbereitschaft bei umfangreichen handwerklichen Tätigkeiten sowie bei Dienstleistungen aus den Bereichen Gesundheit, Wellness und Pflege sichtbar. Der Anteil der Haushalte, die mehr als 15 Euro für eine Leistungsstunde zahlen, liegt bei den größeren handwerklichen Tätigkeiten bei nahezu 70 Prozent, bei Gesundheits- und Wellness-Dienstleistungen bei rund 50 Prozent und bei pflegebezogenen Dienstleistungen bei etwa 40 Prozent. Bei allen anderen Dienstleistungsarten fallen die entsprechenden Referenzwerte zum Teil sehr viel niedriger aus. Bei Dienstleistungen im Haushalt geben beispielsweise weniger als 10 Prozent der Haushalte mehr als 15 Euro je

Leistungsstunde aus. Bei Hol- und Bringdiensten zahlt kein Haushalt eine Vergütung in dieser Höhe.

Insbesondere bei Dienstleistungen, die hohe fachliche Anforderungen stellen, und bzw. oder bei denen ein Gesundheitsbezug gegeben ist, zeigt sich eine überdurchschnittlich hohe Zahlungsbereitschaft. Der Blick über das Ausgabeverhalten bei allen aufgeführten Dienstleistungsarten legt zudem die Schlussfolgerung nahe, dass je stärker eine Dienstleistung potenziell selbst erledigt werden könnte bzw. vor in Anspruchnahme externer Hilfe auch selbst erledigt worden ist, desto geringer fällt die Zahlungsbereitschaft aus.

Abbildung 10 Ausgabeverhalten nach Dienstleistungsarten bei allen Haushalten, die die jeweilige Dienstleistungsart in Anspruch nehmen bzw. dies mittelfristig planen und Angaben zum Ausgabenverhalten gemacht haben - ohne Kategorie „Keine Ausgaben“



Quelle: Haushaltsbefragung der Hessen Agentur 2006.

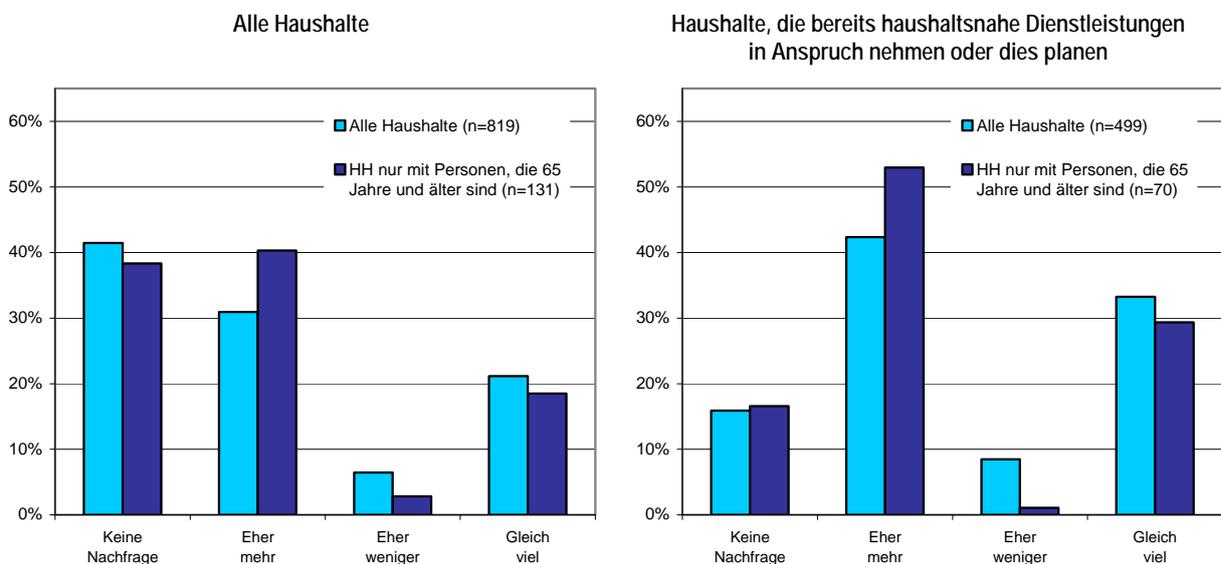
Die pflegebezogenen Dienstleistungen fallen zudem mit einem dichotomen Befund auf: Zwar gehören sie auf der einen Seite – wie bereits beschrieben – zu den Dienstleistungen, die einen hohen Anteil von Haushalten mit hoher Zahlungsbereitschaft aufweisen. Auf der anderen Seite finden sich aber auch vergleichsweise viele Haushalte, die eine niedrige Stundenvergütung angeben. Rund fünf Prozent der Haushalte, die pflegebezogene Dienstleistungen in Anspruch nehmen oder dies mittelfristig planen, geben dafür in der Stunde weniger als fünf Euro aus. Weitere 30 Prozent dieser Haushalte geben zwischen fünf und zehn Euro je Stunde für pflegebezogene Dienstleistungen aus. Es ist zu vermuten, dass sich insbesondere in der Gruppe mit einer Stundenvergütung von unter fünf Euro für pflegebezogene Dienstleistungen überwiegend Haushalte finden, die Pauschalvergütungen – nicht immer

im vorgegebenen gesetzlichen Rahmen – für eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung zahlen. Rechnet man diese Pauschalvergütungen auf Stundenbasis um, ergeben sich entsprechend niedrige Stundensätze. Aufgrund der geringen Besetzung der Antwortkategorien im Bereich der Pflege können diese Angaben allerdings das Ausgabeverhalten nur grob skizzieren.

Im Hinblick auf das zukünftige Inanspruchnahmeverhalten gab – wie Abbildung 11 veranschaulicht – etwas mehr als ein Drittel der Haushalte, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben, an, zukünftig keine haushaltsnahen Dienstleistungen nachfragen zu wollen. Rund jeder fünfte Haushalt, in dem ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben, wird zukünftig gleichviel haushaltsnahe Dienstleistungen nachfragen. Bei 40 Prozent der Haushalte mit der beschriebenen Altersstruktur ist sogar von einer höheren Inanspruchnahme gegenüber dem Zeitpunkt der Erhebung auszugehen. Dieser Wert liegt deutlich über dem Durchschnitt aller Haushalte, bei denen etwa 30 Prozent eine zukünftig höhere Inanspruchnahme angeben.

Sehr wenige Haushalte, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben, geben an, zukünftig weniger haushaltsnahe Dienstleistungen nachfragen zu wollen.

Abbildung 11 Zukünftiges Inanspruchnahmeverhalten



Quelle: Haushaltsbefragung der Hessen Agentur 2006.

Dieser Befund steht nicht zwingend im Widerspruch zu vorangegangenen Ergebnissen, die mittelfristig eine eher unterdurchschnittliche Inanspruchnahme haushaltsnaher Dienstleistungen durch Haushalte, in denen ausschließlich Personen in einem

Alter von 65 und mehr Jahren leben, signalisierten. Der abgefragte Planungshorizont ist nunmehr länger, die Antwortenden antizipieren ihre eigene Alterung und den damit einhergehenden veränderten Dienstleistungsbedarf.

So weisen die Haushalte, die bereits haushaltsnahe Dienstleistungen in Anspruch nehmen oder dies mittelfristig planen, im Hinblick auf die zukünftige Inanspruchnahme einen überdurchschnittlich hohen Nachfragewunsch auf. Mehr als die Hälfte der Haushalte, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben und die bereits haushaltsnahe Dienstleistungen in Anspruch nehmen oder dies mittelfristig planen, wollen zukünftig eher mehr haushaltsnahe Dienstleistungen nachfragen.

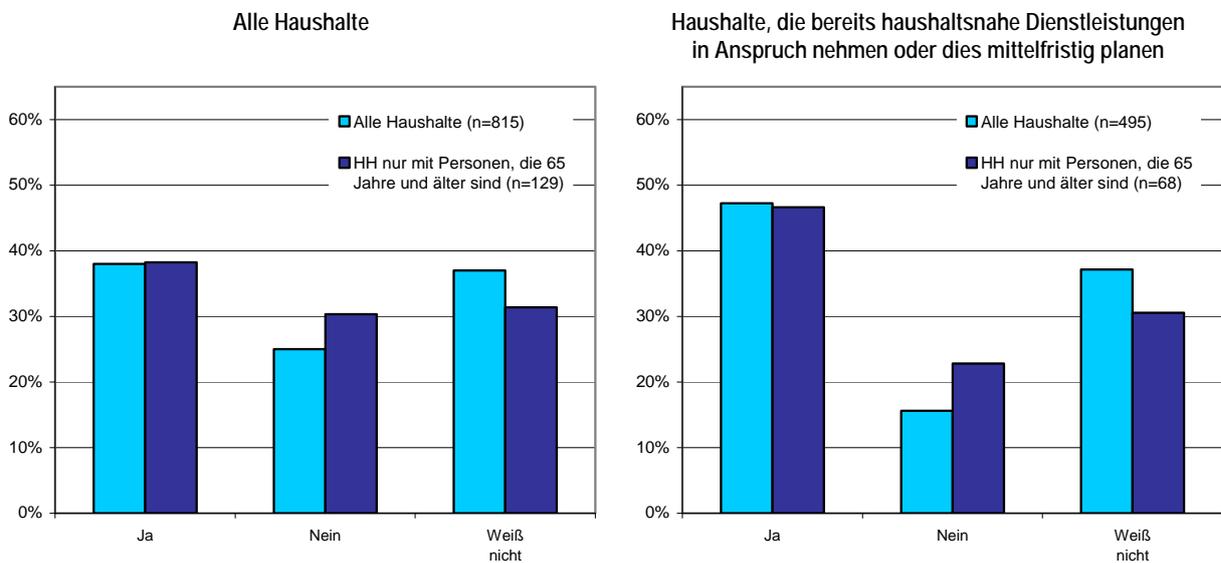
Die Ergebnisse zeigen, dass gerade Haushalte, die die Vorzüge einer Inanspruchnahme externer Dienstleister kennen gelernt haben, überdurchschnittlich häufig weitere Dienstleistungen nachfragen. Dies gilt insbesondere für Haushalte, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben. Die Erstinanspruchnahme determiniert damit wesentlich das weitere Inanspruchnahmeverhalten.

Generell zeigt sich, dass von einer auch zukünftig vergleichsweise robusten Nachfrage ausgegangen werden kann, die durch demografische Effekte verstärkt wird, da Haushalte, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben, eine überdurchschnittliche hohe Inanspruchnahmebereitschaft aufweisen.

Wenn es um die Vermittlung von zuverlässigen Hilfen für haushaltsnahe Dienstleistungen geht, könnten sich rund 40 Prozent aller Haushalte – so Abbildung 12 – vorstellen, dafür spezielle Dienstleistungsagenturen in Anspruch zu nehmen. Ebenso viele Haushalte sind in dieser Frage noch unentschieden. Rund ein Viertel möchte auf eine Inanspruchnahme von Dienstleistungsagenturen verzichten. Haushalte, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben, geben sich dabei im Hinblick auf die Inanspruchnahme von Dienstleistungsagenturen in der Tendenz zurückhaltender.

Überdurchschnittlich aufgeschlossen gegenüber dem Angebot einer Dienstleistungsagentur zeigen sich Haushalte, wenn sie bereits haushaltsnahe Dienstleistungen nachfragen. Dies gilt weitgehend unabhängig von der Altersstruktur der Haushalte.

Abbildung 12 Inanspruchnahmebereitschaft von Dienstleistungsagenturen von Haushalten



Quelle: Haushaltsbefragung der Hessen Agentur 2006.

Nur rund ein Fünftel der Haushalte, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben und die bereits haushaltsnahe Dienstleistungen in Anspruch nehmen oder dies mittelfristig planen, lehnen die Unterstützung durch Dienstleistungsagenturen ab. 80 Prozent der Haushalt mit der beschriebenen Haushaltsstruktur hingegen würden das Angebot einer Dienstleistungsagentur nutzen oder haben sich in dieser Frage noch nicht entschieden.

3.3 Auswertung der Haushaltsbefragung für Haushalte mit hilfs- und pflegebedürftigen Personen

Aus der Haushaltsbefragung sollen Hinweise auf das Inanspruchnahmeverhalten und die spezifische Bedarfslage von Haushalten mit hilfs- und pflegebedürftigen Personen gewonnen werden. Die Zuordnung von dauerhafter Hilfs- und Pflegebedürftigkeit wurde dabei nach dem Verständnis der jeweils antwortenden Haushaltsmitglieder vorgenommen. Da nur in einem kleinen Teil aller Haushalte dauerhaft hilfs- und pflegebedürftige Personen leben, ist die Zahl der für eine entsprechende Auswertung zur Verfügung stehenden Antworten entsprechend niedrig. Die Repräsentativität der Ergebnisse ist daher deutlich eingeschränkt. **Die im Weiteren dargestellten Auswertungsergebnisse können in diesem Sinne das Inanspruchnahmeverhalten und die entsprechenden Bedarfslagen von Haushalten, in den hilfs- oder pflegebedürftige Personen leben, nur grob skizzieren.** Es wird daher nur die Anzahl der jeweils antwortenden Haushalte, nicht jedoch – mit Ausnahme der Gesamtzahl – die Zahl der repräsentierten Haushalte aufgeführt. Eine Konkretisierung findet im nachfolgenden Abschnitt statt, in dem auf der Grundlage von quali-

tativen Interviews die Bedarfslage von Haushalten mit hilfs- und pflegebedürftigen Personen zielgerichtet analysiert wird.

Von den 822 Haushalten, die an der Haushaltsbefragung teilgenommen haben, haben – wie in Tabelle 5 dargestellt – 40 Haushalte angegeben, dass bei ihnen eine dauerhaft hilfs- oder pflegebedürftige Person lebt.

Tabelle 5 Haushalte mit hilfs- oder pflegebedürftigen Personen

Hilfs- oder pflegebedürftige Haushaltsmitglieder	Antwortende Haushalte
HH mit hilfs- oder pflegebedürftigen Personen	40
<i>darunter:</i> Alle HH-Mitglieder unter 65 Jahren	23
Mind. 1 HH-Mitglied unter und mind. 1 HH-Mitglied mind. 65 Jahre	6
Alle HH-Mitglieder 65 Jahre oder älter	11

Quelle: Haushaltsbefragung der Hessen Agentur 2006.

Diese Haushalte stehen für rund 141.000 Haushalte mit hilfs- oder pflegebedürftigen Personen in Hessen¹⁰. Bezogen auf alle Haushalte liegt damit der Anteil der Haushalte mit hilfs- oder pflegebedürftigen Personen in der hier zugrunde gelegten individualisierten Abgrenzung in Hessen bei etwa fünf Prozent.

Über ein Drittel der Haushalte mit hilfs- oder pflegebedürftigen Personen geben – gemäß Tabelle 6 – an, derzeit keine Leistungen aus der Pflegeversicherung zu beziehen. Darunter werden unter anderem Haushalte fallen, bei denen das Antragsverfahren zur Zuordnung einer Pflegestufe noch nicht abgeschlossen ist. Überwiegend werden es jedoch Haushalte sein, die einen Bedarf außerhalb der Anspruchsgrenzen der Pflegeversicherung artikulieren.

10 Dieser Wert kann nicht in Bezug gesetzt werden zu Angaben aus der Pflegestatistik. Zum einen wird der Begriff der Hilfs- und Pflegebedürftigkeit nicht in identischer Weise abgegrenzt. Zum anderen werden Haushalte und nicht Personen gezählt. Hilfs- und pflegebedürftige Personen, die in stationären Einrichtungen versorgt werden, werden ebenfalls nicht erfasst. Darüber hinaus muss davon ausgegangen werden, dass mit der der Haushaltsbefragung zugrundeliegenden Methodik der Zugang insbesondere zu hochbetagten Personen, die Einschränkungen in ihrer Alltagskompetenz aufweisen, erschwert ist und dieser Personenkreis tendenziell unterrepräsentiert ist.

Tabelle 6 Haushalte mit hilfs- oder pflegebedürftigen Personen nach Leistungsbezug aus der Pflegeversicherung (Mehrfachnennungen möglich)

Leistungsbezug aus Pflegeversicherung	Haushalte mit hilfs- und pflegebedürftigen Personen
Geldleistungen	16
Pflegeleistungen	10
Hauswirtschaftliche Leistungen	0
Keine Leistungen	16
Keine Angaben	2
Alle HH mit hilfs- und pflegebedürftigen Personen	40

Quelle: Haushaltsbefragung der Hessen Agentur 2006.

Ebenfalls über ein Drittel der Haushalte mit hilfs- oder pflegebedürftigen Personen geben an, Geldleistungen aus der Pflegeversicherung zu beziehen. Weniger als ein Drittel erhalten Sachleistungen. Etwa jeder zehnte Haushalt, in dem eine hilfs- oder pflegebedürftige Person lebt, bezieht – nicht als Wert in Tabelle 6 enthalten – sowohl Geld- als auch Sachleistungen. Hauswirtschaftliche Leistungen, die unmittelbar über die Pflegeversicherung finanziert sind, werden nur in geringem Umfang in Anspruch genommen.¹¹

Etwa ein Drittel der Haushalte mit hilfs- oder pflegebedürftigen Personen gibt – wie in Tabelle 7 aufgeführt – an, über die derzeitige Inanspruchnahme hinaus weitere Leistungen zu benötigen. Dabei werden besonders einfache Pflegetätigkeiten und die Unterstützung bei der Haushaltsführung genannt.

Tabelle 7 Haushalte mit hilfs- oder pflegebedürftigen Personen nach Notwendigkeit weiterer Leistungen (Mehrfachnennungen möglich)

Notwendigkeit weiterer Leistungen	Haushalte mit hilfs- und pflegebedürftigen Personen
Nein	24
Ja	12
- Besorgungen/ Erledigungen außer Haus	5
- Haushaltsführung, Versorgung mit Mahlzeiten	6
- Einfache Pflegetätigkeiten	8
- Andere Betreuungsangebote	5
Keine Angaben	4
Alle HH mit hilfs- und pflegebedürftigen Personen	40

Quelle: Haushaltsbefragung der Hessen Agentur 2006.

11 Gerade Personen, die hauswirtschaftliche Leistungen aus der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen, haben zum Teil nicht unwesentliche Einschränkungen in ihren Alltagskompetenzen. Dieser Personenkreis ist in der Befragung unterrepräsentiert. Der Wert „0“ in der Tabelle ist daher nur wenig plausibel.

Etwa die Hälfte der Haushalte mit hilfs- oder pflegebedürftigen Personen geben – gemäß Tabelle 8 – an, zukünftig mehr haushaltsnahe Dienstleistungen nachfragen zu wollen. Auch aus dieser Perspektive zeigt sich eine Nachfragerücke gegenüber der derzeitigen Inanspruchnahme.

Tabelle 8 Haushalte mit hilfs- oder pflegebedürftigen Personen nach zukünftiger Nachfrage nach haushaltsnahen Dienstleistungen

Zukünftige Nachfrage nach haushaltsnahen Dienstleistungen	Haushalte mit hilfs- und pflegebedürftigen Personen
Keine	10
Eher mehr	19
Eher weniger	3
Gleich bleibend viele	7
Keine Angaben	1
Alle HH mit hilfs- und pflegebedürftigen Personen	40

Quelle: Haushaltsbefragung der Hessen Agentur 2006.

Dabei kann sich – so der Blick auf Tabelle 9 – rund die Hälfte der Haushalte, in denen hilfs- oder pflegebedürftige Personen leben, vorstellen, das Angebot von speziellen Dienstleistungsagenturen in Anspruch zu nehmen. Etwa ein Drittel der Haushalte mit hilfs- oder pflegebedürftigen Personen ist in dieser Frage noch unentschieden. Dienstleistungsagenturen stellen damit auch für Haushalte mit hilfs- oder pflegebedürftigen Personen eine durchaus akzeptable Erweiterung des Anbieterspektrums dar.

Tabelle 9 Haushalte mit hilfs- und pflegebedürftigen Personen nach zukünftiger Inanspruchnahme von Dienstleistungsagenturen

Zukünftige Inanspruchnahme möglicher Dienstleistungsagenturen	Haushalte mit hilfs- und pflegebedürftigen Personen
Ja	19
Nein	5
Weiß nicht	15
Keine Angaben	1
Alle HH mit hilfs- und pflegebedürftigen Personen	40

Quelle: Haushaltsbefragung der Hessen Agentur 2006.

Auch wenn in ihrer Repräsentativität eingeschränkt, so zeigt die Auswertung der Haushaltsbefragung der Haushalte mit hilfs- oder pflegebedürftigen Personen, dass es einen die derzeitige Inanspruchnahme ergänzenden Bedarf an Pflege- und Betreuungsleistungen gibt. Dabei handelt es sich wesentlich um Leistungen, die außerhalb des derzeitigen Leistungskatalogs der Pflegeversicherung liegen bzw. ei-

nem Leistungsanspruch aus der Pflegeversicherung vorgelagert sind. Der Tatbestand, dass keine Leistungen aus der Pflegeversicherung bezogen werden, bedeutet im gegebenen Fall also nicht, dass keinerlei Hilfe- und Unterstützungsbedarf besteht. Ebenso bedeutet der Tatbestand, dass Leistungen aus der Pflegeversicherung bezogen werden, nicht, dass damit kein Bedarf an weiteren ergänzenden Leistungen besteht.

3.4 Zusammenfassung der Ergebnisse der Haushaltsbefragung

Die Inanspruchnahme von haushaltsnahen Dienstleistungen ist wesentlich geprägt von der Altersstruktur der Haushalte. In diesem Sinne lassen sich altersgruppenspezifische Inanspruchnahmemuster identifizieren, die zielgruppenspezifische Dienstleistungsangebote erfordern.

Zwar fragen etwas weniger Haushalte, in denen ausschließlich Personen in höheren Altersstufen leben, haushaltsnahe Dienstleistungen nach als alle Haushalte unabhängig von der Altersstruktur. Dies kann aus dem Ausscheiden dieser Altersgruppen aus dem Erwerbsleben resultieren, da dadurch ein größerer zeitlicher Rahmen zur Verfügung steht, entsprechende Tätigkeiten selbst zu übernehmen. Mit zunehmendem Alter der nicht mehr erwerbstätigen Personen steigt jedoch die Inanspruchnahme externer Hilfen erheblich an. Zudem zeigt sich, dass Haushalte, in denen ausschließlich Personen in höheren Altersstufen leben und die haushaltsnahe Dienstleistungen in Anspruch nehmen, im Durchschnitt mehr Dienstleistungsarten und diese jeweils zu höheren Anteilen nachfragen. Aus dieser Perspektive ist eine überdurchschnittliche hohe Nachfrage nach haushaltsnahen Dienstleistungen von Haushalten, in denen ausschließlich Personen in höheren Altersstufen leben, gegeben, die durch die abzusehenden demografischen Entwicklungen zusätzliche Impulse erhalten wird.

Überdurchschnittlich hoch ist die derzeitige Nachfrage von Haushalten, in denen ausschließlich Personen in höheren Altersstufen leben, bei Dienstleistungen im Haus, dabei insbesondere bei der Wohnungsreinigung sowie bei kleineren handwerklichen Tätigkeiten und bei auf Gesundheit und Wellness bezogenen Dienstleistungen.

Im Hinblick auf zusätzliche Nachfrage planen Haushalte, in denen ausschließlich Personen in höheren Altersstufen leben, insbesondere die Inanspruchnahme von Dienstleistungen im Haus und von größeren handwerklichen Tätigkeiten.

Haushalte, in denen ausschließlich Personen in höheren Altersstufen leben, fragen haushaltsnahe Dienstleistungen überwiegend wegen eigenen körperlichen Einschränkungen nach. Der Hilfecharakter dieser Dienstleistungen steht damit deutlich im Vordergrund. Darüber hinaus sind fehlende fachliche Kenntnisse ein weiterer die

Nachfrage bestimmender Faktor. Alle anderen Aspekte spielen eine untergeordnete oder keine Rolle.

Haushalte, in denen ausschließlich Personen in höheren Altersstufen leben, zeigen sich bei der Nachfrage nach haushaltsnahen Dienstleistungen kostenbewusst und legen besonderen Wert auf eine zuverlässige und qualifizierte Leistungserbringung. Zeitlicher Flexibilität messen sie als Qualitätskriterium hingegen relativ wenig Bedeutung bei.

Haushalte, in denen ausschließlich Personen in höheren Altersstufen leben, zeigen sich insbesondere dann für weitere Dienstleistungen aufgeschlossen, wenn sie bereits Angebote wahrgenommen haben. Der Erstinanspruchnahme kommt somit ein wesentlicher Nachfrage determinierender Charakter zu.

Haushalte, in denen ausschließlich Personen in höheren Altersstufen leben, stehen Dienstleistungsagenturen in der Tendenz zwar etwas skeptischer gegenüber als alle Haushalte unabhängig von der Altersstruktur. Dennoch findet sich auch hier ein nicht unwesentlicher Anteil von Haushalten, der im gegebenen Fall auf entsprechende Anbieter zurückgreifen würde.

Haushalte mit hilfs- oder pflegebedürftigen Personen äußern einen weiteren, über die derzeitige Inanspruchnahme von Hilfs- und Unterstützungsleistungen hinausgehenden Dienstleistungsbedarf. Dieser wird insbesondere bei einfachen Pflegetätigkeiten und der Haushaltsführung gesehen. Aufgrund der an dieser Stelle deutlich eingeschränkten Repräsentativität der Haushaltsbefragung sind weiter führende Ergebnisse nur über eine vertiefende Analyse möglich, die im nachfolgend beschriebenen Untersuchungsabschnitt dargestellt ist.

4 Vertiefende Analyse durch die Befragung ausgewählter Haushalte in Hessen

Nachdem im ersten Abschnitt eine quantitative Einordnung des Bedarfs bzw. der Nachfrage nach niedrigschwelligen Unterstützungsleistungen durch die Auswertung einer repräsentativen Haushaltsbefragung erfolgte, sollen in dieser zweiten Dimension des Untersuchungsdesigns die Bedarfe und Nachfrage der Haushalte älterer hilfs- und pflegebedürftiger Personen nach solchen Unterstützungsleistungen qualitativ analysiert werden. Dabei stehen insbesondere die Fragestellungen, welche Bedarfsdeckungsstrategien diese Haushalte verfolgen und unter welchen Umständen aus einem Bedarf (k)eine Nachfrage erwächst, im Vordergrund. Im Anschluss werden Handlungsansätze für die Leistungserbringer formuliert, um den Bedarfen nach niedrigschwelligen Unterstützungsleistungen seitens der Haushalte besser begegnen und in diesem Sinne auch auf eine latente Nachfrage reagieren zu können.

4.1 Auswahl der Interviewpartner

Zur Untersuchung der oben genannten Fragestellungen wurden 24 qualitative Interviews mit Haushalten älterer hilfs- und pflegebedürftiger Personen geführt, um einen genaueren Einblick in die Bedingungen eines solchen Übergangs eines Bedarfs zu einer Nachfrage zu erhalten. Bei der Auswahl der entsprechenden Haushalte wurden diese nach den Merkmalen Haushaltsgröße, Pflegestufe und Wohnumgebung unterschieden, woraus sich die in Tabelle 10 dargestellten Haushaltstypen ergaben.

Tabelle 10 Für die Untersuchung gebildete Haushaltstypen

Haushaltstyp	Haushaltsgröße	Pflegestufe	Wohnumgebung
1	1 Person	ja	städtisch
2	1 Person	nein	städtisch
3	1 Person	ja	ländlich
4	1 Person	nein	ländlich
5	2 Personen	ja	städtisch
6	2 Personen	nein	städtisch
7	2 Personen	ja	ländlich
8	2 Personen	nein	ländlich

Quelle: IWAK Frankfurt.

Die Merkmalsauswahl baut auf den Annahmen auf, dass Bedarfe an Unterstützungsleistungen von alleine lebenden Personen schneller „marktwirksam“ werden, da kein anderes Haushaltsmitglied in der Lage ist, diesen Bedarf zu decken. Weiterhin kann davon ausgegangen werden, dass der Umfang der Unterstützungsleis-

tungen - ebenso wie die benötigten Pflegeleistungen - tendenziell mit der Einstufung in eine (höhere) Pflegestufe ansteigt.¹²

Dabei dient das Merkmal der anerkannten Pflegestufe gleichzeitig als Indikator für die materielle Situation des Haushalts, welche ansonsten im Einzelfall nicht oder nur schwer hätte erhoben werden können.

Die Unterscheidung zwischen städtischer und (eher) ländlicher Wohnumgebung zielt auf die unterschiedlich ausgeprägten Möglichkeiten ab, Unterstützungsleistungen am Markt einkaufen zu können¹³ sowie Unterstützung innerhalb des Familienverbandes bzw. der Nachbarschaft zu erhalten.¹⁴

Um die grundlegenden Strukturen eines Haushaltstyps erfassen zu können, sollten je Haushaltstyp drei Interviews geführt werden, woraus sich eine Gesamtzahl von 24 durchzuführenden qualitativen Interviews ergab.

Der Zugang zur beschriebenen Zielgruppe ist aus diversen Gründen als schwierig zu bewerten: Zunächst müssen die betreffenden Personen bereit sein, sich gegenüber einer ihnen bis dahin unbekanntem Person zu einem für sie unangenehmen Thema zu äußern; viele Betroffene scheuen Fragen bezüglich einer unter Umständen schwierigen zukünftigen Entwicklung und verdrängen die Gedanken hierüber. Dies war selbst bei den Interviews häufig zu spüren, obwohl die Interviewpartner/innen im Vorfeld über das Thema des Interviews umfassend informiert wurden.

Ein Gespräch über eine derart persönliche Thematik setzt gleichzeitig eine entsprechende Gesprächsatmosphäre voraus, um einen möglichst ungestörten Gesprächsverlauf zu ermöglichen. Eine solche Atmosphäre kann aufgrund der vermehrt vorliegenden Immobilität älterer hilfs- und pflegebedürftiger Personen häufig nur in der gewohnten häuslichen Umgebung gewährleistet werden. Gerade bei älteren Menschen sind jedoch die Vorbehalte, fremde Personen in den eigenen Wohnbereich zu lassen, besonders ausgeprägt.¹⁵

Aufgrund dieser Problematik erfolgte der erste Zugang zu den Betroffenen über in den entsprechenden Haushalten bereits eingeführte Personen. Zu diesem Zweck fragten wir bei verschiedenen Akteuren im Feld an, uns Adressen Betroffener zu nennen, die auch Bereitschaft für ein etwa 30 bis 45minütiges Interview signalisierten.

12 Dies spiegelt sich auch bei der Definition der Pflegestufen wider. Vgl. dazu SGB XI, § 15.

13 Vgl. hierzu bspw. Bayrisches Netzwerk Pflege (2005), S. 47.

14 Vgl. Schneekloth/ Wahl (2005), Kap. 2.4.2 und 5.3.2.

15 Dies wird durch die - durchaus berechnete - Angst vor Trickbetrügern seit einiger Zeit nochmals verstärkt. Vgl. dazu bspw.: http://senioren.verdi.de/tipps/verbraucherschutz/keine_geschaefte_an_der_haustuer/.

Dabei wurden insbesondere die im Projektbeirat vertretenen Verbände der Leistungserbringer gebeten, uns beim Zugang zu diesen Haushalten behilflich zu sein. Die ambulanten Leistungserbringer verfügen zunächst über einen sehr direkten Zugang zu den entsprechenden Haushalten, falls dort schon Pflegeleistungen eines solchen Dienstes in Anspruch genommen werden.

Um auch Zugriff auf Haushalte im Vorfeld der Pflege zu bekommen, wurden zusätzlich kommunale Beratungsstellen angefragt. In beiden Fällen wurden somit schon haushaltsexterne Personen auf entsprechende Bedarfe der Haushaltsmitglieder aufmerksam. Trotz dieser Einschränkung gelang es mit dem gewählten Verfahren, Gesprächspartner mit einem rein latenten Bedarf zu ermitteln, die noch keinerlei Unterstützungsleistungen in Anspruch nahmen.

Mit Hilfe der genannten Akteure konnten 24 Haushalte älterer hilfs- und pflegebedürftiger Personen gefunden werden, die sich zu einem Gespräch bereit erklärten. Dabei handelte es sich um:

- ➔ 13 1-Personen-Haushalte und 11 2-Personen-Haushalte
- ➔ 8 Haushalte in städtischer bzw. 16 Haushalte in ländlicher Wohnumgebung
- ➔ 4 der betroffenen Hilfs- und Pflegebedürftigen in den jeweiligen Haushalten hatten noch keine Einstufung in eine Pflegestufe beantragt, in 2 Fällen wurde eine Einstufung durch die Pflegekasse abgelehnt, jeweils 8 Betroffenen wurde die Pflegestufe 1 bzw. 2 zuerkannt, in 2 Fällen erfolgte eine Einstufung in die Pflegestufe 3.
- ➔ Die interviewten Haushalte befanden sich in 8 Landkreisen bzw. kreisfreien Städten Hessens.

Bezüglich der obigen Haushalts-Typisierung ergab sich somit das in Tabelle 11 dargestellte Bild.

Tabelle 11 Anzahl realisierter Interviews je Haushaltstyp

Haushaltstyp	Haushaltsgröße	Pflegestufe	Wohnumgebung	Anzahl der Interviews
1	1 Person	ja	städtisch	4
2	1 Person	nein	städtisch	2
3	1 Person	ja	ländlich	5
4	1 Person	nein	ländlich	2
5	2 Personen	ja	städtisch	1
6	2 Personen	nein	städtisch	1
7	2 Personen	ja	ländlich	7
8	2 Personen	nein	ländlich	2

Quelle: IWAK Frankfurt.

Somit konnte die ursprüngliche Zielsetzung, eine hinsichtlich der obigen Merkmale breit gefächerte Befragungsgruppe zu erhalten, erreicht werden. Allerdings konnte das Ziel, drei Interviews je Haushaltstyp zu realisieren, nicht vollständig umgesetzt werden. Dies betrifft speziell Haushaltstypen ohne in eine Pflegestufe eingestufte Personen. Hier wirkt die oben bereits erwähnte Verzerrung bei der Auswahl der Haushalte hinsichtlich der Kenntnis haushalts-externer Personen über die Bedarfssituation solcher Haushalte.

Gleichzeitig zeigte die Auswertung der Interviews, dass sich eine Unterscheidung nach den gebildeten Haushaltstypen in dem untersuchten Kontext als wenig zielführend erwies: Die herausgefundenen Unterschiede zwischen den befragten Haushalten beziehen sich vielmehr auf die Merkmalsausprägung als auf die unterschiedlichen Typen. Deshalb werden im Folgenden – nach einer kurzen Einführung in die Interviewvorbereitung und -methodik – die erlangten Erkenntnisse nach den Merkmalsausprägungen der drei Merkmale Haushaltsgröße, Pflegestufe und Wohnumgebung differenziert dargestellt.

4.2 Interviewvorbereitung und -methodik

Die im Rahmen der Untersuchung durchgeführten Interviews sollten einen tieferen Einblick in die Bedarfssituation der betroffenen Haushalte gewährleisten. Gleichzeitig mussten die Ergebnisse hinsichtlich der untersuchten Schwerpunkte vergleichbar sein, um daraus Tendenzen bezüglich geeigneter Anknüpfungspunkte für Leistungserbringer ableiten zu können. Diese Anknüpfungspunkte zielen darauf ab, den unterschiedlichen Bedarfen bestmöglich begegnen zu können.

Um die Leitthemen vorgeben zu können, ohne die Ausführungen der Interviewpartner zu unterbinden, wurde bei den Gesprächen mit den Mitgliedern betroffener Haushalte auf einen Leitfaden zurückgegriffen.¹⁶

Bei diesem bildete die Bedarfssituation der Haushalte nach haushaltsnahen Dienstleistungen den Hauptschwerpunkt. Dabei diente die in Teil I dargestellte Kategorisierung haushaltsnaher Dienstleistungen auch bezüglich der Art des Bedarfs des jeweiligen Haushalts als Analyseraster:

Tagesablauf: Wobei benötigen Sie mittlerweile Unterstützung?

→ **Dienstleistungen im Haus:** Wohnungsreinigung, Wäschepflege, Mahlzeiten-Zubereitung

Dienstleistungen rund ums Haus: Gartenarbeiten, Straße kehren etc.

¹⁶ Vgl. hierzu bspw. Seidl et al (2006), Kap. 5.3.4.

Den zweiten Teilschwerpunkt bildete die Frage nach den Personen, die aktuell zur Unterstützung des Haushalts beitragen. Dabei wurde unterschieden, ob die Unterstützung durch das soziale Umfeld erfolgt oder durch externe, „marktliche“ Anbieter:

→ **Bedarf**

- nach obigen Kategorien
- Wann ? (Tageszeit; Wochenende)
- regelmäßiger vs. gelegentlicher Bedarf

→ **Wer gehört zum Pflegearrangement? Wer unterstützt Sie?**

→ **Nachfrage**

- Inwieweit sind hierbei bereits externe Kräfte einbezogen?
- Wann und warum wurden sie hinzugezogen?

Wurden Unterstützungsleistungen außerhalb des sozialen Umfelds erbracht, sollten die Interviewpartner Auskunft darüber geben, wie der Leistungserbringer und der Haushalt zusammenfanden:

- Wer regte die Einbeziehung externer Kräfte an?
- Wie und durch wen wurden Informationen eingeholt?

Ein weiteres Augenmerk wurde auf die Koordination zwischen verschiedenen Anbietern gelegt, falls der Haushalt solche in Anspruch nahm:

- Wer koordiniert die Anpassung der Nachfrage bspw. an veränderte Situationen?
- Gibt es einen festen Ansprechpartner oder wird dies evtl. durch Angehörige auf verschiedene Anbieter verteilt?
- Wen rufen Sie im Falle eines Notfalles an?
- Worin sehen Sie Vor- oder Nachteile durch mehrere Anbieter?

Der vierte Schwerpunkt lag schließlich auf den „Versorgungslücken“ und deren Ursachen sowie der Möglichkeit, sich kritisch zur Versorgungssituation zu äußern und Verbesserungspotentiale aufzuzeigen.

Gibt es „Versorgungslücken“? sprich: Bräuchten Sie bei einigen Dingen Hilfe, ohne dass Ihnen dabei bisher geholfen wird?

→ Bei was, in welchem Umfang?

Gibt es Lücken, für die Sie keine externen Angebote finden (auch für obige Bedarfslücken)?

→ Warum ist das der Fall? (Budgetrestriktion/ keine Information/ Information, dass kein Anbieter vorhanden/ Zeitrestriktionen des Dienstes (inkl. Wochenende))

Was wäre aus heutiger Sicht (losgelöst von sämtlichen Einschränkungen) für Sie eine Bereicherung des Lebens?

Was wünschen Sie sich bezüglich der Unterstützung bei den alltäglichen Problemen für die Zukunft?

Um einen möglichst flüssigen Gesprächsverlauf zu ermöglichen, waren bei den auf Basis dieses Leitfadens geführten Interviews immer zwei IWAK-Mitarbeiter/innen vor Ort anwesend. Während einem die Gesprächsführung oblag, wurden die Aussagen durch die andere Person protokolliert.

Neben dem flüssigeren Gesprächsverlauf konnten im Anschluss an das jeweilige Interview die Aussagen in Verbindung mit den gesammelten Eindrücken vor Ort besprochen und anhand eines am Leitfaden orientierten Auswertungsrasters dokumentiert werden. Ein Kreuzvalidierungsverfahren gewährleistete die Erfassung der für die Untersuchung wesentlichen Erkenntnisse der geführten Gespräche.

Bei der Erstellung des Interview-Leitfadens wurde - wie dargestellt - zunächst lediglich zwischen „Bedarf“ und „Nachfrage“ unterschieden. Im Verlauf der Interviews mit den betroffenen Haushalten zeigte sich jedoch sehr schnell, dass eine Analyse des Bedarfs dieser Haushalte sehr viel früher ansetzen muss. Deshalb wird, bevor die aus den Interviews gewonnenen Ergebnisse präsentiert werden, die Bedarfsentstehung sowie die Nachfrageentwicklung dieser Haushalte zunächst konzeptionell systematisiert.

Es werden dabei folgende Unterscheidungen getroffen:

Einem Bedarf geht zunächst ein subjektives Mangelempfinden - oder auch: Bedürfnis - voraus. Dabei handelt es sich zunächst um einen noch nicht zielgerichteten Wunsch, einen empfundenen Mangel zu beseitigen;¹⁷ bspw. durch Versorgungs- oder Unterstützungsleistungen. In der Regel geht einem solchen subjektiven Mangel

17 Vgl. Zdrowomyslaw/ Dürig (1997), S. 17.

ein objektiver Mangel – also ein tatsächlich feststellbarer Mangel – voraus.¹⁸ Allerdings muss aus einem objektiven Mangel nicht zwangsläufig auch ein Bedürfnis resultieren, wie später noch deutlich werden wird.

Aus einem Bedürfnis entsteht dann ein Bedarf, wenn bestimmte Güter zur Beseitigung des Mangels zur Verfügung stehen. Der Unterschied liegt hier also in der Zielgerichtetheit des Wunsches in Form eines konkreten Gutes. So können je nach sozialem oder kulturellem Kontext evtl. die Bedürfnisse ähnlich sein, jedoch ganz andere Bedarfe auslösen.¹⁹

Ist darüber hinaus ausreichend Kaufkraft vorhanden, die Dringlichkeit des Bedarfs gegenüber anderen Bedarfen hoch genug, die Qualität des angebotenen Gutes adäquat und das Angebot in angemessener Entfernung prinzipiell erreichbar, so entsteht aus dem Bedarf auch eine Nachfrage. Ist das Gut auch verfügbar und es erfolgt ein Kauf, so realisiert die Person schließlich einen Nutzen.

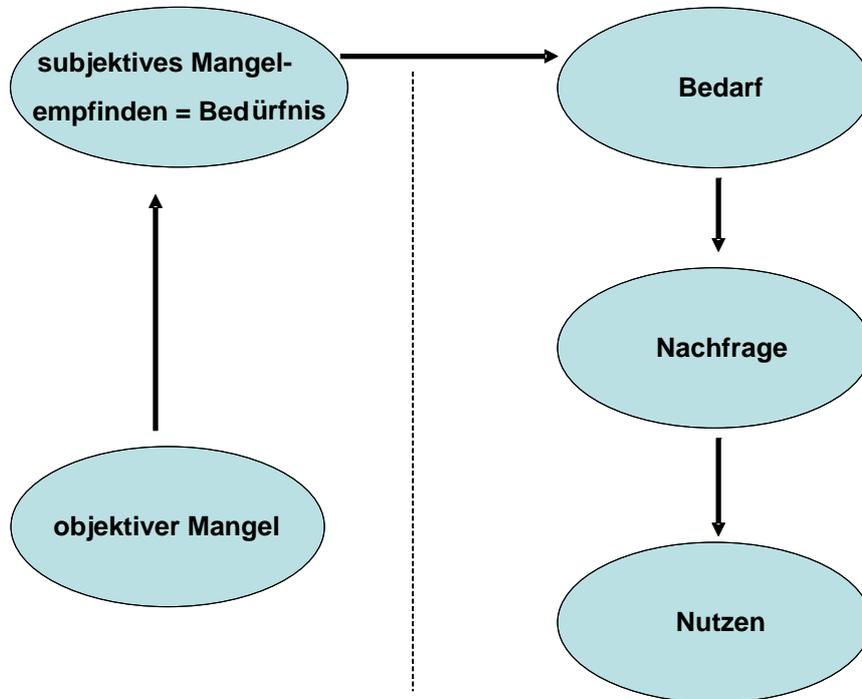
Die einzelnen Stationen zwischen einem objektivem Mangel bis hin zu einer Nachfrage seien kurz an einem anschaulichen Beispiel demonstriert: Eine Person habe einen objektiven Mangel in Form eines Flüssigkeitsmangels. Aus diesem wird, falls die Person sich dessen bewusst wird, ein subjektives Mangelempfinden; der Durst. Die Person hat nun den Wunsch, diesen Mangel zu beseitigen, ohne dass sie zunächst bestimmen kann, mit welchem konkreten Gut dies geschehen soll. Je nach den entsprechenden Möglichkeiten, aber auch eigenen Präferenzen, entsteht der Bedarf bspw. nach Tee. Ist die Person mit der nötigen Kaufkraft ausgestattet und auch bereit, den am Markt verlangten Preis für das Getränk zu bezahlen, so wird schließlich aus dem Bedarf eine konkrete Nachfrage. Erst nachdem eine solche Nachfrage durch ein entsprechendes Angebot vor Ort befriedigt wurde, entsteht ein Nutzen für die betreffende Person; im genannten Beispiel in Form eines geringeren Flüssigkeitsmangels und Durst.

18 Dies muss jedoch nicht unbedingt der Fall sein. Vgl. Fleßna (2006), S. 1.

19 Vgl. ebenda.

Abbildung 13 fasst die verschiedenen Schritte nochmals zusammen.

Abbildung 13 Stationen des Übergangs eines objektiven Mangels zu einem Nutzen



Quelle: IWAK Frankfurt.

Die Gespräche in den Haushalten älterer hilfs- und pflegebedürftiger Personen zeigten, dass insbesondere bei den Übergängen zwischen den einzelnen Schritten von einem objektiven Mangel hin zu einer Nachfrage Schwierigkeiten bestehen. Diese werden im Folgenden anhand des empirischen Materials dargestellt. Im Anschluss werden Handlungsansätze für die Leistungserbringer dargestellt, die genau an diesen Übergangsproblemen ansetzen.

4.3 Warum ein Mangel nicht immer in einer entsprechenden Nachfrage mündet

Objektiver Mangel → Bedürfnis

Wie beschrieben muss einem objektiven Mangel nicht in jedem Fall ein Bedürfnis folgen. Im Fall der von uns aufgesuchten Haushalte besteht die Schwierigkeit im Übergang zwischen objektivem Mangel und Bedürfnis meist darin, dass die Betroffenen nicht wahrhaben/akzeptieren wollen/können, dass sie hilfebedürftig sind.

So wurden insbesondere bei den unterstützenden bzw. pflegenden Angehörigen im Haushalt des Betroffenen (in der Regel der Ehepartner) solche objektiven Mängel, vor allem nach entlastenden Angeboten im Laufe des Gesprächs deutlich: Diese

bräuchten insbesondere eine „Auszeit“ von der Pflege. Neben der teilweise erheblichen physischen war es speziell die psychische Belastung, die in den geführten Gesprächen mit pflegenden Angehörigen deutlich wurde.²⁰ Angesprochen auf diese dauernde Anspannung, äußerten einige Gesprächspartner, bald am Ende ihrer Kräfte angelangt zu sein. Ein paar Stunden außerhalb der Alltagssituation „Pflege“ könnten diesen Angehörigen dabei helfen, neue Kraft zu sammeln, falls eine zufriedenstellende Versorgung der Pflegeperson gewährleistet wäre. Aber auch schon Besuchsdienste, bei denen ein Gesprächspartner für Ablenkung sorgt, könnte in manchen Fällen schon wesentlich zur psychischen Unterstützung der pflegenden Angehörigen beitragen.²¹ Derartige Unterstützungsleistungen zeichnen sich insbesondere dadurch aus, dass sie eher sporadisch erbracht werden (können).

Von den besuchten 2-Personen-Haushalten kann bei etwa der Hälfte von einem objektiven Mangel ausgegangen werden, ohne dass daraus ein entsprechendes Bedürfnis abgeleitet würde. Der objektive Mangel wurde dabei durch den Angehörigen selbst geäußert, so dass diese sich durchaus über diesen Mangel bewusst sind, allerdings eine Unterstützung trotzdem ablehnten. Dabei standen nicht finanzielle Aspekte oder ein mangelndes Angebot im Vordergrund; dies hätte nach obigem Konzept bedeutet, dass zwar ein Bedürfnis und sogar ein Bedarf vorhanden wäre, daraus jedoch keine Nachfrage folgte. Vielmehr wurde in den Gesprächen deutlich, dass der Wille zur Autonomie bei vielen Angehörigen eine Inanspruchnahme von Hilfe verhindert. Da die Versorgung des oder der Pflegebedürftigen nun bereits seit einigen Jahren bewältigt werden könne, komme es für sie auch jetzt nicht in Betracht, sich nun dabei helfen zu lassen, so die häufig geäußerte Meinung von pflegenden Angehörigen. Die Folge dieser Einstellung ist die teilweise schwerwiegende Überlastung der betreuenden Angehörigen, der bspw. durch die Akzeptanz einer stundenweisen Entlastung bspw. durch Ehrenamtliche begegnet werden könnte.²²

Die Überlastung ging bei einem Gesprächspartner bspw. so weit, dass selbst ein medizinisch notwendiger Krankenhausaufenthalt nicht erfolgte, obwohl dies mittelfristig erhebliche gesundheitliche Folgen nach sich zieht, dessen sich unserer Gesprächspartner auch bewusst war. Befragt nach den Gründen gab dieser an, er könne seine pflegebedürftige Frau, die er ohne jegliche fremde Hilfe versorgte, nicht alleine lassen, da diese sich von niemand anderem außer ihm versorgen lasse.

Gleichzeitig gab der Gesprächspartner – wie auch einige andere pflegende Angehörige mehr – an, man könne sich gar nicht leisten, selbst einmal krank zu werden,

20 Einen guten Überblick über Studien zu diesem Thema gewährt Zank/ Schacke o.J., S. 9.

21 Zur Situation von pflegenden Angehörigen und entsprechenden Untersuchungen vgl. Schulz et al (2001) sowie Meyer (2006).

22 Zu Art und Umfang der gesundheitlichen Beeinträchtigung pflegender Angehöriger vgl. DEGAM (2005).

sondern müsse „jederzeit fit bleiben“. Dies steht offensichtlich in deutlichem Widerspruch zu der latenten Gefahr durch den nicht erfolgten Krankenhausbesuch.

Als ein sehr positiver Faktor hinsichtlich des Übergangs eines objektiven Mangels zu einem Bedürfnis – verbunden mit dem Selbsteingeständnis, Hilfe nötig zu haben – stellte sich der Einfluss von Angehörigen der nachfolgenden Generation auf ihre Eltern dar.²³

Bei etwa einem weiteren Viertel der befragten 2-Personen-Haushalte konnte den betroffenen Personen durch diese Angehörigen die Notwendigkeit einer haushalts-externen Hilfe deutlich gemacht werden. Dies stellte laut Aussage der Angehörigen der nachfolgenden Generation – die bei einigen Gesprächen anwesend waren – aus oben genannten Gründen einen recht langwierigen Prozess dar.

In 1-Personen-Haushalten war die Situation eine andere: Die Akzeptanz, dass man Hilfe in Anspruch nehmen muss, scheint hier sehr viel öfter vorzuliegen als bei den zuvor dargestellten 2-Personen-Haushalten. Sind Angehörige der nächsten Generation vorhanden, so erleichtern diese auch im Falle von 1-Personen-Haushalten den Übergang von objektivem Mangel zu einem Bedürfnis seitens der betroffenen Person in erheblichem Maße. Die Art des Mangels unterscheidet sich von denen der pflegenden Angehörigen in 2-Personen-Haushalten in erster Linie darin, dass meist hauswirtschaftliche Tätigkeiten wie putzen oder die Zubereitung von Mahlzeiten selbst nicht mehr verrichtet werden können. Da es sich hierbei offensichtlich um dringend notwendige, regelmäßig durchzuführende Tätigkeiten handelt, befinden sich allein lebende hilfs- und pflegebedürftige Personen ohne nahe Verwandten oder ein anderes enges soziales Umfeld in der näheren Umgebung oftmals in einer Situation, die keine Alternative zu externer Hilfe zulässt. Bei diesen Personen sind die Probleme und Hürden beim Übergang zwischen objektivem Bedarf zu einem Bedürfnis als eher gering einzuschätzen. Hier geht es vielmehr darum, die individuell passende Hilfeleistung zu finden; also dem Übergang des Bedürfnisses zu einem Bedarf. Insbesondere objektive Mängel hinsichtlich präventiver Maßnahmen (wie ein Notruf-System), aber auch bezüglich sozialer Kontakte werden jedoch auch hier häufig zunächst übergangen. Hier können Besuchsdienste v.a. den recht häufig vorgefundenen Vereinsamungstendenzen wirksam vorbeugen und gleichzeitig als Beobachter der Situation des Haushalts fungieren und speziell dahingehend auf die Haushaltsmitglieder einwirken, dass diese sich ihrer Bedürfnisse bewusst werden.²⁴

Weiterhin bestanden bei den Befragten große Unterschiede bezüglich der Planung zukünftiger Entwicklungen: Während in Haushalten mit einer hilfs- und pflegebedürftigen Person ohne oder mit der niedrigsten Pflegestufe offen über eine Verschlech-

23 Einen guten Überblick zur Einbindung älterer Menschen in Familienstrukturen gewährt BMFSFJ 2001, Kap. 6.2.1.

24 Vgl. bspw. http://www.esslingen.de/servlet/PB/show/1194069_I1/Altenhilfeplanung43-53.pdf, S. 45.

terung der aktuellen Situation gesprochen werden konnte, war dies bei einer Einstufung in die Pflegestufe 2 oder sogar 3 in Anbetracht der momentan bereits immensen Belastung diesbezüglich kaum möglich. Insbesondere pflegende Ehepartner waren nicht in der Lage, hierüber eine Aussage zu treffen, da sie nach eigenen Angaben die Gedanken daran verdrängten. Hier sind zukünftig noch größere als die beschriebenen Probleme beim Übergang eines objektiven Mangels hin zu einem Bedürfnis zu befürchten.

Beim Übergang eines objektiven Mangels zu einem Bedürfnis handelt es sich also um einen „inneren Schritt“ der Betroffenen, Unterstützungsleistungen im alltäglichen Leben zu akzeptieren bzw. auch zuzulassen. Dieser Vorgang ist auf einer sehr individuellen Ebene angesiedelt, sodass die Struktur der Wohnumgebung (städtisch vs. ländlich) keinen Einfluss erkennen lässt.

Bedürfnis → Bedarf

Der Unterschied zwischen Bedürfnis und Bedarf liegt in der Zielgerichtetheit des Wunsches in Form eines konkreten Gutes oder – im Falle von Unterstützungsleistungen – einer Dienstleistung. Dazu erfolgt ein Abgleich der eigenen Wünsche mit den prinzipiell durch den Markt angebotenen Gütern oder Dienstleistungen. Innerhalb des vorgestellten Konzeptes spielt die Kaufkraft dabei zunächst noch keine Rolle; diese erlangt erst beim Übergang eines Bedarfs zu einer Nachfrage Bedeutung.

Voraussetzung eines Übergangs von Bedürfnis zu einem Bedarf sind jedoch zwei Aspekte: Zunächst muss ein Gut vorhanden sein, das dem Bedürfnis adäquat begegnen kann. Darüber hinaus muss der „Bedürftige“ von dieser Möglichkeit Kenntnis erlangen. Ist eine dieser beiden Bedingungen nicht erfüllt, kommt es erst gar nicht zu einem Bedarf seitens des Haushaltes.

Wichtig ist hierbei, dass an dieser Stelle die Anbieter-Seite erstmals von Bedeutung wird: Bei dem Übergang eines Mangels zu einem Bedürfnis spielten die Anbieter überhaupt keine Rolle. Nun – beim Übergang eines Bedürfnisses zu einem Bedarf – sind sie insofern beteiligt, als dass die auf dem Markt angebotenen Möglichkeiten darüber entscheiden, auf welche konkreten Güter sich der Bedarf richten kann. Gleichzeitig muss jedoch die zweite Bedingung erfüllt sein, dass der Haushalt um die Existenz des entsprechenden Gutes weiß.

Während der Gespräche mit den betroffenen Haushalten wurden einige Probleme bezüglich dieses Übergangs deutlich: Gerade wenn es darum ging, einem allgemeinen Überlastungszustand seitens der pflegenden Angehörigen in 2-Personen-Haushalten zu begegnen, waren die Betroffenen oft nicht in der Lage, dem Bedürfnis nach Unterstützung bestimmte Entlastungsangebote zuzuordnen. Im Falle von

1-Personen-Haushalten ohne Angehörige der nächsten Generation wird aufgrund der häufig vorhandenen dringenden Notwendigkeit der Unterstützung gerade im Bereich von hauswirtschaftlichen Tätigkeiten oftmals das erstbeste Angebot in Anspruch genommen.²⁵ Entsprechend häufig wurde durch die Gesprächspartner auch Unzufriedenheit über die erbrachten Leistungen geäußert, da die Vorstellungen beider Seiten über das konkrete Leistungsbündel nicht übereinstimmten.

Damit eine auf das Bedürfnis zugeschnittene Zielgerichtetheit erfolgen kann, müssen die entsprechenden Leistungen einerseits angeboten werden und die betroffenen Haushalte bzw. deren Angehörige zweitens von diesen wissen.

Bezüglich der prinzipiellen Möglichkeiten an Leistungen gaben die Befragten bestimmte Bereiche an, die ihres Wissens nicht angeboten werden. Dabei handelte es sich insbesondere um:

- Flexible, unregelmäßige Versorgung in akuten Situationen:
Vergleichsweise viele Gesprächspartner äußerten ihren Unmut darüber, dass insbesondere am Wochenende oder auch nachts keine entsprechenden Unterstützungsleistungen für die betroffenen Haushalte angeboten würden.
- (legale) 24-Stunden-Betreuung zuhause:
Einige Befragte äußerten, dass ihnen keine legale Möglichkeit gegeben sei, eine Betreuung rund um die Uhr zu organisieren; unabhängig vom dafür verlangten Preis.

Dies liegt jedoch nicht ausschließlich daran, dass dies prinzipiell nicht angeboten würde; zumindest im zweiten Fall liegen den betroffenen Personen nicht die nötigen Informationen vor: Denn die bloße Existenz entsprechender Angebote genügt – wie beschrieben – nicht, damit ein zielgerichteter Wunsch nach einer Unterstützungsleistung entsteht; die Betroffenen müssen auch von diesen Möglichkeiten wissen. Dass auch bezüglich entsprechender Informationen Defizite vorhanden sind, zeigte sich bspw. anhand eines Falles sehr deutlich, in dem der Interviewpartner eine örtliche Unterversorgung an Arztpraxen kritisierte, obwohl diese – wie wir später durch andere Gesprächspartner erfuhren – in großem Umfang vorhanden sind.

Gut informiert schienen die Befragten hinsichtlich wohnortnaher Angebote im pflegerischen Bereich zu sein. Auch speziell über seniorenrechtliche Reiseangebote waren in vielen Fällen Informationen vorhanden, wenn diese Angebote nicht sogar bereits genutzt wurden. Gemischte Aussagen liegen zu ehrenamtlichen Angeboten vor:

²⁵ Vgl. hierzu bspw. Schneekloth/ Wahl (2005), S. 149.

Mehr als die Hälfte der Gesprächspartner schien hierüber wenig bis gar keine Informationen zu besitzen.

Auch hier spielen Angehörige eine wichtige Rolle: Wird dem betroffenen Haushalt durch die nächste Generation nahe gelegt, externe Unterstützung anzunehmen, so ist dies häufig mit konkreten Vorschlägen verbunden. Dabei kommt den Angehörigen zu Gute, dass sie meist wesentlich besser in der Lage sind, entsprechende Informationen einzuholen als die Betroffenen selbst. Dabei erleichtert neben dem verbesserten Medienzugang insbesondere die niedrigere Hemmschwelle, gegenüber Dritten zu signalisieren, dass der betroffene Haushalt Hilfe benötigt, eine Konkretisierung des Bedürfnisses gegenüber den Anbietern von Unterstützungsleistungen. Somit erfolgt durch Angehörige schon eine Vorbereitung der Schritte hin zu einer Nachfrage und sogar eines Kaufs. Dies betraf im Falle unserer Gesprächspartner häufig größere Umstellungen wie der Umzug in eine barrierefreie Wohnung, die Organisation einer (legalen) Betreuung rund um die Uhr oder erster pflegerischer Leistungen. Aber auch Informationen über eine Putzhilfe wurden häufig durch die nächste Generation eingeholt.

Allerdings sind die Angehörigen auch nicht immer und umfassend über die entsprechenden Möglichkeiten im Umfeld des betroffenen Haushalts informiert; insbesondere dann, wenn die jeweiligen Wohnorte eine größere Distanz aufweisen.

Ohne ein nahes familiäres oder soziales Umfeld haben ältere Personen häufig große Schwierigkeiten, sich ein Bild über die vorhandenen Möglichkeiten an Unterstützungsleistungen zu machen. So fehlte es oftmals nicht nur an den entsprechenden Informationen; auch über die entsprechenden Anlaufstellen wussten einige alleine lebenden Interviewpartner nur äußerst unzureichend Bescheid. Besonders problematisch stellte sich die diesbezügliche Lage bei erst vor einiger Zeit Zugezogenen dar: Hier sind weder ein räumlich nahes soziales Umfeld noch sonstige (bspw. nachbarschaftliche) gleichaltrige Verbindungen vorhanden, mit denen ein Austausch über die beschriebenen Themen möglich wäre.²⁶

Art und Umfang des Bedarfes unterscheiden sich dabei nicht nur nach Haushaltsgrößen, sondern - insbesondere bei 1-Personen-Haushalten - auch nach der Einstufung der hilfs- und pflegebedürftigen Person in eine Pflegestufe: Erfolgte eine Einstufung - die zumindest als Indikator einer erhöhten Pflegebedürftigkeit angesehen werden kann -, desto öfter wurden auch Bedarfe nach hauswirtschaftlichen Leistungen (z.B. putzen oder Essen auf Rädern) geäußert. Gleichzeitig stieg auch der Umfang nach solchen Leistungen mit einer Einstufung in eine Pflegestufe. Allerdings konnten keine wesentlichen Unterschiede mit einer steigenden Einstufung festgestellt werden.

26 Zu Integrationsproblemen zugezogener Mitbürger vgl. AfA (2007), Kap. 3.

Der Einfluss der Struktur der Wohnumgebung wird an dieser Stelle häufig von der großen Bedeutung der Informationen über konkrete Möglichkeiten der Bedürfnisbefriedigung überlagert: Während in städtischer Wohnumgebung generell von einer größeren Anbieterdichte mit einem entsprechend differenzierten Angebot auszugehen ist, konnten während der Interviews gerade in (eher) ländlichen Gegenden Beispiele vorgefunden werden, in denen der Informationsfluss über verschiedenste Unterstützungsleistungen sehr gut funktionierte, sodass dadurch teilweise ein besserer Übergang eines Bedürfnisses in einen Bedarf stattfand.

Sind die entsprechenden Möglichkeiten der Bedürfnisbefriedigung und entsprechende Informationen darüber vorhanden, müssen schließlich sowohl die Kaufkraft sowie der Kaufwille seitens des Betroffenen vorhanden sein, damit von einer Nachfrage gesprochen werden kann.

Bedarf → Nachfrage

Die größte Hürde besteht hierbei nun in der Kaufkraft und in der Bereitschaft der Haushaltsmitglieder, den entsprechenden Preis für die Unterstützungsleistung zu zahlen.²⁷ Bezüglich der **Kaufkraft** gilt vor allem zu bedenken, dass es sich bei den betrachteten Leistungen meist um eine regelmäßige sowie dauerhafte Inanspruchnahme handelt: Einmal in Anspruch genommen, werden diese Unterstützungsleistungen mit der Zeit in fast allen Fällen ausgeweitet; fast nie kommt es dazu, dass der Umfang an Leistungen wieder zurückgeschraubt wird. Bezieht sich der Bedarf auf eine regelmäßige Unterstützung, so fallen selbst bei niedrigen Stundensätzen schnell hohe Gesamtkosten pro Monat an, über die die Betroffenen oftmals nicht verfügen.²⁸ Diese Haushalte wären evtl. bereit, den am Markt verlangten Preis für die entsprechenden Unterstützungsleistungen zu zahlen, können es sich jedoch nicht leisten.

Auch der umgekehrte Fall wurde uns von den Befragten geschildert: Einige Haushalte könnten sich die Inanspruchnahme der Unterstützung leisten, sind jedoch nicht bereit, den entsprechenden Preis dafür zu zahlen. Dass diese **Bereitschaft** häufig fehlt, hat vielerlei Gründe: Aus den geführten Gesprächen wurde einerseits teilweise die Einstellung deutlich, dass solch eine Unterstützung nicht viel kosten dürfe, gleichzeitig wird auch darauf verwiesen, dass ein bestimmtes Maß an finanziellen Rücklagen aufrecht erhalten werden müsste, um diese später an die nächste Generation vererben zu können.

27 Vgl. zur Bedeutung der Zahlungsbereitschaft für den Übergang eines Bedarfs zu einer Nachfrage auch Weinkopf (2006), S. 7.

28 Zur Einkommenssituation von Personen im Alter von 65 und mehr Jahren vgl. bspw. Grabka (2004).

Für die Akzeptanz einer Unterstützungsleistung ließen die Befragten insgesamt eine Höchstgrenze von sieben Euro pro Stunde erkennen;²⁹ dies war der am häufigsten genannte Betrag auf die Frage, was man für entsprechende Leistungen zu zahlen bereit sei. Somit wurden die in Abschnitt 3.2 dargestellten Ergebnisse bezüglich des mehrheitlichen Ausgabeverhaltens für solche Dienstleistungen bestätigt (vgl. Abb. 9 und 10). Nur selten lag das angegebene Preisniveau bei zehn Euro pro Stunde.³⁰

Einen Stundensatz von zehn Euro waren fast ausschließlich alleinlebende hilfs- und pflegebedürftige Personen bereit, für Unterstützungsleistungen zu zahlen. Dabei handelte es sich insbesondere um die regelmäßige Erledigung des Einkaufs oder auch das meist wöchentliche Putzen der Wohnung. 2-Personen-Haushalte wiesen dagegen eine geringere Zahlungsbereitschaft für vergleichbare Leistungen auf. Gleichzeitig bezog sich der Bedarf dieser 2-Personen-Haushalte wie beschrieben vermehrt auf unregelmäßig zu erbringende Leistungen wie bspw. die aufgezeigten Besuchsdienste oder Entlastungsangebote für pflegende Angehörige. Eine geringere Zahlungsbereitschaft pro Stunde gemeinsam mit der eher unregelmäßigen Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen lassen ein insgesamt niedrigeres Budget von 2-Personen-Haushalten für niedrigschwellige Unterstützungsleistungen vermuten.

Weiterhin stieg die Zahlungsbereitschaft für Unterstützungsleistungen der Gesprächspartner mit der finanziellen Unterstützung in Form eines Pflegegeldes oder anderen gewährten Leistungen. Musste darüber hinaus bereits Geld für Unterstützungen bei bestimmten Tätigkeiten entrichtet werden, so determinierte dieser Preis gleichzeitig die Zahlungsbereitschaft für externe Kräfte. So berichtete uns eine Gesprächspartnerin, dass für den Lebensmittel-Einkauf einmal pro Woche ein Taxi für die Hin- und Rückfahrt bestellt wurde; der Einkauf selbst wurde jedoch von der Betroffenen alleine bewältigt. Für eine externe Kraft, die diese Tätigkeit für sie übernehmen sollte, war man deshalb auch bereit, denselben Betrag an eine externe Kraft zu zahlen, da diese auch momentan schon entrichtet würde.

Während sich also ein Einfluss der Haushaltsgröße und der Einstufung der hilfs- und pflegebedürftigen Person in eine Pflegestufe auf die Zahlungsbereitschaft für Unterstützungsleistungen andeutete, waren Unterschiede hinsichtlich der Wohnumgebung (städtisch vs. ländlich) nicht festzustellen.³¹

29 Dies deckt sich mit den Ergebnissen anderer Studien. Vgl. dazu bspw. Hartl/ Kreimer (2004):12.

30 Dies entspricht gleichzeitig dem vom DIW erwähnten Höchstgrenze für Haushaltstätigkeiten (vgl. Brück et al 2002); Es wird zudem davon ausgegangen, dass die entsprechenden Haushalte mehrheitlich eine monatliche Zahlungsbereitschaft von weniger als 125 Euro für haushaltsnahe Dienstleistungen aufweisen (vgl. Weinkopf 2005:8).

31 Im Rahmen anderer Untersuchungen wurden diesbezüglich teilweise Unterschiede festgestellt. Vgl. bspw. http://www.gruene.landtag.nrw.de/cms/default/dokbin/175/175455.haushaltsnahe_dienstleistungen.pdf :12.

Nachdem die dem Bedürfnis entsprechende Leistung identifiziert wurde, trifft und der Haushalt mit der Zahlungsbereitschaft für diese Leistung die letzte Entscheidung über die Bedingungen eines Kaufes einer Unterstützungsleistung: Einflüsse der Haushaltgröße sowie der Pflegestufe der hilfs- und pflegebedürftigen Person sind damit per se nicht mehr möglich. Nun steht dem Kauf „lediglich“ die konkrete Verfügbarkeit dieser Leistung vor Ort, also regionale Faktoren der Wohnumgebung, entgegen.

Nachfrage → Nutzen

Während bezüglich der vorhandenen Angebotsstrukturen von Unterstützungsmöglichkeiten vor Ort tatsächlich ein Stadt-Land-Gefälle besteht, konnte festgestellt werden, dass die strukturellen Nachteile in einigen ländlichen Gebieten durch eine bessere Bezugnahme der Angebote aufeinander ausgeglichen werden kann. Dies gilt allerdings in unterschiedlichem Maß in den einzelnen berücksichtigten Gebieten.

An dieser Stelle geht es nun nicht mehr um die diesbezüglichen Informationen; die Verfügbarkeit der verschiedenen Angebote ist tatsächlich räumlich unterschiedlich ausgeprägt. So berichtete uns eine Gesprächspartnerin, eine adäquate Fahrdienstmöglichkeit für Personen mit ihrer speziellen körperlichen Behinderung gäbe es zwar in Orten in einiger Entfernung, werde jedoch in ihrem Heimatort nicht angeboten. Eine Inanspruchnahme des Angebotes der anderen Orte entfalle außerdem aufgrund des dafür zu entrichtenden Preises.

4.4 Zwischenfazit

Insgesamt konnte anhand des aufgezeigten Konzeptes und der Aussagen aus den qualitativen Leitfaden-Interviews dargestellt werden, welche Faktoren einer einem objektivem Mangel entsprechenden Nachfrage entgegenstehen können.

Die qualitativen Interviews zeigten, dass die drei Haushaltsmerkmale Haushaltgröße, Einstufung in eine Pflegestufe sowie Wohnumgebung dabei an verschiedenen Stellen dieses Prozesses von Bedeutung zu sein scheinen:

Die Haushaltgröße ist insofern von Bedeutung, dass bei 1-Personen-Haushalten der Übergang eines objektiven Mangels zu einem Bedürfnis „leichter“ zu sein scheint, als bei 2-Personen-Haushalten. Dort waren es meist die pflegenden Ehepartner, die trotz – teilweise durch die Gesprächspartner durchaus realisierter – offensichtlich benötigter Unterstützung eine Inanspruchnahme von Hilfeleistungen (z. B. in Form einer „Auszeit“ von der Pflege durch eine stundenweise Entlastung) ablehnten.

Gleichzeitig konnten durch die pflegenden Angehörigen dem Überlastungszustand nur sehr selten konkrete Entlastungsangebote gegenübergestellt werden. Die Zielgerichtetheit auf eine bestimmte Leistung – als Voraussetzung eines Bedarfs – war somit in 2-Personen-Haushalten nur selten erfüllt. In den besuchten 1-Personen-Haushalten waren hierbei meist Angehörige der nächsten Generation beteiligt, was auch den Übergang zu einer Nachfrage entscheidend verbesserte. Schließlich wiesen 1-Personen-Haushalte durchschnittlich eine höhere Zahlungsbereitschaft für gleiche Unterstützungsleistungen auf (insbes. Hol- und Bringdienste sowie Reinigungsdienste) als 2-Personen-Haushalte.

Zugleich werden durch 1-Personen-Haushalte vermehrt regelmäßig zu erbringende Leistungen in Anspruch genommen, was zu einem höheren Gesamtbudget für niedrighschwellige Unterstützungsleistungen führt. Insgesamt haben somit 1-Personen-Haushalte bessere Chancen, ein ihrem Bedarf entsprechendes Angebot zu finden als 2-Personen-Haushalte.

Wurde die hilfs- und pflegebedürftige Person eines Haushalts nicht oder in die niedrigste Pflegestufe eingestuft, so konnte mit den Gesprächspartnern meist auch die zukünftige Entwicklung der benötigten Unterstützungsleistungen recht offen diskutiert werden. Auf dieses Thema angesprochen, reagierten die Gesprächspartner in Haushalten mit einer Person mit Pflegestufe 2 oder 3 hingegen sehr verschlossen oder sogar ratlos, was auch auf zukünftige Probleme hinsichtlich einer Bedürfnisentwicklung aus einem entsprechenden Mangel hindeutet.

War die betroffene Person des Haushalts in einer höheren als der ersten Pflegestufe eingestuft, so schien der jeweilige Bedarf an hauswirtschaftlichen Leistungen ausgeprägter zu sein als bei den übrigen Haushalten. Gleichzeitig stieg auch die Zahlungsbereitschaft der Haushalte für die benötigten Unterstützungsleistungen mit einer solchen Einstufung an.

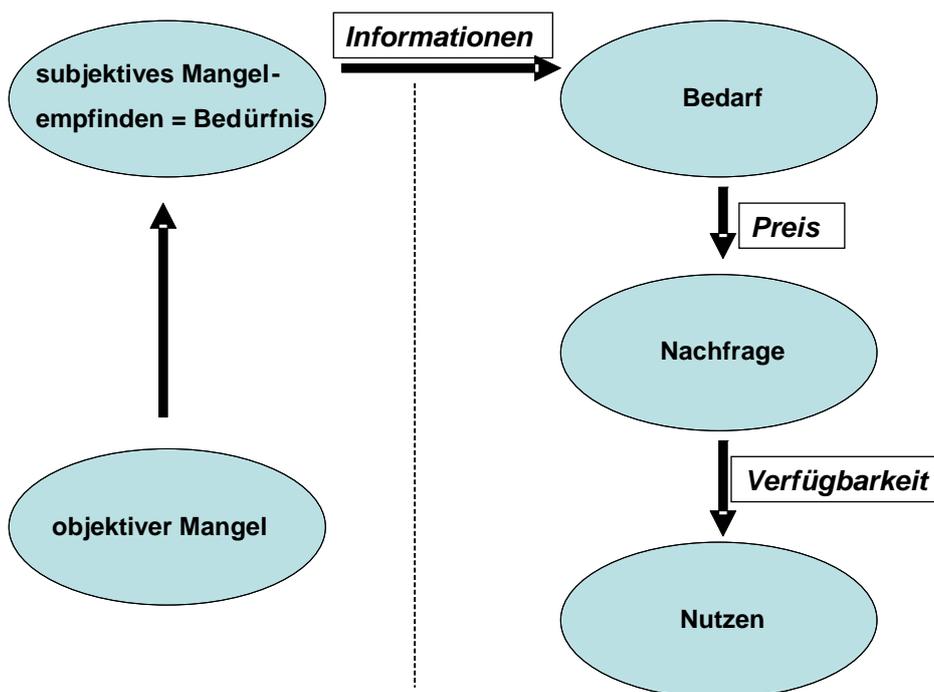
Ob der Haushalt sich in einer (eher) städtischen oder (eher) ländlichen Wohnumgebung befindet, schien bezüglich des Übergangs eines objektiven Mangels zu einer Nachfrage prinzipiell nur von geringer Bedeutung zu sein: Vielmehr wurden regionale Lösungswege deutlich, mittels derer die Nachteile einer (eher) ländlichen Wohnumgebung hinsichtlich der Angebotsstruktur für Unterstützungsleistungen durch verschiedene Ansatzpunkte offenbar ausgeglichen werden konnten.

Bevor also von einem Bedarf gesprochen werden kann, muss sich nach einem erfolgreichen Übergang eines objektiven Mangels zu einem Bedürfnis außerdem der Wunsch zur Beseitigung eines Mangels auf bestimmte hierfür geeignete Güter oder Leistungen beziehen.

Als Voraussetzung hierfür wurden Informationen bezüglich der prinzipiellen Möglichkeiten an Unterstützung identifiziert. Diese müssen den Haushalt erreichen, was für die betroffenen Haushalte häufig mit Problemen verbunden ist, wenn dazu eine aktive Suche notwendig ist. Ist nun ein Bedarf nach einem bestimmten Gut oder einer bestimmten Dienstleistung vorhanden, so müssen sich in erster Linie die Preisvorstellungen des Haushalts mit denen des Marktes decken. Ist dies der Fall, so kommt es zu einer konkreten Nachfrage nach dem Gut oder der Dienstleistung. Einem Kauf – und dem daraus resultierenden Nutzen – steht nun „lediglich“ die Verfügbarkeit des Gutes bzw. der Dienstleistung vor Ort entgegen.

Abbildung 14 stellt diese Faktoren – eingebunden in das vorgestellte Konzept – nochmals dar:

Abbildung 14 Faktoren eines besseren Übergangs eines objektiven Mangels zu einer Nachfrage



Quelle: IWAK Frankfurt.

Bezüglich jedem der drei zentralen Faktoren Information, Preis und Verfügbarkeit wurden durch die Aussagen aus den durchgeführten Interviews, aber auch Expertengesprächen entsprechende Anknüpfungspunkte für die Leistungserbringer deutlich, die betroffenen Haushalte dazu zu bewegen, die entsprechenden Unterstützungsleistungen, die einen vorliegenden Mangel (zumindest teilweise) beseitigen können, auch nachzufragen. Diese Anknüpfungspunkte können – entsprechend der oben genannten Faktoren – drei Schwerpunkten zugeordnet werden:

a) Information und Beratung

Damit überhaupt ein Bedarf der Haushalte vorliegen kann, müssen diese nach dem dargestellten Konzept zunächst ein Bedürfnis entwickeln. Hierzu bedarf es – wie gezeigt – in einigen Fällen eines Impulses von haushalts-externen Akteuren; in erster Linie in Form von Beratungsleistungen.

Dabei sind die aufgezeigten Unterschiede zwischen den einzelnen Merkmalsausprägungen zu berücksichtigen: Während bei 1-Personen-Haushalten die Beratung eher zielgerichteter hinsichtlich bestimmter Leistungen bspw. im hauswirtschaftlichen Bereich erfolgen müsste, sind bei 2-Personen-Haushalten mit einem pflegenden Angehörigen die beschriebenen Probleme hinsichtlich des Übergangs zu einem Bedarf zu beachten. Hier liegen die Ansatzpunkte vermehrt in einer kontinuierlichen Kontaktierung des Haushalts bspw. über Besuchsdienste, die bei Gelegenheit auf die bestehenden niedrigschwelligen Unterstützungsmöglichkeiten hinweisen kann. Im Rahmen einer solchen Beratung kann so durch eine entsprechende Zielgerichtetheit des Bedürfnisses auch die Entstehung eines entsprechenden Bedarfs unterstützt werden.

Ohne eine solche Beratung müssen die Betroffenen - oder deren Angehörige als häufige externe Impulsgeber – anderweitig mit solchen Informationen versorgt werden, was ebenfalls durch die Leistungserbringer erfolgen kann.

b) Personal- und Preis-/ Kostenmanagement

Um insbesondere niedrigschwellige Angebote in dem von den Haushalten akzeptierten Preisrahmen von sieben bis maximal zehn Euro pro Stunde anbieten zu können, müssen auch die Kosten der Leistungserbringer pro Arbeitsstunde in einem entsprechenden Bereich liegen. Da es sich bei niedrigschwelligen Angeboten um eine sehr arbeitsintensive Tätigkeit handelt, bei der pro Arbeitsstunde kaum andere Kosten als die Arbeitskosten der Beschäftigten anfallen, liegt genau bei diesen Arbeitskosten gleichzeitig der Hauptansatzpunkt für Kostensenkungen, die letztlich an die Kunden in Form von geringeren Preisen weitergegeben werden können. Gleichzeitig muss bei der Personalauswahl darauf geachtet werden, den aufgezeigten unterschiedlichen Anforderungen bezüglich Art, Umfang und Frequenz der Unterstützungsleistung adäquat begegnen zu können.

Dazu könnte bspw. ein entsprechender Personal-Mix aus professionellen Kräften, Ehrenamtlichen sowie entsprechend geschulten Langzeitarbeitslosen beitragen.

c) Organisation und Kooperation

Um schließlich die Verfügbarkeit der verschiedenen Unterstützungsleistungen vor Ort zu gewährleisten, müssen die entsprechenden Arbeitskräfte geschult, begleitet und je nach Qualifikation den entsprechenden Kunden zugeordnet werden, damit eine Leistung auch zu der gewünschten Qualität erfolgen kann. Während dies alles prinzipiell durch einen einzelnen Leistungserbringer geleistet werden kann, sind in vielen Fällen Kooperationen mit anderen Leistungserbringern oder Akteuren im Feld (z. B. Beratungsstellen, Qualifizierungsinstitutionen etc.) sinnvoll, um den durch solche Maßnahmen steigenden organisatorischen Aufwand bewältigen zu können.

Gleichzeitig konnten regionale Beispiele guter Praxis ermittelt werden, die genau an diesen Stellen ansetzen. Dabei sind bei diesen Beispielen guter Praxis die – teilweise sehr unterschiedlichen – Rahmenbedingungen zu berücksichtigen, die wesentlich zum Erfolg oder Misserfolg verschiedener Herangehensweisen beitragen. Die Auswertung dieser Beispiele guter Praxis stellt gleichzeitig die dritte Dimension des Untersuchungsdesigns dar.

4.5 Workshop mit den Leistungserbringern

Um die Voraussetzungen, Chancen und Grenzen einer Übertragbarkeit dieser Good practice-Beispiele auf Basis der jeweiligen Rahmenbedingungen mit den Leistungserbringern diskutieren zu können, wurden vier solcher Ansätze aus Hessen zusätzlich auf einem Workshop vorgestellt, um letztlich mit allen Beteiligten auf konkrete Handlungsansätze für die Leistungserbringer hinzuarbeiten. Als Teilnehmer eingeladen wurden insbesondere Akteure der ambulanten Leistungserbringer, der kommunalen Beratungsstellen, der Verbände der Leistungserbringer, des Qualifizierungsbereichs sowie der einschlägigen politischen Bereiche, um eine möglichst umfassende Berücksichtigung aller wesentlichen Aspekte in der Diskussion zu gewährleisten.

Zu diesem Workshop, der am 29. Mai 2007 in der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt stattfand, fanden sich über 100 Personen der oben genannten Akteure aus Hessen, Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz ein. Nach einem Überblick über die Projektinhalte und der im Rahmen des Projektes gewonnenen Erkenntnisse wurden vier Beispiele guter Praxis aus Hessen von den jeweiligen Vertretern vorgestellt und in den sich anschließenden Arbeitsgruppen diskutiert.

Durch das Einbeziehen der verschiedenen Akteursgruppen konnten während der Diskussionen im Rahmen der Veranstaltung wichtige Details bezüglich der Handlungsansätze für Leistungserbringer wie auch die politischen Entscheidungsträger erarbeitet werden, die schließlich Gegenstand des sechsten Kapitels sind.

5 Good practice: Gelungene Umsetzungsbeispiele

Der empirische, aus quantitativen und qualitativen Analyseinstrumenten bestehende Teil der Untersuchung soll im Folgenden durch Praxisbeispiele veranschaulicht werden. Sie wurden im Sinne einer *Good practice* als gelungene und tragfähige konzeptionelle Ansätze ausgewählt. Diese Beispiele eint das Ziel, durch ein am individuellen Bedarf älterer, zum Teil hilfs- oder pflegebedürftiger Personen orientiertes Dienstleistungsangebot einen wesentlichen Betrag zu leisten, um diesen Personen möglichst lange ein Leben im eigenen, gewohnten, selbst bestimmten Umfeld zu ermöglichen.

Die ausgewählten Unternehmen, Projekte und Initiativen sind den Weg der Umsetzung in unterschiedlicher Form und mit unterschiedlicher Schwerpunktsetzung gegangen. Sie bieten damit Anregungen und hilfreiche Hinweise für die Entwicklung eigenständiger Projektideen und Konzepte.

Ausgewählt wurden vier Beispiele aus Hessen sowie drei – unter Berücksichtigung von Projektpartnerschaften fünf – Beispiele aus anderen Bundesländern. Die hessischen Beispiele wurden – wie bereits beschrieben – auf einem Workshop Vertreterinnen und Vertretern ambulanter Pflegedienste am 29. Mai 2007 in Frankfurt am Main vorgestellt, so dass Anstöße aus dem Vortrag und der jeweils anschließenden Diskussion in die Darstellung der Good practice-Beispiele einfließen konnten.

Die Auswahl erfolgte mit der Zielsetzung, unterschiedliche Anknüpfungspunkte für die Ausgestaltung von auf die Haushalte älterer Personen gerichteten Dienstleistungsangeboten abzubilden. Dabei stehen bei den hessischen Umsetzungsbeispielen insbesondere die Aspekte

- der Beratung,
- der Information sowie
- der Einsatz- und Personalplanung im Vordergrund.

Die außerhessischen Beispiele präsentieren Konzepte, die

- arbeitsmarktpolitische Zielsetzungen,
- zielgruppenspezifische Lohnkostenbezuschung bzw. Preisstaffelung,
- Vernetzung und stadtteil- bzw. quartiersbezogene Kooperation oder
- eine speziell auf Pflegedienste gerichtete Geschäftsfelderweiterung

in ihren Mittelpunkt rücken.

5.1 Good practice-Beispiele aus Hessen

5.1.1 „Stiftung Soziale Gemeinschaft Riedstadt“: Vermittlung über kommunale Beratungsstellen und regionale Vernetzung

I Zielsetzung

Die vorgestellte Einrichtung „Stiftung Soziale Gemeinschaft Riedstadt“ wurde vor 17 Jahren in der damaligen Gemeinde – heute Stadt – Riedstadt gegründet, nachdem zuvor in einer Studie die Bedarfe älterer Menschen in den nächsten 20 Jahren abgeschätzt worden waren.³²

Aufbauend auf den zwei Säulen Sozialstation und Service- und Beratungszentrum sollte ein Versorgungsnetz aufgebaut werden, um ein Wohnen am Ort und in der häuslichen Umgebung im Alter zu ermöglichen.

II Konzeption und Umsetzung

Um den ermittelten Bedarf der Pflegebedürftigen sowie deren pflegenden Angehörigen gerecht zu werden, wurde ein Netzwerk zahlreicher Akteure gebildet, das durch die Kooperation eine ganze Reihe an Unterstützungsleistungen anbieten kann. Dazu zählen ein mobiler sozialer Hilfsdienst, Essen auf Rädern, eine Hospizgruppe, Unterstützungsprojekte wie „Betreutes Wohnen daheim“ oder die „Tausend helfenden Hände“.

Die Koordination der Angebote sowie die Vernetzung der einzelnen Akteure erfolgt über das Service- und Beratungszentrum, das durch Zuschüsse der Stadt Riedstadt sowie die Pflegekasse finanziert wird. Es werden 1,25 hauptamtliche Stellen - aufgeteilt auf drei Personen - finanziert. Neben diesen Kräften kann insbesondere auf ca. 30 ehrenamtlich Tätige zurückgegriffen werden, deren Arbeit ebenfalls koordiniert wird.

Durch das Service- und Beratungszentrum und die in das Netzwerk einbezogenen Akteure kann gemeinsam mit den Betroffenen innerhalb einer Beratung aus einer Vielzahl von Angeboten die individuell erforderliche Unterstützung ausgewählt, sowie eine spätere Koordination der erforderlichen Maßnahmen erfolgen. Dabei erweist sich die Zusammenführung professioneller, ehren- und nebenamtlicher Strukturen als wesentlicher Grundstein eines überschaubaren und effektiven Angebots vor Ort. Dazu gehört im Falle der Stiftung Soziale Gemeinschaft Riedstadt auch die Zusammenarbeit mit Ärzten, Therapeuten sowie ambulanten, teilstationären und stationären Einrichtungen.

³² Kontaktadresse: Stefanie Steinfeld, Stiftung Soziale Gemeinschaft Riedstadt, Wilhelm-Leuschner-Straße 21, 64560 Riedstadt, Tel.: 06158 2579.

Dabei wird auf eine neutrale und kostenlose Beratung von Betroffenen sowie deren Angehörigen durch das Service- und Beratungszentrum Wert gelegt. Der dargestellten Problematik eines Übergangs von objektivem Mangel zu einem Bedürfnis wird durch „aufsuchende Hilfen“ in Form von Hausbesuchen seitens des Service- und Beratungszentrums Rechnung getragen: So können akute Problemlagen erkannt werden und gleichzeitig die entsprechenden Netzwerkpartner kontaktiert werden.

Die Vorteile für den Pflegedienst durch eine Kooperation mit einer kommunalen Beratungsstellen zeigen sich in erster Linie in

- einem hohen Bekanntheitsgrad des Pflegedienstes durch eine große örtliche Abdeckung
- der Abgabe der nicht abrechnungsfähigen Beratung an die Beratungsstelle und
- einer kontinuierlichen Öffentlichkeitsarbeit.

Außerdem können durch die Beratungsstellen Schulungen angeboten werden, auf die auch ein ambulanter Pflegedienst für seine Mitarbeiter/innen zurückgreifen könnte, ohne dass dadurch Kosten entstünden.

III Voraussetzungen und Perspektiven

Als Voraussetzungen für eine erfolgreiche Umsetzung sah die Vortragende die Unterstützung durch die Kommune, tatkräftige Mitarbeiter, die mit vollem Einsatz für „ihre Sache kämpfen“ und kurze Entscheidungswege an. Ebenso wichtig seien der entsprechende Helfer-Pool sowie eine gute Schulung dergleichen.

Als Gefahrenquellen für eine erfolgreiche Etablierung eines solchen Netzwerks werden eine unklare Abgrenzung der verschiedenen Aufgabenbereiche innerhalb eines solchen Netzwerks sowie die Bedenken von Pflegediensten, durch den Einsatz von Ehrenamtlichen Einkommensverluste zu erleiden, identifiziert.

Zukünftige Perspektiven stellen die Intensivierung der Kooperation mit den bestehenden Partnern, sowie neue Kooperationen mit psychiatrischen Kliniken sowie einer Klinik für neurologische Rehabilitation dar.

Als einen alternativen Ansatz zu einer solchen Kooperation mehrerer Akteure auf kommunaler Ebene wurden durch einen privatgewerblichen Anbieter die Möglichkeiten ambulanter Pflegedienste aufgezeigt, ebenfalls ein sehr breites Angebot an Unterstützungsleistungen aus einer Hand anbieten zu können.

5.1.2 KeDo-Gruppe, Frankfurt am Main: Verschiedene Dienstleistungen aus einer Hand

I Zielsetzung

Die im Rahmen des Workshops präsentierte KeDo-Gruppe mit Sitz in Frankfurt vereint verschiedene Teilbereiche unter einem Dach. Dazu zählen u. a. die „KeDo Krankenpflege“ und der Bereich „KeDo Service“, die die Dienstleistungen im Pflegebereich bzw. Handel und Dienstleistungen rund um den pflegerischen Bereich anbieten.³³ Das Produktportfolio umfasste nach 2-jährigem Bestehen der KeDo-Gruppe bereits neben dem Bereich der häuslichen Krankenpflege, der Behandlungspflege, Essen auf Rädern und dem Angebot von Pflegesachleistungen auch Angebote von Pflegehilfsmitteln, von hauswirtschaftlichen Tätigkeiten sowie einen Reinigungsservice und anderes mehr. Dabei wurde das Angebot mit der Zeit immer weiter ausgeweitet. So gehören mittlerweile auch die ambulante Fußpflege sowie eine Fußpflegepraxis zu den angebotenen Leistungen.

II Konzeption und Umsetzung

Neben der umfangreichen Produktpalette kann durch die KeDo-Gruppe auch hinsichtlich der zeitlichen Flexibilität ein sehr breites Spektrum angeboten werden: So ist prinzipiell von einer Stundenbetreuung Pflegebedürftiger bis zu einer Versorgung rund um die Uhr alles möglich.

Außerdem werden pflegende Angehörige gezielt für die Herausforderungen der Pflege geschult und beraten. Dies geschieht auch in für diesen Zweck etablierten Pflegekursen und Gesprächsrunden, in denen mit den Betroffenen die individuellen Aspekte eruiert und besprochen werden können.

III Voraussetzungen und Perspektiven

Als Voraussetzungen wurden seitens des Unternehmensvertreters zuerst die Mitarbeiter/innen hervorgehoben, die einen großen Dienstleistungswillen an den Tag legen müssten, damit die aufgezeigten Teilbereiche zur Zufriedenheit aller abgedeckt werden können.

Dazu zählt aus Sicht des Unternehmers auch die Kontinuität, die sowohl bezüglich der Kundschaft, aber auch der Mitarbeiter/innen angestrebt wird. Dies wiederum bedarf eines hohen Maßes an Kommunikation, damit gemeinsam an der Versorgung beteiligte Akteure dieses Ziel bestmöglich verfolgen können. Dazu gehört neben der Beratung von Betroffenen und deren Angehörigen auch die Kooperation mit anderen Unternehmen. Gelingen solche Kooperationen, so kann dem Kunden aus

³³ Kontaktadresse: Clemens Döring, KeDo-Krankenpflege, Robert-Dißmann-Straße 18, 65936 Frankfurt am Main, Tel.: 069 346010.

einer Hand auch ein umfassendes Leistungspaket zur Verfügung gestellt werden, wenn die entsprechenden Synergien genutzt werden können.

Gleichzeitig stellt eine solche Organisation große Anforderungen an die Verwaltung des Unternehmens: So gehören dort eine kaufmännische Ausbildung der Verantwortlichen und eine solide technische Ausstattung zu den Grundvoraussetzungen sowie eine klare Aufgabenteilung zwischen den Dienstleistungen am Kunden und der Verwaltungsarbeit, damit das Unternehmen dauerhaft die dargestellten Leistungen anbieten kann. Dadurch können bspw. konkrete Einsparungen bei der Finanzbuchhaltung und der Lohnabrechnung, die Unternehmens-intern vollzogen werden kann, realisiert werden.

Anhand dieses Beispiels guter Praxis konnte gezeigt werden, dass unter den dargestellten Bedingungen ein Angebot verschiedenster Dienstleistungen (Pflegeleistungen plus niedrighschwellige Angebote) aus einer Hand auch unter ökonomischen Gesichtspunkten tragfähig sein kann.

5.1.3 dialog – Servicestelle für ältere Erwachsene und Begegnung der Generationen, Frankfurt am Main: Qualifizierung Ehrenamtlicher zum Einsatz in Privathaushalten

I Zielsetzung

Das Ehrenamt bzw. die Motivation der Ehrenamtlichen hat sich mit der Zeit gewandelt:

So wollen Ehrenamtliche sich eher einer persönlich als sinnvoll empfundenen Aufgabe widmen, als zu einem bestimmten Dienst verpflichtet zu werden.³⁴ Damit geht eine Veränderung der eigenen Rolle des Ehrenamtlichen einher: Man sieht sich mehr als zeitlich begrenzter gleichwertiger Mitarbeiter, der nicht nur einfache, sondern auch anspruchsvolle Tätigkeiten ausführt, die den Ehrenamtlichen auch geistig fordern und ein soziales Erlebnis bescheren, so die Referentin.

II Konzeption und Umsetzung

Dies alles beschränkt den Einsatz Ehrenamtlicher insbesondere hinsichtlich der Stundenzahl pro Woche, in der auf die Ehrenamtlichen unbezahlt zurückgegriffen werden kann. Die Möglichkeiten des Einsatzes von Ehrenamtlichen bestehen bspw. im Angebot eines Besuchsdienstes für Pflegebedürftige, bei dem im Umfang von etwa 2 Stunden pro Woche eine persönliche Zuwendung – verknüpft mit gelegentlich durchgeführten hauswirtschaftlichen Hilfen – geleistet werden kann, sodass ein veränderter Unterstützungsbedarf schneller und gezielter erkannt werden kann. Auch eine Einzelbetreuung von Demenzkranken konnte initiiert werden.

III Voraussetzungen und Perspektiven

Wesentliche Voraussetzung für den erfolgreichen Einsatz von Ehrenamtlichen ist zunächst eine entsprechende Schulung der Kräfte: Neben den Themen Auseinandersetzung mit der alternden Gesellschaft; Pflegebedürftigkeit; Gesprächsführung und Rechte und Pflichten im Ehrenamt gehören auch zielgruppenspezifische Inhalte wie Wissen über die jeweilige evtl. Erkrankung sowie das Erlernen einer Besuchsgestaltung zu den Schulungsinhalten. Hinzu kommen auch Praxiseinsätze oder eine Hospitation, um erste Erfahrungen im Umgang mit den Betroffenen sammeln zu können. Die Schulung im Umfang von mindestens 15 Stunden erfolgt im Fall des vorgestellten Beispiels ausschließlich durch Fachkräfte.

Als ebenso wichtig wie die Schulung der Ehrenamtlichen erweist sich die kontinuierliche Betreuung und Begleitung der Ehrenamtlichen bspw. über monatliche Anlei-

³⁴ Kontaktadresse: Angelika Seidler, dialog - Servicestelle für ältere Erwachsene und Begegnung der Generationen, Tel.: 069 78960451, E-Mail: Angelika.Seidler@web.de.

tungen oder Supervision durch die Koordinationskraft oder regelmäßige fortbildende Schulungen der Ehrenamtlichen. Eine derartige Begleitung gewährleistet auch einen längeren Verbleib der Ehrenamtlichen, da den oben beschriebenen Anforderungen an das Engagement so angemessen begegnet werden kann.

Als eine weitere Voraussetzung ist zu nennen, dass die betroffenen Haushalte mit unterstützungsbedürftigen Personen über ein solches Angebot informiert werden müssen. Dies wurde konkret durch Handzettel und Anzeigen in Zeitungen realisiert. Zudem ist eine entsprechende Koordinierung der Ehrenamtlichen gewährleistet werden.

Als Anlaufstellen für die Betroffenen fungiert die örtliche Sozialstation, die das Projekt auch finanziert.

Während die primäre Zielgruppe solcher Projekte die betroffenen Haushalte selbst sind, können die ambulanten Leistungserbringer durch Kooperationen mit den entsprechenden institutionellen Akteuren prinzipiell auf dieses Personal zurückgreifen, sodass letztlich eine Reihe von Unterstützungsleistungen in dem akzeptierten Preissegment angeboten werden können. Dies gilt in einem noch höheren Ausmaß für das vierte Praxisbeispiel, in dem eine direkte Einbindung der ambulanten Leistungserbringer in das Konzept vorgesehen ist.

5.1.4 Projekt „Haushaltsengel“, Main-Kinzig-Kreis: Qualifizierung Arbeitssuchender

I Zielsetzung

Das Konzept des Haushalts-Engels sieht vor, erwerbsfähige Langzeitarbeitslose für den Einsatz in Haushalten älterer und behinderter Menschen zu qualifizieren und so Hilfe und Unterstützung der Betroffenen in der gewohnten Umgebung gewährleisten zu können.³⁵

Dabei richtete sich die Ausrichtung des Konzepts explizit gegen die illegale Beschäftigung in Privathaushalten, durch die Unterstützung in vielen Fällen in Form einer rund-um-die-Uhr - Versorgung gewährleistet wird. Gleichzeitig sollte für Langzeitarbeitslose durch das Projekt eine höhere Wiedereingliederungschance in den ersten Arbeitsmarkt erreicht werden. Für die ambulanten Leistungserbringer wiederum wurde ein Anreiz in Form einer Lohnsubvention geschaffen, die entsprechende Arbeitskraft einzustellen, so dass die Personalkosten für niedrigschwellige Dienstleistungen gesenkt werden können. Dies kann letztlich dann auch an die Kunden weitergegeben werden, sodass diese die entsprechende Leistung auch nachfragen.

II Konzeption und Umsetzung

Um die genannten Ziele erreichen zu können, wurde eine Kooperation verschiedenster Akteure initiiert: Vertreter des Main-Kinzig-Kreises, der gemeinnützigen Gesellschaft für Arbeit, Qualifizierung und Ausbildung mbH (aqa), eines Aus- und Fortbildungsinstituts für Altenpflege, der Alten- und Pflegezentren und der Leitstelle für ältere Bürger des Main-Kinzig-Kreises sowie kooperierender ambulanter Dienste und stationärer Einrichtungen kamen zu einer Arbeitsgemeinschaft zusammen, um dieses Projekt in die Tat umzusetzen. Somit waren für jeden der Konzeptschwerpunkte Personalauswahl, Qualifizierung, Vermittlung und Einsatz die jeweiligen Partner gefunden.

Die Personalauswahl erfolgt durch die aqa auf Basis eines eigens hierfür durch das Aus- und Fortbildungsinstitut entwickelten Eignungstest. Grundlegende Auswahlkriterien waren insbesondere die Volljährigkeit, das Vorliegen der gesundheitlichen Eignung, gute Deutschkenntnisse sowie das Interesse an der Alltagsbegleitung älterer und hilfsbedürftiger Menschen.

Auch die spätere Qualifizierung obliegt dem Aus- und Fortbildungsinstitut. Sind die Arbeitskräfte ausgebildet, werden sie bei ambulanten Diensten und Sozialstationen

³⁵ Kontaktadresse: Tanya Yagci, Alten- und Pflegezentren des Main-Kinzig-Kreises,
E-Mail: tanya.yagci@altenheime-mkk.de

eingestellt und können für Unterstützungsleistungen in den betroffenen Haushalten eingesetzt werden.

Die Kontaktvermittlung zwischen Haushalten und Anbietern wird durch die Alten- und Pflegezentren unterstützt.

III Voraussetzungen und Perspektiven

Eine sehr breit angelegte Öffentlichkeitsarbeit machte die Möglichkeiten der Inanspruchnahme eines Haushalts-Engels mit Hilfe von Informationsveranstaltungen, einer intensiven Pressearbeit, Mundpropaganda und einer Aufklärungskampagne der Bevölkerung zugänglich.

Bezüglich des Erfolges dieses Projekts müssen gemischte Resonanzen konstatiert werden: Einerseits kam es von Seiten der Kunden zu Kritik am Preis-Leistungs-Verhältnis bei einem Preis von 12 Euro pro Stunde; was nicht zuletzt auf die falsche Assoziation mit dem Namen („Engel“) zurückgeführt wird.

Seitens der Anbieterseite bestand durch die geringe Nachfrage nach diesen Kräften auch kein Interesse, die entsprechend qualifizierten Kräfte einzustellen.

In Zukunft soll durch eine Erweiterung der Kooperationen – evtl. mit einer Agentur für hauswirtschaftliche Dienstleistungen – und eine Erweiterung des Leistungsspektrums die Inanspruchnahme dieser Möglichkeiten seitens der Kunden- wie auch der Anbieterseite erhöht werden. Auch soll die Koordinierung der einzelnen Aktivitäten nochmals verbessert und evtl. zentral organisiert werden, sodass eine Qualifizierung von Arbeitskräften ohne entsprechende Nachfrage seitens der Leistungserbringer vermieden werden kann.

5.2 Good practice-Beispiele aus anderen Bundesländern

5.2.1 Silberdienste, Nordrhein-Westfalen:

Vernetzung wohnortnaher Dienstleistungen für ältere Menschen

I Zielsetzung

Das Projekt *Silberdienste – Wohnortnahe Dienstleistungen für ältere Menschen*³⁶ will dazu beitragen, tragfähige Strukturen für personen-, haushalts- und unternehmensbezogene Dienstleistungen in ausgewählten Wohngebieten in Nordrhein-Westfalen aufzubauen und durch entsprechende Qualifizierungsmaßnahmen zusätzliche lokale arbeitsmarktpolitische Impulse zu setzen. *Silberdienste* ist begrifflich der Silver Economy nachempfunden, die im Deutschen für Seniorenwirtschaft steht.

Die Entwicklungspartnerschaft *Silberdienste* ist ein Zusammenschluss verschiedener Institutionen, Organisationen und Unternehmen zur Umsetzung des Projektziels. Koordiniert wird das Projekt von der LEG Arbeitsmarkt- und Strukturentwicklung GmbH in Essen. Zurzeit arbeiten bei *Silberdienste* 17 Projektpartner und 21 strategische Partner aus Nordrhein-Westfalen zusammen. Die Partner kommen überwiegend aus dem Ruhrgebiet und den angrenzenden Regionen. Neben Beschäftigungs- und Qualifizierungsträgern, Kommunen sowie Wohnungsunternehmen gehören der Entwicklungspartnerschaft weitere Akteure an, zu denen beispielsweise Beratungsstellen oder auch Vertretungen des Handwerks zählen.

Für die Laufzeit von drei Jahren – 2005 bis 2007 – wird das Projekt über das EU-Programm EQUAL gefördert, mit dem neue Ansätze gegen Ungleichheit am Arbeitsmarkt entwickelt und erprobt werden sollen.

II Konzeption und Umsetzung

Silberdienste verfolgt eine sozialpolitische und eine arbeitsmarktpolitische Zielsetzung: Auf der einen Seite will es die Wohn- und Lebenssituation älterer und hochbetagter Menschen verbessern. Diesen soll die Möglichkeit erhalten bleiben, selbst bestimmt, in einer selbst gewählten Umgebung alt werden zu können. Dazu sollen bedarfsorientierte, wohnortnahe und leicht zugängliche Dienstleistungen angeboten werden. Auf der anderen Seite soll über geeignete Qualifizierungsmaßnahmen langzeitarbeitslosen Personen eine Beschäftigungsperspektive gegeben werden. Über die Generierung zusätzlicher bezahlter Arbeit sollen reguläre, sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse geschaffen werden und damit ein Beitrag zur Bekämpfung der Schwarzarbeit geleistet werden. Zugleich sollen vor Ort tragfähige

36 Informationen zum Projekt finden sich unter: www.silberdienste.de.

hige Dienstleistungsangebote etabliert werden, die dazu beitragen, Schwarzarbeit zu bekämpfen.

Die Dienstleistungen sollen umfassend und ganzheitlich ältere Menschen in ihren Alltagskompetenzen unterstützen, damit ihre Eigenständigkeit fördern und ein Leben im gewohnten Umfeld möglichst lange gewährleisten. Angestrebt sind bezahlbare, d.h. an das Einkommen der jeweiligen Personengruppen orientierte, professionelle, d.h. mit qualifiziertem Personal erbrachte, auf das jeweilige Wohnumfeld zugeschnittene Dienstleistungen. Als Kernaufgabe wird dabei die *Vernetzung* gesehen. So betont *Silberdienste*, dass das Innovative häufig nur in der intelligenten Verknüpfung von bereits Vorhandenem bestehe. Unterschiedliche Akteure seien daher zunächst quartiersbezogenen zu vernetzen, bereits vorhandene Angebote zusammenzuführen und um neue, bislang fehlende Angebote zu ergänzen. Professionelle Angebote sollen zudem mit ehrenamtlichen und nachbarschaftlichen Ansätzen verknüpft werden. Die Qualifizierungsmaßnahmen müssen neben fachlichen Aspekten alle Beteiligten für die besonderen Anforderungen älterer Menschen sensibilisieren.

Die Projektpartner von *Silberdienste* greifen lokal und regional unterschiedliche Handlungsfelder auf. Dazu gehören:

- Wohnen und Infrastruktur:
Entwicklung neuer sozialer Wohnformen und Leistungsangebote für Seniorinnen und Senioren;
- Alltagsassistenz:
Aufbau zusätzlicher betreuender Dienstleistungsangebote zur Unterstützung älterer Menschen im Alltag;
- Selbsthilfe und Ehrenamt:
Verstärkung der Zusammenarbeit zwischen älteren Menschen, ihren Angehörigen, ehrenamtlich tätigen Personen und professionellen Anbietern;
- Stadtteil- und Wohnungsservice:
Aufbau von quartiersbezogenen Serviceleistungen rund um Haus und Garten,
Sensibilisierung und Qualifizierung von Handwerkern zum Thema barrierefreies Bauen und Modernisieren,
Entwicklung und Aufbau von Conciergemoellen,
Aufbau von quartiersbezogenen Serviceleistungen für ältere Migrantinnen und Migranten;

- Gerontopsychiatrische Qualifizierung:
Beratung, Schulung und Qualifizierung von Pflegekräften, die Demenzkranke betreuen.

III Voraussetzungen und Perspektiven

Das Projekt wird wissenschaftlich begleitet. In einem Zwischenresümee wurde im November 2006 festgehalten, dass unter den Teilprojekten ein hohes Synergie- und Lernpotenzial bestehe. Einzelne Projektpartner setzen bereits konkrete, quartiersbezogene Projekte um und haben dabei im Vorfeld Qualifizierungskonzepte erarbeitet. Die Teilnehmergewinning, die sich zunächst als schwierig dargestellt hat, konnte im Laufe der Zeit verbessert und insbesondere die Vernetzung mit Wohnungsunternehmen vorangetrieben werden.

Als Konflikt stellte sich heraus, dass nebeneinander kostenlose Dienstleistungen - für einkommensschwache Bevölkerungsgruppen - angeboten werden und Dienstleistungen, die sich am Markt behaupten müssen. Geklärt werden muss auch noch, welche Formen von Beschäftigung angestrebt werden und welche Rolle der öffentlich geförderten Beschäftigung zukommen kann.

In den Teilprojekten konnten bis zum Jahr 2006 insgesamt 86 Männer und 361 Frauen qualifiziert und beschäftigt werden.

5.2.2 Gewerkstatt gGmbH, Bochum: Arbeitsmarkimpulse bei zielgruppenspezifischer Preisstaffelung

I Zielsetzung

Die Gewerkstatt gGmbH in Bochum ist ein gemeinnütziger Berufsbildungsträger von Ausbildungs-, Qualifizierungs- und Beschäftigungsmaßnahmen. Sie ist Projektpartner der Silberdienste. Die Gewerkstatt gGmbH hält neben anderen Einrichtungen mit *agil* und der *prompt gGmbH* zwei Dienstleistungspools vor, die über die Schulung geringqualifizierter oder langzeitarbeitsloser Personen haushaltsnahe Dienstleistungen anbieten und damit sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze im Dienstleistungssektor schaffen und Schwarzarbeit in Privathaushalten abbauen wollen.³⁷

II Konzeption und Umsetzung

Die Gewerkstatt startete Pionierinitiativen im Bereich der Dienstleistungsagenturen. *agil* feierte 2007 ihr zehnjähriges Bestehen und war zum Zeitpunkt ihrer Gründung die erste Vermittlungsagentur für haushaltsnahe Dienstleistungen in Nordrhein-Westfalen. *agil* expandierte von Bochum aus mittlerweile nach Herne und nach Witten.

Während sich *agil* mit ihrem Dienstleistungsangebot vorzugsweise an gut situierte Haushalte richtet, bietet die *prompt gGmbH* ausdrücklich und bewusst für einkommensschwache Haushalte und bedürftige Personen Dienstleistungen an, um diesen zu einem günstigen Preis ein selbständiges Leben im eigenen Haushalt zu ermöglichen.

Die *prompt gGmbH* wurde im Jahr 2000 als Modellprojekt im Rahmen des Bündnisses für Arbeit „Ausbildung und Wettbewerbsfähigkeit NRW“ gegründet und hat ihre Niederlassungen in Bochum und Dortmund. Sie wurde gefördert durch das Ministerium für Wirtschaft und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen, den Europäischen Sozialfonds und die Bundesanstalt für Arbeit.

Im Hinblick auf ihre Zielsetzung, sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze zur Reintegration in den ersten Arbeitsmarkt zu schaffen, richtet sie sich insbesondere an Frauen mit besonderen Vermittlungshemmnissen, die auf dem Arbeitsmarkt als nicht vermittelbar gelten, wie Langzeitarbeitslose, Geringqualifizierte und ältere Arbeitnehmerinnen, Sozialhilfeempfängerinnen, Wiedereinsteigerinnen und Migrantinnen. Die Teilnehmenden erhalten bei Eignung eine berufsbegleitende Qualifizierung zur Haushaltsfachfrau, die bis zu acht Monaten in Vollzeit dauert und mit der eine stabilisierende soziale Betreuung einhergeht. Nach Abschluss der Qualifizierungsmaßnahmen besteht die Möglichkeit einer Weiterbeschäftigung bei der *prompt*

³⁷ Informationen zu den Einrichtungen finden sich unter: www.gewerkstatt.de.

gGmbH oder der Vermittlung in andere Unternehmen. Dabei wird das Konzept eines „Durchlauferhitzers“ verfolgt: Die Qualifizierung und im gegebenen Fall anschließende Beschäftigung bei der *prompt gGmbH* sollen aussichtsreiches Sprungbrett in eine langfristige Tätigkeit bei anderen Unternehmen sein.

Der Qualifizierung wird von Seiten der Gewerkstatt *gGmbH* gerade auch im Bereich hauswirtschaftlicher und haushaltsnaher Dienstleistungen sehr hohe Bedeutung beigemessen. Die Erwerbsbiografien und die persönlichen Lebenssituationen der Bewerberinnen sind vielfach sehr schwierig, so dass häufig weder Schlüsselqualifikationen noch hauswirtschaftliche Kompetenzen vorliegen. Zugleich werden von Kundenseite nicht selten hohe Ansprüche an die nachgefragten Leistungen gestellt. Ein gegenüber dem Schwarzmarkt höherer Stundensatz kann neben anderen Aspekten aber letztlich nur durch einen qualitativen Vorsprung und entsprechende Verlässlichkeit auf Akzeptanz stoßen.

Neben hauswirtschaftlichen Tätigkeiten, wie Grundreinigung, Wäschepflege, Fenster- oder Fußbodenreinigung werden auch alltagsbegleitende und assistierende Hilfen für ältere Menschen angeboten. Die Qualifizierungsteilnehmer werden dabei gezielt auf die Anforderungen von Haushalten mit älteren oder pflegebedürftigen Menschen vorbereitet.

Die *prompt gGmbH* arbeitet mit Pflegediensten und karitativen Einrichtungen zusammen. Diese können im Bedarfsfall das Angebot der *prompt gGmbH* nutzen. Hauswirtschaftliche Tätigkeiten werden dann nicht vom Pflegedienst, sondern von den Mitarbeiterinnen der *prompt gGmbH* durchgeführt.

Ebenso werden von der *prompt gGmbH* Dienstleistungen rund ums Haus und den Garten angeboten. Dazu zählen die Ausführung kleinerer Reparaturarbeiten, die Hausbetreuung, Urlaubsservice oder die Vorbereitung und Koordinierung von Renovierungsarbeiten.

III Voraussetzungen und Perspektiven

Die Preise für die angebotenen Dienstleistungen sind entsprechend dem Einkommen der Kunden gestaffelt. Personen mit geringem Einkommen zahlen einen niedrigeren Preis. Der Preisbildung liegt eine Mischkalkulation über alle Nachfragegruppen hinweg zugrunde.

Derzeit sind in den beiden Dienstleistungspools der Gewerkstatt *gGmbH* 100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt, die rund 860 Kunden betreuen. Davon sind 95 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sozialversicherungspflichtig beschäftigt und fünf im Rahmen von Mini-Jobs angestellt.

Die Gewerkstatt gGmbH nimmt zur Sicherstellung eines dauerhaften Arbeitsverhältnisses eine Nachbetreuung ihrer Qualifizierungsteilnehmer und -teilnehmerinnen vor und führt in diesem Zusammenhang auch eine Verbleibstatistik. Diese weist für die zehn Jahre seit dem Beginn der Dienstleistungspools 300 Vermittlungen in sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse bei anderen Arbeitgebern aus.

5.2.3 Zukunftswerkstatt Düsseldorf, Dienstleistungspool CASA BLANKA: Aufsuchende, quartiersbezogene Koordination niedrigschwelliger Angebote

I Zielsetzung

Die Zukunftswerkstatt Düsseldorf (ZWD) ist die gemeinnützige Tochtergesellschaft der Stadt Düsseldorf für Arbeitsmarktdienstleistungen. Vorrangige Zielsetzung der ZWD ist die Wiederherstellung und die Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit von einzelnen Zielgruppen, zu denen Arbeitslosengeld II-Beziehende, ältere Langzeitarbeitslose, arbeitslose junge Erwachsene sowie Frauen nach der Familienphase gehören, und die dauerhafte Integration dieser Zielgruppen in den ersten Arbeitsmarkt. Die ZWD hat dafür neben anderen Einrichtungen den Dienstleistungspool *CASA BLANKA* geschaffen, der – ursprünglich als Modellprojekt des Landes Nordrhein-Westfalen gegründet – mittlerweile zu den am längsten bestehenden und etabliertesten Einrichtungen dieser Art in Deutschland zählt.³⁸

II Konzeption und Umsetzung

Die ZWD qualifiziert die genannten Zielgruppen in den Bereichen Hauswirtschaft und Alltagsassistenten. Zugleich tritt die ZWD mit dem Dienstleistungspool *CASA BLANKA* als Anbieter im haushaltsnahen Dienstleistungssektor auf und erschließt auf diesem Weg ein Arbeitsplatzpotenzial, das mit den in der eigenen Einrichtung qualifizierten Personen besetzt werden kann. Geschaffen werden sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse, die sich unter Nutzung aller arbeitsmarktpolitischen Möglichkeiten aus den Umsatzerlösen tragen.

Als Dienstleistungen angeboten werden Haus- und Wohnungsreinigung, Fenster- und Treppenhausreinigung, Wäsche- und Bügelservice, Familien- und Kinderbetreuung, Hilfe für Senioren, Einkauf- und Kochservice, Besorgungen und Botengänge, einfache Gartenarbeiten. Etwa 30 Prozent der Kunden sind Seniorenhaushalte.

Die ZWD ist Projektpartner der Silberdienste und setzt sich gezielt mit dem wohnortnahen Dienstleistungsbedarf älterer Menschen auseinander. So versucht sie gegenwärtig in Kooperation mit öffentlichen und gemeinnützigen Wohnungsunternehmen in Düsseldorf, wohnortnahe Dienstleistungen für ältere Menschen als tragfähiges Arbeitsfeld für langzeitarbeitslose Personen zu erschließen. Dazu wurde ein Qualifizierungskonzept erarbeitet, das die Absolventinnen und Absolventen befähigen soll, ältere Menschen bei der Bewältigung ihres Alltags in vielen Bereichen des täglichen Lebens und bei den Arbeiten im Haushalt zu unterstützen. Das Aufgabenspektrum, das in der Regel nicht durch ambulante Pflegedienste übernommen wird,

³⁸ Informationen zur Einrichtung finden sich unter: www.zwd.de.

umfasst neben hauswirtschaftlichen Dienstleistungen, Boten- und Begleitdiensten auch individuelle Betreuung und pflegebegleitende Dienste sowie handwerkliche Unterstützungsleistungen.

Seit August 2006 arbeiten drei Mitarbeiterinnen im Bestand der Seniorenwohnungen der Städtischen Wohnungsgesellschaft Düsseldorf AG, seit Januar 2007 sind 3 weitere Mitarbeiterinnen in den Wohnquartieren der LEG Wohnen beschäftigt. Ein Ausbau der Kooperationen und die Anstellung zusätzlicher Mitarbeiterinnen ist geplant. Die Mitarbeiterinnen sollen zentrale Anlauf- und Koordinationsfunktionen in den Seniorenwohnanlagen übernehmen und den älteren Bewohnerinnen und Bewohnern alltagsunterstützende Dienstleistungen entweder selbst anbieten oder den Kontakt zu entsprechenden Anbietern vermitteln.

III Voraussetzungen und Perspektiven

Die Inanspruchnahme solcher ergänzenden Dienstleistungsangebote ist gerade bei älteren Personen nicht selbstverständlich. Voraussetzung ist eine behutsame Kontaktaufnahme über die Einrichtung fester Ansprechpartner vor Ort, die mit aktiver Ansprache, letztlich aufsuchend tätig werden. Für den Zugang zu Haushalten, bei denen von einem entsprechenden Hilfebedarf ausgegangen werden kann, ist die Unterstützung der Wohnungswirtschaft, von Pflegediensten und Ärzten hilfreich.

Die aufsuchende Arbeit erhöht den personellen und finanziellen Aufwand erheblich. Mehrmalige Kontaktaufnahme und Gesprächsangebote sind die Voraussetzung, um entsprechende Dienstleistungen offerieren zu können. Dieser Mehraufwand in Verbindung mit der zum Teil geringen Finanzkraft der Seniorenhaushalte in den Wohnanlagen, machen eine Förderung der Beschäftigungsverhältnisse, mit der eine Senkung der Dienstleistungspreise erreicht werden kann, unabdingbar. Dies gilt insbesondere dann, wenn die angebotenen Leistungen grundsätzlich allen älteren Bewohnern und nicht nur Teilgruppen zugänglich sein soll. Unter Nutzung des Kombi-lohn-Programms der ARGE Düsseldorf, das ausdrücklich dieses Geschäftsfeld benennt, lassen sich die Kosten soweit reduzieren, dass die Dienstleistung den älteren Personen zu einem ermäßigten Kundenpreis angeboten werden können.

Die Dienstleistungen werden gegenwärtig in reinen Seniorenwohnanlagen angeboten. Vorgesehen ist, ähnliche Projekte auch in Mischwohnanlagen aufzubauen, da gerade dort die spezifischen Bedarfe der Haushalte älterer Menschen oftmals kein passgenaues Angebot finden.

5.2.4 Haushaltsassistenz für die Pflege, Rheinland-Pfalz: Arbeitsmarkimpulse durch Lohnkostenzuschüsse

I Zielsetzung

Bei der *Haushaltsassistenz für die Pflege* handelt es sich ein vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen des Landes Rheinland-Pfalz über die Qualitätsoffensive „Menschen pflegen“ aufgelegtes Programm, mit dem pflegebedürftigen Menschen, die zuhause leben, und ihre pflegenden Angehörigen im Alltag unterstützt werden sollen.³⁹ Trotz eines engmaschigen Netzes ambulanter Pflegedienste und entlastender niedrighschwelliger Betreuungsangebote fehle es bisher an preisgünstigen personen- und haushaltsnahen Unterstützungsleistungen.

Zielsetzung des Programms ist es, flächendeckend ein für die betroffenen Menschen finanzierbares Angebot dieser Dienstleistungen einschließlich sozialer Betreuung bei ambulanten Pflegediensten einzuführen. Damit soll dem Wunsch der meisten Menschen, auch im Falle von Pflegebedürftigkeit solange wie möglich im eigenen Zuhause leben zu können, entsprochen werden. Das Programm will zugleich über sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsperspektiven Impulse auf dem jeweiligen lokalen Arbeitsmarkt setzen und Schwarzarbeit im Bereich der häuslichen Pflege zurückdrängen. Damit werden arbeitsmarktpolitische Ziele verfolgt, die sich insbesondere an arbeitslose oder nicht legal beschäftigte Pflegehilfskräfte oder in der Versorgung von hilfs- und pflegebedürftigen Menschen vorerfahrene oder daran interessierte Personen richten.

II Konzeption und Umsetzung

Im Mittelpunkt des Programms steht die finanzielle Förderung von bei ambulanten Pflegediensten neu eingestellten, speziell qualifizierten Assistenzkräften.

Diese Assistenzkräfte sollen hilfe- und pflegebedürftige Menschen oder pflegende Angehörige bei der Versorgung im Alltag, der Haushaltsführung und zeitlicher begrenzter Abwesenheit der sie versorgenden Angehörigen entlasten.

Die *Haushaltsassistenz für die Pflege* kann von hilfe- und pflegebedürftigen Menschen sowie ihren Angehörigen stundenweise angefordert werden. Inhalt und Umfang der Leistungen werden mit dem Pflegedienst, in dem die Assistenzkraft beschäftigt ist, individuell abgestimmt. Die Einsatzzeit liegt in der Regel zwischen 6 und 22 Uhr an allen Tagen der Woche, kann bei Bedarf diese Zeiten jedoch auch überschreiten.

³⁹ Informationen zum Projekt finden sich unter: www.menschen-pflegen.de.

Die Qualifizierung zur *Haushaltsassistentin für die Pflege* erfolgt nach einem einheitlichen Curriculum und wird von anerkannten Bildungsträgern durchgeführt. Die Qualifizierungsmaßnahmen sollen fachliche Grundkenntnisse und damit Grundlagen für eine qualifizierte häusliche Begleitung und Betreuung hilfe- und bzw. oder pflegebedürftiger Menschen vermitteln. Die beschäftigenden Pflegedienste stellen darüber hinaus für die Assistenzkräfte die fachliche Begleitung sicher, erstellen einen Einarbeitungsplan, ermöglichen ihnen fallbezogene Besprechungen mit den zuständigen Fachkräften und die Teilnahme an Fortbildungen.

Die Förderung besteht gegenwärtig aus einer pauschalierten Festbetragsförderung von 200 Euro pro Monat zum Brutto-Arbeitsentgelt bei einer nach tariflichen Bestimmungen in Vollzeit beschäftigten Assistenzkraft. Bei Teilzeitbeschäftigung verringert sich der Förderbetrag proportional. Förderfähig sind ausschließlich neu begründete, sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse. Die Förderung entfällt allerdings, wenn zuvor bestehende Arbeitsverhältnisse gekündigt werden, um mit neu begründeten eine Förderung zu beanspruchen. Die Förderung erhält der die Assistenzkraft beschäftigende Pflegedienst.

Mit der Förderung soll der Stundensatz für eine Assistenzkraft gesenkt und damit die Nachfrage gerade für Haushalte mit geringerer Finanzkraft attraktiv gemacht werden. Der Stundensatz soll mit der Förderung zwischen 8,50 Euro und 12,50 Euro liegen. Dieser Korridor ergibt sich im Wesentlichen aus unterschiedlichen tariflichen Vereinbarungen, nach denen die Pflegedienste vergütet werden. Ohne die finanzielle Förderung wäre von einem Stundensatzkorridor zwischen 10,00 Euro und 14,00 Euro auszugehen.

III Voraussetzungen und Perspektiven

Im November 2005 wurde zwischen dem Ministerium, der Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland der Bundesagentur für Arbeit, den Verbänden der Pflegeeinrichtungen, den Pflegekassen, den kommunalen Spitzenverbänden und den Pflegeverbänden eine Vereinbarung geschlossen, die den Rahmen für die *Haushaltsassistentin für die Pflege* konkretisiert. Die unterzeichnenden Institutionen heben die Funktion des Programms zur Ergänzung der bestehenden Versorgungsfunktion und die arbeitsmarktpolitischen Chancen hervor.

5.2.5 Mobile Dienstleistungen für Alltag und Haushalt, Nordrhein-Westfalen: Geschäftsfelderweiterung durch kundenorientierte Dienstleistungsangebote

I Zielsetzung

Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen fördert mit den *Mobilen Dienstleistungen für Alltag und Haushalt* ein Projekt, bei dem insbesondere ambulante Pflegedienste unterstützt werden sollen, über das Angebot haushaltsnaher Dienstleistungen neue Geschäftsfelder zu erschließen. Damit sollen einerseits zielgenauer die Bedürfnisse von hilfe- und pflegebedürftigen Personen und deren Angehörigen angesprochen und ein Verbleiben im häuslichen Umfeld erreicht werden. Andererseits sollen Pflegediensten tragfähige Dienstleistungskonzepte an die Hand gegeben werden, um sich gegen Angebote des Schwarzmarktes behaupten zu können.

Das auf ein Jahr angelegte Projekt startete im September 2006 und wird von der Konkret Consult Ruhr GmbH, Gelsenkirchen, und dem Forschungsinstitut iSPO GmbH, Saarbrücken, durchgeführt.⁴⁰

II Konzeption und Umsetzung

Das Projekt organisiert eine Plattform für den gegenseitigen, strukturierten Erfahrungsaustausch von u.a. ambulanten Pflegediensten und bietet den Teilnehmern konkrete Beratung und Begleitung bei der Einführung alltagsbezogener, haushaltsnaher Dienstleistungsangebote. Konzeptionell wird dabei auf gegenseitiges Lernen entlang guter Ideen und Lösungen gesetzt. Dies wird im Projekt als Benchmarking definiert.

Verfolgt werden drei Zielsetzungen:

- Die beispielhafte Entwicklung tragfähiger Geschäftsmodelle für haushaltsnahe Dienstleistungen und deren Etablierung am Markt,
- die Einrichtung und nachhaltige Etablierung von Lern- bzw. Benchmarkingkreisen, in denen ein systematischer Erfahrungsaustausch über Erfolgsfaktoren für tragfähige Geschäftsmodelle stattfindet und
- die Erstellung eines Leitfadens für gute Geschäftsmodelle im Bereich haushaltsnahe Dienstleistungen, in denen übertragbare Unternehmenskonzepte und beispielhafte Unternehmensgeschichten miteinander verknüpft dokumentiert werden.

⁴⁰ Informationen finden sich unter: www.kcr-net.de.

Ausgangspunkt ist zunächst ein zentraler Benchmarkingkreis, in dem sich Unternehmen zusammenfinden, die bereits haushaltsnahe Dienstleistungen anbieten und die Erfahrungen beim Aufbau und der Etablierung entsprechender Dienstleistungsangebote zusammentragen und systematisch auswerten.

Auf dieser Grundlage wird zunächst ein erster Leitfaden für gute Geschäftsmodelle entwickelt. Dieser Leitfaden soll die wichtigsten Grundsätze und Erfolgsfaktoren für neue Angebote benennen, Marktpotenziale aufzeigen und Interessierte in die Lage versetzen, entsprechende Angebote selbst zu gestalten.

Der erste Leitfaden dient im Folgeschritt regionalen Benchmarkingkreisen dazu, in aufeinander folgenden Arbeitsschritten neue Geschäftsfelder für haushaltsnahe Dienstleistungen zu entwickeln, zu analysieren, zu bewerten und bis zur Marktreife, also ihrer konkreten Umsetzung, zu begleiten.

Die regionalen Benchmarkingkreise dienen dabei bislang mit haushaltsnahen Dienstleistungen unerfahrenen Pflegediensten, im Erfahrungsaustausch strukturiert eigenständige Dienstleistungskonzepte zu entwickeln und ihre konkrete Umsetzung vor Ort zu prüfen. Nicht selten bedeuten entsprechende Dienstleistungsangebote für Pflegedienste vor Ort einen Kulturbruch. Die Pflegedienste müssen – so der Projektansatz – lernen, sich als Anbieter alltagspraktischer Dienstleistungs- und Betreuungsangebote sowohl im Hinblick auf den Inhalt als auch im Hinblick auf den Preis der Leistung attraktiv zu machen. Eine Orientierung an den durch die Vorgaben aus SGB V und SGB XI geprägten Arbeitskonzepten sei dabei eher hinderlich. Gefragt sei in diesem Angebotssegment weniger eine pflegebezogene Fachlichkeit als vielmehr ein „natürliches Kundenverständnis“, das in diesem Sinne häufig durch die bisher bekannten Qualifikationsmaßnahmen nicht zu erreichen sei.

III Voraussetzungen und Perspektiven

Die Angebote müssen so gestaltet sein, dass sie als passgenaue Alltagshilfe wahrgenommen werden, d.h. sie müssen sich letztlich an dem orientieren, was der Kunde wünscht und dafür zu zahlen bereit ist. Prozesse und Personaleinsatz müssen – daraus folgend – so gestaltet sein, dass sie sich gegenüber in diesem Angebotssegment häufig vom Schwarzmarkt determinierten Preisgefüge behaupten können.

Neue Vergütungsmodelle, wie bspw. das Pflegebudget, werden für einen Nachfrageschub im Bereich der haushaltsnahen Dienstleistungen sorgen, bei dem Pflegedienste, die nicht frühzeitig Chancen zur Erweiterung ihres Leistungsangebotes nutzen, wirtschaftlich an Boden verlieren können.

6 Handlungsansätze

In der vorliegenden Untersuchung hat sich an verschiedenen Stellen gezeigt, dass haushaltsnahe Dienstleistungsangebote, die sich an die Haushalte älterer Personen richten, auf spezifische Rahmenbedingungen, Bedürfnisse und Bedarfslagen treffen, die sich zum Teil erheblich von der Ausgangssituation bei anderen Haushaltstypen unterscheiden. Erforderlich sind in diesem Sinne zielgruppenspezifische Angebote mit der Konsequenz, dass sich die dafür geeigneten Handlungsansätze in Teilen von den im Modul 1⁴¹ für alle Haushalte im Ganzen dargestellten Ansätze abheben bzw. über diese hinausgehen.

Die hier dargestellten Praxisbeispiele haben unterschiedliche Lösungsoptionen für einen erfolgreichen Aufbau solcher zielgruppenspezifischen, auf die Haushalte älterer Personen gerichteten Dienstleistungs- und Betreuungsangebotes aufgezeigt: So konnte beispielsweise mittels Kooperationen und Vernetzung mit anderen Akteuren – wie über die dargestellte kommunale Beratungsstelle – der Organisationsaufwand der Beteiligten gebündelt werden. Es wurde auf insbesondere innerbetriebliche Maßnahmen hingewiesen, die ebenfalls die organisatorischen Abläufe wesentlich verbessern können, und Vorhaltungskosten senken helfen. Schließlich wurden unterschiedliche Ansätze vorgestellt, die als Beitrag verstanden werden können, die Personalkosten, die im weit überwiegenden Maße die Leistungspreise determinieren, so zu gestalten, dass sie vor Ort – und dies heißt im niedrighschwelligen Dienstleistungssegment immer in der Konkurrenz zum Preisgefüge des örtlichen Schwarzmarktes – durchsetzungsfähiger werden. Verbindet man mit dem Aufbau niedrighschwelliger Dienstleistungsangebote arbeitsmarktpolitische Zielsetzungen, wird dies – auch dies haben die Praxisbeispiele veranschaulicht – kaum ohne unterschiedliche Formen öffentlicher Förderung zu realisieren sein.

Aus Sicht der Inanspruchnehmer, also der Haushalte älterer Menschen und hilfs- und pflegebedürftiger Personen und deren Angehörigen, ist – dies wurde aus dem analytischen Teil der Untersuchung wie aus den Praxisbeispielen deutlich – der Erfolg wesentlich davon abhängig, ob entsprechende Angebote

- tatsächlich auf individuelle Bedarfslagen eingehen,
- leicht zugänglich, niedrighschwellig und im gegebenen Fall aufsuchend, mit aktiver Ansprache gestaltet sind,
- wohnortnah, d.h. auf das jeweilige Wohn- und Lebensumfeld bezogen sind,
- aus einer Hand vermittelt werden,

41 Trabert (2008).

- sachliche Information und Beratung bieten und
- in angemessenem Umfang mit dem bei vielen betroffenen Haushalten sehr beschränkten Budget erbracht werden können.

Vor dem Hintergrund dieser Aspekte werden im Weiteren Handlungsansätze vorgestellt, die auf der Grundlage der Ergebnisse aus den unterschiedlichen Untersuchungsteilen und den Diskussionen aus dem Workshop wesentlich dazu beitragen können, tragfähige Konzepte für die Etablierung niedrigschwelliger Angebote zu erarbeiten.

Diese Handlungsansätze beziehen sich auf die Bereiche:

- Information und Beratung,
- Personal- und Preis-/ Kostenmanagement,
- Organisation und Kooperation sowie
- Geschäftsfelderschließung.

Sie richten sich zum einen an die Leistungserbringer, dabei je nach Inhalt und gegebener Organisationsstruktur an den einzelnen ambulanten Pflegedienst selbst, seinen Träger und den zugehörigen Verband. Sie richten sich mit Ausnahme der Ausführungen zur Geschäftsfelderschließung zum anderen – insbesondere wenn es um die Gestaltung der strukturellen Rahmenbedingungen geht – an die politischen Entscheidungsträger auf kommunaler, Landes- oder Bundesebene.

6.1 Information und Beratung

Leistungserbringer

Zielorientierte Informations- und Beratungsangebote sind zentrale Voraussetzung für den Aufbau niedrigschwelliger, ergänzender Dienstleistungsangebote. Sie dienen gerade bei Haushalten mit älteren und hochbetagten Personen dazu, wesentliche Hemmnisse bei der Inanspruchnahme abzubauen.

Besondere Bedeutung kommt dem Erstkontakt bzw. der Erstinanspruchnahme zu. Gerade bei Haushalten älterer Menschen gilt es zunächst Vertrauen durch behutsame Kontaktierung aufzubauen. Konnte bei diesen Haushalten eine erste Inanspruchnahme ergänzender Dienstleistungen erreicht werden, fällt die Inanspruchnahme weiterer Angebote deutlich leichter.

Zugang gerade zu Haushalten mit schwierigen, prekären Bedarfslagen ist häufig nur durch aufsuchende Angebote und nur mit einer aktiven Ansprache zu erreichen. Dies macht die Angebote zeit- und personalaufwändig, ist aber, wenn diese Haushalte erreicht werden sollen, unumgänglich. Um Kenntnis von bzw. Kontakt mit diesen Haushalten zu erhalten, sollten Beratungsstellen oder auch Wohnungsgesellschaften in die aufsuchenden Angebote mit eingebunden werden.

Die Adressaten für entsprechende Informations- und Beratungsangebote hängen von der Haushaltsstruktur ab. Häufig sind die unmittelbaren Angehörigen die eigentlichen Ansprechpartner, wenn es um die Veranlassung von ergänzenden Dienstleistungen oder die Inanspruchnahme von Entlastungsangeboten geht. Handelt es sich beispielsweise um einen Haushalt, dessen Mitgliedern Angehörige der nächsten Generation in naher Umgebung vorhanden sind, so sind diese Angehörigen über entsprechende Angebote zu informieren. Mit konkreten Vorschlägen ausgestattet, fällt es diesen nach eigenen Angaben wesentlich leichter, die betreffenden Personen von einer Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen zu überzeugen. Handelt es sich allerdings um einen Haushalt, dessen Mitglieder keine Nachkommen haben und eventuell – bedingt beispielsweise durch einen kürzlich erfolgten Wohnortwechsel – auch kein gut funktionierendes soziales Netzwerk, so ist eine aktive Ansprache der Haushaltsmitglieder der wesentliche Ansatzpunkt für die Leistungserbringer vor Ort.

Insbesondere von den Beteiligten im Workshop wurde dem Informationsaspekt eine Schlüsselrolle im Hinblick auf eine Unterstützung hilfs- und pflegebedürftiger Haushalte sowie von Haushalten mit älteren oder hochbetagten Menschen beigemessen. Ziel der ambulanten Dienste sollte es – so das Plädoyer der Beteiligten – sein, von den betroffenen Haushalten als Berater angesehen zu werden, deren Anliegen in erster Linie die Unterstützung des Haushalts ist. Es sollte daher gerade zu Beginn einer Kontaktaufnahme seitens der Betroffenen nicht der Eindruck entstehen, dass in jedem Fall eine teure Leistung verkauft werden soll.

Auf entsprechende Angebote sollte aus Sicht der Workshopteilnehmer vermehrt über kommunale, kirchliche und andere Netzwerke und Multiplikatoren hingewiesen werden, da hier der Zugang zu den betreffenden Haushalten über eine dort eingeführte Kontaktperson als sehr positiv bewertet wurde. Dies deckt sich zudem mit den Aussagen der Gesprächsteilnehmer im Rahmen der qualitativen Interviews.

Dabei sollte – wo notwendig – eine aktive Kommunikationsaufnahme durch die entsprechende Kontaktperson erfolgen. Auch in Form einer Kooperation mit Wohnungsbaugesellschaften in Wohngebieten mit einem hohen Anteil von über 60-jährigen Bewohnern könnte frühzeitig auf die betroffenen Haushalte aktiv zugegangen werden, um sich einerseits ein Bild über die vorliegenden Unterstützungsbe-

dürfnisse zu machen und gleichzeitig über die bestehenden Möglichkeiten zu informieren. Einzelne Good practice-Beispiele zeigen, dass solche Konzepte bereits jetzt schon erfolgreich aufgebaut werden konnten. Im Rahmen einer eingehenden Beratung können dann gemeinsam mit den Betroffenen bestimmte Leistungen aufgezeigt werden, die den jeweiligen Bedürfnissen gerecht werden. Hierdurch würde den Betroffenen vermutlich auch der Übergang eines Bedürfnisses zu einem Bedarf erleichtert. Als ein konkretes Ziel solch einer Beratung wurden auf dem Workshop Alternativen zu einer oftmals nur scheinbar notwendigen Betreuung „rund um die Uhr“ genannt, die sich mit dem Einsatz professioneller Kräfte in vielen Fällen umgehen ließe.

Politische Entscheidungsträger

Eine entscheidende Funktion im Hinblick auf Information und Beratung kommen wohnortnahen, trägerneutralen Beratungsstellen zu. Sie sind als zentrale Anlaufstellen einzurichten, die auch regionale Koordinierungsfunktionen übernehmen können. Sie sind insbesondere personell so zu fördern, dass eine solche Beratung allen Betroffenen in ausreichendem und geeignetem Maße zur Verfügung gestellt werden kann.

Wichtig ist die trägerneutrale Ausrichtung, um auf Akzeptanz bei allen Anbietern vor Ort zu treffen. Nur so kann eine zentrale Beratungsfunktion erreicht und wenig effektive Parallelstrukturen vermieden werden. Etablierte und funktionale Beratungsstrukturen auf kommunaler Ebene sollten in diesem Sinne eingebunden werden. Auch die im Rahmen der Reform der Pflegeversicherung vorgesehenen Pflegestützpunkte sind konzeptionell zu integrieren und im gegebenen Fall nicht als Doppelstruktur aufzubauen.

Die Beratungsstellen sollten einen umfassenden Beratungsanspruch, auch im Bereich der Prävention, wahrnehmen und sich an den Leitlinien eines Unterstützungsmanagements orientieren. Dabei kann die Integration der Beratungsstellen in aufsuchende Unterstützungskonzepte, die mit aktiver Kontaktaufnahme arbeiten, die Effektivität der Angebote vor Ort deutlich steigern. An dieser Stelle zeigen sich jedoch nicht unerhebliche regionale Unterschiede in Hessen, die durch eine entsprechende Förderung verringert werden könnten.

Neben diesen lokalen Informations- und Beratungsangeboten muss von öffentlicher Seite auch mit begleitenden Informationskampagnen zur Öffentlichkeitsarbeit und Bewusstseinsbildung beigetragen werden. Diese Kampagnen sollten den Stellenwert haushaltsnaher Dienstleistungen aufwerten, die Zahlungsbereitschaft erhöhen, offensiv auf bestehende – unter anderem steuerliche – Fördermöglichkeiten hinweisen, aber auch Schwarzarbeit problematisieren.

Hilfsreich ist dabei eine *kontinuierliche* Auseinandersetzung mit diesen Themen mittels geeigneter Medien – Zeitungen, Broschüren oder das Internet – sowie öffentlicher Veranstaltungen.

6.2 Personal- und Preis-/ Kostenmanagement

Leistungserbringer

Das Angebot haushaltsnaher Dienstleistungen muss im Hinblick auf die Personalstruktur im Spannungsfeld zwischen vergleichsweise niedriger Vergütung und durchaus hohen Anforderungen insbesondere an Sozial- und Schlüsselkompetenzen organisiert werden.

Es handelt sich um ein Tätigkeitsfeld, bei dem keine pflegefachlichen Aspekte im Vordergrund stehen. Entscheidend sind Betreuungs- und Serviceaspekte. Notwendig ist ein Dienstleistungsverständnis, bei dem eine Orientierung an den Wünschen und Interessen der Kunden, die in diesem Kontext hilfs- und pflegebedürftige Personen und Angehörige sind, unumgänglich ist.

Trotz des unweigerlichen Qualitätsanspruchs, der gerade auch an niedrighschwellige Dienstleistungsangebote gestellt wird, wird sich ein entsprechendes Angebot vor Ort nur dann etablieren können, wenn dessen Preis keine allzu große Differenz zum örtlichen Schwarzmarktniveau aufweist. In personalintensiven Beschäftigungsbereichen betrifft die Preisstruktur direkt und vorrangig die Personalkosten. Insbesondere im dienstleistungsorientierten Niedriglohnbereich entsteht ein Spagat zwischen den gesetzlichen Beschäftigungsvorgaben auf der einen Seite und den auf die Preisstrukturen wirkenden Rahmenbedingungen des lokalen Schwarzmarktes auf der anderen Seite. Notwendig ist an dieser Stelle eine sehr hohe Flexibilität, die alle zur Verfügung stehenden gesetzlichen Möglichkeiten bei der Personalkostenstrukturierung ausschöpft. Die Differenzierung wird sich auf qualifikatorische wie arbeitsvertragliche Aspekte beziehen müssen. Für Pflegedienste kann es – soweit es der Umfang der Nachfrage zulässt – nur um den Aufbau eines Beschäftigungsfeldes außerhalb der Altenpflege gehen, in dem Personal mit geringerer formaler Qualifikation Beschäftigung finden wird.

Bei einer Festanstellung sind die entstehenden finanziellen Verpflichtungen abzuwägen: Kosten fallen auch dann an, wenn die entsprechende Kraft nicht in dem arbeitsvertraglich kalkulierten Umfang von den Haushalten in Anspruch genommen wird. Der Aufbau eines haushaltsnahen Dienstleistungsangebotes kann für Pflegedienste in Kooperation mit spezialisierten Anbietern, bspw. Dienstleistungsagenturen sinnvoller sein. Das Personal wird dann nicht im eigenen Pflegedienst angestellt. Es müssen keine unmittelbaren arbeitsvertraglichen Bindungen eingegangen werden. Vorausgesetzt wird allerdings die Existenz kooperationsfähiger Dienstleis-

tungsagenturen, die einen Pool geeigneter Kräfte vorhalten, auf die im gegebenen Fall verschiedene Pflegedienste zugreifen können.

Gerade für freigemeinnützige und karitativ orientierte Pflegedienste ist der Einsatz ehrenamtlich tätiger Personen ein wichtiger Baustein, um niedrigschwellige Betreuungsangebote zu etablieren. Die übertragenen Aufgaben sollten dabei klar definiert und gegenüber pflegerischen, medizinischen und hauswirtschaftlichen Tätigkeiten abgegrenzt sein. Eine Überforderung der ehrenamtlich tätigen Personen ist auszuschließen. Im vorgegebenen Rahmen sollten ehrenamtlich Tätigen jedoch ein weitgehender freier Gestaltungsspielraum eingeräumt werden, um einen möglichst langen Verbleib in der Ehrenamtlichkeit zu gewährleisten. Im Hinblick auf die Wochenarbeitszeit sollte darauf geachtet werden, dass zwei Stunden nicht überschritten werden. Insbesondere für entstehende Auslagen sollten Aufwandsentschädigungen gezahlt werden, beispielsweise für Fahrtkosten.

Zudem sollte auf eine Abgrenzung gegenüber den eigenen preisgebundenen Leistungen geachtet werden, um Preiskonkurrenzen und daraus entstehende Vermittlungsprobleme zu vermeiden. Ehrenamtliche Tätigkeit wird das Dienstleistungsangebot nur ergänzen können und sollte auch mit keinem darüber hinausgehenden Anspruch genutzt werden. Der Einsatz ehrenamtlich tätiger Personen kann dabei einen wesentlichen Beitrag leisten, auf die Bedarfslage sozial benachteiligter Gruppen einzugehen, denen preisgebundene Angebote nicht immer im notwendigen Umfang zugänglich sind.

Politische Entscheidungsträger

Der weit überwiegenden Zahl der Versuche, haushaltsnahe Dienstleistungen in Verbindung mit sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnissen zu organisieren, liegen öffentliche Fördermaßnahmen in unterschiedlichen Ansätzen und mit unterschiedlicher Dauer zugrunde. Ziel dieser Maßnahmen ist es letztlich, die Differenz zwischen dem Marktpreis und dem Schwarzmarktpreis zu verkleinern.

Ob neben dem Versorgungsziel auch arbeitsmarktpolitische Zielsetzungen mit dem Ausbau marktfähiger, haushaltsnaher Dienstleistungsangebote verfolgt werden sollen, muss zunächst politisch entschieden werden.

Erfahrungen bestehender Initiativen verdeutlichen, dass Voll- und Teilzeitbeschäftigungsverhältnisse, die eine eigenständige Integration in das Sozialversicherungssystem begründen, also über Minijobs hinausgehen, im Bereich der haushaltsnahen Dienstleistungen insbesondere nur dann mit einer entsprechenden öffentlichen Förderung zu erreichen sind, wenn sich die Dienstleistungsangebote an einkommensschwächere Haushalte richten sollen. Ohne eine solche Förderung sind diese Angebote nur für einen begrenzten Kundenkreis mit vergleichsweise guter finanzieller

Ausstattung zugänglich. Gerade weil sich unter den Haushalten älterer Personen ein hoher Anteil von Haushalten mit vergleichsweise niedrigem Einkommen findet, sind hier Rahmenbedingungen gegeben, denen mit spezifischen Förderkonzepten begegnet werden sollte. Solche Förderansätze sollten auch die Hilfs- und Dienstleistungsbedarfe von Personen, die keinen Leistungsanspruch aus der Pflegeversicherung haben, also der so genannten „Pflegestufe 0“ zuzuordnen sind, nicht außer Acht lassen.

Eine solche zielgruppenspezifische Förderung kann nachfrage- oder angebotsorientiert erfolgen.

Nachfrageorientierte Förderung richtet sich an den Kunden und hat eine Vergünstigung der Leistungspreise zum Ziel. Indirekte, auf das Steueraufkommen der Haushalte zielende Förderung erreicht dabei gerade Haushalte mit älteren oder hochbetagten Personen, die häufig eine geringe oder keine Steuerschuld haben, nicht oder nicht im notwendigen Umfang. Zudem sind solche Fördermodelle in ihrer Handhabung für diese Haushalte nicht einfach und geben die Vergünstigung erst zeitlich verzögert wieder. Eine Förderung sollte daher zielgruppenspezifisch erfolgen und gerade mit Blick auf die Haushalte älterer und hochbetagter Personen direkte, steuerabhängige Förderoptionen nicht generell ausschließen. Denkbar wären an dieser Stelle beispielsweise Gutschein-Modelle, von denen sich erste Konzepte international bspw. in Belgien, den Niederlanden oder Österreich finden, die sich dort allerdings nicht immer ausschließlich an ältere Personen richten.⁴²

Angebotsorientierte Förderkonzepte setzen auf die Senkung der Personalkosten. Solche angebotsorientierten Förderprogramme können die Übernahme von Qualifizierungs- und Schulungsmaßnahmen umfassen, erhöhen allerdings insbesondere durch arbeitsmarktpolitisch motivierte Lohnkostenzuschüsse die Beschäftigungsmotivation. Formen der arbeitsmarktpolitisch motivierten Lohnkostenbezuschung wie bspw. Eingliederungshilfen oder Kombilohn-Modelle, sollten den Bereich haushaltsnaher Dienstleistungen ausdrücklich umfassen.

Nicht selten entstehen Probleme bei der Personalgewinnung, da mit den in diesem Bereich realisierbaren Vergütungsmöglichkeiten nicht in ausreichendem Umfang Bewerber mit dem entsprechenden Eignungsprofil zu finden sind. Nahezu alle bestehenden Initiativen haben gezeigt, dass die arbeitsmarktpolitischen Impulse, die sich aus haushaltsnahen Dienstleistungsangeboten ergeben, wesentlich durch die mangelnde Eignung der Bewerber, insbesondere wenn sie aus arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen zugewiesen werden, gehemmt wird.

42 Siehe dazu für Belgien: <http://www.dienstencheques.be/de/index.asp> und für Österreich und die Niederlande: Trabert (2008).

Hier sind Eignungskriterien bereits im Vorfeld zu erarbeiten und mit der Arbeitsvermittlung abzustimmen. Fallmanager der Job-Center könnten im Hinblick auf die Auswahl geeigneter arbeitsloser Personen geschult werden. Reine Zuweisungsmodelle, bspw. von langzeitarbeitslosen Personen, erhöhen den Beschäftigungsaufwand und senken den Beschäftigungserfolg.

Qualifizierungsmaßnahmen sind zwar unumgänglich. Die zentralen Sozial- und Schlüsselkompetenzen sind jedoch im Rahmen solcher Qualifizierungsmaßnahmen häufig nicht ohne weiteres zu vermitteln. Generell kann davon ausgegangen werden, dass dienstleistungs- und serviceerfahrene Personen schneller und langfristig erfolgreicher in dieses Arbeitsmarktsegment zu integrieren sind.

Um Markteintrittsbarrieren für neue oder kleinere, bereits bestehende Anbieter zu senken, wird eine Anschubfinanzierung hilfreich sein. Sinnvoll ist sie allerdings nur dann, wenn ein Potenzial, sich später selbst zu tragen, absehbar ist. Unter den durch den Schwarzmarkt vorgegebenen Rahmenbedingungen werden Anschubfinanzierungen nicht immer ausreichend und insofern dauerhaft tragfähige Fördermöglichkeiten nicht auszuschließen sein. Dies gilt insbesondere dann, wenn das Ziel die Schaffung regulärer Beschäftigungsverhältnisse sein soll.

Über arbeitsmarktrelevante Aktivitäten hinaus ist das ehrenamtliche Engagement der Bevölkerung im Bereich der Betreuung älterer Menschen von öffentlicher Seite zu fördern. Über eine Steigerung der öffentlichen Anerkennung kann die Zahl ehrenamtlich tätiger Personen in diesem Bereich sicherlich erhöht werden.

6.3 Organisation und Kooperation

Leistungserbringer

Handlungsansätze im Hinblick auf Organisation und Kooperation verfolgen anbieter- und nachfragebezogene Zielsetzungen.

Pflegedienste müssen abwägen, niedrighschwellige Dienstleistungsangebote alleine anzubieten oder geeignete Kooperationsformen anzustreben. Mangelnde finanzielle Ausstattung, fehlendes Know-how oder andere strukturelle Defizite, aber auch weitreichende (arbeits-)vertragliche Bindungen und hoher Qualifizierungsaufwand sind Aspekte, bei denen im Vorfeld geklärt werden sollte, was sich möglicherweise im Verbund besser lösen lässt. Kooperationen mit anderen Pflegediensten oder externen Anbietern können zu Synergien führen. Gerade für „kleinere“ ambulante Pflegedienste können Vorteile beispielsweise hinsichtlich der Aufwendungen für Qualifizierungsmaßnahmen, Finanzbuchhaltung und der Lohnabrechnung realisiert werden. Allerdings ist dabei die Leistungsqualität des Partners entscheidend, da an-

sonsten die Gefahr besteht, über die Kooperation die eigene Dienstleistung abzuwerten.

Aus der Sicht der Nachfrager, d.h. der älteren, hilfs- oder pflegebedürftigen Personen und deren Angehörigen, erhalten Kooperationen und die Abstimmung von Dienstleistungsangeboten zusätzliche Relevanz. Vernetzung und Kooperation leisten aus diesem Blickwinkel einen wesentlichen Beitrag zum Mehrwert des ergänzenden Dienstleistungsangebotes. Entscheidend ist die Zusammenführung verschiedener Anbieter in einer wohnortnahen, trägerneutralen Beratungsstelle, die dann die Funktion einer zentralen Anlauf- und Informationsstelle übernehmen kann. Gerade aus dem Blickwinkel der älteren, hilfs- oder pflegebedürftigen Personen, denen – wie herausgearbeitet werden konnte – an sachlicher und leicht zugänglicher Information aus einer Hand gelegen ist, sollten dabei Doppelstrukturen vermieden werden. Dies gilt insbesondere bei der Etablierung und konzeptionellen Ausrichtung von Pflegestützpunkten.

Politische Entscheidungsträger

Je kleinräumiger und wohnortnäher – sei es stadtteil- oder quartiersbezogen – die Vernetzung organisiert ist, desto fassbarer ist das Angebot, desto enger ist der Bezug zu den jeweiligen Ansprechpartnern vor Ort.

Dies ist letztlich aber nur zu gewährleisten, wenn die Beratungsstellen dauerhaft über eine personelle Besetzung verfügen, mit der diese Aufgaben umzusetzen sind. Zu diesen Aufgaben muss auch die Entwicklung von Instrumenten und Maßnahmen gehören, die Kooperation und Vernetzung erleichtern. So können, bspw. mit Kooperationsbörsen wie im gewerblichen Bereich, Kooperationspartner gezielt zusammengeführt werden.

Die Konzeption neuer Ansätze, die auf lokale Vernetzung und Kooperation setzen, können in Form von Modellversuchen vorangebracht werden.

Bestandserhebungen bzw. Projektevaluationen können zudem kommunalen Entscheidungsträgern ein Bild über die Versorgungs- und Bedarfslage vor Ort bieten bzw. zeigen, wie tragfähig implementierte Konzepte sind.

6.4 Geschäftsfelderschließung

Pflegedienste sollten ein haushaltsnahes Dienstleistungsangebot nicht ausschließlich als Ergänzungsleistung für nach SGB V oder SGB XI bestehenden Pflegearrangements betrachten.

Gerade vor dem Hintergrund des sich abzeichnenden demografischen Wandels und dadurch angestoßenen Nachfrageimpulsen bietet sich ein neues Geschäftsfeld alltagsunterstützender Dienstleistungs- und Betreuungsangebote, dem offensiv begegnet werden sollte. Dies erfordert eine Erweiterung des Selbstverständnisses: nicht nur Hilfeleister, sondern Serviceanbieter zu sein, einem Wandel, dem sich Pflegedienste im Hinblick auf die Entwicklungen zum persönlichen Pflegebudget ohnehin werden stellen müssen.

Bei der Markterschließung kommt Pflegediensten zugute, dass sie als zuverlässiger, vertrauenswürdiger Anbieter wahrgenommen werden. Dieser Vertrauensvorschuss ist nur durch „ehrliche“ Dienstleistungsangebote zu behaupten. Dem Kunden sollte der Mehrwert der angebotenen Dienstleistungen deutlich vermittelt werden. Die Leistungen sollten zudem klar abgrenzbar sein von Leistungsansprüchen aus SGB V oder SGB XI. Die Kunden dürfen nicht den Eindruck gewinnen, nunmehr für Leistungen zahlen zu müssen, die ihnen als Anspruch aus der Sozialversicherung ohne Mehrkosten zustehen würden.

Gerade Haushalte mit älteren und hochbetagten Personen schätzen Dienstleistungsangebote „aus einer Hand“. Auch wenn Pflegedienste nicht alle Leistungen selbst anbieten können, so sollten sie dennoch für den Kunden Koordinierungsaufgaben übernehmen und in diesem Sinne mit Anbietern spezieller Dienstleistungen, wie bspw. Handwerksbetrieben, kooperieren.

Ziel muss sein, mit altersspezifischen Service-, Unterstützungs- und Betreuungsangeboten neue Nachfragegruppen zu erschließen und so die wirtschaftliche Grundlage des eigenen Dienstes zu verbreitern. Damit werden frühzeitig Kundenbindungen manifestiert, die später – wenn notwendig – auch Pflege- und Behandlungsleistungen in Anspruch nehmen werden.

Es gilt in diesem Geschäftsfeld mit klar strukturiertem unternehmerischem Denken vor Ort Erfolg versprechende Geschäftsmodelle auszuarbeiten, die sich eindeutig von Vorgaben aus dem SGB V oder dem SGB XI abgrenzen. Damit entsteht ein auch gegenüber den Sozialleistungsträgern verpflichtungsfreier Bereich wirtschaftlichen Handelns.

Reglementierungen sind allerdings an anderer Stelle zu begegnen: Die neuen Dienstleistungsangebote sind in rechtlicher und quantitativer Hinsicht so zu gestalten, dass sie im gegebenen Fall den Status der Freigemeinnützigkeit nicht in Frage stellen.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung	Seite	
1	Untersuchungsdesign	7
2	Inanspruchnahme von haushaltsnahen Dienstleistungen nach Art und Haushaltstyp (Mehrfachnennungen möglich)	13
3	Inanspruchnahme von differenzierten haushaltsnahen Dienstleistungen im und rund ums Haus nach Art und Haushaltstyp (Mehrfachnennungen möglich)	15
4	Geplante Inanspruchnahme von haushaltsnahen Dienstleistungen nach Art und Haushaltstyp (Mehrfachnennungen möglich)	16
5	Gründe für Nicht-Inanspruchnahme von haushaltsnahen Dienstleistungen nach Haushaltstyp (keine Mehrfachnennungen möglich)	17
6	Inanspruchnahmerhythmus von haushaltsnahen Dienstleistungen im Haus	18
7	Gründe für Inanspruchnahme von haushaltsnahen Dienstleistungen nach Haushaltstyp (Mehrfachnennungen möglich)	19
8	Bedeutung ausgewählter Leistungskriterien nach einzelnen Dienstleistungsarten bei Haushalten, in denen ausschließlich Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren leben (Anteil der Bewertung „Wichtig“ und „Sehr wichtig“)	20
9	Ausgabeverhalten nach Dienstleistungsarten bei allen Haushalten	22
10	Ausgabeverhalten nach Dienstleistungsarten bei allen Haushalten (ohne Kategorie „Keine Ausgaben“)	23
11	Zukünftiges Inanspruchnahmeverhalten	24
12	Inanspruchnahmebereitschaft von Dienstleistungsagenturen von Haushalten	26
13	Stationen des Übergangs eines objektiven Mangels zu einem Nutzen	39
14	Faktoren eines besseren Übergangs eines objektiven Mangels zu einer Nachfrage	49

Tabellenverzeichnis

Tabelle		Seite
1	An der Befragung teilnehmende Haushalte nach Haushaltsgröße und Altersstruktur der Haushaltsmitglieder	10
2	Repräsentierte Haushalte und Haushaltsmitglieder nach Größe und Altersstruktur der Haushalte	10
3	Altersstrukturierte Haushaltstypen nach Haushaltsnettoeinkommen	11
4	Altersstrukturierte Haushalte nach Inanspruchnahme von haushaltsnahen Dienstleistungen	12
5	Haushalte mit hilfs- oder pflegebedürftigen Personen	27
6	Haushalte mit hilfs- oder pflegebedürftigen Personen nach Leistungsbezug aus der Pflegeversicherung (Mehrfachnennungen möglich)	28
7	Haushalte mit hilfs- oder pflegebedürftigen Personen nach Notwendigkeit weiterer Leistungen (Mehrfachnennungen möglich)	28
8	Haushalte mit hilfs- oder pflegebedürftigen Personen nach zukünftiger Nachfrage nach haushaltsnahen Dienstleistungen	29
9	Haushalte mit hilfs- und pflegebedürftigen Personen nach zukünftiger Inanspruchnahme von Dienstleistungsagenturen	29
10	Für die Untersuchung gebildete Haushaltstypen	32
11	Anzahl realisierter Interviews je Haushaltstyp	34

Literaturverzeichnis

Afa (2007): Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung GbR: Kommunale Al-
tenhilfekonzepte für kleine Gemeinden – Erfahrungsbericht, verfügbar unter:
http://www.stmas.bayern.de/senioren/endb_althikonz.pdf

Bayrisches Netzwerk Pflege (2005): Angehörigenarbeit – Qualität und Weiterentwicklun-
gen, Tagungsdokumentation, Nürnberg. Verfügbar unter:
<http://www.stmas.bayern.de/pflege/netpflg5.pdf>

Brück, T./ Haisken-De New, J./ Zimmermann, K.F. (2002): Förderung von Agenturen für
haushaltsnahe Dienstleistungen schafft Arbeitsplätze für Geringqualifizierte, in: DIW Wo-
chenbericht 23/02. Verfügbar unter:
<http://www.diw.de/deutsch/produkte/publikationen/wochenberichte/docs/02-23-1.html>

BMFSFJ (2001): Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Dritter
Bericht zur Lage der älteren Generation – Alter und Gesellschaft – Dritter Altenbericht,
Berlin.

BMFSFJ (2006): Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Monitor
Familienforschung, Ausgabe Nr. 5: Haushaltsnahe Dienste - Neue Formen der Familien-
förderung, Berlin, März 2006.

Buslei, H., Schulz, E. (2007): Wachsende Bedeutung der Haushalte Älterer für die Kon-
sumnachfrage bis 2050, in: DIW-Wochenbericht 23/ 2007, Berlin.

DEGAM (2005): Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin:
DEGAM- Leitlinie Nr. 6 Pflegenden Angehörige, als gekürzte Internetversion verfügbar un-
ter: http://www.degam.de/leitlinien/LL_PA_web.pdf

Fleißna, S. (2006): Grundzüge der Krankenhausbetriebslehre, Kapitel 2, verfügbar unter:
[http://www.rsf.uni-greifswald.de/bwl/gesundheit/GM%20I/Krankenhausbetriebslehre,
%20Teil%202.pdf](http://www.rsf.uni-greifswald.de/bwl/gesundheit/GM%20I/Krankenhausbetriebslehre,%20Teil%202.pdf)

Forsmann, D. (2005): Marketing für Dienstleistungsagenturen – Eine empirische Untersu-
chung im Markt für haushaltsnahe Dienstleistungen, München und Mering 2005

Grabka, M. (2004): Einkommen, Sparen und intrafamiliale Transfers von älteren Men-
schen, in: DIW-Wochenbericht 6, verfügbar unter:
<http://www.diw.de/deutsch/produkte/publikationen/wochenberichte/docs/04-06-1.html>

Hartl, K./ Kreimer, M. (2004): Am Rande des Arbeitsmarktes – Haushaltsnahe Dienstleis-
tungen, Materialien zu Wirtschaft und Gesellschaft Nr. 90, Wien. Verfügbar un-
ter:http://www.diversityworks.at/newsletter/haushaltsnahe_dienstleistungen_ak.pdf

Kremer-Preiß, U., Stolarz H. (2004): Anforderungen an die Gestaltung quartiersbezogener Wohnkonzepte – Expertenworkshop am 18. Juni 2003 in Heidelberg, Dokumentation im Rahmen des Projektes „Leben und Wohnen im Alter“ der Bertelsmann Stiftung und des Kuratoriums Deutsche Altershilfe, Gütersloh/ Köln.

Meyer, M. (2006): Pflegende Angehörige in Deutschland – Überblick über den derzeitigen Stand und zukünftige Entwicklungen, verfügbar unter: http://www.uke.uni-hamburg.de/extern/eurofamcare/documents/nabares/nabare_germany_de_final_a4.pdf

MFJFG (2002): Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen: Dienstleistungspools NRW – Haushaltshilfe als professionelle Dienstleistung, Erfahrungen und Perspektiven, Düsseldorf, Mai 2002

Schneekloth, U./ Wahl, H.W. (Hrsg.) (2005), Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in privaten Haushalten (MuG III) – Repräsentativbefunde und Vertiefungsstudien zu häuslichen Pflegearrangements, Demenz und professionellen Versorgungsangeboten, verfügbar unter: <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/Pdf-Anlagen/mug3-ingetrierter-gesamtbericht,property=pdf,bereich=rwb=true.pdf>

Schulz, Erika / Leidl, Reiner / Koenig, Hans-Helmut (2001): Starker Anstieg der Pflegebedürftigkeit zu erwarten. Vorausschätzungen bis 2020 mit Ausblick bis 2050. In: DIW Wochenbericht 5/01.

Schupp, J., Spieß, C.K., Wagner, G:G. (2006): Beschäftigungspotentiale in privaten Haushalten nicht überschätzen, in: DIW-Wochenbericht 4/ 2006, Berlin.

Seidl, E./ Nagl-Cupal, M./ Alder, A./ Hinterlehner-Becker, S./ Weberndorfer, E. (2006): Zu Gast im Pflegeheim: Was erwarten sich pflegende Angehörige von Kurzzeitpflege als entlastende Maßnahme?, Wien. Verfügbar unter:http://www.pflegedaheim.at/cms/pflege/attachments/7/1/9/CH0690/CMS1182342360545/zu_gast_im_pflegeheim2.pdf

Trabert, L. (2008): Haushaltsnahe Dienstleistungen in Hessen – Modul 1: Empirische Ermittlung des Bedarfs an haushaltsnahen Dienstleistungen, HA-Report, Wiesbaden.

Weigel, R. (2007): Nachfrage ohne Angebot, in. Forum Sozialstation, Nr. 144, Bonn, Februar 2007.

Weinkopf, C. (2003): Förderung haushaltsbezogener Dienstleistungen – Sinnvoll, aber kurzfristige Beschäftigungswirkungen nicht überschätzen, in: Vierteljahrshefte zur Wirtschaftsforschung, Nr. 72, Berlin.

Weinkopf, C. (2005): Haushaltsnahe Dienstleistungen für Ältere – Expertise für den 5. Altenbericht der Bundesregierung „Potentiale des Alters in Wirtschaft und Gesellschaft – Der Beitrag älterer Menschen zum Zusammenhalt der Generationen“, verfügbar unter: <http://iat-info.iatge.de/aktuell/veroeff/2005/weinkopf01.pdf>

Weinkopf, C. (2006): Haushaltsnahe Dienstleistungen: Ungedekte Bedarfe?, verfügbar unter: <http://www.iaq.uni-due.de/aktuell/veroeff/2006/weinkopf11.pdf>

Werner, B. (2008): Haushaltsnahe Dienstleistungen in Hessen – Modul 3: Vertiefende Untersuchung für den Handwerksbereich, HA-Report, Wiesbaden.

Zank, S./ Schacke, C. (o.J.): Entwicklung eines standardisierten Messinstrumentes zur Erstellung von Belastungsprofilen und zur Evaluation von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige demenzkranker Patienten - Abschlussbericht Phase 1 des Projektes Längsschnittstudie zur Belastung pflegender Angehöriger von demenziell Erkrankten (LEANDER), verfügbar unter: http://ipg.psychologie.fu-berlin.de/projekte/Abschlu%DFbericht_LEANDER_Phase1.pdf

Zdrowomyslaw, N./ Dürig, W. (1997): Gesundheitsökonomie, Oldenbourg Verlag, München, Wien.

Anhang

Anhang 1: Fragebogen zur Haushaltsbefragung



Hessisches Statistisches Landesamt

im Auftrag der

Hessen Agentur GmbH



Statistische Umfrage Haushaltsnahe Dienstleistungen

(Alle Angaben sind in der Beantwortung freiwillig)

Haushaltsnahe Dienstleistungen, wie Reinigungs- und Gartenarbeiten, kleinere Besorgungen oder die Betreuung von Kindern und kranken Menschen, spielen für viele Haushalte eine wichtige Rolle. Die hessische Landesregierung sucht nach Möglichkeiten, ein verbessertes und bedarfsgerechtes Angebot an haushaltsnahen Dienstleistungen sicherzustellen sowie die Schaffung von Arbeitsplätzen in privaten Haushalten zu unterstützen.

Mit der Beantwortung dieses Fragebogens tragen Sie dazu bei, die Informationen über die Nachfrage im Bereich haushaltsnaher Dienstleistungen zu verbessern.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Haushaltsnummer

Wird vom Statistischen Amt ausgefüllt

Dienstleistungen im Haushalt

- 1 Welche der folgenden Dienstleistungen werden in Ihrem Haushalt von Personen bzw. Dienstleistern erledigt, die nicht zu Ihrem Haushalt gehören (Spalte A)? Welche Dienstleistungen planen Sie in den kommenden 1 bis 2 Jahren noch zusätzlich an solche Personen/Dienstleister zu vergeben (Spalte B)?

	(A) wird bereits von anderen Personen/ Dienstleistern erledigt	(B) geplant, zukünftig an andere Personen/ Dienstleister zu vergeben
Dienstleistungen im Haus		
Wohnungsreinigung (z.B. putzen, Staub wischen, saugen).....	<input type="checkbox"/> 1a	<input type="checkbox"/> 1b
Wäschepflege (z.B. waschen, bügeln).....	<input type="checkbox"/> 2a	<input type="checkbox"/> 2b
Gardinen-, Matratzen-, Teppichreinigung.....	<input type="checkbox"/> 3a	<input type="checkbox"/> 3b
Mahlzeiten zubereiten, kochen, backen.....	<input type="checkbox"/> 4a	<input type="checkbox"/> 4b
Dienstleistungen rund ums Haus		
Gartenarbeiten.....	<input type="checkbox"/> 5a	<input type="checkbox"/> 5b
Kehrwoche, Winterdienst, u.ä.....	<input type="checkbox"/> 6a	<input type="checkbox"/> 6b
Kleinere handwerkliche Tätigkeiten (z.B. Löcher bohren, Lampenbirnen wechseln, Bilder aufhängen).....	<input type="checkbox"/> 7a	<input type="checkbox"/> 7b
Umfangreichere handwerkliche Tätigkeiten (z.B. tapezieren, streichen, Fliesen verlegen).....	<input type="checkbox"/> 8a	<input type="checkbox"/> 8b
Hol- und Bringdienste		
Einkäufe.....	<input type="checkbox"/> 9a	<input type="checkbox"/> 9b
Kurier- und Botendienste (z.B. Päckchen zur Post bringen)	<input type="checkbox"/> 10a	<input type="checkbox"/> 10b
Gesundheit u. Wohlbefinden (z.B. Hand-/Fußpflege, Massage).	<input type="checkbox"/> 11a	<input type="checkbox"/> 11b
Pflege (pflegerische Betreuung von Senioren und Kranken).....	<input type="checkbox"/> 12a	<input type="checkbox"/> 12b
Kinderbetreuung	<input type="checkbox"/> 13a	<input type="checkbox"/> 13b
Andere (bitte nennen): _____	<input type="checkbox"/> 14a	<input type="checkbox"/> 14b

Inanspruchnahme von haushaltsnahen Dienstleistungen

- 2 Wenn Sie bisher noch keine Hilfsleistungen im Haushalt in Anspruch nehmen, welche Gründe spielen eine Rolle? (bitte nur eine Antwort ankreuzen)

- ₁ Zu teuer
₂ Ich kenne keine passenden Angebote
₃ Zu hoher Aufwand, passende Angebote zu finden
₄ Ich brauche keine Hilfsleistungen, da ich die Tätigkeiten gerne selbst übernehme

- 3 Wenn Sie bereits Dienstleistungen im Haus (Wohnungsreinigung etc.) von anderen Personen/Dienstleistern erledigen lassen, ist Ihr Bedarf dann eher ...?

- ₁ regelmäßig
₂ unregelmäßig

4 Wenn Sie bereits haushaltsnahe Dienstleistungen in Anspruch nehmen bzw. planen sie in Anspruch zu nehmen, was sind Ihre Gründe? (mehrere Antworten möglich)

- ₁ Bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- ₂ Körperliche Einschränkung, ich kann die Tätigkeiten nur schlecht/gar nicht alleine erledigen
- ₃ Mir fehlen die Kenntnisse
- ₄ Zeitgewinn, ich kann dadurch andere Dinge tun
- ₅ Steigerung der Lebensqualität
- ₆ Andere Gründe: _____

5 Wie wichtig sind Ihnen bei den folgenden Dienstleistungen die Kriterien Kosten, Zuverlässigkeit, zeitliche Flexibilität und die formale Qualifikation der Dienstleister? (Für Tätigkeitsbeispiele siehe Frage 1)

(bitte antworten Sie auf der Wichtigkeitsskala von 1 bis 4:
1=sehr wichtig, 2=wichtig, 3=weniger wichtig, 4=überhaupt nicht wichtig)

	Kosten	Zuverlässigkeit	Zeitliche Flexibilität	formale Qualifikation
Dienstleistungen im Haus	_____1a	_____1b	_____1c	_____1d
kleinere handwerkliche Tätigkeiten	_____2a	_____2b	_____2c	_____2d
umfangreichere handwerkliche Tätigkeiten	_____3a	_____3b	_____3c	_____3d
Pflege	_____4a	_____4b	_____4c	_____4d
Kinderbetreuung	_____5a	_____5b	_____5c	_____5d

6 Wie viel geben Sie für eine Stunde der Haushaltsdienstleistung maximal aus, bzw. wie viel planen Sie dafür maximal auszugeben? (bitte kreuzen Sie für die von Ihnen gewünschten Dienstleistungen jeweils eine Preiskategorie an!)

	Keine Ausgaben	unter 5 €	5 bis unter 10 €	10 bis unter 15 €	15 bis unter 20 €	20 € u mehr
Dienstleistungen im Haus	<input type="checkbox"/> 1a	<input type="checkbox"/> 2a	<input type="checkbox"/> 3a	<input type="checkbox"/> 4a	<input type="checkbox"/> 5a	<input type="checkbox"/> 6a
Dienstleistungen rund ums Haus	<input type="checkbox"/> 1b	<input type="checkbox"/> 2b	<input type="checkbox"/> 3b	<input type="checkbox"/> 4b	<input type="checkbox"/> 5b	<input type="checkbox"/> 6b
kleinere handwerkliche Tätigkeiten	<input type="checkbox"/> 1c	<input type="checkbox"/> 2c	<input type="checkbox"/> 3c	<input type="checkbox"/> 4c	<input type="checkbox"/> 5c	<input type="checkbox"/> 6c
umfangreichere handw. Tätigkeiten	<input type="checkbox"/> 1d	<input type="checkbox"/> 2d	<input type="checkbox"/> 3d	<input type="checkbox"/> 4d	<input type="checkbox"/> 5d	<input type="checkbox"/> 6d
Hol- und Bringdienste	<input type="checkbox"/> 1e	<input type="checkbox"/> 2e	<input type="checkbox"/> 3e	<input type="checkbox"/> 4e	<input type="checkbox"/> 5e	<input type="checkbox"/> 6e
Gesundheit und Wohlbefinden	<input type="checkbox"/> 1f	<input type="checkbox"/> 2f	<input type="checkbox"/> 3f	<input type="checkbox"/> 4f	<input type="checkbox"/> 5f	<input type="checkbox"/> 6f
Pflege	<input type="checkbox"/> 1g	<input type="checkbox"/> 2g	<input type="checkbox"/> 3g	<input type="checkbox"/> 4g	<input type="checkbox"/> 5g	<input type="checkbox"/> 6g
Kinderbetreuung	<input type="checkbox"/> 1h	<input type="checkbox"/> 2h	<input type="checkbox"/> 3h	<input type="checkbox"/> 4h	<input type="checkbox"/> 5h	<input type="checkbox"/> 6h

7 Wie viel geben Sie derzeit für haushaltsnahe Dienstleistungen insgesamt aus?

- ₁ Keine Ausgaben
- ₂ Unter 100 Euro
- ₃ 100 bis unter 500 Euro
- ₄ 500 Euro und mehr

Pflegesituation im Haushalt

8 Gibt es in Ihrem Haushalt jemand, der aus Alters- oder Krankheitsgründen oder wegen einer Behinderung dauernd hilfe- oder pflegebedürftig ist?

- ₁ Ja
₂ Nein (bitte weiter mit Frage 11!)

9 Erhält die betreffende Person derzeit von der Pflegeversicherung?

- ₁ Geldleistungen
₂ Pflegeleistungen
₃ Hauswirtschaftliche Leistungen
₄ Keine Leistungen

10 Benötigen Sie darüber hinausgehend weitere Leistungen?

- ₁ Nein
₂ Ja, und zwar:
_{2a} Besorgungen und Erledigungen außer Haus
_{2b} Haushaltsführung, Versorgung mit Mahlzeiten und Getränken
_{2c} Einfachere Pflegetätigkeiten, z.B. Hilfe beim An- und Auskleiden, Waschen, Kämmen und Rasieren
_{2d} Andere Betreuungsangebote (z.B. Vorlesen, Spaziergehen, etc.)

Zukunftsansichten

11 Noch einmal zu haushaltsnahen Dienstleistungen im Allgemeinen. Werden Sie zukünftig

- ₁ keine
₂ eher mehr
₃ eher weniger
₄ gleich bleibend viele

haushaltsnahe Dienstleistungen in Anspruch nehmen?

12 Stellen Sie sich vor, es gäbe spezielle Dienstleistungsagenturen, die zuverlässige Hilfen für verschiedene Dienstleistungen vermitteln. Würden Sie das Angebot solcher Dienstleistungsagenturen in Anspruch nehmen?

- ₁ Ja
₂ Nein
₃ Weiß nicht

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Anhang 2: Leitfragen für ältere, selbst von Hilfsbedürftigkeit betroffene Personen

Interview-Leitfaden für betroffene Gesprächspartner

Einstieg: Vorstellen der anwesenden Personen und des Projektziels:

→ es geht darum, die Nachfrage der Haushalte zu eruieren, um ambulante Dienste darauf aufmerksam zu machen sodass letztlich die Situation der Betroffenen bezüglich der angebotenen Hilfeleistungen verbessert werden kann.

Tagesablauf → *Wobei benötigen Sie mittlerweile Unterstützung?*

→ DL im Haus: Wohnungsreinigung, Wäschepflege, Mahlzeitenzubereitung

DL rund ums Haus: Gartenarbeiten, Straße kehren etc.

Hol-, Bring- & Begleitedienste: Einkäufe, Botengänge, Arztbesuche und dgl.

Pflege: Waschen/Duschen/Baden, An-/ausziehen, Toilettenbenutzung, Nahrung zu sich nehmen.

→ **Bedarf** (*definiert als durch das soziale Umfeld (Angehörige, Freunde, Bekannte, Nachbarn) unentgeltlich gedeckt*):

- nach obigen Kategorien
- Wann ? (Tageszeit; Wochenende)
- regelmäßiger vs. gelegentlicher Bedarf

→ Wer gehört zum Pflegearrangement? Wer unterstützt Sie?
Was würden Sie tun, wenn eine Ihrer Unterstützer nicht mehr da wäre (bspw. wg. Umzug)?

→ Wären Sie bereit, dann für diese Unterstützung fremde Hilfe in Anspruch zu nehmen; auch gegen Bezahlung? (oder gibt es Dinge, „die nichts kosten dürfen“?)

➔ **Nachfrage** (*außerhalb des sozialen Umfelds gedeckt; AUCH karitativ/ kostenlos*

→ Marktfähigkeit als Abgrenzungskriterium):

→ Inwieweit sind hierbei bereits **externe Kräfte** einbezogen?

- Wann und warum wurden sie hinzugezogen?
- Wer hat das angeregt? / Wie und durch wen wurden Informationen eingeholt?

- Von wem wird Hilfe geleistet/ würde akzeptiert werden? (Geschlecht, Alter, Staatsangehörigkeit)

- Wie werden diese Kräfte bezahlt (Pflegestufe, privat) → Umfang pro Monat?

→ *Wissen um finanzielle Situation?*

→ Wer koordiniert Anpassung der Nachfrage bspw. an veränderte Situation? (selbst vs. andere)

Interview-Leitfaden für betroffene Gesprächspartner

(Fortsetzung)

----- Sub-Fragen -----

Wie viele professionelle Anbieter unterstützen Sie?

- 1 Anbieter: Sind Sie insgesamt mit dem Angebot & der Qualität zufrieden?
- Mehrere Anbieter:
 - Wissen Sie, ob bzw. über wen diese Leistungen koordiniert werden?
 - Gibt es einen festen Ansprechpartner oder wird dies evtl. durch Angehörige verteilt? -> Wen rufen Sie im Falle eines Notfalles an?
 - Worin sehen Sie Vor- oder Nachteile durch mehrere Anbieter?

Gibt es „Versorgungslücken“? sprich: Bräuchten Sie bei einigen Dingen Hilfe, ohne dass Ihnen dabei bisher geholfen wird?

→ Bei was, in welchem Umfang?

Gibt es Lücken, für die Sie keine externen Angebote finden (auch für obige *Bedarfslücken*)?

→ Warum ist das der Fall? (Budgetrestriktion/ keine Information/ Information, dass kein Anbieter vorhanden/ Zeitrestriktionen des Dienstes (inkl. Wochenende))

Was wäre aus heutiger Sicht (losgelöst von sämtlichen Einschränkungen) für Sie eine Bereicherung des Lebens?

Was wünschen Sie sich bezüglich der Unterstützung bei den alltäglichen Problemen für die Zukunft?

Anhang 3: Leitfragen für Angehörige von älteren, hilfsbedürftigen Personen

Leitfaden für Angehörige

Einstieg: Vorstellen der anwesenden Personen und des Projektziels:

→ es geht darum, die Nachfrage der Haushalte zu eruieren, um ambulante Dienste darauf aufmerksam zu machen sodass letztlich die Situation der Betroffenen (inkl. der Angehörigen) bezüglich der angebotenen Hilfeleistungen verbessert werden kann.

In welchem familiären Verhältnis stehen Sie zu der Pflegeperson?

Angaben zur Person: Alter, Geschlecht, Erwerbstätigkeit und Entfernung des Wohnortes zum Wohnort der Pflegeperson.

Wer trägt noch zur Unterstützung bei? → Gibt es offene Bedarfe, die also nicht durch das soziale Umfeld abgedeckt werden?

Mit wem haben Sie sich zu Beginn der Pflege über mögliche Hilfe beraten? Haben Sie dabei Beratungsmöglichkeiten genutzt; wer hat Sie darauf aufmerksam gemacht?

Warum wurde dieses Pflegearrangement gewählt? → Rahmenbedingungen für Entscheidung?

Ansprechpartner?

Gewünschter Idealfall?

Wie wird Hilfe/ Unterstützung durch osteuropäische Kräfte gesehen/ bewertet? (Bereitschaft, evtl. warum nicht?)

Tagesablauf → *Wobei benötigt die Pflegeperson mittlerweile Unterstützung?*

→ DL im Haus: Wohnungsreinigung, Wäschepflege, Mahlzeitenzubereitung

DL rund ums Haus: Gartenarbeiten, Straße kehren etc.

Hol-, Bring- & Begleiddienste: Einkäufe, Botengänge, Arztbesuche und dgl.

Pflege: Waschen/Duschen/Baden, An-/ausziehen, Toilettenbenutzung, Nahrung zu sich nehmen.

→ **Bedarf** (*definiert als durch das soziale Umfeld (Angehörige, Freunde, Bekannte, Nachbarn) unentgeltlich gedeckt*):

- nach obigen Kategorien
- Wann ? (Tageszeit; Wochenende)
- regelmäßiger vs. gelegentlicher Bedarf

→ Wer gehört zum Pflegearrangement? Wer unterstützt Sie bei der Unterstützung der Pflegeperson?

Was würden Sie tun, wenn eine Ihrer Unterstützer nicht mehr da wäre (bspw. wg. Umzug)?

→ Wären Sie bereit, dann für diese Unterstützung fremde Hilfe in Anspruch zu nehmen; auch gegen Bezahlung? (oder gibt es Dinge, „die nichts kosten dürfen“?)

Leitfaden für Angehörige

(Fortsetzung)

➔ **Nachfrage** (außerhalb des sozialen Umfelds gedeckt; AUCH karitativ/ kostenlos;

→ Marktfähigkeit als Abgrenzungskriterium):

→ Inwieweit sind hierbei bereits **externe Kräfte** einbezogen?

- Wann und warum wurden sie hinzugezogen?

- Wer hat das angeregt? / Wie & durch wen wurden Informationen eingeholt?

- Von wem wird Hilfe geleistet/ würde akzeptiert werden? (Geschlecht, Alter, Staatsangehörigkeit)

[→ Gibt es hier auch Vorbehalte seitens der Angehörigen?]

- Wie werden diese Kräfte bezahlt (Pflegerstufe, privat) -> Umfang pro Monat?

→ Wer hat den Überblick über die finanzielle Lage der Pflegeperson?

→ Wer koordiniert Anpassung der Nachfrage bspw. an veränderte Situation? (die Pflegeperson selbst / über den Angehörigen / andere)

Wer ist die relevante Zielgruppe für ambulante Dienste?

----- Sub-Fragen -----

Wie viele professionelle Anbieter unterstützen Sie?

- 1 Anbieter: Sind Sie insgesamt mit dem Angebot & der Qualität zufrieden?

- Mehrere Anbieter: -Wissen Sie, ob bzw. über wen diese Leistungen koordiniert werden?

- Gibt es einen festen Ansprechpartner oder wird dies evtl. durch

Angehörige verteilt? -> Wen rufen Sie im Falle eines Notfalles an?

- Worin sehen Sie Vor- oder Nachteile durch mehrere Anbieter?

Gibt es „Versorgungslücken“? sprich: Bräuchte die Pflegeperson bei einigen Dingen Hilfe, ohne dass dieser dabei bisher geholfen wird???

→ Bei was, in welchem Umfang?

Gibt es Lücken, für die Sie keine externen Angebote finden (auch für obige *Bedarflücken*)?

→ Warum ist das der Fall??? (Budgetrestriktion/ keine Information/ Information, dass kein Anbieter vorhanden/ Zeitrestriktionen des Dienstes (inkl. Wochenende))

Was wünschen Sie sich bezüglich der Unterstützung a) für Sie selbst und b) der Pflegeperson für die Zukunft?

HESSEN



Herausgeber:

Hessisches Sozialministerium

Dostojewskistraße 4
65187 Wiesbaden

www.sozialministerium.hessen.de