

## Auf dem Weg zum Community Organizer? Von der Dienstleistung zur Gemeinschaft.

Social Talk 2016  
Darmstadt, 30.11.2016

Prof. Dr. Michael Vilain (IZGS Darmstadt)  
Manfred Stein (DRK Wiesbaden)  
Ulrich Müller (ASB Offenbach)

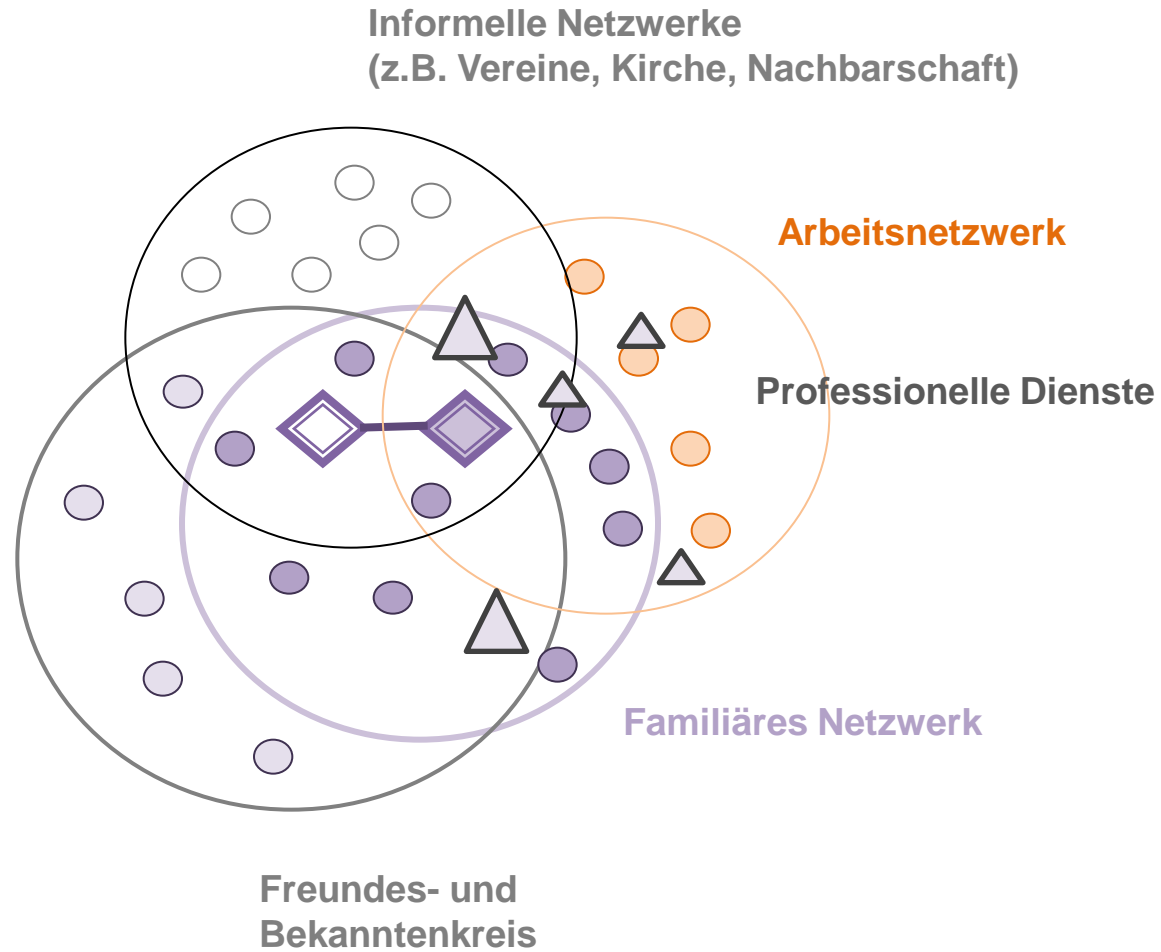


# **Wissenschaftliche Ausgangslage**

**Prof. Dr. Michael Vilain**

Institut für Zukunftsfragen der Gesundheits- und Sozialwirtschaft

# Altern aus der Netzwerkperspektive: Zerfall von Ego-Netzwerken



# Folgen zerfallender Ego-Netzwerke

Erosion individueller sozialer Netzwerke und damit einhergehender Beziehungen (Diewald 1993)

## Konsequenzen:

- Einschränkungen der sozialen Teilhabe (Vilain/ Heuberger 2014; Dallinger/ Walter 1999)
- Soziale Unterstützung, Trost, Zuspruch, Anteilnahme, kleine Dienste, Unterstützung durch Geld- und Sachmittel entfallen (Bengel/Lyssenko 2012: 83f.)
- Problemlösungskompetenz des individuellen Netzwerks verringert sich
- Alltagspraktische Schwierigkeiten
- Durch die fehlenden persönlichen Hilfen wird auch der Übergang zum öffentlichen Hilfesystem intransparenter und schwieriger
- psychologische und physiologische Folgewirkungen (Abbau soziales Immunsystem) (Bengel/ Lyssenko 2012; Berkman 1978; House et al. 1988; Uchino et al. 2012)

→ Ersatz durch professionelle Dienstleistungen?

# Netzwerktypen

Natürliche Netzwerke		Künstliche Netzwerke
Primäre Netzwerke	Sekundäre Netzwerke	Tertiäre Netzwerke

Ersatz?



Eigene Darstellung, in Anlehnung an: Straus (1990), S. 498

\* In Anlehnung an Schulze-Nieswandt (2011)

# Problemstellung


---

- Gabeorientierte Güter (Gemeinschaft, Freundschaft, Trost, Zuspruch etc.) lassen sich als marktfähige Dienstleistung kaum erzeugen
  - Viele Aufgaben des alltäglichen Lebens sind zu Marktpreisen unerschwinglich
  - Bedürfnisse sind veränderlich. Staatliche Sozialproduktion und Markt reagieren schwerfällig
  - Freiwilliges Engagement ist punktuell und arbiträr
- **Kompensation der entfallenden sozialen Netzwerke für alte und hochalte Menschen wird allein durch staatliche Sozialpolitik, marktliche Dienstleistungen oder freiwilliges Engagement nicht gewährleistet (finanziell/organisatorisch)**

# Verbindung in Netzwerken als Lösung?

„In dem intelligenten und effizienten Zusammenwirken von Angehörigen, Freunden, Profis und bürgerschaftlich Engagierten liegt die Zukunft einer gelingenden Sorge für Menschen mit Unterstützungsbedarf“ (Heinze 2014)

## Kombination

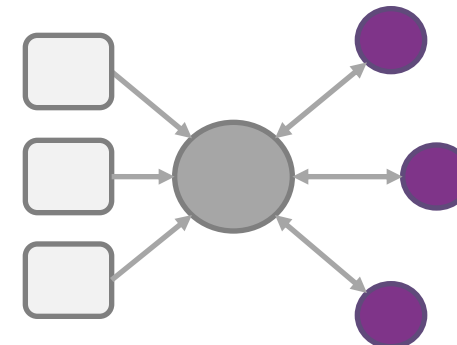
**Dienstleistungsproduktion**  **Caring Community**  **Sharing Community**

# Dienstleistungsproduktion

= Bereitstellung von Diensten und Problemlösungen in Form ko-produktiver Wertschöpfung

- Orientierung an Wertschöpfung
- äquivalente (Verkauf) oder vertikale (Abrechnung mit Kostenträgern) Reziprozität
- begrenzte Skaleneffekte
- Angebot hängt von bezahlter Nachfrage ab
- **Koordination erfolgt zentral** beim Dienstleister und im Netzwerk bei hybriden Dienstleistungen

## Logik von Dienstleistungen:



- Dienstleister (z.B. Wohlfahrtsverband)
- Leistungsempfänger
- Partner

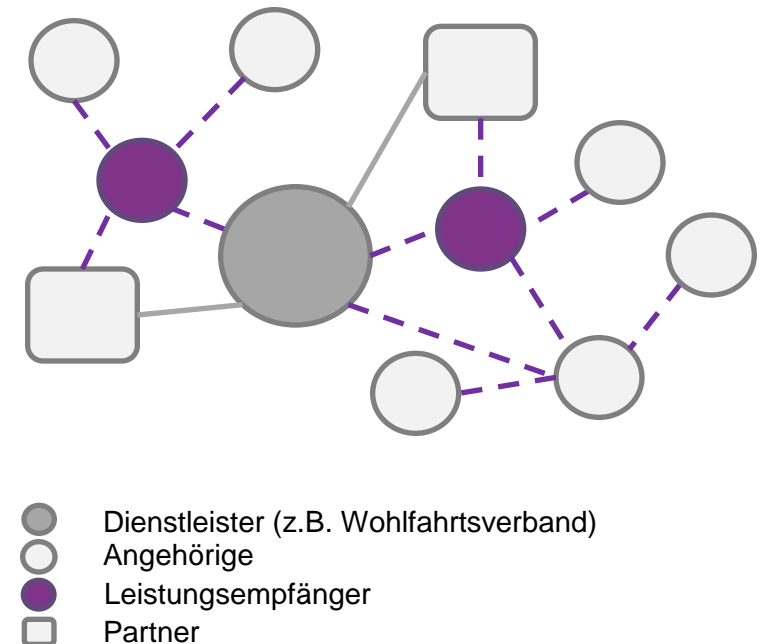


# Caring Community

= „Sorgende Gemeinschaften“: Sorge und Mitverantwortung der Gemeinschaft für ältere und pflegebedürftige Menschen. Kollaborative Leistungserbringung von Kommunen, freier Wohlfahrtspflege, Anbietern von Dienstleistungen, Handwerk, Handel, örtliche Vereine und Initiativen mit den Pflegebedürftigen und deren Angehörigen

- Vernetzung von Betroffenen, Angehörigen und professionellen Dienstleistern
- formelle und informelle Netzwerke mit lokalräumlichem Bezug (Berner 2015)
- Zweckorientiertes Hilfsnetzwerk
- **Orchestrator-Logik** innerhalb polyzentrischer, teilstabiler regionaler Netzwerke (Borchert et al. 2004; Hess 2002; Bach 2003)
- Wohlfahrtsverbände: „Gatekeeper“ für Gesundheits- und Pflegeleistungen und Experten im Angebot von Vertrauensgütern (Darby/ Karni 1973)
- Verwertungs-, Kompensations- und Hilfelogik

## Logik von Orchestrator-Netzwerken:

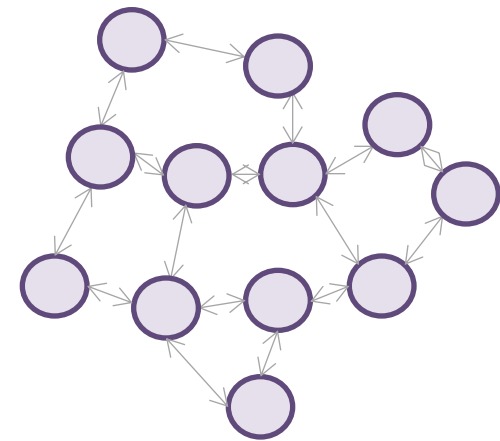


# Sharing Community

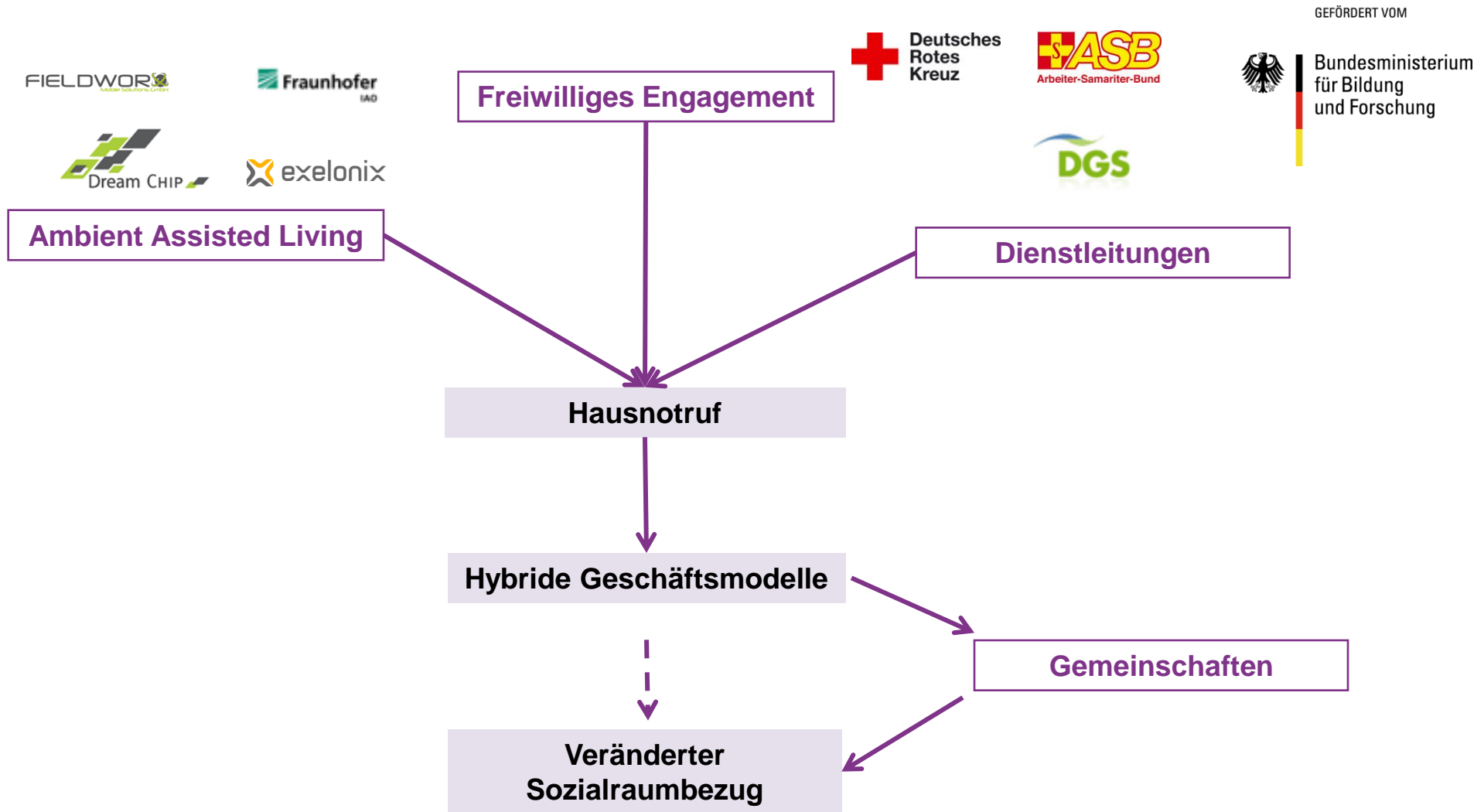
= „Teilen mit Gemeinschaft und Gemeinschaft durch Teilen“.

- Sharing-Prinzip: gemeinsames Nutzen statt Kaufen (Pelzer/ Burgard 2014)
- Zweckoffene Kommunikation auf Augenhöhe
- Dezentrale alltagsnahe Problemlösungen
- Engpass: Zugang → „Age of Access“ (Rifkin 2007)
- Organisationsform: persönliche, nicht zentral organisierte, gleichberechtigte **peer-to-peer Kontakte**

## Logik von Peer-to-Peer-Netzwerken:



# Beispiel: Projekte ENGESTINALA und GESCCO



# Umsetzung an zwei Projektstandorten

## Modellstandort A



DRK Soziale Dienste  
Rhein-Main-Taunus

## Modellstandort B



ASB Regionalverband  
Mittelhessen und Landesverband  
Hessen

# **Vom Hausnotruf zur Dienstleistung**

**Manfred Stein**

DRK Soziale Dienste Rhein-Main-Taunus

# Dienstleistungsangebot des DRK für Senioren



*Aus Liebe zum Menschen.*

- Bewegungsprogramm für Senioren
- Seniorentreffs
- Begleitservice
- Besuchsdienste
- Hauswirtschaft
- Ambulante Pflege
- Stationäre Pflege
- Menu-Service
- **Hausnotruf**
- Therapiewünsche
- u. v. m.

# Klassische Hausnotrufsysteme:



## Eckdaten:

- Zwischen 250 000 und 400 000 Nutzer in Deutschland
- Durchschnittsalter: 80 Jahre
- 80% der Nutzer sind Frauen
- Häufig alleinlebend
- 25% der Nutzer sind pflegebedürftig

# Probleme klassischer Hausnotruf

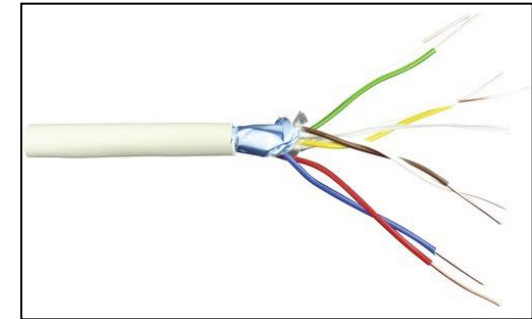
Negatives Image – stigmatisierend



Invasive Installation vor Ort



Umstellung Telefonleitungen auf VoIP



Klar definiertes und nicht erweiterbares Nutzenversprechen



Sich veränderndes Klientel





# Vom Hausnotruf zu komplexen Zielen

## Ziele

Unsere Hausnotrufrkunden von morgen an **neue Kommunikationsmedien** heranführen

Durch diese Kommunikationsplattform **Nutzer vernetzen und zu gemeinsamen Aktivitäten anregen**, begleiten und unterstützen.

**Bedarfsgerechte Kombinationen** moderner Technik mit sozialen Dienstleistungen, Freiwilligenengagement und Hilfe untereinander vernetzen.

Projekt ENGESTINALA:

## Schritte und Herausforderungen

Zielgruppe definieren 65 – 75 Jahre

- Fördermitglieder des DRK
- Reiseteilnehmer des DRK Reiseservices
- Ältere aktive DRK-Mitglieder
- Zusätzliche Personen, die in diese Zielgruppe passen



# Projektverlauf

---

1. Beschaffung der Tablets und entsprechende Anforderungen konfigurieren
2. Probanden gewinnen und schulen
3. Service-Zentrale in das Projekt einweisen
4. Nutzer anhalten zu folgenden Aktivitäten

## To Do vor der Testphase:

- Anschaffung der Geräte (DRK/ Exelonix/ IZGS)
- Anpassung des Tablets auf Corporate Design des DRK entsprechend der abgesprochenen Rahmen im Workshop (DRK/ IZGS/ Exelonix)
- Logistik der Geräte planen und organisieren (DRK/ IZGS/ Exelonix)
- Probanden gewinnen (DRK)
- Schulungsphase konzipieren und durchführen (DRK/ IZGS/ Exelonix)
- Organisation der Servicezentrale

---

## To Do während der Testphase:

- Die Nutzer müssen täglich einen HNR-Alarm auslösen (DRK)
- Es erfolgt täglich ein Service-/Kontaktruf (DRK)
- In der Testphase ist es notwendig, dass nach und nach immer wieder Aktivität erzeugt wird
  - Beispiele: Neigungsangebote, Foto der Woche, Beratungen
  - Aktivitäten sollen auch über die „Community“ erzeugt werden (DRK mit Lotsenfunktion)

## ehrenamtlich

DRK Asina-Pate  
Asina-Anwenderforum  
Skype Meetings

# **Von der Dienstleistung zur Gemeinschaft**

**Ulrich Müller**

ASB Landesverband Hessen e.V., Regionalverband Mittelhessen

# Dienstleistungsangebot des ASB für Senioren



- ASB Fachberatung Leben im Alter
- ASB Betreutes Wohnen Zuhause
- **ASB Hausnotruf-Service**
- ASB Mobile Notrufsysteme
- ASB Menü-Service
- ASB Ambulanter Pflegedienst
- ASB Hauswirtschaftliche Hilfen
- ASB Dementen-Betreuung
- ASB Seniorenentreff

# Phasen des Vorgehens

---

Ausgehend von einer Analyse des Sozialraums durch die EHD wurden die Angebotsstruktur und die Anbieter betrachtet, eventuelle Versorgungslücken aufgedeckt. Daraus abgeleitet entwickelten wir gemeinsam bei einem ersten Treffen Strategien für folgende Aufgabenstellungen:

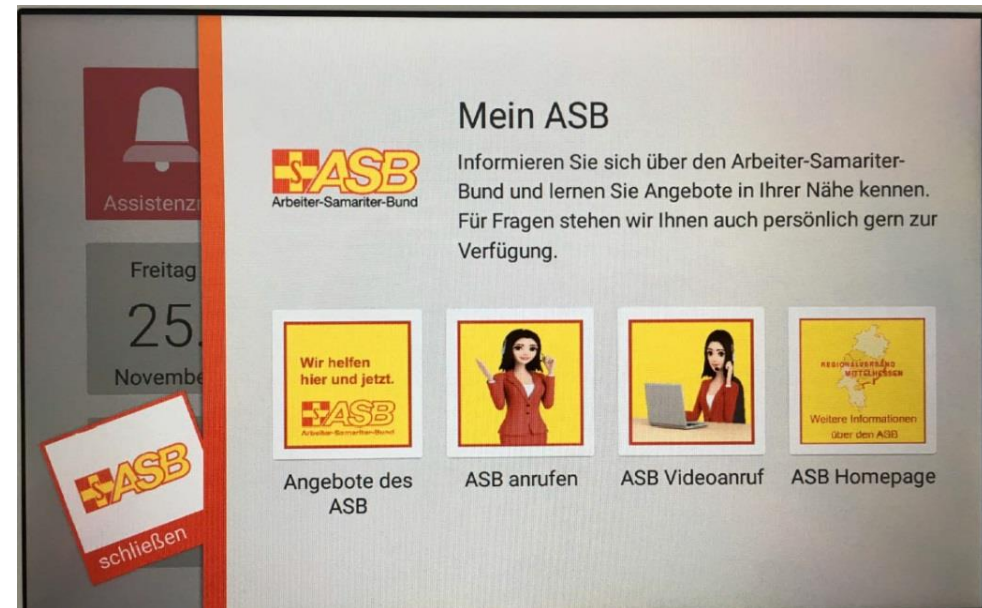
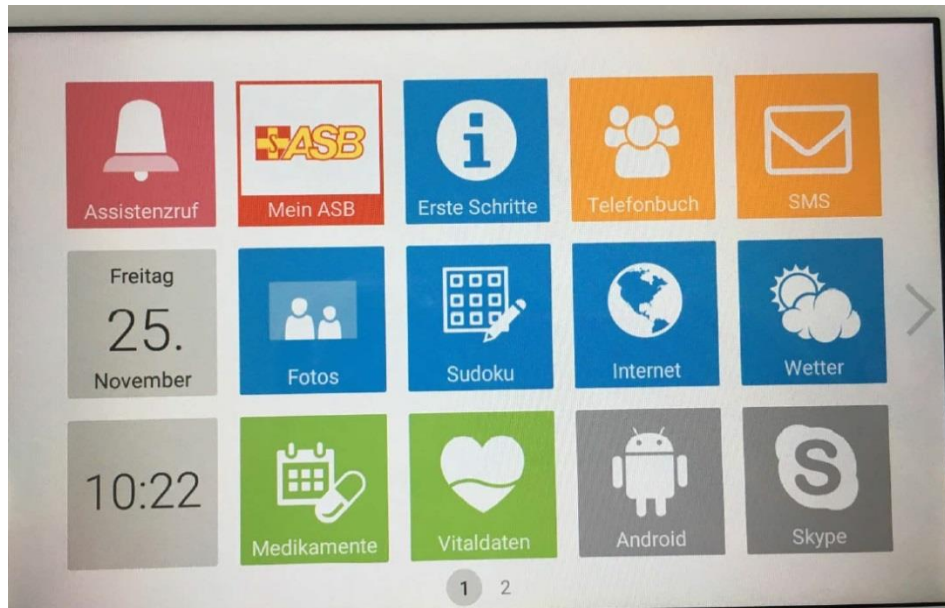
1. Bereitstellung ausreichender personeller Ressourcen
2. Festlegung der zentralen Bestandteile der Bedienungsoberfläche des ASINA-Tablets
3. Gewinnung von Teilnehmern für das Projekt
4. Personifizierung des Projektes und Schaffung einer Sozialen Schnittstelle
5. Schaffung eines wohnlichen Rahmens
6. Schulung von Multiplikatoren
7. Schulung der Projektteilnehmer

# Phase 1 Bereitstellung ausreichender personeller Ressourcen

- Projektleitung
- Soziale Schnittstelle
- Technischer Support



# Phase 2 Individualisierung der Bedienungsfläche des ASINA-Tablets





# Phase 3 Gewinnung von Projekt-Teilnehmern

- Anschreiben der Mitglieder
- Artikel in der Offenbach Post am 27.05.2015
- Alleine durch den Artikel konnten bereits im Juni 2015 29 Senioren im Alter von 60 bis 84 Jahren gewonnen werden
- In Telefongesprächen mit den Interessierten haben wir herausgefunden, welchen Wissensstand es im Bezug auf die neue Technik – Umgang mit einem Tablet – gibt. So konnten wir die Teilnehmer vorab schon einmal in Gruppen einteilen

**Mehr Lebensqualität im Alter**  
Moderne Technik als Brückenbauer gegen Vereinsamung / Modellprojekt in der Region

Von Harald A. Richter

**OFFENBACH** – Heinrich G. geht in sein Arbeitszimmer, die sich nach einer halben Stunde nicht auf Arbeit schließen lässt. Aber nicht nur das, sondern auch ein Geräusch am Schreibtisch. Das ist sein Tablet. Er hat es aber in der Garage stehen lassen. Merkwürdig ist, dass er das Tablet nicht in der Hand hält, sondern es in der Hand des Chefschreiners liegen sieht. Die beiden sind seit Jahren ein Team. In der Hand des Chefschreiners liegt ein Tablet. In der Hand des Chefschreiners liegt ein Tablet. In der Hand des Chefschreiners liegt ein Tablet.

**Mit Tablet-Computern Kontakte herstellen und Unterstützung finden**

Laufzeit bis Mitte 2016. Überprüfen, wie sich soziale und pflegerische Dienstleistungen mit freiwilligem Engagement verknüpfen lassen. Offiziell startete das Projekt im März 2016. Die Idee dazu kam von der ASB Darmstadt. Die Idee dazu kam von der ASB Darmstadt. Die Idee dazu kam von der ASB Darmstadt.

ASB-Geschäftsführer Ulrich Müller (links) und Fachbereichsleiter Johannes Feller (rechts) am 27. Juni 2015 im ASB Darmstadt. Im Hintergrund ist ein Modellprojekt zu sehen. Die beiden sind seit Jahren ein Team. In der Hand des Chefschreiners liegt ein Tablet. In der Hand des Chefschreiners liegt ein Tablet.

## Phase 4 Personifizierung des Projektes und Schaffung einer sozialen Schnittstelle

Zum gängigeren Sprachgebrauch ersetzen wir den sperrigen Projekttitel „ENGESTINALA“ durch einen einfacheren und schufen damit Titel und Person

EVA



Eigenständig

Vernetzt

Aktiv

Unser persönliches Angebot für die Teilnehmer umfasst:

- EVA persönliche Betreuung
- EVA Technik
- EVA Fachberatung für Senioren

## Phase 5 Schaffung eines wohnlichen Rahmens

Als Anlaufstelle dient unser Seniorentreff, in dem die wöchentlichen, begleiteten Treffen mit gemeinsamen Mittagessen stattfinden. Auch sind hier Besuche an anderen Tagen möglich und eine Teilnahme am gesamten Angebot des Treffs steht den Teilnehmern offen. Der Treff ist darüber hinaus Ausgangspunkt von sich entwickelnden gemeinsamen und aus der Gruppe heraus organisierten Unternehmungen.



# Phase 6 Schulung von Multiplikatoren

Im Juli 2015 fand eine Multiplikatoren-Schulung zur eingesetzten Technik statt, bei der auch Mitarbeiter des IZGS und des Fraunhofer Instituts teilnahmen. Die Schulung wurde durchgeführt durch die Technologiefirma, die die Benutzeroberfläche bereitstellt.



**EVA** Wir helfen hier und jetzt. **IASB** Arbeiter-Seniorer-Bund



**EVA - persönliche Betreuung**  
Daniela Horn  
Montag, Dienstag, Donnerstag und Freitag  
10.00 - 12.00 Uhr  
Tel: 069/985444-921



**EVA - Fachberatung für Senioren**  
Andrea Jädike  
Telefon: 06039/8002-967



**EVA – Techniker**  
Oliver Treutel      Frank Winter      André Rexerth      Tobias Eckhardt  
069/985444-659      069/985444-630      069/985444-0      069/985444-0

Helpen mit Qualität – Der Sozialdienstleister in Ihrer Nähe

# Phase 7 Schulung der Projektteilnehmer

Anfang August 2015 führten wir zwei Nutzerschulungen durch, bei der jeweils 20 Senioren geschult wurden. In den jeweiligen Schulungen wurden die Teilnehmer in Gruppen – nach vorab erfragtem Leistungsstand – eingeteilt. Pro Gruppe standen 2 bis 3 Techniker für Erklärungen und Fragen zur Verfügung.



**ASB** Arbeiter-Samariter-Bund  
EVA geht mit Ihnen einen Schritt weiter!  
Eigenständig  
Vernetzt  
Aktiv

**Das Sicherheits - Tablet mit Notruffunktion**

**Unterhaltung**

- Spiele z.B. Sudoku
- Internet
- Bilder
- und vieles mehr

Lassen Sie sich von Ihren Lieben jederzeit aktuelle Fotos direkt auf Ihr asina Tablet schicken.  
Verlegen Sie Ihr Gedächtnistraining auf Ihr asina Tablet. Halten Sie sich geistig fit!

**Gesundheit**

- Erinnerung Medikamenteneinnahme
- Erfassung Ihrer Vitaldaten

Das asina Tablet dokumentiert für Sie Vitalwerte wie z.B. den Blutdruck.  
Vergessen Sie nie wieder Ihre Medikamente - asina erinnert Sie rechtzeitig.

**Assistenzruf**  
Der Assistenzruf erfolgt in 2 Sekunden...  
Jetzt rufen

**Sicherheit**

- Notruffunktion für Zuhause
- inklusive Handsender
- Lautsprachfunktion

Brauchen Sie schnelle Hilfe in einer gefährlichen Situation?  
Der Assistenzruf verbindet Sie direkt mit zeit zuverlässig.  
Ihren Angehörigen oder dem ASB - jeder.

**Die Funktionen:**

- leicht zu bedienende Oberfläche
- integrierte Notruffunktion
- Handlender
- Internetfunktion
- Erfassung von Vitalwerten & Medikamenten
- Kalenderfunktion
- Telefonieren und E-Mails versenden
- Videotelefonie über Skype
- Spiele als Gedächtnistraining
- TV-Programmzeitstrahl
- RMV Pläne
- Fotografieren, Musik hören

Ein Projekt des: IZGS  
Institut für Zukunftsfragen der Gesundheits- und Sozialwirtschaft der EHD

Projektkoordinator: ENGES I NALA

Gefördert durch: BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG UND FORSCHUNG

Arbeiter-Samariter-Bund - Landesverband Hessen e.V.  
Regionalverband Mittelhessen - eva@asb-mittelhessen.de  
www.asb-mittelhessen.de

Tel. 069/985444-921

Wir helfen hier und jetzt. **ASB** Arbeiter-Samariter-Bund

# Ergebnis

Die meisten Projekt-Teilnehmer sind bis zum Ende des Projektes dabei geblieben und wollen weitermachen.

Der wöchentliche EVA-Stammtisch ist gut besucht. Es sind fast immer um die 20 Personen anwesend. Aus der Gruppe heraus haben sich 4 weitere Interessen-Gruppen gebildet:

- Malen
- Handarbeiten
- Spazieren gehen
- Philosophieren



# Feedback

## Aussage einer Teilnehmerin im Hinblick auf die EVA-Gruppe:

„Wir haben neue Kontakte durch die Gruppe, Freundschaften, Interessensgemeinschaften. Wir können uns durch die Spiele geistig beweglich halten. Es hat mir die Welt nach außen geöffnet, ich habe die Angst vor neuer Technik verloren. Es ist schön, nicht außen vor zu sein als Oldie, über Skype kann ich die Enkelkinder in Thailand sehen, ich kann die ganze Welt ergooglen, es ist eine Bereicherung für mein Leben.“



# Ergebnisse

**Prof. Dr. Michael Vilain**

Institut für Zukunftsfragen der Gesundheits- und Sozialwirtschaft



## Fazit

---

- Anbindung von Sharing-Netzwerken an Wohlfahrtsverbände als **zukunftsfähiges Modell ?!**
- Stärkung **informeller Unterstützungssysteme**
- **Individualisierte Lösungen erzeugen:** Förderung und Befähigung des Sharing-Netzwerkes und verbandsspezifischen Anpassungsprozesse
- Nachhaltige Implementierung durch **hybride Geschäftsmodelle** + Weiterentwicklung des **professionellen Dienstleisternetzwerkes**
- **neue Angebote** werden generiert und **klassische Aufgabenfelder** der Wohlfahrtsverbände wie Mahlzeitendienste, Hausnotruf oder ambulante Pflege (vgl. Boeßenecker/ Vilain 2013: 46ff.) **gestärkt und weiter ausdifferenziert**
- Potenzial nachhaltig neue Kunden und Kundengruppen werden angesprochen
- Festigung seine Stellung der Wohlfahrtsverbände als Anbieter von Vertrauensgütern im Markt  
(Darby/ Karni 1973: 69f.)

**Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**

