

Fachhochschule Köln  
Cologne University of Applied Sciences

Fakultät für Angewandte  
Sozialwissenschaften



Forschungsschwerpunkt  
SOZIAL • RAUM • MANAGEMENT

## **Öffnung des Wohnquartiers für das Alter**

Entwicklung einer kommunikativen Informationsinfrastruktur zur Überbrückung struktureller Lücken im Sozialraum

**Teilbericht:** Evaluationsergebnis und SROI-Berechnung des Infrastrukturmodells

Herbert Schubert  
Sigrid Leitner  
Beate Schönbrodt  
Katja Veil  
Marina Vukoman



Das diesem Bericht zugrundeliegende Forschungsvorhaben wurde mit Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung unter dem Förderkennzeichen 17S02X10 gefördert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei den Autoren.

Das Projekt wurde von der Stadt Köln, Amt für Soziales und Senioren als Praxispartner unterstützt.

Projektleitung und -bearbeitung:

Prof. Dr. Dr. Herbert Schubert (Projektleitung)

Prof. Dr. Sigrid Leitner

Beate Schönbrodt M.A.

Dr. Katja Veil (Projektkoordination)

Dipl. Soz. Arb. Marina Vukoman

Fachhochschule Köln  
Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften  
Forschungsschwerpunkt Sozial • Raum • Management  
Mainzer Straße 5  
50678 Köln  
<http://www.f01.fh-koeln.de/srm>  
<http://www.sozial-raum-management.de>

Köln, Februar 2014

**Arbeitspapier Nr. 49**

## Inhalt

|   |    |
|---|----|
| 1. Funktion und Ziele der Informationsinfrastruktur (ÖFFNA)         | 3  |
| 1.1 Strategie 1: Informationsverbreitung                            | 5  |
| 1.2 Strategie 2: konkrete Vermittlung                               | 6  |
| 2. Evaluationsergebnis und SROI-Berechnung des Infrastrukturmodells | 6  |
| 2.1 Evaluation der Erprobungsphase                                  | 6  |
| 2.2 SROI-Berechnung   | 7  |
| 2.3 Erfolgte Leistungen durch ÖFFNA (Output)                        | 8  |
| 2.3.1 Informationsleistung  | 9  |
| 2.3.2 Output A: Information   | 10 |
| 2.3.3 Output B: Information mit Vermittlung                         | 11 |
| 2.4 Entstandener Aufwand durch ÖFFNA (Input)                        | 12 |
| 2.4.1 Einführung der Vermittler und Netzwerkarbeit                  | 12 |
| 2.4.2 Zeitaufwand der Vermittler                                    | 12 |
| 2.4.3 Zeitaufwand der Seniorenberatungen                            | 13 |
| 2.4.4 Zeitaufwand für Koordination                                  | 15 |
| 2.4.5 Bewertung des Aufwands (Input)                                | 15 |
| 2.5 Entstandener Nutzen durch ÖFFNA (Outcome)                       | 19 |
| 2.5.1 Nutzendimension: Ermöglichung des häuslichen Verbleibs        | 19 |
| 2.5.2 Bewertung des Nutzens (Outcome)                               | 20 |
| 2.6 SROI Gesamtrechnung und Stakeholdervergleich                    | 23 |
| Literaturverzeichnis  | 27 |
| Tabellenverzeichnis   | 28 |



## **Abstract**

Die Studie „Öffnung des Wohnquartiers für das Alter“ (ÖFFNA) entstand im Rahmen der Förderlinie „SILQUA-FH“ des BMBF-Programms „Forschung an Fachhochschulen“. Sie liefert einen Beitrag zum thematischen Bereich „Förderung der Lebensqualität / Infrastruktur / soziale Prävention“. Als soziale Innovation wurde ein gemeindenahes Infrastrukturmodell im Sozialraum des Wohnquartiers entwickelt und erprobt, das der Ressourcenstärkung und der Förderung der Lebensqualität älterer Menschen in der häuslichen Umgebung dient. Das geplante Vorhaben folgte dem Kernziel der Förderrunde 2010, innovative Lösungen für die Planung und Steuerung von wohnortnahen Hilfeangeboten auf der lokalen Ebene zu entwickeln.

Der Forschungsschwerpunkt Sozial Raum Management im Institut für angewandtes Management und Organisation in der Sozialen Arbeit der Fachhochschule Köln hat im Projekt „Öffnung des Wohnquartiers für das Alter“ mit der Abteilung für Senioren und Behinderte im Amt für Soziales und Senioren der Stadt Köln kooperiert. Es wurde die Idee einer „kommunikativen Informationsinfrastruktur“ im Sozialraum des Wohnviertels und Stadtteils entwickelt und mit Erkenntnissen zur Lebenssituation im Alter begründet. Im Blickpunkt stehen ältere Menschen, die in ihrer privaten Lebensführung zurückgezogen leben, wenig in lokale Beziehungsnetzwerke involviert sind und die von Informationen und Angeboten der Altenhilfeträger bisher nicht erreicht werden. Mit dem Infrastrukturmodell soll vermieden werden, dass solche Personen unerkannt in Notsituationen geraten, aber auch sichergestellt werden, dass sie kontinuierlich über Gelegenheiten zur erfolgreichen Bewältigung ihrer Lebenssituation informiert werden. Die infrastrukturelle Brückenverbindung zu Älteren dient nicht nur der Sicherung von Grundbedürfnissen nach Kontakt, Zugehörigkeit und Anerkennung, sondern auch der Förderung und Unterstützung endogener Selbsthilfepotenziale in dieser Bevölkerungsgruppe. Im Vordergrund dieser Überlegungen steht eine möglichst frühzeitige Auseinandersetzung mit dem Älterwerden, mit Altersperspektiven und mit der Übernahme von Verantwortung für die persönliche Zukunft. Das entwickelte Modell zeigt Perspektiven für die Sozialplanung auf, dass zwischen privater Lebensführung im Alter und öffentlicher Daseinsvorsorge der Altenhilfe wirkungsvoll vermittelt werden kann, indem zurückgezogen lebende ältere Menschen aus dem lokalen Umfeld unterstützt werden, sich umfassend zu informieren und Chancen zur Mitgestaltung von Angeboten und Beratungen gemäß ihren Bedürfnissen wahrzunehmen.

## **Danksagung**

Das gesamte Forschungsteam sowie die Praxispartner bedanken sich bei den Akteuren, die maßgeblich an dem Gelingen des Projekts beteiligt waren:

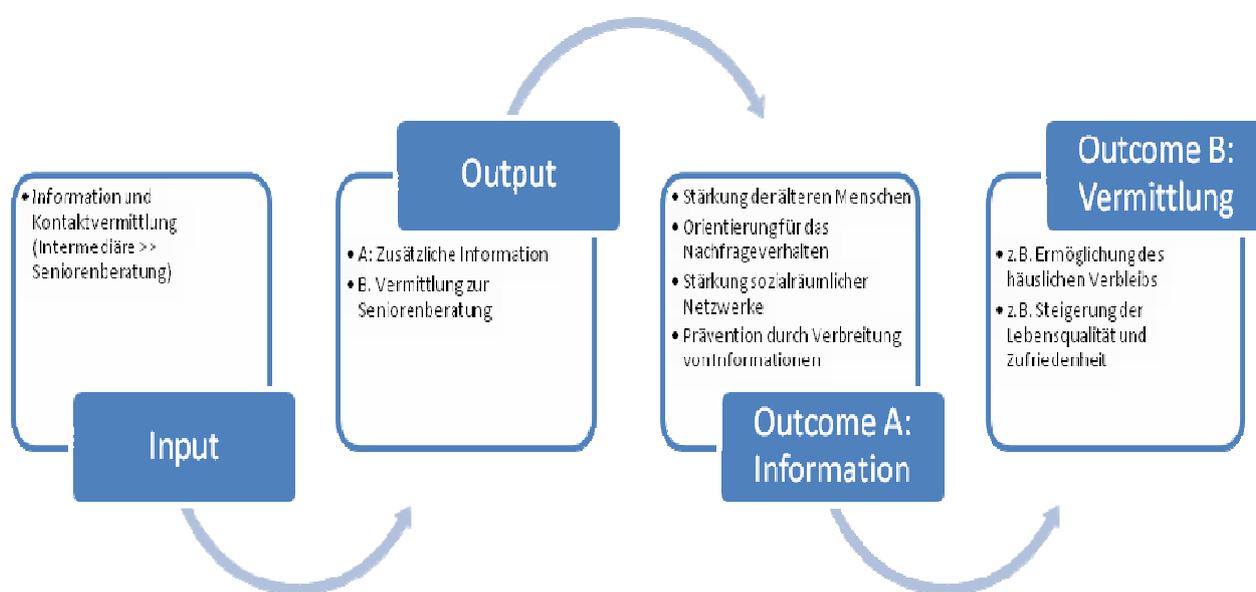
Wir bedanken uns bei den Vertreterinnen und Vertretern der Träger der Wohlfahrtsverbände, die Seniorenarbeit am Standort Köln Ehrenfeld leisten: Frau von der Linde (DRK Kreisverband Köln e.V.), Frau Schönewolff (Diakonie Köln und Region) sowie Herr Roggendorf (Caritasverband für die Stadt Köln e.V.). Außerdem geht der Dank an die engagierten Mitarbeiterinnen der Seniorenberatung Ehrenfeld: Frau Außem, Frau Gerads, Frau Goy-Peuler sowie Frau Scheiner.

Nicht zuletzt bedanken wir uns insbesondere bei den engagierten Akteuren, Geschäftsinhabern sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die eine Projekterprobung in Köln Ehrenfeld möglich gemacht haben: Apotheke im Kaufland, Arztpraxis Dr. Demir, Arztpraxis Kallenberg, Bäckerei Merzenich, Friseur Velly, Kiosk Pamuk, Lenau-Apotheke, Moselstübchen, Wein- und Gemüsehandel Gharavi.

## 1. Funktion und Ziele der Informationsinfrastruktur (ÖFFNA)

Die im ÖFFNA-Projekt entwickelte Informationsinfrastruktur verfolgt als zentrales Ziel, bereits bestehende Potenziale im Sozialraum oder Wohnquartier zu nutzen, um ältere Menschen zu erreichen, die bisher nicht über die lokalen (Beratungs-) Angebote informiert sind. Das Informationsdefizit älterer Menschen führt dazu, dass dieser zurückgezogene Personenkreis nicht an den Angeboten partizipieren kann. Das sogenannte strukturelle Loch wird mit diesem Ansatz geschlossen. Dabei ist es unerheblich, ob bereits ein Unterstützungsbedarf besteht oder dieser erst später oder gar nicht eintritt (präventiver Ansatz).

**Abbildung 1: Wirkungsmodell der ÖFFNA-Informationsinfrastruktur**



Als Potenziale im Wohnquartier sind insbesondere Personen gemeint, die mit uninformierten älteren Menschen in einem alltäglichen Kontakt stehen: z.B. Geschäftsinhaber/innen, Verkäufer/innen, Ärztinnen und Ärzte und Apotheker/innen sowie weitere lokale Dienstleister. Sie fungieren als „Vermittler“.

Darüber hinaus können auch andere wichtige Infrastrukturen wie z.B. Migrantenorganisationen und Freizeiteinrichtungen in die Strategie eingebunden werden. Die Auswahl der Vermittler hängt dabei von der jeweiligen Situation im Wohnquartier ab und sollte vorab überprüft werden. Die identifizierten Personen vermitteln im besten Fall zwischen den älteren Menschen und den sozialen Angeboten der Altenhilfe. Geeignete Vermittler sind dadurch gekennzeichnet, dass ihre Läden oder Praxen *Gelegenheiten zu persönlichen Gesprächen* bieten. Im Rahmen von Gesprächen mit älteren Menschen werden an den ausgewählten Orten Informationen über die Seniorenberatung vermittelt. Der Anlass dazu ergibt sich aus Gesprächssituationen, in denen persönliche Probleme angesprochen werden. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gelegenheiten nehmen die Vermittlungsrolle ein und verweisen auf weiterführende Beratungsangebote, über die sie ein grundlegendes Hintergrundwissen haben. Daher können Rückfragen – in begrenztem Rahmen – beantwortet werden.

Im Zeitraum von September 2012 bis April 2013 wurde die ÖFFNA-Strategie erprobt. In der Erprobungsphase waren 9 Vermittler beteiligt, darunter 2 Arztpraxen, 2 Apotheken, ein Friseurgeschäft, ein Einzelhandelsgeschäft, eine Bäckereifiliale, eine Gaststätte und ein Kiosk. Im Rahmen von Gesprächen mit älteren Menschen wurden an diesen Orten Informationen über die Seniorenberatung vermittelt. Dabei wurde eine Informationskarte übergeben, die über die Ansprechpartner/innen der Seniorenberatung im Stadtteil informiert. Die kommentierte Übergabe der Informationen erfolgte durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Gelegenheiten, die zuvor über eine Einführung Kenntnisse über die Anbieter von Beratungsleistungen erlangt hatten.

Durch die Überreichung der Karte im persönlichen Gespräch entsteht eine persönliche Beziehung zwischen dem Vermittler und den angesprochenen älteren Menschen. Neben der reinen Information wird es auch als Signal wahrgenommen, dass in den ansonsten unverbindlichen Beziehungen zu den dienstleistenden und gewerblichen Akteuren im Stadtteil Unterstützungspotenziale stecken und dass sie ein Interesse zeigen, das über die Käuferrolle in einem Geschäft oder über die Patientenrolle in einer Praxis hinaus ins Persönliche weist. Es kann mit einem präventiven Effekt gerechnet werden, weil die Vermittler in einem Notfall eher angesprochen werden und dann den Weg zu Beratungsangeboten bedarfsbezogen öffnen können.

Durch die strukturierte Vermittlung und den wiederholten Kontakt mit den Fachkräften der Beratungsinstanzen werden die Vermittelnden einerseits für die Belange ihrer Kunden bzw. Patienten sensibilisiert und andererseits zu einer gelingenden Vermittlung motiviert. In der Erprobungsphase wurde Folgendes deutlich:

***Erfolgsfaktoren der Informationsübergabe sind:***

- eine respektvolle Kommunikation und die Zuwendung zu den Kunden und Patienten;
- die Balance zwischen professioneller Distanz und persönlicher Beziehung.

***Barrieren bei der Informationsentgegennahme sind:***

- eine Abwehrhaltung des älteren Menschen gegenüber dem Angebot von Hilfeleistungen;
- eine demenzielle Erkrankung;
- eine zu späte Ansprache, weil der Kontakt – z.B. wegen eines eingetretenen Notfalls – abgebrochen wurde.

***Erfolgsfaktoren der Vermittlung sind:***

- Vermittlung durch einen Arzt bzw. eine Ärztin;
- direkte Übergabe der persönlichen Kontaktdaten an die Seniorenberatung mit Einwilligung der betroffenen Person;
- aktive Kontaktaufnahme zu den Beratungsfällen durch die Seniorenberatung.

Außerdem mündeten die Gelegenheiten und die dort durchgeführten Überreichungen und Vermittlungen in zwei Strategien:

**Informationsverbreitung** in Gelegenheiten, in denen relativ unverbindlich Informationen zur Seniorenberatung weitergegeben werden (d.h. *Apotheken/ Einzelhandel/ Dienstleister/ Gastronomie, etc.*): Es geht hierbei vor allem um einen generellen präventiven Effekt, der durch die Information entsteht. Denn dadurch werden diejenigen älteren Menschen erreicht, die bisher keinen Zugang zu diesen Informationen hatten. Darüber hinaus gewinnen die Gelegenheiten den Charakter von Unterstützungspotenzialen im Sozialraum.

**Konkrete Vermittlung** in Gelegenheiten, in denen relativ verbindlich zur Seniorenberatung vermittelt wird (d.h. *Allgemeinarztpraxen*): Empfehlenswert erscheint eine direkte Kontaktaufnahme des Arztes bzw. der Ärztin zur Seniorenberatung – im expliziten Einverständnis mit der betroffenen Person. Die Hemmschwelle, sich aktiv bei der Seniorenberatung anmelden zu müssen, wird dadurch überwunden – stattdessen meldet sich die Seniorenberaterin bei der vermittelten Person.

### 1.1 Strategie 1: Informationsverbreitung

Diese Strategie wird auf Gelegenheiten zu persönlichen Gesprächen fokussiert. Das Potenzial zur Vermittlung von Informationen ist mittel bis hoch ausgeprägt. Ein Bezug zur Altenhilfe besteht nicht, so dass keine fachlich qualifizierte Information erwartet werden kann. Eine hohe Besucherfrequenz erhöht die Informationsverbreitung, ist aber kein Auswahlkriterium für diesen Typ.

Gelegenheiten können z.B. sein:

- Bäckerei
- Friseur
- Gastronomie
- Kiosk

#### Strategie (Input)

Im Rahmen von Gesprächen mit älteren Menschen werden bei Bedarf Informationen über Beratungsangebote vermittelt (vgl. Informationsmedium). Der Anlass dazu ergibt sich aus Gesprächssituationen, in denen persönliche Probleme angesprochen werden. Die Mitarbeitenden verweisen dann auf weiterführende Beratungsangebote, über die sie grundlegendes Hintergrundwissen (vgl. Einführung) haben. Daher können Rückfragen – in begrenztem Rahmen – beantwortet werden. Für die Umsetzung der Strategie ist die Bereitschaft der Geschäftsführung zur Auslage bzw. Bereitstellung von Informationen sowie Zeitressourcen zur Verfügung zu stellen, notwendig. Die Informationsverbreitung erfolgt durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Gelegenheiten, die über Einführungen Kenntnis über die Anbieter von Beratungsleistungen erlangt haben.

#### Erwartete Ergebnisse (Output)

Ältere Menschen, die im Sozialraum kommunizieren, erhalten *kommentierte Informationen* (Informationsmedium). Durch die Information wird der Zugang zu Beratungsmöglichkeiten verbessert und damit eine selbstbestimmte Lebensführung grundsätzlich unterstützt. Im Vergleich zur unkommentierten Weitergabe von Informationen, können die Angebote auf einem allgemeinen Niveau erklärt und Unklarheiten oder Missverständnisse reduziert werden. Barrieren zum Altenhilfesystem können durch die

persönliche Kommunikation mit einer vertrauten Person abgebaut und damit der Zugang erleichtert werden.

## **1.2 Strategie 2: konkrete Vermittlung**

Infrastrukturen mit einem hohen Vermittlungspotenzial und Bezug zur Altenhilfe können Informationen im persönlichen Gespräch vermitteln. Ein Bezug zur Altenhilfe bedeutet hier allgemein gefasst, dass die Gelegenheit bereits zur Versorgung älterer Menschen mit Hilfebedarf beiträgt. In diesen Gelegenheiten können die fachlich fokussierten Leistungen erweitert werden und eine Vermittlung zu weiterführenden Angeboten erfolgen (z.B. Arzt leitet zur Wohnraumberatung weiter).

Gelegenheiten mit Bezug zum Altenhilfesystem, die in der Haushaltsbefragung als wichtige Kontaktpunkte im Sozialraum genannt wurden sind:

- Arztpraxis
- Apotheke in begrenztem Rahmen
- Grundsätzlich: Angebote mit altenhilfeprofessionellen Hintergrund

### **Strategie (Input)**

Im Rahmen der Versorgung älterer Menschen werden bei Bedarf Informationen über weiterführende Beratungsangebote spezifisch vermittelt. Der jeweilige Bedarf ergibt sich in der jeweiligen Gesprächssituation. Die Mitarbeiter verweisen auf weiterführende Beratungsangebote. Rückfragen werden qualifiziert beantwortet und spezifische Angebote empfohlen. Eventuell kann eine direkte Vermittlung auch im Rahmen eines Beratungsgesprächs in der Gelegenheit erfolgen (z.B. Anruf bei Beratungen für ältere Menschen). Bei der spezifischen Vermittlung in vertraulichen Gesprächen ist bei der Kommunikation im öffentlich zugänglichen Raum die Wahrung der Privatsphäre zu beachten (z.B. Apotheke). Für die Umsetzung der Strategie ist wie bei der allgemeinen Vermittlung die Bereitschaft der Geschäftsführung notwendig, Informationen bereit und Zeitressourcen zur Verfügung zu stellen. Die Vermittlung von Informationen erfolgt durch die Mitarbeitenden in den Gelegenheiten, die persönliche Gespräche mit den älteren Menschen führen.

### **Erwartete Ergebnisse (Output)**

Ältere Menschen, die im Sozialraum kommunizieren, erhalten wie bei der Informationsverbreitung *kommentierte Informationen* (Informationsbroschüre). Fachlich spezifische Leistungen für ältere Menschen werden mit weiterführenden Leistungen verbunden. Im Vergleich zur allgemeinen Information erfolgt die Weitergabe von Informationen spezifisch, d.h. fachlich qualifiziert und verbindlich. Die Versorgung älterer Menschen wird von den Vermittlern integriert betrachtet und bisherige Leistungen ergänzt.

## **2. Evaluationsergebnis und SROI-Berechnung des Infrastrukturmodells**

### **2.1 Evaluation der Erprobungsphase**

Das Ziel der Evaluation ist die Überprüfung, ob die Konzeption der ÖFFNA-Infrastruktur tragfähig ist und in welchem Umfang Vermittlungen mit welchem Aufwand erfolgt sind. Im ersten Schritt erfolgt im

Sinne eines Monitorings eine Messung von Input- und Output-Leistungen. Weiterhin wird überprüft, in welchem Verhältnis der Aufwand im Sinne des Inputs mit der Wirkung (Outcome) und dem Nutzen (Impact) steht. Im Mittelpunkt der Evaluation steht hier die Frage, ob die ÖFFNA-Infrastruktur geeignet ist, das „strukturelle Loch“ zwischen professionellen Seniorenberatungen und den älteren Menschen im Sozialraum über den Einbezug von intermediären Vermittlern zu überbrücken. Demnach werden die Wirkungen auf die Zielgruppe der Senioren, aber auch auf die Seniorenberatungen und auf die Vermittler überprüft. Weiterhin soll bewertet werden, inwiefern sich das Modell verallgemeinern lässt. Dafür wird der Kontext der Vermittlungen mit in die Betrachtung einbezogen.

Das Evaluationskonzept wird insgesamt nach den Dimensionen Kontext, Input, Prozess, Output, Outcome und Impact/Nutzen untergliedert. Die Ergebnisse können neben einer Bewertung des ÖFFNA-Infrastrukturmodells in seinem konzeptionellen Aufbau und seinen Abläufen auch zur Vorbereitung einer Kosten und Nutzen-Analyse genutzt werden.

Die Erprobungsphase der ÖFFNA-Infrastruktur fand zwischen November 2012 und Februar 2013 statt. Die Evaluation wurde im Februar 2013 durchgeführt. Dafür wurde ein Methodenkonzept gewählt, das den Anforderungen der Triangulation entspricht. Danach umfasste die ÖFFNA-Evaluation drei methodische Schritte:

- Durchführung von standardisierten Interviews mit den Vermittlern (Dauer: ca. 30 Minuten; Vollerhebung).
- Durchführung eines standardisierten Gruppeninterviews mit den Seniorenberaterinnen (Dauer: ca. 90 Minuten; Vollerhebung).
- Dokumentenanalyse mit den Protokollen der Seniorenberaterinnen über die Vermittlungen und den Zeitaufwand während der Erprobungsphase.

## **2.2 SROI-Berechnung**

Die Berechnung des SROI (social return on investment) setzt den Wert von Leistungen mit dem Wert ihres Nutzens in Beziehung, um die Sozialrendite der Leistungen zu ermitteln. Die Berechnung kann prinzipiell vor und nach einer Intervention erfolgen. Der Begriff der Intervention impliziert eine fachliche Maßnahme, die in das bestehende System eingreift, um eine Veränderung zu erzielen. Im vorliegenden Fall handelt es sich um die intermediäre Vermittlung der ÖFFNA-Informationsinfrastruktur im Sozialraum. Der soziale Nutzen wird evaluativ berechnet, indem die Erkenntnisse der ÖFFNA-Erprobungsphase auf ein durchschnittliches Jahr bezogen werden.

Die Besonderheit von Sozialrenditeberechnungen liegt darin, dass nicht nur ökonomisch die Kosten in den Fokus genommen werden, sondern darüber hinaus der volkswirtschaftliche und soziale Nutzen mit in Betracht gezogen werden. Dabei wird beispielsweise auch unvergüteten Leistungen durch Freiwillige monetär ein Wert zugeordnet. Der monetäre Wert von sozialen Leistungen, für die es keinen Markt gibt, und ihres Nutzens für die Gesellschaft kann teilweise nur geschätzt werden.

Die folgenden Berechnungen der Sozialrendite werden nach drei Dimensionen gegliedert: (a) die Ermittlung des „Output“ im Sinn von Leistungen, (b) die Berechnung und Bewertung des dafür notwendigen Aufwands („Input“) und (c) der dadurch entstehende Nutzen („Outcome“). Das Vorgehen wurde

angelehnt an das Handbuch „A Guide To Social Return On Investment“ (vgl. Nicholls, Lawlor, Neitzert & Goodspeed 2012) und auf der Grundlage von Erfahrungen aus vorangegangenen Sozialrendite Berechnungen angepasst.

Im Mittelpunkt der Sozialrenditeberechnung steht die Frage, was genau gemacht bzw. „produziert“ werden soll. Dies bezieht sich auf eine Intervention mit der Frage, welche Effekte damit erzielt werden sollen, welcher Input dafür nötig ist und wer die Investitionen für die Intervention trägt. Monetär werden der *Input* im Rahmen von Kosten und der erzielte *Outcome* als Nutzen bewertet.

Die Ergebnisse der Evaluation beschreiben die für die Sozialrendite relevanten Variablen auf einer qualitativen und quantitativen Ebene. Sie bilden die Grundlage für die Berechnungen des SROI als monetär ermittelten Nutzenwert.

In die SROI-Berechnungen der ÖFFNA-Intervention gehen folgende Kennwerte der Informationsinfrastruktur ein: In der 4-monatigen Erprobungsphase von Oktober 2012 bis Februar 2013 beteiligten sich 9 Vermittler und 3 Fachkräfte der Seniorenberatung. Die in der Erprobung gewonnenen Erkenntnisse werden auf das vollständige Kalenderjahr hochgerechnet; dazu werden die in der Erprobungsphase beobachteten Werte mit dem Faktor 3 multipliziert.

### **2.3 Erfolgte Leistungen durch ÖFFNA (Output)**

Um sowohl den Nutzen (Outcome) als auch den Aufwand (Input) beschreiben zu können werden als Ausgangspunkt die erbrachten Leistungen dargestellt. Diese können unterschieden werden in:

- Outcome A: die erfolgreiche Übergabe der Informationskarte zur Seniorenberatung;
- Outcome B: die Information in Verbindung mit einer Vermittlung zur Seniorenberatung bzw. einer anschließenden Kontaktaufnahme.

Alle an der Erprobungsphase beteiligten Vermittler bewerten das Projekt positiv. Die Wahrnehmung eines konkreten persönlichen Anliegens von Kunden oder Patienten wurde zum Anlass genommen auf die Seniorenberatung hinzuweisen. Wenn in den persönlichen Gesprächen von dem älteren Menschen eine Problemsituation oder ein Beratungsbedarf angedeutet (indiziert) wurde, trafen die Vermittler die Einschätzung, dass die Informationsvermittlung erforderlich sei. Im Allgemeinen handelte es sich um Einzelfälle, die u.a. folgende Anlässe zur Vermittlung boten:

- Isolation, fehlende soziale Kontakte,
- mangelnde Orientierung / Information,
- finanzielle Probleme,
- Überforderung bei der häuslichen Versorgung.

Durch die strukturierte Vermittlung und den wiederholten Kontakt mit den Fachkräften der Seniorenberatung wurden die Vermittelnden einerseits sensibilisiert für die Belange ihrer Kunden bzw. Patienten und andererseits motiviert zu einer gelingenden Vermittlung. Dabei verließen die Vermittler allerdings nie ihre Rolle als Dienstleistende oder Gewerbetreibende. Insgesamt wurde der persönliche Kontakt zu den Kunden vertieft, und es entstand ein neuer Informationsaustausch mit der Seniorenberatung.

Nach den Protokollen der Erprobungsphase wurden von den 9 Gelegenheiten pro Kalenderjahr 132 Informationskarten überreicht und 18 Vermittlungen zur Seniorenberatung erreicht. Das sind verallgemeinert:

- Übergabe von 15 Informationskarten je Gelegenheit pro Jahr und
- 2 Vermittlungen je Gelegenheit pro Kalenderjahr.

Perspektivisch werden durch die ÖFFNA-Infrastruktur der 9 Gelegenheiten 18 zusätzliche Beratungsfälle vermittelt (vgl. Tabelle 5-1).

**Tabelle 2-1: Zusätzliche Beratungen durch das ÖFFNA-Modell (Output)**

| <b>Output</b>                                  | <b>Information ohne Kontaktaufnahme mit der Seniorenberatung</b> | <b>Vermittlung mit folgendem Kontakt zur Seniorenberatung</b> | <b>gesamt</b> |
|--|--|---|---------------|
| Information in der Erprobungsphase (4 Monate)  | 38   | 6   | 44            |
| Hochgerechnet auf das Kalenderjahr (12 Monate) | 114  | 18  | 132           |
| <i>Zusätzliche Beratungsfälle/Jahr</i>         | <i>Evtl. spätere Kontaktaufnahme</i>                             | <b>18</b>   | <b>18</b>     |

### 2.3.1 Informationsleistung

Die erfolgreiche Übergabe der Informationskarte mit Namen und Daten der Seniorenberatung wurde von den informierenden Vermittlern generell als neue und hilfreiche Informationen für die älteren Menschen bewertet, auch wenn anschließend keine direkte Kontaktaufnahme mit der Seniorenberatung stattfand.

Allen älteren Menschen, die durch die Informationskarte konkrete Hinweise erhielten, war die Seniorenberatung bis zu diesem Zeitpunkt nicht bekannt. Der Nutzen der Information besteht insbesondere auch in einem präventiven Effekt, d.h. auch wenn die Seniorenberatung in der Folge nicht direkt aufgesucht wurde, besteht nun die Kenntnis einer Informations- und Hilfeoption, die den Personen vorher nicht bekannt war.

Durch die Übergabe der Informationskarte im persönlichen Gespräch entsteht eine engere persönliche Beziehung zwischen dem Vermittler und den angesprochenen älteren Menschen. Neben der reinen Information wird das auch als Signal wahrgenommen, dass in den ansonsten unverbindlichen Beziehungen zu den dienstleistenden und gewerblichen Akteuren im Stadtteil Unterstützungspotenziale stecken und dass sie ein Interesse zeigen, das über die Käuferrolle in einem Geschäft oder über die Patientenrolle in einer Praxis hinaus ins Persönliche weist. Auch hier kann mit einem präventiven Effekt gerechnet werden, da die Vermittler in einem Notfall eher angesprochen werden und dann den Weg zur Seniorenberatung bedarfsbezogen öffnen können.

### 2.3.2 Output A: Information

Innerhalb der viermonatigen Erprobungsphase erfolgten keine (0) bis 15 Überreichungen der Karte je Gelegenheit; kein älterer Mensch lehnte die Entgegennahme ab.

#### **Erfolgsfaktoren der Informationsübergabe sind:**

- respektvolle Kommunikation und Zuwendung;
- die Balance zwischen professioneller Distanz und persönlicher Beziehung.

#### **Barrieren bei der Informationsentgegennahme sind:**

- eine Abwehrhaltung des älteren Menschen gegenüber dem Angebot von Hilfeleistungen;
- eine demenzielle Erkrankung;
- eine zu späte Ansprache, weil der Kontakt – z.B. wegen eines eingetretenen Notfalls – abgebrochen wurde.

Generell bewerteten die Vermittler das Potenziale zur Weitergabe der Informationskarte der Seniorenberatung sehr unterschiedlich. Je weniger tragfähig die persönliche Beziehung zu den älteren Menschen eingeschätzt wurde, umso weniger Anlässe zur Vermittlung boten sich. Auch einzelne Mitarbeiter, beispielsweise in einer Bäckereifiliale, fühlten sich mit der Vermittlung überfordert. In solchen Fällen wurde von einer weiteren Vermittlung abgesehen.

Die Anzahl der Übergaben der Informationskarte war in den Gelegenheiten sehr unterschiedlich. Es kann zwischen verschiedenen Gelegenheitstypen differenziert werden:

- Einzelhandel/Dienstleister/Gastronomie: Überreichung nur in Einzelfällen (<2)
- Arztpraxen/Apotheken: häufige Überreichung (15-20 Fälle)

Die Informationsleistung ist in Arztpraxen und Apotheken besonders hoch. In diesen Gelegenheiten sind die Gespräche mit Bezug zu persönlichen Problemen höher als in Gelegenheiten des Einzelhandels, der Dienstleistung und der Gastronomie.

Auf ein Jahr prognostiziert werden die Ergebnisse der Erprobungsphase mit dem Faktor 3 multipliziert (vgl. Tabelle 5-2):

Pro Kalenderjahr kann in den Gelegenheiten, die an der ÖFFNA-Erprobung teilgenommen haben, von 132 Überreichungen der Informationskarte ausgegangen werden. Das sind 15 Übergaben pro Gelegenheit und Kalenderjahr.

**Tabelle 2-2: Zahl der überreichten Informationskarten (Output)**

| Überreichen der Informationskarte  | Beteiligte Arztpraxen |    | Beteiligte Apotheken |    | Beteiligte Gelegenheiten von Einzelhandel / Dienstleistung / Gastronomie |   |   |   |   | Summe      |
|------------------------------------|-----------------------|----|----------------------|----|--|---|---|---|---|------------|
|                                    |                       |    |                      |    |  |   |   |   |   |            |
| Anzahl während der Erprobungsphase | 10                    | 5  | 15                   | 8  | 2  | 1 | 0 | 0 | 3 | <b>44</b>  |
| Hochgerechnete Anzahl auf das Jahr | 30                    | 15 | 45                   | 24 | 6  | 3 | 0 | 0 | 9 | <b>132</b> |

### 2.3.3 Output B: Information mit Vermittlung

Es wurden pro Gelegenheit zwischen keiner und 4 Personen erfolgreich zur Seniorenberatung vermittelt, insgesamt 6 Personen. Die direkte Vermittlung während der Erprobungsphase gelang nur in 2 Gelegenheiten; dabei handelte es sich ausschließlich um Arztpraxen – also Gelegenheiten mit einem medizinischen Bezug. In den anderen Gelegenheiten konnte in den vier Monaten der Erprobung keine Vermittlung festgestellt werden; das kann einerseits an der kurzen Beobachtungsdauer oder andererseits an einer anderen Bedarfssituation der älteren Kunden oder drittens an einer geringeren Motivation von älteren Menschen liegen, die in Gelegenheiten in einem Marktkontext angesprochen wurden.

Erfolgsfaktoren der Vermittlung sind:

- Vermittlung durch einen Arzt bzw. eine Ärztin;
- direkte Übergabe der persönlichen Kontaktdaten an die Seniorenberatung mit Einwilligung der Betroffenen;
- aktive Kontaktaufnahme zu den Beratungsfällen durch die Seniorenberatung.

Eine Information mit Vermittlung war in der Erprobungsphase nur in Arztpraxen möglich. Es erscheint deswegen sinnvoll, diese Strategie der „spezifischen Vermittlung“ von der „allgemeinen Vermittlung“ zu unterscheiden.

Auf ein Jahr prognostiziert werden die Ergebnisse der viermonatigen Erprobungsphase mit dem Faktor 3 multipliziert (vgl. Tabelle 5-3):

Pro Kalenderjahr kann in den Gelegenheiten, die an der ÖFFNA-Erprobung teilgenommen haben, von 18 erfolgreichen Vermittlungen zur Seniorenberatung ausgegangen werden.

Im Durchschnitt sind das 2 Vermittlungen je Gelegenheit pro Kalenderjahr.

Das Ergebnis entspricht 9 spezifischen Vermittlungen je Arztpraxis pro Kalenderjahr.

**Tabelle 2-3: Zahl der erfolgreichen Vermittlungen (Output)**

| Erfolgreiche Vermittlungen         | Beteiligte Arztpraxen |    | Beteiligte Apotheken |   | Beteiligte Gelegenheiten von Einzelhandel / Dienstleistung / Gastronomie |   |   |   |   | Summe     |
|------------------------------------|-----------------------|----|----------------------|---|--|---|---|---|---|-----------|
|                                    |                       |    |                      |   |  |   |   |   |   |           |
| Anzahl während der Erprobungsphase | 2                     | 4  | 0                    | 0 | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | <b>6</b>  |
| Hochgerechnete Anzahl auf das Jahr | 6                     | 12 | 0                    | 0 | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | <b>18</b> |

## 2.4 Entstandener Aufwand durch ÖFFNA (Input)

### 2.4.1 Einführung der Vermittler und Netzwerkarbeit

Die Einführung also das persönliche Kennenlernen einer Seniorenberaterin wurde von allen Vermittlern als angemessen und informativ bewertet. Diese bewusst nicht als Einführungen bezeichneten Treffen boten den Ausgangspunkt für eine zielgerichtete Information von älteren Menschen im Alltagskontakt. Die Einführungen dauerten im Allgemeinen 30 Minuten, teilweise war der Inhaber, teilweise auch weitere Mitarbeiter dabei anwesend. Das persönliche Kennenlernen wirkte darüber hinaus auch motivierend und vertrauensbildend. Nach der einmaligen Einführung ist eine Wiederholung des Kontakts sinnvoll. In der Erprobungsphase wurde mindestens eine weitere Kontaktaufnahme durch die Seniorenberaterin angeboten und in den meisten Fällen auch angenommen. Hierbei konnten Verständnisfragen sowie Missverständnisse geklärt werden. Außerdem wurde durch die Kontaktpflege die persönliche Motivation zu Vermittlung zur Seniorenberatung gestärkt und diese wieder in Erinnerung gerufen. Bei Vermittlern mit einer sehr geringen Anzahl von Anlässen zur Vermittlung ist die Kontaktaufnahme weniger wichtig, sie kann sogar als Druck empfunden werden. Hingegen wurden die regelmäßigen Kontaktaufnahmen bei Ärzten und Apotheken positiv bewertet. Diese sollten nach den Angaben der Vermittler zwischen zwei und viermal im Jahr stattfinden. Ein kurzes Gespräch oder Telefonate sind dafür ausreichend. Von manchen Seniorenberatungen wurden auch weitere aktuelle Informationsmaterialien (z.B. die Zeitschrift "Kölner Leben") angeboten, was einen weiteren Anlass zur regelmäßigen Kontaktaufnahme darstellen kann. Ein Vermittler hatte Bedarf an einem gebundenen "Informationsset", das neben der Informationskarte auch an konkreten Fällen beschreibt, wann eine Vermittlung zur Seniorenberatung sinnvoll ist und wie diese arbeitet.

### 2.4.2 Zeitaufwand der Vermittler

Die Vermittler bewerten den durch das ÖFFNA-Konzept induzierten Aufwand als gering. Der regelmäßige Kontakt zur Seniorenberatung und die punktuellen Vermittlungsgespräche, die im Rahmen des normalen Geschäftsalltags stattfinden, werden nicht als beschwerlich eingestuft.

Der gemessene Zeitaufwand der Einführungen unterscheidet sich danach, ob die 30-minütige Einführung der Seniorenberaterinnen durch weitere interne Gespräche mit Mitarbeiter/innen ergänzt wurde und wie viele Mitarbeitende an dem Einführungsgespräch teilnahmen. Zusätzlich fand eine ein- bis zweimalige Rücksprache mit den Seniorenberaterinnen statt, die jedoch von allen Vermittlern nicht als zusätzlicher Aufwand bewertet wurde, da die Gespräche „nebenbei“ während der Geschäftszeiten erfolgten.

Nur in einem Einzelfall kam es zu einem längeren persönlichen Informationsgespräch, das auch schwierig zu beenden war. In einer Arztpraxis wurde hervorgehoben, dass die Information über die Seniorenberatung eher zu einer Reduktion der Gesprächsdauer führt, da eine konkrete Lösung eines Handlungsbedarfs vorgeschlagen werden kann, die zuvor nicht bewusst verfügbar war. In einer anderen Praxis leitet die Ärztin die Kontaktinformationen telefonisch oder per Email mit Einwilligung der Patienten weiter, was einen geringeren Arbeitsaufwand bedeutet. Insgesamt wird der Zeitaufwand als „neutral“ eingeschätzt.

Auf ein Jahr bezogen ergibt sich aus den Ergebnissen der viermonatigen Erprobungsphase:

Pro Kalenderjahr wird ein zweimaliger Kontakt mit den Seniorenberaterinnen (jeweils ca. 15 Minuten pro Mitarbeitenden) als angemessen bewertet.

Der intensive Kontakt während der Erprobungsphase wird daher als jährlich entstehender Zeitaufwand aufgefasst (vgl. Tabelle 5-4).

**Tabelle 2-4: Zeitaufwand für die Vermittler in Minuten (Input)**

| Zeitaufwand (in Min.): Kontakt zur Seniorenberatung | Beteiligte Arztpraxen |                       | Beteiligte Apotheken |    | Beteiligte Gelegenheiten von Einzelhandel / Dienstleistung / Gastronomie |    |    |    |    | Summe (Minuten) |
|---|-----------------------|-----------------------|----------------------|----|--|----|----|----|----|-----------------|
|   |                       |                       |                      |    |  |    |    |    |    |                 |
| während der Erprobungsphase                         | 60                    | 90                    | 90                   | 45 | 30   | 30 | 30 | 30 | 90 | <b>495</b>      |
| hochgerechnet auf das Jahr                          | 60                    | 90                    | 90                   | 45 | 30   | 30 | 30 | 30 | 90 | <b>495</b>      |
| Informationsgespräche mit älteren Menschen          | Beteiligte Arztpraxen |                       | Beteiligte Apotheken |    | Beteiligte Gelegenheiten von Einzelhandel / Dienstleistung / Gastronomie |    |    |    |    | Summe (Minuten) |
| während der Erprobungsphase                         | <i>nicht messbar</i>  | <i>eher Reduktion</i> | <i>1 intensiv</i>    | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  |                 |
| hochgerechnet auf das Jahr                          | <i>nicht messbar</i>  | 0                     |                      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | <b>0</b>        |

### 2.4.3 Zeitaufwand der Seniorenberatungen

Der Zeitaufwand der Seniorenberatungen entsteht einerseits durch den Kontakt zu den kontinuierlichen Vermittlern und weiterhin durch zusätzliche Beratungen, die vom ÖFFNA-Modell generiert worden sind.

#### Kontakt zu Vermittlern

Um den Kontakt aufzubauen, mussten im Vorfeld Termine vereinbart werden, die Vermittler für die 30-minütige Einführung in das ÖFFNA-Konzept aufgesucht werden und weiterhin Rückfragetermine vereinbart und durchgeführt werden. Teilweise wurden die Rückfragen telefonisch durchgeführt und wenn kein Bedarf bestand, auf eine zweite Rückmeldung im Erprobungszeitraum verzichtet. In anderen Fällen bestand ein ausgeprägter Rücksprachebedarf, außerdem wurden auch weitergehende Informa-

tionen bei den Vermittlern hinterlegt. Das kontinuierliche Versorgen mit aktualisierten Informationen für ältere Menschen bietet insgesamt einen guten und positiv bewerteten Anlass für die wiederholte Kontaktaufnahme.

Aus der viermonatigen Erprobungsphase ergibt sich (vgl. Tabelle 5-5):

Es wird davon ausgegangen, dass alle 3 Jahre eine erneute Einführung durchgeführt werden muss.

### Zusätzlicher Beratungsaufwand

In Folge der erfolgreichen Vermittlung von durchschnittlich 18 Personen pro Jahr durch das ÖFFNA-Konzept entsteht für die Seniorenberatung ein zusätzlicher Beratungsaufwand (vgl. Output). Die Dauer der zusätzlichen Beratungen konnte in der Evaluation nicht vollständig erfasst werden, da nicht alle Fälle im Erhebungszeitraum abschließend betreut wurden. Deswegen wird an dieser Stelle auf Schätzwerte der Kölner Seniorenberatungsstellen zurückgegriffen. Als Berechnungsgrundlage wird die Selbstevaluation der Seniorenberatung in Köln genutzt (vgl. Stadt Köln 2010: 19).

**Tabelle 2-5: Zeitaufwand für Kontakt zu Vermittlern (Input)**

| Zeitlicher Aufwand                                    | Drei Seniorenberatungen (in Minuten) |     |     | Faktoren  | Summe (Minuten) |
|---|--------------------------------------|-----|-----|---|-----------------|
|   |                                      |     |     |   |                 |
| Einführungen für 3 Vermittler während Erprobungsphase | 180                                  | 180 | 180 | 60 Min. je Vermittler als Mittelwert  | <b>540</b>      |
| Durchschnittlicher Aufwand für Einführungen pro Jahr  | 60                                   | 60  | 60  | Eine Einführung alle 3 Jahre<br>20 Min. je Vermittler als Mittelwert pro Jahr | <b>180</b>      |
| Rücksprachen während der Erprobungsphase              | 90                                   | 90  | 90  | 30 Min. je Vermittler für Rücksprachen  | <b>270</b>      |
| Durchschnittlicher Aufwand für Rücksprachen pro Jahr  | 90                                   | 90  | 90  | 30 Min. je Vermittler für Rücksprachen  | <b>270</b>      |

Nach Auswertung von Beratungsprozessen der Seniorenberatung in Köln betreut eine Seniorenberaterin im Durchschnitt 250 Beratungsfälle pro Jahr. Unter Bezugnahme auf die Netto-Arbeitszeit von 1615h pro Jahr dauert eine Beratung durchschnittlich 6,46 Stunden. Auf ein Jahr bezogen ergibt sich aus der Verknüpfung der Ergebnisse der viermonatigen Erprobungsphase mit diesem Kennwert der Selbstevaluation der Seniorenberatung in Köln (vgl. Tabelle 5-6):

Pro Kalenderjahr wird für die drei Seniorenberatungen in Ehrenfeld ein zusätzlicher Zeitaufwand für Beratungen von rund 116 Stunden geschätzt.

**Tabelle 2-6: Zeitaufwand für zusätzliche Beratungen (Input)**

| Zusätzliche Beratungen<br>(vgl. Kapitel zu Output B) | Summe der Fälle | Dauer Beratungsfall<br>(in Stunden) | Stunden pro Jahr |
|--|-----------------|-------------------------------------|------------------|
| während der Erprobungsphase                          | 6               | 6,46                                | 38,76            |
| hochgerechnet auf das Jahr                           | <b>18</b>       | <b>6,46</b>                         | <b>116,28</b>    |

#### 2.4.4 Zeitaufwand für Koordination

Die ÖFFNA-Infrastruktur bedarf einer dauerhaften Koordination, die den Aufbau und die Durchführung der Vermittlungsleistungen organisiert. Der Aufbau der ÖFFNA-Infrastruktur erfolgte in Ehrenfeld in dem Prozess der Forschung. Es wird vermutet, dass keine weiteren Zeiteinsparungen für die weitere Umsetzung des Vermittlungsmodells möglich sind; daher wird der Zeitaufwand, der für die Koordination während der Erprobung angefallen ist, auch für den weiteren „Regelbetrieb“ angenommen (vgl. Tabelle 5-7).

Es wird empfohlen, für die Koordination eine Fachkraft der Kommune einzusetzen. Wenn die Gebietskörperschaft die Verantwortung für die Koordination übernimmt, verspricht das eine höhere Reputation bei den Vermittlern; zu den Aufgaben gehören:

- Sozialraumerkundung zum Auffinden passender Gelegenheiten (alle drei Jahre);
- Anschreiben und Auswahl der geeigneten Vermittler (alle drei Jahre);
- Koordination des Vermittlungsmodells (jährlich).

Für die Koordination wird ein jährlicher Zeitaufwand von 70 Arbeitsstunden in Ehrenfeld geschätzt.

**Tabelle 2-7: Zeitaufwand Koordination (Input)**

| Koordination   | Sozialraum-<br>erkundung | Auswahl<br>Vermittler | Koordina-<br>tion | Summe in<br>Stunden |
|--|--------------------------|-----------------------|-------------------|---------------------|
| während der Erprobungsphase durch<br>das Forschungsteam  | 30h                      | 30h                   | 10h               | 70h                 |
| geschätzt für das Jahr durch Fachkraft<br>der Stadt Köln | <b>30h</b>               | <b>30h</b>            | <b>10h</b>        | <b>70h</b>          |

#### 2.4.5 Bewertung des Aufwands (Input)

Der jährliche Gesamtwert von Leistungen (Input) für ÖFFNA in Köln Ehrenfeld setzt sich zusammen aus dem Zeitaufwand: (1.) der Vermittler, (2.) der Seniorenberatungen für Einführungen, Rücksprachen und die zusätzlichen durch ÖFFNA vermittelten Beratungsfälle sowie (3.) der Koordination. Die Kalkulation wird im Folgenden erläutert.

### Aufwand der Vermittler

Die freiwilligen Leistungen der Vermittlung werden – entsprechend der Logik der Sozialrendite Berechnung nach dem SROI – als Kosten verrechnet. Als kalkulatorische Grundlage wird Bezug genommen auf einen *fiktiven Honorarvertrag, der einen Stundensatz für die freiwillige Leistung von 40,00€/Stunde* enthält. Dieser Betrag von 40,00€ wurde als Mittelwert festgelegt, da die Ärzteschaft und Inhaber von Apotheken einen höheren Stundensatz geltend machen können, Dienstleistungsbetreiber und Einzelhändler hingegen einen niedrigeren.

Als Aufwand wird nur der regelmäßige Kontakt zur Seniorenberatung aufgefasst; für die Vermittlungsgespräche wird kein Aufwandsfaktor eingesetzt, weil sie integriert in den normalen Geschäftsalltag stattfinden. Insgesamt entsteht bei den 9 in Ehrenfeld beteiligten Vermittlern ein Aufwand von 459 Minuten bzw. 8,25 Arbeitsstunden im Jahr, die als freiwillige Leistung erbracht werden (vgl. Tabelle 5-8). Auf die weitergehende Berechnung von Sachkosten wird in dieser Kalkulation des Aufwands verzichtet.

Pro Kalenderjahr entsteht – rein rechnerisch – ein Aufwand im Wert von 330€ für die freiwilligen Leistungen der Vermittlung.

**Tabelle 2-8: Kosten der Vermittler**

| Vermittlungsaufwand                     |                                       |                  |                  |                     |
|---|---------------------------------------|------------------|------------------|---------------------|
| Zeitlicher Aufwand je Jahr (in Stunden) |                                       | Summe in Stunden | Stundensatz in € | Kosten je Jahr in € |
| <i>Kontakt mit der Seniorenberatung</i> | <i>Gespräche mit Kunden/Patienten</i> |                  |                  |                     |
| 8,25                                    | 0                                     | 8,25             | 40,00 €          | <b>330 €</b>        |

### Aufwand der Seniorenberatung

Die Stadt Köln trägt als Kommune die Kosten für die Seniorenberatung; mit der Durchführung der Beratungsleistungen sind freie Träger beauftragt. Für die Ermittlung der Kosten wird eine „Modellberatungsstelle“ mit einer Mitarbeiterstelle der Entgeltgruppe 9 in Vollzeit angenommen (vgl. KGSt 2012; vgl. Tabelle 5-9).

Nach Berechnungen der KGSt (2012) beträgt die jährliche Nettoarbeitszeit im öffentlichen Dienst 1.615 Stunden. Daraus können die stündlichen Arbeitskostenkosten einer Seniorenberatungsstelle inklusive aller Nebenkosten berechnet werden, diese betragen 45,36€ (vgl. Tabelle 5-10). Nach den Auswertungen der Seniorenberatung in Köln leistet eine Vollzeitstelle durchschnittlich *250 Beratungen* im Jahr, d.h. eine Beratung kostet im Durchschnitt 293€ (Stadt Köln 2010:19).

**Tabelle 2-9: Kosten für eine Modellberatungsstelle**

| <b>Kosten Modellberatungsstelle pro Jahr (in €)</b>      |  |                    |                      |                                       |
|--|--|--------------------|----------------------|---------------------------------------|
| <i>Personalkosten</i>                                    | pro Stelle   | Stellenumfang      | Summe (€)            | Erläuterung                           |
| TVÖD Gruppe 9  | 52.100 €   | 100%               | 52.100 €             | Vgl. KGSt 2012                        |
| Fahrtkosten  | 500 €  | 1                  | 500 €                | pauschal                              |
| Fortbildung  | 500 €  | 1                  | 500 €                | pauschal                              |
| <i>Sachkosten</i>  | pro Stelle   | Stellenumfang      | Summe (€)            | Erläuterung                           |
| Arbeitsplatz   | 9.700 €  | 1                  | 9.700 €              | Vgl. KGSt 2012                        |
| Gemeinkostenzuschlag<br>( Verwaltung, Organisation etc.) |  | 20% Personalkosten | 10.420 €             | Vgl. KGSt 2012                        |
| <b>Gesamtkosten</b>                                      |  |                    | <b>73.220 €</b>      |                                       |
| <b>Kosten je Arbeitsstunde</b>                           | Nettoarbeitszeit/Stelle in Stunden im Kalenderjahr |                    | Kosten je Stunde (€) | Kosten je Beratung (bei 250 pro Jahr) |
|  | <b>1.615</b>                                       |                    | <b>45,34 €</b>       | <b>293 €</b>                          |

Pro Kalenderjahr fallen – rein rechnerisch – für den Betrieb der „Modellberatungsstelle“ der Seniorenberatung – inklusive Sachkosten und Nebenkosten – insgesamt rund 73.220€ an.

Pro Kalenderjahr entstehen durch das ÖFFNA-Konzept in Köln Ehrenfeld zusätzliche Kosten von 5.678 € für die Seniorenberatung, davon entfällt der Großteil auf die zusätzlichen Beratungen (5.272€).

**Tabelle 2-10: Durch ÖFFNA induzierte Kosten der Seniorenberatung**

| <b>ÖFFNA-Konzept</b>              |                         |                     |                             |                        |
|-----------------------------------|-------------------------|---------------------|-----------------------------|------------------------|
|                                   | <b>Minuten/Jahr</b>     | <b>Stunden/Jahr</b> | <b>Kosten/Stunde (€)</b>    | <b>Kosten/Jahr (€)</b> |
| <b>Einführung</b>                 | 180                     | 3                   | 45,34 €                     | <b>136,0 €</b>         |
| <b>Rücksprachen</b>               | 270                     | 4,5                 | 45,34 €                     | <b>270,00 €</b>        |
| <b>Beratungsfälle durch ÖFFNA</b> | <b>Anzahl der Fälle</b> | ---                 | <b>Kosten/Beratungsfall</b> |                        |
| pro Jahr                          | 18                      | ---                 | 292,88 €                    | <b>5.272 €</b>         |
| <b>gesamt</b>                     |                         |                     |                             | <b>5.678 €</b>         |

**Tabelle 2-11: Kosten des Koordinationsaufwandes**

| Koordinationsaufwand              | Stunden/Jahr             |                       |                        | Summe Zeit (Std.) | Kosten pro Stunden (€) | Kosten pro Jahr (in €) |
|-----------------------------------|--------------------------|-----------------------|------------------------|-------------------|------------------------|------------------------|
|                                   | Sozialraum-<br>erkundung | Auswahl<br>Vermittler | Koor-<br>dina-<br>tion |                   |                        |                        |
| in der Erpro-<br>bungsphase       | 30                       | 30                    | 10                     | 70                | 45,34 €                | <b>3.174 €</b>         |
| im Kalenderjahr<br>für Stadt Köln | 30                       | 30                    | 10                     | 70                | 45,34 €                | <b>3.174 €</b>         |

**Aufwand für Koordination**

Der Aufwand für die Koordination wird an dieser Stelle analog zu den Berechnungen der Modellbera-  
tungsstelle bewertet. Jährlich müssen hierfür schätzungsweise 70 Arbeitsstunden aufgewendet werden  
(vgl. Tabelle 5-11).

Bei einem Bruttokostenansatz einer Arbeitsstunde von 45,34€ entstehen für die Koordination von ÖFF-  
NA pro Kalenderjahr Kosten von rund 3.174 € auf kommunaler Seite.

**Gesamtwert der Leistungen**

Der jährliche Gesamtwert von Leistungen (Input) für ÖFFNA beträgt in Köln Ehrenfeld etwa 9.181€. Die-  
ser setzt sich zusammen aus dem Zeitaufwand: (1.) der Vermittler, (2.) der Seniorenberatungen für Ein-  
führungen, Rücksprachen und die zusätzlichen durch ÖFFNA vermittelten Beratungsfälle sowie (3) der  
Koordination (vgl. Tabelle 5-12).

**Tabelle 2-12: Gesamtüberblick über den jährlichen Aufwand für ÖFFNA-Leistungen (Input)**

| Jährlicher Aufwand in €               |                                    |                         |                           |                         |                           |                |
|---------------------------------------|------------------------------------|-------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------------------|----------------|
| Vermittler                            |                                    | Seniorenberatung        |                           |                         | Kommune                   | gesamt         |
| <i>Kontakt Senio-<br/>renberatung</i> | <i>Vermittlungs-<br/>gespräche</i> | <i>Einfüh-<br/>rung</i> | <i>Rückspra-<br/>chen</i> | <i>Bera-<br/>tungen</i> | <i>Koordina-<br/>tion</i> |                |
| 330 €                                 | 0 €                                | 136 €                   | 270 €                     | 5.272 €                 | 3.174 €                   | <b>9.181 €</b> |

## 2.5 Entstandener Nutzen durch ÖFFNA (Outcome)

### 2.5.1 Nutzendimension: Ermöglichung des häuslichen Verbleibs

Für die Bewertung des Nutzens stehen nur indirekte Informationen zur Verfügung, da keine Befragungen der älteren Menschen durchgeführt werden konnten, die im Rahmen des ÖFFNA-Konzepts von Vermittlern informiert sowie zum Besuch der Seniorenberatung motiviert und anschließend von der Seniorenberatung begleitet worden sind. Der Nutzen des ÖFFNA-Modells lässt sich direkt auf die Vermittlung zur Seniorenberatung beziehen. Der weitergehende Nutzen für die älteren Menschen entsteht jedoch erst indirekt durch den Erfolg nach einer durchgeführten Seniorenberatung.

Die Berechnung wird hier auf die Nutzendimension „häuslicher Verbleib“ konzentriert, da dies im Vergleich zu anderen Effekten relativ tiefenscharf betrachtet und entsprechend quantifiziert werden kann (vgl. Hartmann, Heinemann-Knoch & Korte 2000: 69). Als Berechnungsgrundlage werden Daten der Selbstevaluation der Seniorenberatung in Köln (vgl. Stadt Köln 2010) herangezogen:

*„Am Beispiel eines Seniorenberaters im Stadtbezirk Porz wurde nach Auswertung der Statistik qualifiziert geschätzt, dass im Jahr 2009 pro Seniorenberater/in in 18 Fällen [Anm d. Verf.: von insgesamt 241 Beratungsfällen] eine Heimaufnahme verhindert wurde.“ (ebd.: 20)*

Demnach ist davon auszugehen, dass für etwa 7,5% der Beratungsfälle durch die Seniorenberatung ein häuslicher Verbleib bzw. die Vermeidung einer stationären Unterbringung ermöglicht wird (vgl. Tabelle 5-13).

Auf die Zahl der durch das ÖFFNA-Konzept 18 erfolgreichen Vermittlungen bezogen, ergibt dies eine jährliche Anzahl von rechnerisch 1,4 Personen, denen nach einer durchgeführten Seniorenberatung, die durch Vermittler in Ehrenfeld initiiert wurde, der häusliche Verbleib ermöglicht wird.

**Tabelle 2-13: Nutzen durch das ÖFFNA-Modell**

| Output   | Information ohne Kontaktaufnahme mit der Seniorenberatung | Vermittlung mit folgendem Kontakt zur Seniorenberatung | insgesamt        |
|--|---|--|------------------|
| Information in der Erprobungsphase (4 Monate)                | 38 Fälle  | 6 Fälle  | 44 Fälle         |
| Hochgerechnet auf das Kalenderjahr (12 Monate)               | 114 Fälle   | 18 Fälle   | 132 Fälle        |
| <b>Outcome: häuslicher Verbleib ermöglicht</b>               |   |  |                  |
| Zusätzliche Beratungsfälle/Jahr                              |   |  | 18 Fälle         |
| Ermöglichung des häuslichen Verbleibs (Anteil in %)          |   |  | 7,5%             |
| Ermöglichung des häuslichen Verbleibs in der Erprobungsphase |   |  | 0,45 Fälle       |
| <b>Ermöglichung des häuslichen Verbleibs pro Jahr</b>        |   |  | <b>1,4 Fälle</b> |

Im Folgenden ist zu beachten, dass ausschließlich die Nutzendimension „häuslicher Verbleib“ in der weiteren SROI-Berechnung berücksichtigt wird.

Es ist darüber hinaus davon auszugehen, dass allein durch die Beratung und die verbesserte Information der Senioren auch eine grundsätzliche Verbesserung der Lebenszufriedenheit eintritt. Explizit konnte der Wert, der sich aufgrund einer höheren Lebensqualität im häuslichen Verbleib ergibt, in dieser Berechnung aber nicht erfasst werden. Es lassen sich zwar Hypothesen aufstellen, dass sich die durch

das ÖFFNA-Modell gestiegene Lebensqualität und Lebenszufriedenheit in einer erhöhten ferneren Lebenserwartung niederschlägt oder dass beispielsweise die Frequenz der Arztbesuche sinkt (Abnahme des „Doctor Shopping“).

### 2.5.2 Bewertung des Nutzens (Outcome)

Die Bewertung des Nutzens erfolgt durch Näherungswerte, die den häuslichen Verbleib zur stationären Unterbringung in Bezug setzen (vgl. Tabelle 5-14). Diese fallen für jeden Fall unterschiedlich aus; außerdem variiert die Zuordnung von Kostenträgern, da viele ältere Menschen, die sich in der Seniorenberatung beraten lassen, auch Sozialleistungen empfangen.

Die Wirkungsdauer der Beratung wurde hier auf die Dauer von 12 Monaten festgesetzt und für diesen Zeitraum berechnet. Wie lange der häusliche Verbleib nach einer Beratung tatsächlich ermöglicht wird, kann hier nicht berücksichtigt werden.

Um eine realitätsnahe Darstellung zu erhalten, wird im Folgenden auf anonymisierte Daten von 13 Fällen der Kölner Beratungsstelle „Wohnmobil“ aus den Jahren 2009/2010 zurückgegriffen; sie wurden von der Stadt Köln für die SROI-Berechnung zur Verfügung gestellt. Die Daten werden ergänzt durch Schätzungen des Aufwands, der nicht nur der Kommune, sondern auch den älteren Menschen selbst entsteht. Mit Blick auf den häuslichen Verbleib handelt es sich um: (1.) die allgemeinen Lebenshaltungskosten, (2.) die Mietkosten sowie (3.) die Kosten der ambulanten Versorgung nach Pflegestufen inkl. hauswirtschaftlicher Hilfen und Mobilitätshilfen.

Nicht einbezogen werden marginale Kosten, wie sie etwa im Rahmen von Umbaumaßnahmen der Wohnumgebung entstehen sowie bei einmaligen Zahlungen zur Eingliederungshilfe anfallen.

Pro Kalenderjahr ergibt sich rechnerisch ein positiver Nutzenwert von 22.488€ pro Fall (d.h. pro älterem Menschen, der in seiner Wohnung bleiben kann) bzw. 30.359 € für die berechneten 1,4 Fälle, die durch ÖFFNA induziert werden (vgl. Kapitel 4.1 zum ÖFFNA-Outcome).

#### Kosten der häuslichen Versorgung

Als Grundlage für die „normalen Lebenshaltungskosten“ wird hier der Regelsatz 2013 für die Grundversicherung im Alter der Stufe 1 eingesetzt. Die Berechnung der Mietkosten basiert auf Wohnflächen-Empfehlungen des KdA (vgl. BBSR 2011), die 40m<sup>2</sup> für 1-Personenhaushalte und 60m<sup>2</sup> für 2-Personenhaushalte vorsehen. Die Bruttowarmmiete von gerundet 10€ basiert auf der statistischen Auswertungen der Stadt Köln aus dem Jahr 2004), der Wert dürfte inzwischen höher liegen (vgl. Stadt Köln 2009:19).

Die Kosten werden für die 13 exemplarischen Fälle der Beratungsstelle „Wohnmobil“ berechnet, um daraus einen Durchschnittswert für die SROI-Berechnung ableiten zu können (vgl. Tabelle 5-15).

**Tabelle 2-14: Differenz häuslicher Verbleib und stationäre Alternative**

| Differenz häuslicher Verbleib und stationäre Alternative | Fallzahl | Häuslicher Verbleib |                          |                          |            | Stationäre Alternative | Differenz (in €) |
|--|----------|---------------------|--------------------------|--------------------------|------------|------------------------|------------------|
|  |          | Bruttowarmmiete (€) | Lebenshaltungskosten (€) | Ambulante Versorgung (€) | Summe in € | Kosten in €            |                  |
| Durchschnittswert (Monat)                                | 1        | 385                 | 382                      | 991                      | 1.757      | 3.631                  | <b>1.874</b>     |
| Durchschnittswert (Jahr)                                 | 1        | 4.615               | 4.584                    | 11.888                   | 21.088     | 43.576                 | <b>22.488</b>    |
| ÖFFNA-Effekt pro Jahr                                    | 1,4      | 6.231               | 6.188                    | 16.049                   | 28.468     | 58.827                 | <b>30.359</b>    |

**Tabelle 2-15: Kosten der häuslichen Wohn- und Lebenshaltung am Beispiel von exemplarischen Fällen der Kölner Beratungsstelle „Wohnmobil“**

| Kosten der Wohn- und Lebenshaltung pro Monat (in €) |          |                   |                   | getragen von ...                    |                           |
|---|----------|-------------------|-------------------|-------------------------------------|---------------------------|
| Anonymisierte Nummer des Fallbeispiels              | HH-Größe | Bruttowarmmiete   | Lebenshaltung     | Ältere Menschen (Rente/Eigenanteil) | Kommune (Differenzbetrag) |
| 1   | 1        | 400,00 €          | 382,00 €          | 400,00 €                            | 382,00 €                  |
| 2   | 1        | 400,00 €          | 382,00 €          | 782,00 €                            |                           |
| 3   | 1        | 400,00 €          | 382,00 €          | 782,00 €                            |                           |
| 4   | 1        | 400,00 €          | 382,00 €          | 290,00 €                            | 492,00 €                  |
| 5   | 1        | 400,00 €          | 382,00 €          | 600,00 €                            | 182,00 €                  |
| 6   | 1        | 400,00 €          | 382,00 €          | 600,00 €                            | 182,00 €                  |
| 7   | 1        | 400,00 €          | 382,00 €          | 680,00 €                            | 102,00 €                  |
| 8   | 1        | 400,00 €          | 382,00 €          | 782,00 €                            |                           |
| 9   | 1        | 400,00 €          | 382,00 €          | 782,00 €                            |                           |
| 10  | 1        | 400,00 €          | 382,00 €          | 782,00 €                            |                           |
| 11  | 2        | 300,00 €          | 382,00 €          | - €                                 | 682,00 €                  |
| 12  | 1        | 400,00 €          | 382,00 €          | 760,00 €                            | 22,00 €                   |
| 13  | 2        | 300,00 €          | 382,00 €          | 682,00 €                            |                           |
| <b>Durchschnittswert (Monat)</b>                    |          | <b>384,62 €</b>   | <b>382,00 €</b>   | <b>609,38 €</b>                     | <b>157,23 €</b>           |
| <b>Durchschnittswert (Jahr)</b>                     |          | <b>4.615,38 €</b> | <b>4.584,00 €</b> | <b>7.312,62 €</b>                   | <b>1.886,77 €</b>         |

Daten: Wohnmobil, Stadt Köln; eigene Berechnungen

Der Anteil der Kommune errechnet sich aus den ermittelten (Mindest-) Lebenshaltungskosten abzüglich der möglichen Eigenleistung bzw. Rente der Betroffenen. Der Differenzbetrag wird der Kommune als notwendiger Grundsicherungsbetrag zugeordnet.

Der jährliche Durchschnittswert der Wohn- und Lebenshaltungskosten *eines Falls* im häuslichen Verbleib beträgt rund 4.615€ für die Bruttowarmmiete und 4.584€ für die Lebenshaltung. Auf der Grundlage der Betrachtungsfälle der Beratungsstelle „Wohnmobil“ tragen die älteren Menschen durchschnittlich 7.313€ aus ihrem eigenen Renteneinkommen bzw. dem des Partners dazu bei. Die Kommune trägt über die Grundsicherung die Kosten, die über die Rente der älteren Menschen hinausgehen, das sind hier im Durchschnitt 1.887€ (vgl. Tabelle 5-15).

Weiterhin entstehen Kosten durch die ambulante Versorgung, die von Fall zu Fall sehr unterschiedlich ausfallen können (vgl. Tabelle 5-16). Die Kosten werden in der folgenden Berechnung einerseits aus den Pflegesätzen der Pflegekassen für 2013 sowie andererseits aus den fallspezifischen zusätzlichen Leistungen der Kommune für die exemplarischen Betrachtungsfälle der Beratungsstelle „Wohnmobil“ abgeleitet (i.a. Hilfen zur Pflege). Leistungen, die die älteren Menschen zusätzlich privat finanzieren, konnten nicht hinzugefügt werden, da zu diesen Merkmalen keine ausreichend belastbare Datengrundlage vorliegt.

Von den jährlichen Kosten für die ambulante Versorgung von 11.888 € pro Fall und Jahr tragen durchschnittlich 8.585€ die Pflegekassen und 3.304€ die Kommune. Damit werden die Hilfen zur Pflege, die hauswirtschaftlichen Hilfen und Mobilitätshilfen finanziert.

**Tabelle 2-16: Kosten der ambulanten Versorgung am Beispiel von exemplarischen Fällen der Kölner Beratungsstelle „Wohnmobil“**

| Ambulante Versorgung Kosten pro Monat (in €) |             |                  | getragen von ... |   |
|--|-------------|------------------|------------------|---|
| Anonymisierte Nummer des Fallbeispiels-      | Pflegestufe | Kosten in €      | Pflegekasse in € | Kommune (Hilfe zur Pflege, hauswirtschaftliche Hilfe, Mobilitätshilfe) in € |
| 1  | 2           | 1.119,54         | 1.100,00         | 19,54   |
| 2  | 3           | 3.101,81         | 1.550,00         | 1.551,81  |
| 3  | 1           | 480,00           | 450,00           | 30,00   |
| 4  | 1           | 450,00           | 450,00           |   |
| 5  | 2           | -                |                  |   |
| 6  | keine       | 163,50           |                  | 163,50  |
| 7  | keine       |                  |                  |   |
| 8  | 2           | 1.100,00         | 1.100,00         |   |
| 9  | 2           | 1.100,00         | 1.100,00         |   |
| 10   | 1           | 450,00           | 450,00           |   |
| 11   | 2           | 2.914,14         | 1.100,00         | 1.814,14  |
| 12   | 1           | 450,00           | 450,00           |   |
| 13   | 3           | 1.550,00         | 1.550,00         |   |
| <b>Durchschnittswert (Monat)</b>             |             | <b>990,69</b>    | <b>715,38</b>    | <b>275,31</b>   |
| <b>Durchschnittswert (Jahr)</b>              |             | <b>11.888,30</b> | <b>8.584,62</b>  | <b>3.303,68</b>   |

Daten: Wohnmobil, Stadt Köln; eigene Berechnungen

**Tabelle 2-17: Kosten der stationären Alternative am Beispiel von exemplarischen Fällen der Kölner Beratungsstelle „Wohnmobil“**

| Vollstationäre Alternative Kosten pro Monat (in €) |             |   | getragen von ...   |                                  |                    |
|--|-------------|---|--------------------|----------------------------------|--------------------|
| Anonymisierte Nummer des Fallbeispiels-            | Pflegestufe | Pflegekosten Heimunterbringung (inkl. Barbetrag/ Pflegegeld) in € | Pflegekasse (€)    | Eigenanteil älterer Menschen (€) | Kommune (€)        |
| 1  | 2           | 4.009,15 €  | 1.279,00 €         | 400,00 €                         | 2.330,15 €         |
| 2  | 3           | 4.599,38 €  | 1.550,00 €         | 800,00 €                         | 2.249,38 €         |
| 3  | 1           | 3.323,24 €  | 1.023,00 €         | 950,00 €                         | 1.350,24 €         |
| 4  | 1           | 3.323,24 €  | 1.023,00 €         | 290,00 €                         | 2.010,24 €         |
| 5  | 2           | 4.009,15 €  | 1.279,00 €         | 600,00 €                         | 2.130,15 €         |
| 6  | keine       | 2.334,76 €  |                    | 600,00 €                         | 1.734,76 €         |
| 7  | keine       | 2.334,76 €  |                    | 680,00 €                         | 1.654,76 €         |
| 8  | 2           | 4.009,15 €  | 1.279,00 €         | 1.000,00 €                       | 1.730,15 €         |
| 9  | 2           | 4.009,15 €  | 1.279,00 €         | 1.200,00 €                       | 1.530,15 €         |
| 10   | 1           | 3.323,24 €  | 1.023,00 €         | 890,00 €                         | 1.410,24 €         |
| 11   | 2           | 4.009,15 €  | 1.279,00 €         | - €                              | 2.730,15 €         |
| 12   | 1           | 3.323,24 €  | 1.023,00 €         | 760,00 €                         | 1.540,24 €         |
| 13   | 3           | 4.599,38 €  | 1.550,00 €         | 850,00 €                         | 2.199,38 €         |
| <b>Durchschnittswert (Monat)</b>                   |             | <b>3.631,31 €</b>   | <b>1.045,15 €</b>  | <b>693,85 €</b>                  | <b>1.892,31 €</b>  |
| <b>Durchschnittswert (Jahr)</b>                    |             | <b>43.575,68 €</b>  | <b>12.541,85 €</b> | <b>8.326,15 €</b>                | <b>22.707,68 €</b> |

Daten: Wohnmobil, Stadt Köln; eigene Berechnungen

### Kosten der stationären Alternative

Für die 13 Fälle der Beratungsstelle „Wohnmobil“ wurden analog die Kosten der stationären Alternative geschätzt (vgl. Tabelle 5-17). Die Kosten hierfür wurden entsprechend der finanziellen Situation der einzelnen Fälle auf die Kostenträger Pflegekassen, Eigenanteilen aus der Rente sowie kommunale Heimpflege aufgeteilt. Keiner der exemplarischen Fälle kann die stationäre Unterbringung aus eigenem Einkommen finanzieren, die Kommune muss diese zum großen Teil ergänzend finanzieren. Für den Teil der älteren Menschen in Ehrenfeld, die über das Angebot der Seniorenberatung nicht informiert sind, erscheint dieses Strukturbild repräsentativ.

Die alternativen Kosten einer stationären Unterbringung betragen durchschnittlich rund 43.576 € pro Kalenderjahr; davon tragen die Pflegekassen 12.542€, die älteren Menschen selbst 8.326 € und die Kommune 22.708 €.

## 2.6 SROI Gesamtrechnung und Stakeholdervergleich

Für die Ermittlung der Sozialrendite werden alle vorangegangenen Berechnungen in einer Tabelle zusammengeführt und nach Stakeholdergruppen – d.h. nach Leistungserbringern bzw. Nutzenempfängern – gegliedert dargestellt.

Alle Berechnungen beziehen sich auf die Beteiligung von 9 Vermittlern und 3 Seniorenberaterinnen, entsprechend den Ergebnissen der viermonatigen Erprobungsphase von Oktober 2012 bis Februar

2013. Alle Werte wurden auf die Dauer von einem Jahr hochgerechnet, d.h. mit dem Faktor 3 multipliziert.

**Output/Leistungen:**

Es wurden zwischen 0 und 8 Personen zur Seniorenberatung vermittelt, insgesamt 10 Personen. Die erfolgreiche Vermittlung erfolgte in 2 Gelegenheiten (ausschließlich Arztpraxen). Auf ein Jahr bezogen wurden auch hier die Ergebnisse der viermonatigen Erprobungsphase mit dem Faktor 3 multipliziert.

Die Zahl der erwarteten erfolgreichen Vermittlungen wird auf 18 pro Jahr geschätzt.

**Input/Aufwand:**

Der jährliche Gesamtwert von Leistungen (Input) für ÖFFNA beträgt in Köln Ehrenfeld etwa 2.717,54€. Er setzt sich zusammen aus dem Zeitaufwand der Vermittler sowie dem Zeitaufwand der Seniorenberatungen für Einführungen, Rücksprachen und die zusätzlichen durch ÖFFNA vermittelten Beratungsfälle.

**Outcome/Nutzen:**

Es wird Bezug genommen auf die Evaluation der Seniorenberatung im Stadtbezirk Porz; nach dieser Statistik aus dem Jahr 2009 konnte pro Seniorenberater/in in 18 Fällen (von insgesamt 241 Beratungsfällen) eine Heimaufnahme verhindert werden. Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass für etwa 7,5% der Beratungsfälle durch die Seniorenberatung ein häuslicher Verbleib bzw. die Vermeidung einer stationären Unterbringung ermöglicht wird.

Auf die Zahl der durch das ÖFFNA-Modell induzierten 18 erfolgreichen Vermittlungen bezogen, ergibt sich eine jährliche Anzahl von rechnerisch 1,4 Personen, denen durch die zusätzlich durchgeführten Seniorenberatungen der häusliche Verbleib ermöglicht wird.

Insgesamt ergibt sich rechnerisch ein positiver Nutzenwert pro Fall von 22.488€ pro Person/Jahr, bzw. 30.359 € für die berechneten 1,4 Fälle. Hierbei ist zu beachten, dass ausschließlich die Nutzendimension „häuslicher Verbleib“ erfasst wurde.

**Tabelle 2-18: Berechnung des durch das ÖFFNA-Modell induzierten SROI-Index**

| <i>Stakeholder</i>  | <i>Leistungen</i>                        | <i>Wert (€)</i>                        | <i>Nutzen</i>   | <i>Wert (€)</i> | <i>Differenz Leistung/Nutzen</i> |
|---------------------|--|--|---|-----------------|----------------------------------|
| <b>Vermittler</b>   | Kontakt Senberatuna<br>Informationsae-   | 330.00<br>0 €                          |   | - €<br>- €      |                                  |
| <b>Zwischen-</b>    |  | <b>330,00</b>                          |   | <b>- €</b>      | <b>-330,00 €</b>                 |
| <b>Kommune</b>      | Einführung<br>Rücksprachen<br>Beratunaen | 136.01<br>270.00<br>5.271.8<br>3.173.6 | Wohn-und Lebens-<br>Ambulante Versor-<br>Stationäre Versor- | -<br>-<br>-     |                                  |
| <b>Zwischen-</b>    |  | <b>8.851.4</b>                         |   |                 | <b>14.796.79 €</b>               |
| <b>Senioren</b>     |  |  | Wohn-und Lebens-<br>Stationäre Versor-                      | -<br>-          |                                  |
| <b>Zwischen-</b>    |  | <b>- €</b>                             |   |                 | <b>1.368.28 €</b>                |
| <b>Pflegekassen</b> |  |  | Ambulante Versor-<br>Stationäre Versor-                     | -<br>-          |                                  |
| <b>Zwischen-</b>    |  | <b>- €</b>                             |   |                 | <b>5.342.26 €</b>                |
| <b>Gesamtsum-</b>   |  | <b>9.181,4</b>                         |   |                 | <b>21.177,33 €</b>               |
| <b>SROI-Wert</b>    |  |  |   |                 | <b>3,3</b>                       |

**SROI**

Die Differenz zwischen den ermittelten Leistungs- und Nutzenwerten beträgt 21.177€. Es handelt sich hierbei um einen Mindestwert (vgl. Tabelle 5-18).

Der SROI-Index beträgt im Ergebnis 3,3 – d.h.: **Pro geleistetem 1€ werden 3,30€ Nutzenwert generiert.**

**Stakeholder Vergleich**

Im Vergleich der Stakeholder fällt auf, dass die Differenz von Leistung und Nutzen sehr unterschiedlich ausfällt:

**Vermittler**

Die Vermittler erbringen Leistungen in der Höhe von 330€, ohne dafür einen messbaren Nutzen zu erwarten. Die Vermittler selber bewerten ihre Leistung jedoch als nicht belastend.

**Senioren**

Die Senioren erbringen keine eigenen Leistungen und haben einen relativ geringen messbaren Nutzenwert von 1.368€. Dabei ist zu beachten, dass der Wert einer gesteigerten Lebensqualität als Folge der durch ÖFFNA generierten Beratung wegen fehlenden Daten hier nicht berücksichtigt werden konnte. Weiterhin entsteht nur eine geringe messbare Entlastung durch den häuslichen Verbleib, da die älteren Menschen, die das ÖFFNA-Konzept in den Blick nimmt, – wie die exemplarischen 13 Vergleichsfälle zeigten – nur nach einer Beantragung von Sozialleistungen stationär untergebracht werden können. Dies erklärt die starke finanzielle Beteiligung der Kommune in dem Gesamtmodell. Die Senioren sind bereits in der häuslichen Versorgung finanziell nah an ihren Belastungsgrenzen angelangt.

### **Kommune**

Die Kommune ist der kostenmäßig mit 8.851€ am stärksten be- und zugleich mit 23.648 € am stärksten entlastete Stakeholder. Die Kommune trägt im Wesentlichen die Kosten der Informations- und Vermittlungsinfrastruktur; dabei entfallen Kosten für den Koordinationsaufwand sowie für die Leistungen der Seniorenberatungen. Weiterhin müsste sich die Kommune in erheblichem Umfang an den Kosten der Heimunterbringung beteiligen. Vor diesem Hintergrund profitiert sie in besonderer Weise von der Differenz der Kosten für die beiden Unterbringungsarten. Denn die stationäre Unterbringung ist insgesamt erheblich teurer als die ambulante Versorgung im häuslichen Verbleib.

### **Pflegekassen**

Da die Pflegesätze für die ambulante Versorgung niedriger sind als für die stationäre, ergibt sich für die Pflegekassen eine deutliche jährliche Kosteneinsparung. Sie haben einen Nutzen im Wert von 5432€ pro Jahr für 1,4 Fälle.

Aufgrund der für alle Beteiligten unter dem Gesichtspunkt der Sozialrendite sehr geringen Kosten, aber vergleichsweise hohen Nutzenwerte wird die Weiterführung des ÖFFNA-Modells mit Nachdruck empfohlen.

Nicht herausgearbeitet wurden hier weitere generelle positive Effekte der Seniorenberatung und der Information für ältere Menschen. Denn das ÖFFNA-Modell gibt ihnen die Gewissheit, über ein zuverlässiges Hilfenetz zu verfügen.

## Literaturverzeichnis

- Almelo / Belm / Münster (2009) Social return on investment. Gesellschaftliche Rendite öffentlicher Investitionen. Praxiserfahrungen aus dem INTERREG IIIA-Projekt in. - SROI-Messmethodik auf dem Gebiet der Integration und Arbeitsmarktqualifikation 2007-2008. URL [http://www.muenster.de/stadt/zuwanderung/interreg\\_sroi.html](http://www.muenster.de/stadt/zuwanderung/interreg_sroi.html) (17.01.2013)
- BBSR/KDA (2011) Wohnen im Alter – Marktprozesse und wohnungspolitischer Handlungsbedarf. Forschungen, Heft 147. Bonn
- Heinemann-Knoch, M. / Korte, E. / Hartmann, E. (2000) Seniorenberatung in Nordrhein-Westfalen. Studie über Erfolg und Effizienz eines Modellprojektes. Bericht des Instituts für Gerontologische Forschung e.V. Berlin über Modellprojekte zur Erprobung von stadtteil- und gemeindenahen Beratungs- und Vermittlungsstellen für alte Menschen und deren Angehörige. Düsseldorf
- KGSt (2011). Kosten eines Arbeitsplatzes. Stand 2011/2012. URL <http://www.altlandsberg.de> (11.04.2013)
- Köhnke, J. / Nover, S. (2009) Social Return on Investment (SROI) – Messmethodik, um gesellschaftliche Renditen öffentlicher Investitionen darzustellen. URL [http://www.muenster.de/stadt/zuwanderung/interreg\\_sroi.html](http://www.muenster.de/stadt/zuwanderung/interreg_sroi.html) (17.01.2013)
- Northamptonshire Family Intervention Project (2010) The economic and social return of Action for Children's Family Intervention Project. Northamptonshire. URL [http://www.thesroinetwork.org/publications/doc\\_details/209-the-economic-and-social-return-of-action-for-childrens-family-intervention-project](http://www.thesroinetwork.org/publications/doc_details/209-the-economic-and-social-return-of-action-for-childrens-family-intervention-project) (17.01.2013)
- Nicholls, Jeremy / Lawlor, Eilis / Neitzert, Eva & Goodspeed, Tim (2012): A guide to Social Return on Investment. Edited by Cabinet Office and Ministry of Third Sector, UK; URL [http://www.thesroinetwork.org/publications/doc\\_details/241-a-guide-to-social-return-on-investment-2012](http://www.thesroinetwork.org/publications/doc_details/241-a-guide-to-social-return-on-investment-2012) (17.01.2013)
- Schubert, H. / Leitner, S. / Schönbrodt, B. / Veil, K. / Vukoman, M. (2011). SILQUA – ÖFFNA „Öffnung des Wohnquartiers für das Alter“. Entwicklung einer integrierten Kommunikationsinfrastruktur zur Förderung zurückgezogen lebender älterer Menschen in Köln. Teilbericht: Auswertung der Haushaltsbefragung und „Gute-Praxis“ – Analyse. Arbeitspapier Nr. 38. Köln: Unveröffentlichtes Arbeitspapier.
- Stadt Köln (2009) Preiswerter Wohnraum. In: Kölner Statistische Nachrichten, Heft 6/2009.
- Stadt Köln (2010) Selbstevaluation der Seniorenberatung in Köln – Eine Untersuchung des Amtes für Soziales und Senioren, Stand: 01.08.2010. Unveröffentlichtes Dokument.

## Tabellenverzeichnis

|  |    |
|--|----|
| Tabelle 2-1: Zusätzliche Beratungen durch das ÖFFNA-Modell (Output)  | 9  |
| Tabelle 2-2: Zahl der überreichten Informationskarten (Output)   | 11 |
| Tabelle 2-3: Zahl der erfolgreichen Vermittlungen (Output)   | 12 |
| Tabelle 2-4: Zeitaufwand für die Vermittler in Minuten (Input)   | 13 |
| Tabelle 2-5: Zeitaufwand für Kontakt zu Vermittlern (Input)  | 14 |
| Tabelle 2-6: Zeitaufwand für zusätzliche Beratungen (Input)  | 15 |
| Tabelle 2-7: Zeitaufwand Koordination (Input)  | 15 |
| Tabelle 2-8: Kosten der Vermittler   | 16 |
| Tabelle 2-9: Kosten für eine Modellberatungsstelle   | 17 |
| Tabelle 2-10: Durch ÖFFNA induzierte Kosten der Seniorenberatung   | 17 |
| Tabelle 2-11: Kosten des Koordinationsaufwandes  | 18 |
| Tabelle 2-12: Gesamtüberblick über den jährlichen Aufwand für ÖFFNA-Leistungen (Input)   | 18 |
| Tabelle 2-13: Nutzen durch das ÖFFNA-Modell  | 19 |
| Tabelle 2-14: Differenz häuslicher Verbleib und stationäre Alternative   | 21 |
| Tabelle 2-15: Kosten der häuslichen Wohn- und Lebenshaltung am Beispiel von exemplarischen Fällen der Kölner Beratungsstelle „Wohnmobil“ | 21 |
| Tabelle 2-16: Kosten der ambulanten Versorgung am Beispiel von exemplarischen Fällen der Kölner Beratungsstelle „Wohnmobil“              | 22 |
| Tabelle 2-17: Kosten der stationären Alternative am Beispiel von exemplarischen Fällen der Kölner Beratungsstelle „Wohnmobil“            | 23 |
| Tabelle 2-18: Berechnung des durch das ÖFFNA-Modell induzierten SROI-Index   | 25 |