aufschwungalt
neue wege zukunft

Modellprojekte
im Rahmen des Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetzes
in Bayern

Fachlich-wissenschaftliche Begleitung im Auftrag
des Bayerischen Staatsministeriums
für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen sowie
der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern

„Haus Louise von Marillac“
Ambulante Wohngemeinschaft für Demenzbetroffene Kleinostheim
Zwischenbericht 2006

Brigitte Hörmann
aufschwungalt GbR

Modellprojekt
„Haus Louise von Marillac“
Ambulante Wohngemeinschaft für Demenzbetroffene
Kleinostheim

1. Einleitung

Das Modellprojekt „Haus Louise von Marillac“ – Ambulante Wohngemeinschaft für Demenzbetroffene wird im Rahmen des Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetzes (§ 45 c SGB XI) gefördert. Das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen und die Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern beauftragte die aufschwungalt GbR mit der fachlich/wissenschaftlichen Begleitung des Modellprojekts.

Modellträger ist der Verein „Gemeinsam statt einsam e.V.“ in Kleinostheim, der von den Initiatoren der Wohngemeinschaft zur Umsetzung des Projektes gegründet wurde.
Das Modellprojekt nahm seine Arbeit am 01.01.06 mit einer zweijährigen Laufzeit auf (Bewilligungszeitraum: 01.01.06 – 31.12.07). Im Rahmen des Modellprojekts wird eine Fachkraft (examinierte Altenpflegerin und Casemanagerin in der Altenarbeit) zur Begleitung der Umsetzung des Projekts mit 19,25 Wochenstunden in der Startphase gefördert.

Der vorliegende Zwischenbericht stellt eine erste zusammenhängende Darstellung der gemachten Erfahrungen bzw. eine Halbzeitbilanz des Projekts dar, die Themenbereiche werden in ihren für das Projekt wichtigen Aspekte ausgeführt.

Im Rahmen des Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetzes wurde auch das Modellprojekt „Ambulant betreute Wohngemeinschaft für Demenzkranke“ in Obersteinbach, das im Jahre 2006 beendet wurde, gefördert und ebenfalls von der aufschwungalt GbR fachlich/wissenschaftlich begleitet. Im Abschlussbericht dieses Modellprojekts, welcher zeitgleich zu diesem Zwischenbericht vorliegt, werden die relevanten Fragestellungen, die sich aus dem derzeitigen aktuellen Diskussionsstand hinsichtlich ambulanter Wohngemeinschaften für Demenzkranke ergeben, diskutiert. Aus diesem Grund wird auf die Einbettung der Erfahrungen in Kleinostheim in den gegenwärtigen Diskurs im Rahmen des Zwischenberichts verzichtet und auf den Abschlussbericht für das Modellprojekt in Obersteinbach verwiesen.

.

2. Vorgeschichte

In Kleinostheim, einer Gemeinde in Unterfranken, leben ca. 8.0000 Einwohner/-innen.
Das Haus St. Vinzenz von Paul, dessen Bauherr die Gemeinde Kleinostheim ist, wurde als multifunktionales Altenhilfeprojekt konzipiert und nahm 1996 seinen Betrieb auf.
Träger ist eine örtliche Trägergemeinschaft von Kommune und örtlichen Kirchen in der Rechtsform einer gemeinnützigen GmbH. Das Haus St. Vinzenz von Paul bietet ein vernetztes Angebot ambulanter und teilstationärer Hilfen an (Betreutes Wohnen, offene Altenarbeit, Sozialstation, Tagespflege und –betreuung, Kurzzeit- und Nachtpflege) mit dem Ziel, den Verbleib älterer und hilfs- und pflegebedürftiger Menschen in ihrer eigenen Häuslichkeit zu sichern. Darüber hinaus befinden sich unter der Trägerschaft der St. Vinzenz von Paul GmbH – Soziale Dienste Kleinostheim - auch Angebote der Kinder- und Jugendhilfe (Kinderkrippe, Ganztagsbetreuung Hauptschule).
Das Haus befindet sich im Ortszentrum der Gemeinde, in unmittelbarer Nachbarschaft von Kindergärten, Schulen, Einkaufszentrum und den beiden Kirchen. Mit dieser Standortwahl wurden die Voraussetzungen für eine Integration in die örtliche Gemeinschaft geschaffen.

Die Idee der Gründung einer ambulanten Wohngemeinschaft für demenzkranke Menschen, welche vom Aufsichtsratsvorsitzenden der Vinzenz von Paul GmbH und Altbürgermeister der Gemeinde Kleinostheim ausging, stellte für die Vinzenz von Paul GmbH eine konsequente Weiterentwicklung der Grundkonzeption des Hauses als „ambulante, kommunale Alternative“ dar.

3. Das Konzept

Ziel war es, mit einer ambulanten Wohngemeinschaft für Demenzbetroffene eine alternative Wohnform zum Betreuten Wohnen und zum Pflegeheim zu schaffen, das zwölf betroffenen Menschen ein Leben in einem häuslichen Umfeld und in einer familiären Atmosphäre ermöglicht und dem individuellen Pflege- und Betreuungsbedarf dieser Menschen bzw. der besonderen Lebenssituation Rechnung trägt.
Mit einer ambulanten Wohngemeinschaft sollte ferner das vorhandene bewährte Netzwerk der vorhandenen offenen, ambulanten und teilstationären Angebote ergänzt werden.

Grundlage für das entwickelte Konzept bildeten sowohl die Kriterien des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen[1] zur Abgrenzung verschiedener Wohnformen im Alter für die Anerkennung des Status einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft, auf die das Heimgesetz keine Anwendung findet, als auch

[1] Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen: Kriterien zur Abgrenzung von Einrichtungen im Sinne § 1 Abs. 1 Heimgesetz (HeimG) zu betreuten Wohnformen im Sinne des § 1 Abs. 2, Satz 1, 2 HeimG. München, 01.12.2003.

weitere Kriterien aus den Erfahrungen der Rothenfußer Wohngemeinschaft in München und bundesweiten Projekten. Die Einbindung der bis zu diesem Zeitpunkt vorhandenen Erfahrungen hinsichtlich ambulanter Wohngemeinschaften in die eigene Konzeptentwicklung führten zu einem „ausgereiften Konzept“.

Nachstehend werden die Eckpunkte der Konzeption, mit dem das Modellvorhaben antrat, kurz skizziert[2]:

3.1 Zielgruppe

Die ambulante Wohngemeinschaft ist für zwölf ältere demenzkranke Menschen konzipiert und somit ein segregatives Angebot. Die zukünftigen Mieter/-innen sollen bei Einzug mobil, kommunikationsfähig und noch in der Lage sein, sich aktiv am Gemeinschaftsleben der Wohngruppe zu beteiligen. Bewerber/-innen aus Kleinostheim wird (Prinzip der gemeindenahen Versorgung) der Vorzug gegeben. Das Konzept sieht vor, dass die dort lebenden Menschen grundsätzlich bis zu ihrem Tod in der Wohngemeinschaft wohnen bleiben können.

3.2 Standort/architektonische Umsetzung

Nachdem die Bemühungen, ein geeignetes Wohngebäude für zwölf ältere demenzkranke Menschen im Ortsbereich Kleinostheim zu finden, das den Bedürfnissen entsprechend hätte umgebaut werden können, erfolglos verliefen, entschloss man sich für die Errichtung eines Neubaus. Die St. Vinzenz von Paul GmbH fungierte als Bauherr (und ist zwischenzeitlich Eigentümerin des Gebäudes). Als Standort wählte man die unmittelbare Nähe zum Seniorenzentrum St. Vinzenz von Paul, geleitet von den Überlegungen, die Synergieeffekte und einen leichteren Zugang zu den anderen Angeboten des Hauses – im Sinne der Vernetzung – zu nutzen. Ferner bot dieser Standort – wie schon beim Seniorenzentrum – durch die unmittelbare Nähe an die örtliche Infrastruktur sowohl deren Nutzung als auch die Möglichkeit der Teilhabe am Ortsgeschehen und somit der Integration in die Gemeinde. Für die Planung und Finanzierung sorgte die Vinzenz von Paul GmbH. Der erste Spatenstich für die Errichtung des Gebäudes erfolgte im Februar 2005.
Das architektonische Konzept wurde – unter Einbeziehung vorhandener Erkenntnisse hinsichtlich „dementengerechter“ Architektur - auf die Zielgruppe abgestimmt.

[2] vgl. hierzu Konzept St. Vinzenz von Paul GmbH, Stand 08/2005

3.3 Struktur

Die im Konzept verankerte Struktur der ambulanten Wohngemeinschaft sieht eine Dreiteilung der Verantwortung vor (vgl. hierzu Organigramm „Haus Louise von Marillac“ in der Anlage 1).

Verein

Mit der Gründung eines Vereins sollten Voraussetzungen geschaffen werden, die neue Wohnform – unabhängig von der vorherigen Festlegung auf einen dort engagierten Dienstleister – für die Zielgruppe zu etablieren. Der Verein hat den Status einer neutralen und nicht von wirtschaftlichen Interessen geleiteten Instanz und setzt sich aus ehrenamtlich engagierten MitbürgerInnen der Gemeinde Kleinostheim zusammen. Die Vinzenz von Paul GmbH vermietet mit einem Generalmietvertrag das Haus Louise von Marillac an den Verein, der die zwölf Wohnungen verwaltet (Verwaltervertrag) und diese auf Grund von Einzelmietverträgen an Bewohner vermietet. Neben seiner Aufgabe als Vermieter und Verwalter soll der Verein in der Rolle des Vermittlers, Organisators und Anwalts der dort lebenden Menschen ein Garant für das inhaltliche Konzept und den Erfolg der Wohngemeinschaft sein (diese Aufgabe ist im General-Pachtvertrag ebenfalls geregelt, um eine zweckentsprechende Nutzung des Hauses sicherzustellen). Er wirkt – ohne Stimmrecht – beratend, vermittelnd und koordinierend im Angehörigengremium mit.

Ambulanter Pflegedienst

Pflege und Betreuung übernehmen ambulante Pflegedienste, die Leistungserbringung ist in einem Pflegevertrag und in einem gesonderten Betreuungsvertrag geregelt. Die Mieter/-innen haben Wahlfreiheit bezüglich des Pflege- und Betreuungsanbieters, der Vermieter und der ambulante Pflegedienst bilden keine organisatorische Einheit. Der beauftragte Pflegedienst (Betreuungsvertrag) ist ebenfalls – ohne Stimmrecht – im Angehörigengremium vertreten und hat beratende Funktion.

Angehörigengremium

Im Angehörigengremium sollen alle Mitglieder der Wohngemeinschaft bzw. ihre Vertreter vertreten sein. Sie entscheiden über alle Angelegenheiten des Gemeinschaftslebens. Alle Mitglieder haben ein Stimmrecht, die Beschlüsse werden mit einfacher Mehrheit gefasst und sind für alle verbindlich. Die Teilnahme am Gremium sollte verpflichtend sein.

3.4 Organisation

Personalkonzept

Mit einem abgestimmten Personalkonzept soll der inhaltlichen Ausgestaltung des ambulanten Wohngruppenkonzepts (Pflege und Betreuung), in deren Mittelpunkt eine größtmögliche „Normalität des Lebensalltags“ und die Anpassung an die spezifischen Bedürfnisse steht, Rechnung getragen werden:

- 24-Stunden-Betreuung durch ein multiprofessionelles Team („Präsenzpersonen“)
- der „Präsenz-Nachtdienst“ kann bei Bedarf auf den „Bereitschaftsdienst“ der Sozialstation zurückgreifen
- Mitarbeiter/-innen eines ambulanten Pflegedienstes
- Unterstützung der Präsenzpersonen durch die Integration von Angehörigen, Freunden und ehrenamtlichen Helfer/-innen in den Betreuungsalltag
- Stundenweiser Einsatz von Zivildienstleistenden, Praktikanten, Schülern oder Aushilfskräften nach Bedarf bzw. in Abhängigkeit der Bewohnerstruktur

Regelung der Leistungsinhalte und Kosten

Die Leistungsinhalte (Pflege und Betreuung) und deren Kosten werden in unterschiedlichen Verträgen geregelt.

Betreuungsvertrag

- Leistungsinhalte und Kosten der Betreuung werden vom Angehörigengremium mit einem ambulanten Dienst als Leistungserbringer verhandelt
- im Vertrag ist der Standard der Grundbetreuung für alle Bewohner/-innen festgelegt, kann jedoch nach erneuten Verhandlungen angepasst werden
- der Betreuungsvertrag kann von einzelnen Bewohner/-innen mit einer Frist von 8 Wochen, ohne dass der Mietvertrag davon betroffen ist, gekündigt werden; die Betreuung müsste in einem solchen Fall privat sichergestellt werden

Pflegevertrag

- Leistungsinhalte und Kosten der Pflege werden individuell mit einem Pflegedienst der Wahl vereinbart
- die Verträge unterscheiden sich nicht von den üblichen ambulanten Verträgen und beinhalten ebenfalls die Möglichkeit der Kündigung

Reinigungs- und Hausmeisterleistungen

- hauswirtschaftliche Leistungen für den privaten Wohnraum (beispielsweise Zimmerreinigung) werden durch die Mieter/-innen, deren Angehörige, privat engagierte Reinigungskräfte oder auch die Sozialstation erbracht
- die Reinigung der Gemeinschaftsflächen und Hausmeistertätigkeiten werden über die Wohnungsnebenkosten abgerechnet

Normalität des Lebensalltags

Im Mittelpunkt aller konzeptionellen Überlegungen sollte eine weitestgehende „Normalität des Lebensalltags“ mit größtmöglicher Selbstbestimmung stehen. Diesem Grundgedanken soll auch mit einem nutzergesteuerten Versorgungssystem Rechnung getragen werden. Als Ziel sollte hier auch die Dezentralisierung von Organisationsstrukturen, wie z. B. Küche,Wäsche etc., hin zum Bewohner bzw. Mieter versucht, die Tätigkeiten intern mit den Bewohner/-innen erbracht werden.

4. Ausgangslage

Zum Zeitpunkt des Beginns des Modellprojekts waren bereits notwendige konzeptionelle Überlegungen und Aufgaben umgesetzt bzw. in Gang gebracht worden.

Die Gründungsversammlung des Vereins „Gemeinsam statt Einsam e.V.“ fand im Juli 2005 statt und nahm seine Arbeit auf. Da es sich um eine „besondere“ Konstellation (bezogen auf andere ambulante Wohngemeinschaften in Bayern) handelt, werden nachstehend kurz die Vereinsstruktur, Zweck und Aufgabenbereiche beschrieben.

Verein „Gemeinsam statt Einsam e.V.“

Die Entscheidung, einen Verein zu gründen waren von mehreren Überlegungen geprägt. Einerseits sollte, wie bereits oben erwähnt, eine neue Wohnform (unabhängig von der vorherigen Festlegung auf einen dort engagierten Dienstleister bzw. Träger) etabliert und somit eine neutrale und nicht von wirtschaftlichen Interessen geleitete Instanz geschaffen werden, andererseits sollte der „Gemeinsam statt Einsam e.V.“ (neben dem Angehörigengremium) den „Verbraucherschutz“, also die Lebensqualität der dort lebenden Menschen garantieren.

Für die Aktivitäten des Vereins wurden nicht Sponsoren gesucht (im Sinne eines Fördervereins), sondern Menschen, die im **Rahmen eines bürgerschaftlichen**

Engagements Aufgaben übernehmen, bestimmte Kompetenzen einbringen und das Ziel unterstützen, an Demenz erkrankte Menschen ein selbstbestimmtes und menschenwürdiges Leben zu ermöglichen. Von den Initiatoren der Wohngemeinschaft wurde ein Satzungsentwurf für den Verein entwickelt, der mit den späteren Vereinsmitgliedern diskutiert und modifiziert und im Juli 2005 durch die Mitglieder endgültig verabschiedet wurde.

In der Satzung des Vereins ist der Zweck niedergelegt[3]:

„ (1)Zweck des Vereins ist die Förderung der Altenhilfe.
(2) Der Satzungszweck wird dabei insbesondere verwirklicht durch

- die Übernahme und Unterstützung von Aufgaben, die zur Organisation, Gründung und Erhaltung einer Wohngemeinschaft erforderlich sind
- die Beratung und Unterstützung von Angehörigen/Betreuten in der Wohngemeinschaft bezüglich der Pflege- und Betreuungsleistungen
- die Vermittlung zwischen Angehörigen/Betreuten und den Pflege- und Betreuungsdienstleistern in der Wohngemeinschaft
- die Förderung von Initiativen, die darauf abzielen, ältere und behinderte Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf in ihrer gewohnten Umgebung zu belassen und das Selbsthilfepotential in Familie und Gemeinde zu stärken.
- die Fortentwicklung der Zusammenarbeit mit allen Personen, Institutionen und Einrichtungen, die einen entsprechenden Wirkungskreis haben.“

Neben den für einen Verein notwendigen Funktionen, wie Vorsitzender, Kassierer, Schriftführer, wurde ein sogenannter Fachbeirat[4] installiert, der den Vorstand zu den inhaltlichen Aufgabenschwerpunkten des Vereins unterstützt:

Fachbereich Wohnungswirtschaft
- wohnungswirtschaftliche Aufgaben im Rahmen der Aufgabe als Generalvermieter
- Mietverträge abwickeln
- Immobilie verwalten

Fachbereich Medizin
- Sicherstellung, dass medizinische Erkenntnisse dauerhaft, unabhängig von der individuell notwendigen ärztlichen Betreuung, berücksichtigt werden

Fachbereich Pflege
- Pflegefachliche Beratung der Bewohner und deren Vertretern
- Anwalt für die Mieter/-innen
  Im Sinne eines „partnerschaftlichen Frühwarnsystems“

[3] Satzung des Vereins „Gemeinsam statt Einsam e.V.“, § 2, Stand 27.07.2005, Seite 2
[4] vgl. Satzung des Vereins „Gemeinsam statt Einsam e.V.“, § 13, Stand 27.07.2005, Seiten 5-6

Fachbereich Öffentlichkeitsarbeit/Netzwerk
- Durchführung von Informationsveranstaltungen
- Erstellung von Prospekten, Schriften und Publikationen
- Netzwerkarbeit Wohngemeinschaft – ehrenamtliche Dienste in der Gemeinde Kleinostheim

Der erste Vorsitzende zeichnet neben den klassischen Aufgaben für die Vertragsangelegenheiten mit dem Bauherren verantwortlich, der zweite Vorsitzende ist zuständig für die Moderation des Angehörigengremiums und soll bei möglichen auftretenden Problemen in Personalangelegenheiten zwischen Angehörigen und Pflegedienst vermitteln. Die detaillierten Aufgabenbereiche und deren Verteilung der Vereinsmitglieder sind in der Geschäftsordnung niedergelegt und geregelt[5].

Als Vereinsmitglieder konnten engagierte Bürgerinnen und Bürger gewonnen werden, die sich zum Teil im Ruhestand befinden, z. T. noch im Berufsleben stehen und ihre spezifischen Kompetenzen im Rahmen der Vereinsaufgaben einbringen. So zeichnet beispielsweise für den Fachbereich Medizin eine praktizierende Ärztin verantwortlich, für den Fachbereich Wohnungswirtschaft ein ehemaliger Geschäftsführer einer Wohnungsbaugenossenschaft oder für Fachbeirat Öffentlichkeitsarbeit/Netzwerk Mitglieder, durch ihr Berufsleben mit Werbung und Öffentlichkeitsarbeit vertraut sind.

Im Zeitraum Juli 2005 bis zu Beginn des Modellprojekts im Januar 2006 leistete der Verein, mit Unterstützung des Geschäftsführers der Vinzenz von Paul GmbH und des Altbürgermeisters (als Initiatoren), die als Gäste bei den Mitgliederversammlungen anwesend waren, alle wesentlichen Vorarbeiten, wie beispielsweise Erstellung der Untermietverträge, Personalkonzept, Infobroschüre, „Rahmenkonzept für das Angehörigengremium“ (um nur einiges zu nennen), die für die Inbetriebnahme der ambulanten Wohngemeinschaft notwendig waren.

Der Neubau war zum Zeitpunkt des Beginns des Modellprojekts fast fertig gestellt, die Wohngruppe sollte im Mai 2006 eröffnet werden.

5. Umsetzung

[5] vgl. Geschäftsordnung des Vereins „Gemeinsam statt Einsam e.V.“, Stand 27.07.2005

Bereits im Konzept war eine hauptamtliche Fachkraft vorgesehen, die für mindestens zwei Jahre den Aufbau der Wohngemeinschaft koordinieren und leiten sollte. Dieser Aufgabenbereich wird durch die Projektleitung des Modellprojekts wahrgenommen. Die Personalentscheidung wurde von allen Mitgliedern des Vereins „Gemeinsam statt einsam e.V.“ im Rahmen der Mitgliederversammlung getroffen.

5.1 Projektstrukturplan

Der Projektstrukturplan (vgl. Anlage 2) wurde in regelmäßigem Austausch mit der fachlich/wissenschaftlichen Begleitung entwickelt.
Bezogen auf die im Projektstrukturplan ausgewiesenen Teilaufgaben bzw. –projekte wurden in allen Bereichen bereits Ergebnisse erreicht bzw. notwendige Grundlagen für die Zielerreichung geschaffen.

5.2 Prozesse und erste Erfahrungen

Die einzelnen Teilprojekte (siehe Projektstrukturplan) sind im Sinne der Prozesshaftigkeit nicht singulär und voneinander losgelöst zu verstehen, sondern müssen als Teil des Gesamtprozesses verstanden und eingeordnet werden. Der Schwerpunkt im ersten Jahr des Modellprojekts lag in der Auf- und Inbetriebnahme der Wohngemeinschaft, alle anderen Teilprojekte stehen damit in Zusammenhang. Die einzelnen Aktivitäten der Teilprojekte im ersten Zeitabschnitt der Modell-Laufzeit werden nur insoweit aufgeführt, als sie für die einzelnen beschriebenen Umsetzungsschritte im Rahmen dieses Berichts von Relevanz sind (Einzelheiten können dem Sachbericht der Projektleitung entnommen werden); Themenbereiche, die nicht explizit im Projektstrukturplan aufgeführt, aber ebenfalls von Relevanz hinsichtlich der allgemeinen Diskussion über ambulante Wohngemeinschaften sind (z. B. rechtliche Themenbereiche), werden zusätzlich aufgegriffen.

Allgemein

Die Projektleitung musste sich zu Beginn des Modellprojekts sehr schnell in das Konzept einarbeiten und sich einen schnellen Überblick über die vorhandenen Unterlagen bzw. den Stand der Arbeiten insgesamt verschaffen. Daneben waren bis zur Eröffnung des Hauses „Louise von Marillac“ noch viele Arbeiten in Angriff zu nehmen, wie z. B. den Neubau betreffend (persönliche Absprachen mit Architekten und Bauherrn), Mitwirkung bei der Suche nach Präsenzkräften, Mitwirkung bei der Flyer-Erstellung, der Weiterentwicklung des Wohngemeinschaftskonzepts, der Planung der Eröffnung und des Einzugs der ersten Mieter/-innen und vieles mehr, auf die hier im Detail nicht eingegangen wird (vgl. hierzu Sachbericht).

Themenbereich: Öffentlichkeitsarbeit

Aquise Interessenten/Angehörige

Die Aquise von Interessenten nahm das ganze Jahr einen großen Raum ein. Geplant war ein zeitlich gestaffelter Einzug. So sollten zum 01.05.06 die ersten sechs Mieter/-innen einziehen und in der Folge in ca. einmonatigen Abständen weitere sechs, um die Anfangsphase für alle Beteiligten verträglicher gestalten zu können.
Infolge einer intensiven Öffentlichkeitsarbeit („Tag der offenen Baustelle“, „Tag der offenen Tür“, Informationsbroschüre, Informationsabende, Berichte in der örtlichen Presse) konnten Interessenten gewonnen und der Zeitplan bezüglich der Einzüge eingehalten werden. Im November 2006 war die Wohngemeinschaft vollzählig.

Im Zeitraum von 14.12.05 bis 25.09.06 wurden 27 konkrete Anfragen bzw. Kontaktaufnahmen verzeichnet. Der überwiegende Teil der Betroffenen und auch deren Angehörige hatten ihren Aufenthaltsort im Landkreis, der kleinere Teil außerhalb des Landkreises (z. B. aus dem angrenzenden Hessen). Ein Drittel der Interessenten hatte erste Informationen über die Tagespflege der St. Vinzenz St. Paul GmbH bzw. entsprechende Informationsabende, die weiteren zwei Drittel erfuhren von der Existenz der Wohngemeinschaft über andere - oben genannte - Informationsquellen.
Insbesondere ab Herbst 2006 waren zunehmend mehr Anfragen zu verzeichnen, z. T. auch sehr weiträumig (beispielsweise aus Mainz), für den „letzten“ Wohngemeinschaftsplatz waren 11 konkrete Anfragen vorhanden. Es existiert mittlerweile eine Warteliste.

Die Kontaktaufnahme mit Interessenten (ausschließlich Angehörige) bzw. die Erstberatungen durch die Projektleitung waren sehr zeitintensiv. Ein großer Schwerpunkt lag in der Vorstellung des Konzepts der ambulanten Wohngemeinschaft und die Aufklärung der damit verbundenen Erwartungen und Anforderungen an die Angehörigen. Unterstützend hierzu wurde ein schriftliches Informationspapier für die Angehörigen, das bereits im Vorfeld der Aquise entwickelt wurde und in dem ebenfalls nochmals sehr detailliert die Erwartungen und Anforderungen (insbesondere die Funktion des Angehörigengremiums) formuliert wurden, weitergegeben.
Die intensive Aufklärungsarbeit der Projektleitung trug zum einen dazu bei, dass die Angehörigen eine (wirklich) klare Entscheidungsgrundlage hatten (für oder gegen die Wohngemeinschaft), zum anderen wurde bei den Angehörigen, die sich in der Folge für einen Einzug entschieden, eine fundierte Grundlage für die geforderte Verantwortung und die damit im Zusammenhang stehenden Aufgaben geschaffen

Die Erfahrungen der Projektleitung zeigten, dass der überwiegende Teil der Interessenten sich sehr für diese alternative Wohnform interessierten und bereit waren, dies auch mit den jeweiligen Rechten aber auch Pflichten mit zu tragen. Nur ein sehr geringer Teil bevorzugte (meist aufgrund mangelnder zeitlicher Kapazitäten) eine vollstationäre Pflege.

Fachöffentlichkeit

Im Rahmen der Vorstellung des Konzepts für die Fachöffentlichkeit in der Region, aber auch überregional wurden zahlreiche Aktivitäten organisiert und durchgeführt, u. a. ein „Tag der offenen Tür für Ärzte“, „Tag der offenen Tür für Sozialstationen“, Konzeptvorstellung an Alten- und Krankenpflegeschulen, die Teilnahme an Fachtagungen, eine umfangreiche Pressearbeit aber auch Einzel-Fachberatungen zum Aufbau einer Wohngemeinschaft.
Die Verantwortlichen in Kleinostheim nahmen an den Arbeitskreisen „Ambulante Wohngemeinschaften“ teil und arbeiteten in der Folge aktiv in dem sich aus diesem Kreis gegründeten Gremium „Bayerische Expertengruppe Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Demenzkranke“, brachten dort ihre bisherigen Erfahrungen in die Diskussion ein und beteiligten sich an der Entwicklung der Eckpunkte für ambulante Demenz-Wohngruppen und Qualitätsanforderungen.

Themenbereich: Mitarbeiter/-innen der Wohngemeinschaft

Begleitung der Präsenzkräfte

Das Konzept sieht eine 24-Stunden-Betreuung durch ein multiprofessionelles Team (sogenannte Präsenzpersonen) vor. Die Gesamtverantwortung für die Betreuung bzw. die Erbringung der Dienstleistung liegt bei der Pflegedienstleitung des betreuenden ambulanten Dienst und ist im Betreuungsvertrag geregelt. Die Projektleitung entwickelte und erstellte gemeinsam mit der Pflegedienstleitung die Dienstzeiten (drei „Schichten“ auf 24 Stunden). Bis zur vollständigen Belegung der Wohngemeinschaft (Ende 2006) war pro Schicht eine Präsenzkraft anwesend. Parallel zu den sukzessiven Einzügen von neuen Mieter/-innen wurden auch die Mitarbeiter in der Wohngemeinschaft „aufgestockt“.
Am Jahresende 2006 zeigte sich folgender „Personalstand“:
Mittlerweile ist eine „Schicht“ mit zwei Mitarbeiter/-innen besetzt. Über die Betreuungspauschale wird eine Mitarbeiterin (Präsenzkraft) 24 Stunden abgedeckt, über den ambulanten Pflegedienst eine zweite Mitarbeiterin (8 Stunden/Tag). Diese wird finanziell über die Pflegestufen abgedeckt. Dieses Modell setzt jedoch voraus, dass die dort lebenden Menschen im Durchschnitt in die Pflegestufe 2 eingestuft sein müssen. In den Nachtstunden ist eine Präsenzkraft vor ort – die Mitarbeiterinnen sind z. T. Fach- und z. T. Hilfskräfte und mit dem Notruf der Sozialstation verbunden. Zusätzlich sind ein Zivildienstleistender (von 13.00 bis 19.00 Uhr) und eine Mitarbeiterin über das sogenannte „50+-Programm“ fest in die Wohngemeinschaft integriert. Zwei ehrenamtliche Mitarbeiter/-innen des ortsansässigen

Hospizverein unterstützen die Mitarbeiter zeitweise, ein Mitglied des Vereins „Gemeinsam statt Einsam e.V.“ kommt regelmäßig einmal die Woche zur Betreuung. Interessanterweise haben sich die Angehörigen gegen „zu viele“ ehrenamtliche Mitarbeiter/-innen in der Wohngemeinschaft ausgesprochen.

Alle Präsenzkräfte arbeiten in Teilzeit. Dies war ganz bewusst vorgesehen, um mögliche Überforderungssituationen zu vermeiden. Sie bringen sehr unterschiedliche Qualifikationen mit. Zum Zeitpunkt einer Befragung der Präsenzkräfte mittels schriftlichen Fragebogen (Rücklauf 9) am Beginn des Modellzeitraumes waren außer zwei Fachkräften (examinierte Krankenschwester/-pfleger) alle weiteren Hilfskräfte mit sehr unterschiedlichen Ausbildungshintergründen (Kaufmännische Ausbildung, Studentin der Sozialen Arbeit, Pflegehelferinnen etc.) Sechs der Befragten brachten Erfahrungen im Bereich der Altenhilfe mit, drei wiesen keinerlei Erfahrungen auf, im Bereich der Gerontopsychiatrie hatten drei Mitarbeiterinnen Erfahrungshintergrund. Die multiprofessionelle Zusammensetzung entspricht auch dem im Konzept verankerten Ansatz, dass nicht die formale Qualifikation bei der Personalauswahl die zentrale Rolle spielt, sondern vielmehr die persönliche Eignung für die Aufgabe. Dies spiegelt sich auch in der Frage nach der Motivation, im Projekt mitzuarbeiten, wieder. Die meisten wollen den älteren Menschen ein Gefühl der Geborgenheit vermittelt und ein würdevolles Dasein ermöglichen und halten das Konzept als besonders geeignet, individuell pflegen und betreuen zu können bzw. den Betroffenen weitestgehende Selbstbestimmung zu ermöglichen.

Voraussetzung ist jedoch bei allen Präsenzkräften eine Basisqualifikation für die Grundpflege und eine (entsprechend der im Rahmen des Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetzes geforderten) 40-stündige Helferschulung.
Mittlerweile ist auch eine gerontopsychiatrische Fachkraft (aus dem Pflegeteam der Sozialstation) im Wohngemeinschaftsteam integriert.

Die Begleitung der Mitarbeiter/-innen des Wohngemeinschaftsteams bildete ebenfalls einen wichtigen und notwendigen Schwerpunkt der Projektleitung. In enger Zusammenarbeit mit der Leiterin des ambulanten Dienstes wurden inhaltliche Absprachen getroffen, die regelmäßigen Besprechungen mit den Mitarbeiter/-innen wurde von beiden durchgeführt.
Es zeigte sich, dass eine intensive Aufklärung über das Konzept und die damit verbundenen Anforderungen erfolgen musste (dies ist auch im Personalkonzept – Aufgaben und Anforderungen an die MitarbeiterInnen, Zusammensetzung und Arbeitsformen der Teams) schriftlich niedergelegt bzw. im Vorfeld entwickelt worden, da das Konzept der Wohngemeinschaft für die meisten eine ungewohnte Situation darstellte und damit

verbunden auch viele Unsicherheiten vorhanden waren. Die Projektleitung war z. T. mehrmals am Tag vor ort und fungierte als Ansprechpartnerin und konnte somit zeitnah eventuelle Probleme erkennen und Lösungen anbiete. Die Erfahrung der Projektleitung zeigt, dass die Mitarbeiter/-innen noch viel „Input hinsichtlich gerontopsychiatrischer Fachkenntnisse“ benötigen bzw. großer Bedarf besteht. Grundsätzlich zeigen die Präsenzkräfte jedoch ein hohes Engagement und identifizieren sich sehr mit ihrer „Arbeit“.

Personalschulung „Interne Qualifikation Präsenzperson“

Ein internes Fort- und Weiterbildungsprogramm für die Präsenzkräfte (aufbauend auf die 40stündige Helferschulung) war – in dem Bewusstsein des sehr anspruchsvollen Tätigkeitsfeldes – von Anfang an mit eingeplant. Im Berichtszeitraum entwickelte die Projektleitung unter Berücksichtigung der Interessensschwerpunkte und dem ermittelten Fortbildungsbedarf der Mitarbeiter/-innen ein 40-Stunden umfassendes Weiterbildungskonzept. Dieses umfasst drei Themenblöcke:

- Einführung in das Thema „Demenz“
- Umgang und Kommunikation mit Demenzkranken
- Möglichkeiten der Betreuung und Beschäftigung

Die Schulungen werden sich über das gesamte Jahr 2007 erstrecken und von der Projektleitung organisiert und z. T. selbst durchgeführt.

Themenbereich: „Einzugsmanagement“

Die Vorbereitung und Begleitung der Einzüge der neuen Mieter/-innen nahmen im ersten Jahre ebenfalls einen breiten Raum ein. Insbesondere die ersten sechs Einzüge, die im Rahmen der Eröffnung der Wohngemeinschaft stattfanden und für alle Beteiligten eine gänzlich neue Situation darstellten (und damit verbunden auch viele Unsicherheiten), mussten von der Projektleitung nicht nur koordiniert, sondern auch intensiv vorbereitet und begleitet werden. Neben den bereits beschriebenen Informations- und Beratungsgesprächen der Angehörigen, führte die Projektleitung (z. T. zusammen mit einem Mitglied des Vereins „Gemeinsam statt Einsam e.V. – Fachbeirat Wohnungswirtschaft) Hausbesuche bei den potentiellen Mieter/-innen durch, um sich ein Bild der gewohnten Wohnsituation zu verschaffen und Schlüsselreize zu finden, die in die Wohngemeinschaft mit aufgenommen werden können. Notwendig waren auch viele Hilfestellungen seitens der Projektleitung in Bezug auf Anträge, Einleitung des Betreuungsverfahrens, Begleitung zum Sozialamt und vieles mehr. Zudem fanden ausführliche Vorgespräche (sowohl mit den Angehörigen als auch mit dem Präsenzteam) hinsichtlich des Einzugs statt. Am Tag der jeweiligen Einzüge war die Projektleitung stets vor ort und stand als Ansprechpartnerin zur Verfügung, ferner erfolgte durch sie eine enge Begleitung der Mieterin (und deren Angehörigen), um diesen die ersten Tage in der neuen Umgebung zu erleichtern.

Themenbereich: Angehörigengremium

Das Angehörigengremium, das als Entscheidungsträger über alle Angelegenheiten des Gemeinschaftslebens des Hauses „Luise von Marillac“ fungieren sollte, stellt das „Kernstück“ des Konzepts dar.

Der Aufbau und die Begleitung (Moderation) bzw. Koordination des Angehörigengremiums bildeten daher einen gewichtigen Schwerpunkt der Arbeit der Projektleitung. Ziel war und ist es, die Selbständigkeit des Gremiums, den Aufbau einer eigenen „Vereinsstruktur“ und die Entwicklung einer „Satzung“ zu fördern, die Angehörigen hierbei zu beraten und zu unterstützen. Ein Mitglied des Vereins „Gemeinsam statt Einsam e.V.“ arbeitet hierbei gemeinsam mit der Projektleitung zusammen und nahm auch an den jeweiligen Sitzungen teil.

Die Stellung der Mieter bzw. deren gesetzlichen Vertretern/Angehörigen war von Anfang an eindeutig definiert. Sie sind „Herr im Haus“, alle anderen Gäste. Damit verbunden entscheiden die gesetzlichen Vertreter über alle individuell notwendigen Betreuungs- und Pflegeleistungen und über Angelegenheiten, die das Gemeinschaftsleben (unter Wahrung der Belange des Einzelnen) betreffen. In einem Informationsblatt für die zukünftigen Mieter/-innen und ihren gesetzlichen Vertreter/-innen wird hierzu empfohlen, eine Interessensgemeinschaft (Angehörigengremium) zu bilden, zur Struktur bzw. Aufgaben werden „Vorschläge“ formuliert[6]:

- „Bildung eines Angehörigengremiums, bestehend aus den Mitgliedern der Wohngemeinschaft, bzw. je einem Angehörigen oder gesetzlichen Vertreter des Wohnungsinhabers, der namentlich bestimmt werden soll.
- Die Mitgliedschaft ist verpflichtend.
- Jedes Mitglied hat eine Stimme.
- Dieses Gremium trifft Vereinbarungen entsprechend den Anforderungen und Wünschen, die aus dieser Wohngemeinschaft erwachsen.
- Teilnahme an den Sitzungen ist verpflichtend.
- Das Angehörigengremium tagt regelmäßig, mindestens drei mal im Jahr.
- Beschlüsse sind für alle verbindlich.
- Schweigepflicht besteht bei gesundheitlichen und persönlichen Belangen der Mitglieder der Wohngemeinschaft.
- Das Gremium entscheidet über alle Angelegenheiten des Gemeinschaftslebens der Gruppe.
- Das Gremium entscheidet über Einzug eines neuen Wohngemeinschaftsmitgliedes, wie auch über dessen Ausschluss.
- Je ein Vertreter vom Betreuungs- und Pflegedienst und vom Verein „Gemeinsam statt Einsam“ arbeiten beratend mit, sind aber nicht stimmberechtigt. Weitere Teilnehmer können zur Information und Beratung zu einzelnen Sitzungen eingeladen werden.
- Mitarbeit in der Wohngemeinschaft bleibt ein konzeptioneller Bestandteil.“

Oben genannte Punkte wurden bewusst nicht als Vorgabe, sondern, wie bereits erwähnt, als Vorschläge formuliert, da es das Ziel war, dass das Gremium selbst die Struktur und

[6] Informationsblatt „Erwartungen und Anforderungen an die Angehörigen der Wohngemeinschaft“, Stand März 2006, S. 1 - 2

Aufgaben mit einer entsprechenden Satzung (Diskussions- und Entscheidungsgrundlage) beschließt und verabschiedet. Der Handlungs- bzw. Orientierungsrahmen für das zu installierende Gremium wurde im Vorfeld vom „zuständigen“ Vereinsmitglied ausgearbeitet. In den Interessentengesprächen wurde zu der Rolle der Mieter/-innen bzw. deren gesetzlichen Vertretern und den damit verbundenen Rechten und Pflichten sehr intensiv beraten, um den Angehörigen eine „wirkliche“ Entscheidungsgrundlage zu vermitteln und um sicherzugehen, dass Klarheit über die im Konzept formulierten Erwartungen und die damit verbundenen Aufgaben besteht.

Im Rahmen der f/w Begleitung wurden die Angehörigen der Mieter/-innen relativ zeitnah zu den Einzügen mittels eines schriftlichen Fragebogens erstmals befragt (Rücklauf 10).
Alle Befragten standen in einem verwandtschaftlichen Verhältnis zu den Mieter/-innen (zum überwiegenden Teil die Kinder). Bis auf drei Mieter/-innen, die vor dem Einzug in die Wohngemeinschaft alleine lebten, lebten die Betroffenen in häuslicher Gemeinschaft mit ihren Angehörigen. Befragt nach den Gründen für die Veränderung der bisherigen Lebenssituation, gaben die meisten an, dass der erhöhte Bedarf an Beaufsichtigung, Beschäftigung und Grundpflege zuhause nicht mehr zu bewältigen war. Die ständig erforderliche Anwesenheit wurden von dem meisten als sehr belastend empfunden, aber auch die Veränderung der vertrauten Persönlichkeit, die Körperpflege und die zunehmende Unselbständigkeit des Betroffenen. Alle Angehörigen wohnen maximal 12 km von der Wohngemeinschaft entfernt.

Befragt nach den Gründen für ihre Entscheidung für die Wohngemeinschaft, gab der überwiegende Teil der Angehörigen an, ihren betroffenen Angehörigen ein nach wie vor würdevolles Leben ermöglichen zu wollen und die Möglichkeit, weiterhin mitverantwortlich sein zu wollen bzw. zu können.
Alle Befragten räumten der Gremienarbeit die höchste Priorität ein. Einen wichtigen Schwerpunkt ihrer „Mitarbeit“ sah auch ein Großteil der Befragten in der hauswirtschaftlichen Versorgung., z. T auch bei tagesstrukturierenden Maßnahmen.
Vorteile für sich sahen die Angehörigen hauptsächlich in der eigenen Entlastung im Alltag bzw. in der zeitlichen Entlastung. Finanzielle Entlastung konnte keiner der Angehörigen für sich erkennen. Befragt nach der wichtigsten Aufgabe des Angehörigengremiums sahen alle Befragten die interne Interessensvertretung als vorrangigste Aufgabe an. Weniger als die Hälfte beurteilten auch die Verbesserung der Betreuung, die Kontrollfunktion und die Qualitätssicherung als Aufgaben des Gremiums.

Im Jahr 2006 fanden insgesamt 8 Sitzungen des Angehörigengremiums, im Durchschnitt alle 4 Wochen, statt. Da der Einzug der Mieter/-innen zeitlich gestaffelt wurde, war das Gremium entsprechend ab November vollständig.
Vor Eröffnung der Wohngemeinschaft fanden bereits zwei Sitzungen statt, in denen vom „Verein Gemeinsam statt Einsam e.V." ein vorformulierter Betreuungsvertrag (als Diskussionsgrundlage) vorgelegt und von den Angehörigen gemeinsam verabschiedet wurde. Ferner lernten die Angehörigen das „Präsenzteam" kennen. Die Schwerpunkte der ersten sechs Sitzungen waren geprägt von organisatorischen Fragen und Entscheidungen, die Wohngemeinschaft betreffend und dem wichtigen Erfahrungsaustausch über die neue, ungewohnte Situation für die neuen Mieter/-innen und ihren Angehörigen. Es wurden ein Protokollführer und ein Kassenkontrolleur (für die Haushaltskasse der Wohngemeinschaft) gewählt. Eine weitere Aufgabenverteilung wurde bis zur Vollständigkeit des Gremiums abgewartet.

Im August 2006 trat das Angehörigengremium in eine „neue Phase". Ging es bis zu diesem Zeitpunkt um „kleinere", wenn auch wichtige Entscheidungen in Bezug auf das „Funktionieren der Wohngruppe", wurde den bereits im Gremium vertretenen Angehörigen ein „Satzungsentwurf", welcher vom Verein „Gemeinsam statt Einsam e.V." entwickelt wurde, vorgestellt. Dieser sollte für die Angehörigen eine Grundlage zur Diskussion und Entscheidung für eine verbindliche Regelung der Verantwortungsbereiche des Gremiums sein und die Angehörigen in ihre ihnen zugedachte Rolle als Entscheidungsträger hinzuführen und zu begleiten. Im Entwurf fanden sich Vorschläge zu Zielen des Gremiums, Zusammensetzung und Aufgabenverteilung, Modalitäten zu den Versammlungen, Aussagen zur Beschlussfähigkeit, Aussagen zur Reduzierung der Kosten, Regelung von Zuständigkeiten, Regelungen zu Einzug in die Wohngemeinschaft und Ausschluss eines Wohngemeinschaftsmitgliedes. Ziel war es, dass die „Vereinbarungen des Angehörigengremiums" bis Ende des Jahres mit allen zwölf Stimmen beschlossen und verabschiedet sein sollten.

Durch diese Aufgabenstellung wurde für die Angehörigen die Verantwortungsbereiche bzw. Rechte und Verantwortung des Instruments „Angehörigengremium" und die Verbindlichkeit, die hierdurch geschaffen werden sollte, sehr viel deutlicher.
Ein Großteil der Punkte des Entwurfs wurde einheitlich angenommen, an einigen wenigen gab es jedoch sehr großen Diskussionsbedarf. Dies zeigte sich insbesondere beim Punkt „Einzug in die Wohngemeinschaft", der im Vorfeld der Verabschiedung der Vereinbarungen in seinem vorgesehen Entwurf sozusagen „erprobt" wurde. Der Entwurf sah vor, dass die Angehörigen vor Einzug eines neuen Bewohners die Möglichkeit erhalten sollen, sich über

diesen und seinen gesetzlichen Vertreter zu informieren und auch kennen zu lernen. Dem Angehörigengremium wurde ein Entscheidungsrecht beim Einzug zugedacht. Zwei noch offene Plätze in der Wohngruppe wurden zum Anlass genommen, um dieses Vorgehen sozusagen zu „erproben“. Die Angehörigen signalisierten sehr rasch, dass sie diese Entscheidung nicht treffen können bzw. wollen. Nach intensivem Austausch und Abwägen von Argumenten von Moderation (Projektleitung, Mitglied des Vereins) und den Angehörigen über diese Möglichkeit des Vorgehens, wurde das Entscheidungsrecht von den Angehörigen wahrgenommen und demokratisch über die „Platzvergabe“ entschieden.
In der vorletzten Sitzung, in der das Angehörigengremium zum ersten Mal vollzählig tagte, wurde von der Moderation eine erarbeitete „Aufgabenverteilung“ vorgestellt, die vom Gremium als „Einsatzplanung“ angenommen bzw. verabschiedet wurde. Hier sind alle anfallenden Aufgaben, den Innen- und Außenbereich des Hauses betreffend (z. B. Rasen mähen, Schnee räumen, Reinigung des Treppenhauses und vieles mehr) aufgelistet, die Angehörigen trugen sich für die diversen Aufgaben ein. Es wurde vereinbart, diesen Einsatzplan in einer Testphase zu erproben und im Anschluss daran, den Plan quartalsweise neu zu erstellen. Die Entscheidung über Betreuungsaufgaben, die ebenfalls im Einsatzplan vorgesehen waren, gestalteten sich wesentlich schwieriger. Man verständigte sich darüber, dass es jedem Angehörigen selbst überlassen sein muss, wie viel Zeit und Engagement er für die Betreuung einsetzen will und kann. Die Angehörigen entschieden sich dafür, dass sich jeder sozusagen „frei“ in einen Kalender eintragen kann.
Grundsätzlich kommen alle Angehörigen mindestens einmal die Woche in die Wohngemeinschaft, der überwiegende Teil täglich bzw. jeden zweiten Tag.

Im Dezember 2006 wurden die „Vereinbarungen des Angehörigengremiums“ endgültig verabschiedet. Im Zuge dieser Sitzung wurden Schriftführerin und Kassenprüfer aus den Reihen der Angehörigen gewählt, ein Mitglied des Vereins als Kassierin gewählt. Erst nach längerer Diskussion stellten sich zwei Angehörige – vorerst kommissarisch – als Sprecher bzw. Stellvertreter des Gremiums zur Verfügung.

Themenbereich: Verein „Gemeinsam statt Einsam e.V.“
Das Konzept sah zwar von Anfang an vor, dass für eine Anlaufzeit von zwei Jahren eine hauptamtliche Fachkraft den Aufbau der Wohngemeinschaft begleiten bzw. leiten sollte (um den Verein in der Startphase zu unterstützen), konnte aber dann „finanziell“ nicht umgelegt werden. Durch die Modellförderung konnte die ursprüngliche Idee dann doch verwirklicht werden. Ziel ist es, dass der Verein „Gemeinsam statt einsam“ nach Abschluss des Modellprojekts allen Aufgaben nachkommen kann.

Anfänglich war eine Klärung der Aufgabenbereiche zwischen dem Verein und der Projektleitung notwendig, da der Verein so konzipiert war, dass er ohne zusätzliche Stelle den erforderlichen Aufgaben der Inbetriebnahme des Hauses nachkommen konnte (Fachbeirat). Die Projektleitung nimmt an allen Mitgliederversammlungen bzw. Vereinssitzungen teil und hat dort einen Gaststatus. Sie gibt alle relevanten Informationen weiter und hat beratende Funktion. Die Entscheidungen treffen die Vereinsmitglieder.

Die Projektleitung begleitet den Verein fachlich und hilft den Fachbeiräten, in ihre Aufgabe „hineinzuwachsen“. Der Verein kümmert sich um alle Verwaltungsangelegenheiten (das Haus betreffend), um die Mietverträge und die Verwaltung der Haushaltskasse (laut Angehörigenbeschluss). Ferner nehmen die Fachbeiräte ihre jeweiligen Aufgaben gemeinsam mit der Projektleitung wahr. So wurden beispielsweise mit der Fachbeirätin „Wirtschaftsbereich“ gemeinsame Hausbesuche vor Einzug in die Wohngemeinschaft , mit der Fachbeirätin „Medizin“ gemeinsame Besprechungen mit dem Neurologen, der für die Betreuung in der Wohngemeinschaft gewonnen werden konnte und, wie schon oben erwähnt, gemeinsam mit einem Mitglied des Vereins die Vorbereitung/Moderation des Angehörigengremiums durchgeführt. Insgesamt hat die Projektleitung eine in diesem Zusammenhang stark koordinierende Funktion, da sie meist als erste Ansprechpartnerin, sowohl für die Angehörigen als auch für die Mitarbeiter/-innen fungiert. Dies war und ist in der Startphase sinnvoll und absolut notwendig – eine „Zersplittung“ der Aufgaben wäre für alle Beteiligten sehr irritierend.

Themenbereich: Finanzierung / Wirtschaftlichkeit

Die Finanzierungsmodelle von ambulanten Wohngemeinschaften (sowohl die Finanzierung bis zur Inbetriebnahme als auch die Finanzierung des laufenden Betriebs) gestalten sich z. T. sehr unterschiedlich.

Der in Kleinostheim entstandene Neubau wurde mit Geldern der Gemeinde Kleinostheim, der Stiftung Deutsches Hilfswerk, der Bayerischen Landesstiftung, der Sparkasse Aschaffenburg-Alzenau und mit Geldern des Bauträgers (Haus St. Vinzenz von Paul GmbH) finanziert.

Die Kosten für den laufenden Betrieb der Wohngemeinschaft „Haus Luise von Marillac“ werden, wie nachstehend aufgeführt, berechnet:

- Im *Mietvertrag* ist der Mietzins/qm für den individuellen Wohnraum und die notwendige Nebenkostenvorauszahlung, abhängig von der Größe des individuellen

Wohnraums und Verbrauch geregelt. Im Rahmen dieser Nebenkosten werden der Verbrauch für die Gemeinschaftsflächen gleichmäßig auf die Mieter/-innen umgelegt.
Miete (inkl. Gemeinschaftsräume/Nebenkosten) 500,00 EUR

- Im Rahmen des *Betreuungsvertrages* werden von jedem Mieter für Verpflegung und Wirtschaftsbedarf (inkl. Bewirtschaftungskosten und „Kulturgeld“) **200,00 EUR** in eine gemeinsame Haushaltskasse eingezahlt .
- Ebenfalls im Rahmen des *Betreuungsvertrages* ist eine Betreuungspauschale für den Einsatz der 24-Std.-Präsenzkraft (bzw. eventuell notwendiger Aushilfen) für den allgemeinen Betreuungsbedarf von **1,000,00 EUR** festgesetzt.
- Die notwendigen hauswirtschaftlichen, grundpflegerischen sowie behandlungspflegerischen Leistungen werden individuell im Rahmen des *Pflegevertrages* (mit der Sozialstation) abgerechnet.

Am Ende des Jahres 2006 konnte hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit der ambulanten Wohngemeinschaft ein erstes Fazit gezogen werden. Grundsätzlich sind die Kosten, sowohl für Miete, Haushaltskasse als auch Betreuungspauschale gut kalkuliert. Eingespart werden konnte bei den Gemeinschaftskosten durch die Übernahme von anfallenden Arbeiten durch die Angehörigen (vgl. Einsatzplan).

Ein erstellter Kostenvergleich im Dezember 2006 zu stationären Einrichtungen ergab, dass die entstehenden Kosten nicht höher, in Einzelfällen sogar wesentlich billiger sind.

Hinsichtlich der Anerkennung eines Anspruchs der Mieter/-innen (berechtigter Personenkreis) der ambulanten Wohngemeinschaft auf **Leistungen nach § 45 b SGB XI** (zusätzlicher Betreuungsbetrag von bis zu 460,00 EUR je Kalenderjahr) konnte in Verhandlungen mit der AOK mittlerweile ein Erfolg verbucht werden. Der Anspruch der Leistung bezieht sich auf die Erstattung von Aufwendungen, die den Pflegebedürftigen entstehen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Leistungen….
„3. der zugelassenen Pflegedienste, sofern es sich um besondere Angebote der allgemeinen Anleitung und Betreuung und nicht um Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung handelt.“ (§ 45 b Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGBXI).

Die Angehörigen erhalten unter Vorlage des Betreuungsvertrages und der Abbuchungsbelege zur Finanzierung der Betreuungsleistungen – sofern sie keine

Leistungen aus dem Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz in Anspruch genommen haben – den Betrag von 460,00 EUR anteilig für das Jahr 2006.

Inwieweit Versicherte anderer Kassen diesen Anspruch geltend machen können, bleibt noch abzuwarten.

Themenbereich: Leistungen nach SGB XII

Hinsichtlich der Inanspruchnahme von Leistungen im Rahmen des § 61 SGB XII (Hilfe zur Pflege) fand im Vorfeld der Eröffnung der Wohngemeinschaft ein Treffen mit dem örtlichen Sozialhilfeträger statt. Der Landkreis begrüßte grundsätzlich die Initiative und das Konzept und signalisierte auch seine Bereitschaft einer sozialhilferechtlichen Lösung (bei grundsätzlichem Vorliegen von Bedürftigkeit) unter bestimmten Voraussetzungen. In einem Ergebnisprotokoll wurden die getroffenen Vereinbarungen schriftlich niedergelegt:[7]

- In die Wohngemeinschaft werden nur Personen mit einer fachärztlichen Diagnose „Demenz“ aufgenommen.
- Bei Einzug müssen die Mieter mindestens mit Pflegestufe 1 eingestuft sein
- Es wird davon ausgegangen, dass die Kosten für zusätzlichen pflegebedingten und hauswirtschaftlichen Aufwand über das SGB XI und über SGB V Leistungen abgedeckt sind. Ziel muss es sein, die Kosten eines stationären Pflegeheims nicht zu überschreiten. Sollten im Einzelfall höhere Kosten entstehen, muss der pflegerische Mehraufwand begründet werden.

Die Höhe der Betreuungspauschale für die Präsenzkräfte erachtete der örtliche Sozialhilfeträger als angemessen. Hinsichtlich der Kosten für Unterkunft werden (wie die Investitionskosten im stationären Bereich) nur die Kosten anerkannt, die nicht öffentlich gefördert sind, ein Mietausfallwagnis wird nicht anerkannt.

Von den 12 Mieter/-innen der Wohngemeinschaft beziehen drei Sozialhilfe. Die Projektleitung begleitete (auch auf Wunsch des Sozialamts) die Angehörigen zu den persönlichen Terminen mit der Behörde, um für auftretende Probleme oder Fragen seitens des Sozialamtes als Ansprechpartnerin zur Verfügung zu stehen. Dies wird auch bei zukünftigen Antragstellungen weiterhin erwünscht.

[7] Vgl. Ergebnisprotokoll des Gesprächs bezüglich der ambulanten Wohngemeinschaft „Haus Louise von Marillac“ vom 25.01.2006

Themenbereich: Heimgesetz

Auch zu Beginn des Modellprojekts „Ambulante Demenz-WG Kleinostheim“ herrschte in Bezug auf die Handhabung der Zuständigkeit des Heimgesetzes Unklarheit (vgl. Zwischenbericht Obersteinbach, S. 16 ff).

Im Falle „Kleinostheim“ nahmen die Initiatoren Kontakt zur zuständigen Heimaufsicht auf und legten ihr Konzept vor. Die Heimaufsicht orientierte sich in ihrer Entscheidung an den vorhandenen rechtlichen Voraussetzungen[8] und an den Erfahrungen der Rothenfußer Wohngemeinschaft in München:

- es handelt sich um eine Einrichtung, die nicht unter der Verantwortung eines Trägers handelt
- die Wohngruppen werden nicht personenneutral betrieben
- die Bewohner bilden eine selbständige und unabhängige Gruppe, die alle, das Zusammenleben betreffende Fragen eigenverantwortlich entscheidet
- für demenzkranke Bewohner handeln die Angehörigen oder gesetzlichen Betreuer
- der Vermieter des Wohnraums und der mit der Erbringung der Pflegeleistung / der Betreuung der demenzkranken Mieter beauftragte Pflegedienst bilden keine organisatorische / Träger-Einheit
- die Interessen der demenzkranken Mieter werden durch ein konstituiertes Angehörigengremium vertreten

Das vorgelegte Konzept erfüllte die o. g. Voraussetzungen, die Heimaufsicht erklärte sich demnach nicht zuständig.

Themenbereich: Leistungen nach SGB V

Kernfrage für die Berechtigung der Inanspruchnahme von SGB V-Leistungen ist das Vorliegen einer eigenen Häuslichkeit. Welche Kriterien hierfür bei ambulanten Wohngemeinschaften gelten, ist nicht klar geregelt bzw. definiert und letztendlich eine „Ermessensfrage“.

In einem Interview mit dem Leiter der Pflegekasse der AOK war das Vorliegen der eigenen Häuslichkeit im Fall der Wohngemeinschaft in Kleinostheim deutlich und klar gegeben. Kriterien hierfür wurden angegeben mit

- räumliche Gestaltung

[8] Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen: Kriterien zur Abgrenzung von Einrichtungen im Sinne § 1 Abs. 1 Heimgesetz (HeimG) zu betreuten Wohnformen im Sinn des § 1 Abs. 2, Satz 1, 2 HeimG. München, 01.12.2003

- Hilfen von außen
- Möglichkeit, sich autark versorgen zu können
- eigenständige, individuelle Lebensführung ist möglich

6. Reflexion und erste Aussagen

Vorausgeschickt sei, dass das Projekt auf ein äußerst erfolgreiches Jahr zurückblicken kann. Alle gesetzten Ziele wurden – mit hohem Engagement aller Beteiligten – erreicht. Insbesondere die Angehörigen der Mieter/-innen haben wahre „Pionierarbeit“ geleistet: Nicht nur, indem sie sich auf das neue Konzept und die ihnen zugedachte, verantwortungsvolle Rolle eingelassen, sondern vor allem das Konzept mit Leben gefüllt haben. Auch der Einsatz der Vereinsmitglieder im Rahmen ihres bürgerschaftlichen Engagements verdient höchste Achtung. Ein Teil des Erfolges darf der Projektleitung zugeschrieben werden, die ihre Arbeit mit hoher Fachlichkeit durchführte und die Umsetzung konsequent und zielgerichtet vorantrieb.

Der Beginn der Inbetriebnahme der Wohngemeinschaft fiel zusammen mit der regen Diskussion hinsichtlich der Festschreibung eindeutiger Qualitätskriterien ambulanter Wohngemeinschaften für demenzkranke Menschen. Wie bereits am Beginn des Berichts angesprochen, führte die Bündelung der vorhandenen (bundesweiten) Erfahrungen im Konzept in Kleinostheim zu einem – bezogen auf den damaligen Diskussionsstand (vgl. hierzu auch Zwischenbericht Obersteinbach) – „ausgereiften“ Konzept. Insofern kommt den (bisher gewonnenen) Erfahrungen, insbesondere hinsichtlich der Finanzierbarkeit, des Angehörigengremiums oder des Bürgerschaftlichen Engagements im Rahmen von ambulanten Wohngemeinschaften der Umsetzung des Konzepts „Haus Louise von Marillac“ und der Frage nach der Übertragbarkeit dieses Modells nochmals eine besondere Bedeutung zu.

Die Erfahrungen in Kleinostheim in Bezug auf die **rechtlichen Rahmenbedingungen** spiegeln im großen und ganzen die Erfahrungen anderer ambulanten Wohngemeinschaften wieder. Auch hier stellte das Konzept einen Präzedenzfall für die maßgeblichen zuständigen Behörden bzw. Kostenträger dar, die Verhandlungen wurden auf den Einzelfall hin bezogen geführt und letztendlich auch entschieden. Die Erfahrungen untermauern nur einmal mehr, dass für die Beteiligten klare Kriterien vonnöten sind – für die Behörden als klare Entscheidungsgrundlage, für die Initiatoren als Planungssicherheit. Die Initiatoren der ambulanten Wohngemeinschaft in Kleinostheim fassen dies in ihrem Rückblick so

zusammen[9]: *„Die Kosten sind immer auch ein wichtiges Thema, deshalb ist eine praktikable, transparente und bayernweit einheitliche Lösung das Fernziel. Zusätzlich könnte eine eindeutige Position der Politik zu Wohngemeinschaften – außerhalb des neuen Heimgesetzes auf Landesebene – und eine Reform des Pflegeversicherungsgesetzes „endlich“ dazu führen, dass die ambulante Versorgung den vorrangigen Stellenwert erlangt, der schon seit Inkrafttreten der Pflegeversicherung so im Gesetz formuliert war*.“

Neben oben aufgeführten „Problemen“ zeigt sich auch an der Thematik der „**Vorfinanzierung in der Gründungs- und Aufbauphase“** wie „steinig“ der Weg bis zur Realisierung einer ambulanten Wohngemeinschaft für Demenzkranke sein kann. Voraussetzung für eine Realisierung eines Modells wie in Kleinostheim (auch hinsichtlich eines Neubaus) ist eine „potente“ Gemeinschaft, welche finanzielle Ressourcen mitbringt, um die Kosten, die nicht refinanziert werden, überhaupt tragen zu können.

Die ersten Erfahrungen in Kleinostheim zeigen auch – dies deckt sich auch mit den Aussagen anderer Pflege- und Betreuungsleistungserbringer – dass mit einer Anzahl von zwölf Mieter/-innen, die im Durchschnitt Pflegestufe zwei eingestuft sind (und unter Beteiligung von ehrenamtlichen Mitarbeiter/-innen bzw. der Beteiligung der Angehörigen) der laufende Betrieb einer ambulante Wohngemeinschaft – auf hohem Wohn- und Betreuungsqualitätsniveau – **wirtschaftlich zu führen bzw. zu finanzieren ist** und – wie bereits ausgeführt – sogar z. T. niedrigere Kosten als im stationären Bereich anfallen können.

Das Beispiel Kleinostheim zeigt sehr eindrücklich, wie die immer wieder geäußerten Forderungen nach einer eindeutig wahrnehmbaren Beteiligung von **bürgerschaftlichem Engagement** (als eines der wichtigsten Kriterien für eine ambulante Wohngemeinschaft) tatsächlich verwirklichbar bzw. umsetzbar sind – sowohl hinsichtlich der Initiierung/Gründung als auch hinsichtlich der wesentlichen Entscheidungsprozesse im Aufbau bzw. in der Umsetzung.
Dazu müssen jedoch – auch das wird hier deutlich – bestimmte Voraussetzungen gegeben sein, in der Hauptsache jedoch eine „gewachsene Struktur bzw. Tradition“ des Verantwortungsbewusstseins der Bürgerinnen und Bürger, sich zum Wohle des Gemeinwesens zu engagieren und sich mit den jeweiligen Kompetenzen für einen „bestimmten“ Zweck einzusetzen bzw. sich mit diesem auch zu identifizieren. Ferner braucht es dazu eine Gemeindeverwaltung (und auch dies hängt auch immer wieder von einzelnen

[9] Dialog 9, Newsletter aus dem Seniorenzentrum, 02/2007, Haus St. Vinzenz von Paul GmbH – Soziale Dienste Kleinostheim – (Hrsg.), Seite 2

Personen ab), die einen solchen Prozess gezielt steuert, auch im Sinne einer Vernetzung von haupt- und ehrenamtlichen Hilfen.

Wesentliches „Kernstück“ einer ambulanten Wohngemeinschaft ist das **Angehörigengremium**, das die Selbstbestimmung der demenzkranken Mieter/-innen (und somit die Qualität) sichert. In Kleinostheim zeigt sich eindrücklich, dass es nicht nur um die formale Installierung eines Angehörigengremiums geht, sondern – um ein „tatsächliches“ Wahrnehmen dieses Instruments zu erreichen - ein Prozess in Gang gesetzt werden muss. Insbesondere die Prozesshaftigkeit spielt hier eine wichtige Rolle, zum einen, weil von den Angehörigen nicht per se die Ausübung der ihnen zugedachten Rolle erwartet werden kann und zum anderen ein gemeinsamer Lernprozess hinsichtlich der Übernahme und Ausübung von Verantwortung zu gehen ist.

Die Erkenntnis, dass dies alles nicht „umsonst“ zu haben ist bzw. der „Paradigmenwechsel“ von stationärem zu ambulantem „Denken“ mit viel inhaltlichem und zeitlichem Einsatz gelenkt und gesteuert werden muss (im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe) führt zu einem wesentlichen Punkt in der Diskussion um ambulante Wohngemeinschaften hinsichtlich der Frage der notwendigen **Moderation bzw. Koordination** von Wohngemeinschaften in der Anfangsphase.
Die Notwendigkeit (und die damit verbundene Forderung) einer Moderation lässt sich am Beispiel Kleinostheim gut nachvollziehen. Es hat sich gezeigt, dass es zum einen hinsichtlich der Inbetriebnahme einer Wohngemeinschaft als auch hinsichtlich des Angehörigengremiums und des Vereins **einer unterstützenden, beratenden und fachlich kompetenten Moderation** für die Umsetzung des Konzepts bedarf .

In der **Wohngemeinschaft** leben zurzeit 10 Frauen und zwei Männer, das jüngste Mitglied ist 69, das älteste 90 Jahre alt. Das Gemeinschaftsleben gestaltet sich mittlerweile sehr lebendig und zeichnet sich durch „Alltagsnormalität“ (Alltag gemeinschaftlich gestalten) aus. Alle Beteiligten konnten sich in einem hohen Maß mit dem Konzept identifizieren. Zwei Mitarbeiter/-innen fassen dies so zusammen: *„Unseren Entschluss in die Wohngemeinschaft zu wechseln haben wir noch keinen Tag bereut. Unser Team ist auf einem guten Weg zu unserem gemeinsamen Ziel, Demenzkranke zu versorgen, Geborgenheit und Sicherheit zu geben, ihre Selbständigkeit solange es geht zu erhalten und ihr Selbstwertgefühl zu stärken“*[10]. Und eine Angehörige einer der Mieter/-innen kommt für sich zu dem Schluss: *„Die Erfahrungen der letzten Wochen, seit unsere Mutter im Haus Louise von Marillac lebt, haben*

[10] Dialog 9, Newsletter aus dem Seniorenzentrum, 02/2007, Haus St. Vinzenz von Paul GmbH – Soziale Dienste Kleinostheim – (Hrsg.), Seite 4

uns immer darin bestätigt, die richtige Entscheidung getroffen zu haben und wir sind froh, bei dem Projekt „Wohngemeinschaft für Demenzbetroffene“ mitwirken zu dürfen“[11].

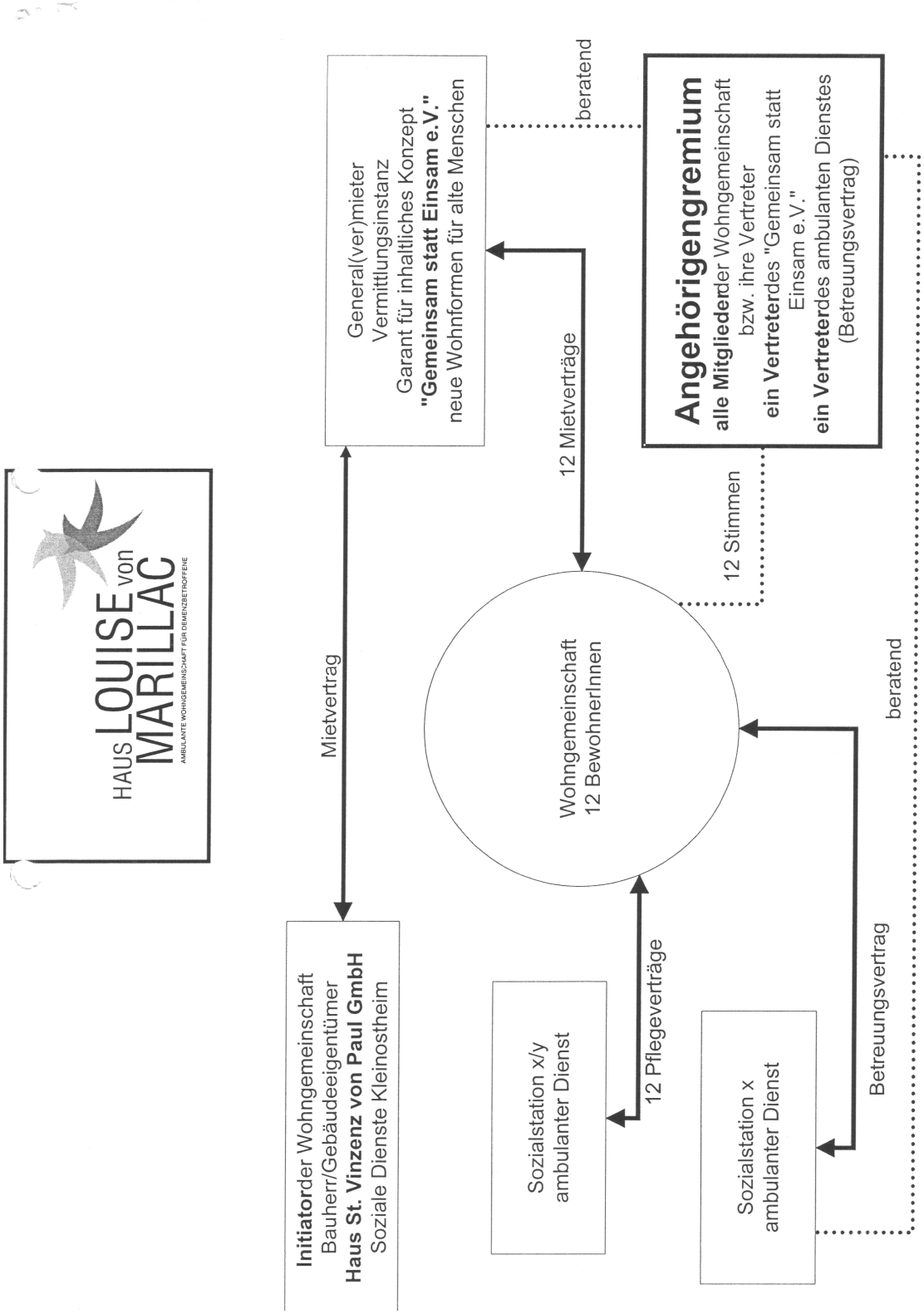
7. Ausblick

Im zweiten Modelljahr wird der Schwerpunkt der Projektleitung darin liegen, das Leben in der Wohngemeinschaft zu stabilisieren und ihre Tätigkeits- bzw. Verantwortungsbereiche in die im Konzept geplanten „Zuständigkeitsbereiche“ der Beteiligten zu übergeben bzw. in ihre endgültige Selbstbestimmung zu führen.

In diesem Zusammenhang wird es in der Prozessbeobachtung um spannende Fragen bzw. Erfahrungen gehen, inwieweit beispielsweise das Konzept bei zunehmender Pflegebedürftigkeit bzw. fortschreitendem Krankheitsverlauf aufrecht zu erhalten ist bzw. modifiziert werden muss, wie die Übergänge der Moderation/Koordination zu Angehörigengremium und Verein gelingen und ein gutes Schnittstellenmanagement zwischen den einzelnen Bereichen geschaffen werden kann, inwieweit der Verbraucherschutz durch das Angehörigengremium und dem Verein gewährleistet ist und sich die Finanzierung/Kosten auch bei höherer Pflegebedürftigkeit der Mieter/-innen aufrechterhalten lässt.

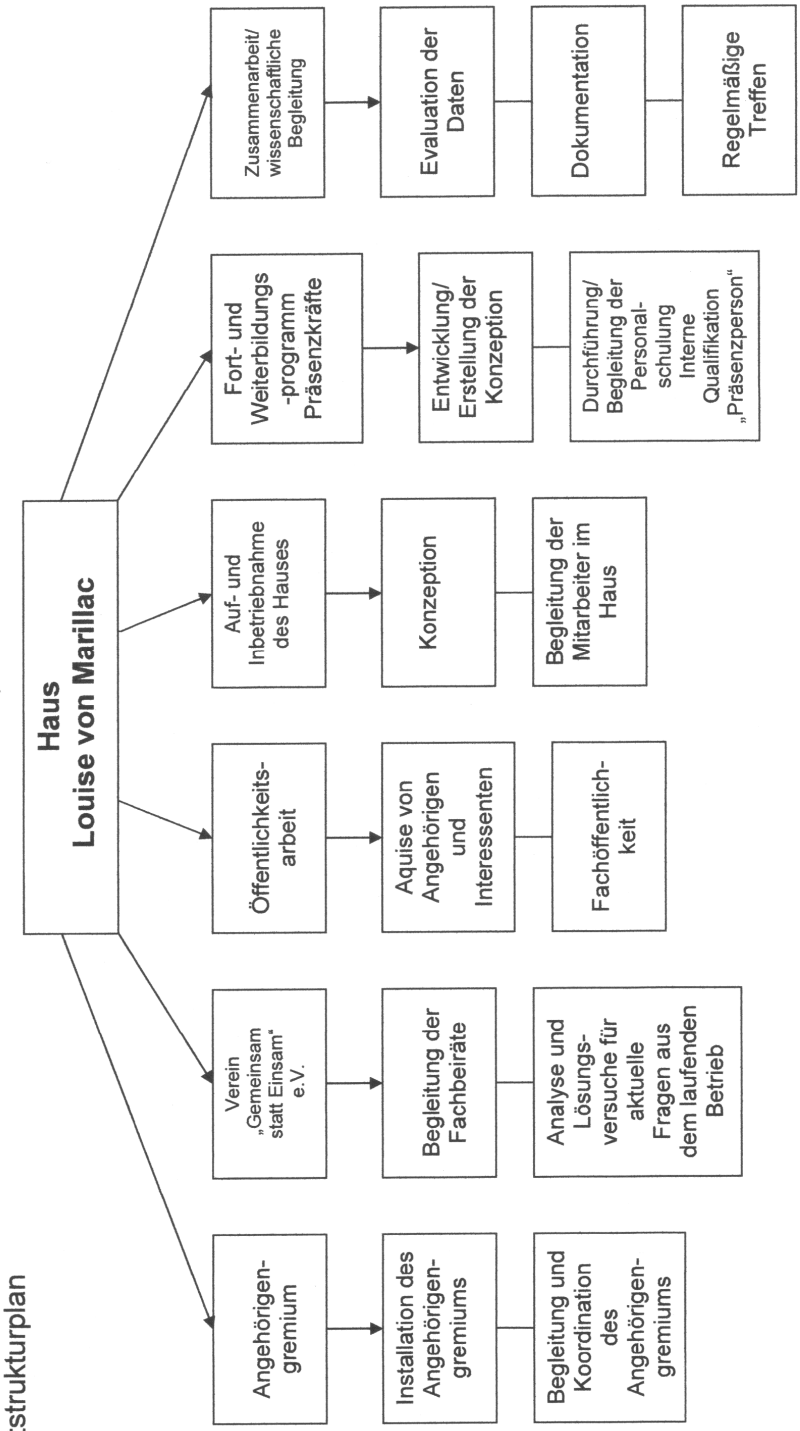
[11] Dialog 9, Newsletter aus dem Seniorenzentrum, 02/2007, Haus St. Vinzenz von Paul GmbH –

Anlage 1 Organigramm „Haus Louise von Marrilac“ (Stand: 08.02.2006)



Anlage 2

Projektstrukturplan



Wohngemeinschaft/Projektstrukturplan/25.04.2006