

Konzept

Wohngruppe für Menschen mit Demenz im Haus Steingasse 13, Schallstadt

10.06.2015

Erstellt von der Arbeitsgruppe „Haus Steingasse“
im Rahmen des bürgerschaftlichen Prozesses
„Sich jetzt engagieren: Wohnen und Pflege für Ältere in Schallstadt“

Begleitung der Arbeitsgruppe durch Birgit Schuhmacher, AGP Sozialforschung, Freiburg im
Auftrag des Gemeinderats (Beschluss vom 23.9.2014)

Teilnehmende der AG

Borchert, Elisabeth (BE)¹

Hartmann, Hans (BE)

Holland, Friederike (BE, mögliche Käuferin)

Kipf, Marianne (BE)

Lutz, Luise (BE)

Meister, Ulrike (BE, Geschäftsführende Pflegedienstleitung Sozialstation Mittlerer Breisgau)

Reuter, Annelies (BE)

Schauer, Elisabeth (BE)

¹ BE = bürgerschaftlich Engagierte/r

Inhalt

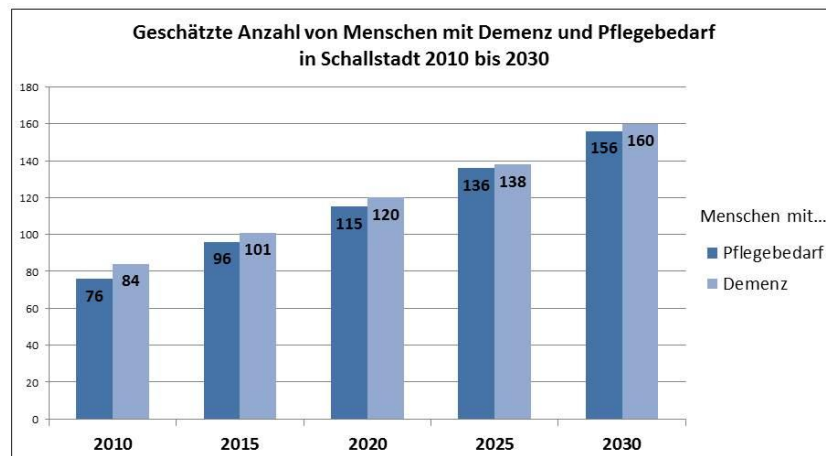
Einleitung.....	2
Ambulante Wohngruppen für Menschen mit Demenz - was ist das?	4
Trägerschaft in geteilter Verantwortung	5
Konzept der WG	7
Zielgruppe und Anzahl der BewohnerInnen	7
Teilhabe	7
Hauswirtschaft, Pflege und Betreuung	8
Freiheitsentziehende Maßnahmen.....	10
Raumprogramm	10
Zimmergrößen	10
Umbau	10
Ausstattung	11
Kosten.....	12
Öffentlichkeitsarbeit.....	13
Ausblick	14
Literatur.....	14

Einleitung

Im Rahmen des demografischen Wandels, der ganz Deutschland erfasst hat, gehört Schallstadt zu den Gemeinden mit einem leichten Bevölkerungszuwachs, die aber dennoch einem Altersstrukturwandel entgegen sehen. Der Anteil der über 61jährigen wird sich in den nächsten 15 Jahren von ca. 27 % auf 34 % steigern, bei den sog. „pflegenahen“ Jahrgängen ab 80 Jahren wächst der Anteil von 4,7 % auf 7,3 %. Dies hat für Schallstadt zur Folge, dass im Jahr 2030 ca. 160 Menschen mehr mit Demenz eine Begleitung, Betreuung und Pflege benötigen.

Obwohl die Betreuung häufig in der Familie geschieht und in Schallstadt zusätzlich im Haus Batzenbergblick 46 stationäre Pflegeplätze zur Verfügung stehen, wird angesichts dieser Prognosen der **Bedarf für weitere Wohnformen für demenziell erkrankte Menschen** deutlich:

Deutlicher Anstieg von Menschen mit Demenz und Pflegebedarf



Die beiden Schätzungen sind unabhängig voneinander gerechnet und nicht additiv zu verstehen; Schätzungen basierend auf der Pflegestatistik 2009 und Bevölkerungsvorausrechnung 2010

© AGP Sozialforschung

03.06.2015 4

Angesichts dieser wachsenden Anzahl von älteren, pflegebedürftigen und/oder demenziell erkrankten Menschen ist ein **Umdenken in der sozialen Gerontologie und der Altenpflege** im Gange. Die Einsicht wächst,

- dass die Sorgeaufgaben neu verteilt werden müssen („Geteilte Verantwortung“),
- dass ohne bürgerschaftliches und zivilgesellschaftliches Engagement (Ehrenamt) die Problemlagen der Zukunft nicht zu bewältigen sind,
- dass Partizipation, also die Mit- und Selbstbestimmung der Bürgerinnen und Bürger bei den Themen Pflege, Betreuung und Wohnen im Alter dringend notwendig ist,
- dass Alter, Gebrechlichkeit und auch Demenz „ein“ Bestandteil der Lebenswirklichkeit vieler Menschen ist,
- dass Pflege „ein“ notwendiger Bestandteil eines würdigen Alterns ist – aber Pflege den Alltag nicht dominieren soll und
- dass Pflege und Unterstützung für ein würdiges Altern leistbar (Personal) und bezahlbar (Sozialhilfe) bleiben muss.

Ein solches Umdenken hat Konsequenzen:

- Der Wunsch der meisten Menschen ist es, auch bei Pflegebedarf und Demenz in der eigenen Wohnung oder zumindest in der vertrauten Umgebung verbleiben zu können. Dies bedeutet, dass „ambulante“ Angebote – wie die Pflegewohngruppe – den Vorzug erhalten vor „stationären“ Einrichtungen.
- Bürgerinnen und Bürger sind erfahrungsgemäß dann bereit, sich zu engagieren und soziale Verantwortung zu übernehmen, wenn sie dadurch eine Verbesserung ihres unmittelbaren Wohnumfeldes erreichen. Pflegeangebote in „geteilter Verantwortung“ müssen also regional und kleinteilig sein.
- Angehörige, bürgerschaftlich Engagierte, Pflegefachkräfte und kommunale Stellen arbeiten im Hilfemix – das befördert neue Formen der Kooperation vor Ort.

Eine Wohngruppe für Menschen mit Demenz ist ein ambulantes Versorgungsangebot, das zu innovativen Altenhilfestrukturen passt und einen Baustein einer umfassenden ambulanten und stationären

Versorgung vor Ort bietet. In Schallstadt steht für die Einrichtung einer Wohngruppe das im Besitz der Stadt befindliche **Gebäude in der Steingasse 13** zur Verfügung. Aufgrund der zentralen Lage, des großzügigen Platzangebotes im und um das Haus eignet sich die Villa sehr gut, um nach den entsprechenden Umbauten eine Wohngruppe einzurichten. Für das Gebäude inkl. Gelände steht eine Käuferin zur Verfügung, die auch den notwendigen Umbau finanzieren würde. Die Arbeitsgruppe sieht in einem solchen „**sozialen Investment**“ nur Vorteile:

- es ist für die Kommune kostengünstig
- der gewünschte soziale Zweck des Gebäudes wird erfüllt und kann rechtlich abgesichert werden
- die Investition wird nicht nur durch die Renditeerwartung gesteuert, sondern auch durch den sozialen Nutzen für das Gemeinwesen.

Die Arbeitsgruppe plädiert deshalb für einen Verkauf des Gebäudes Steingasse 13.

Ambulante Wohngruppen² für Menschen mit Demenz - was ist das?

Eine (selbstverantwortete) Wohngruppe für Menschen mit Demenz ermöglicht es 10-12 Betroffenen in einem **familienähnlichen Setting** zu leben und gewährleistet dabei eine 24-Stunden-Betreuung. Dieser Rahmen bietet eine möglichst individuelle und gezielte Betreuung und Unterstützung der Betroffenen im Alltag. Gerade Menschen mit Demenz³ profitieren davon, wenn sich die unmittelbare Umgebung an ihre Bedürfnisse und Wünsche anpasst – und nicht umgekehrt. Die Fähigkeit, sich auf ungewohnte Abläufe einzustellen, geht bei einer Demenzerkrankung schnell verloren. Das betrifft bspw. den täglichen Zeitablauf (Aufstehen, Waschen, Mahlzeiten, Aktivitäten), der in einer Wohngruppe sehr individuell gestaltet werden kann. Die meisten Menschen mit Demenz genießen es, in der Gemeinschaft zu sein, da das Alleinsein die Verunsicherung durch die Krankheit verstärkt. Eine Wohngemeinschaft bietet einen überschaubaren Rahmen, aber dennoch die Möglichkeit zu Kontakten und Austausch. In der Wohngruppe können die BewohnerInnen bis zu ihrem Tod wohnen bleiben.

Im Raum Freiburg und Südbaden liegen schon zahlreiche Erfahrungen mit ambulanten Wohngruppen für Menschen mit Demenz vor. Die besondere Qualität dieser Wohngruppen besteht zum einen darin, dass sie in „geteilter Verantwortung“ betrieben werden und zum anderen, dass durch ihre Vernetzung im „**Freiburger Modell** – Netzwerk Wohngruppen für Menschen mit Demenz“ Qualitätsbausteine entwickelt und umgesetzt werden konnten, die einen hohen Standard der Versorgung sichern (www.freiburger-modell.de). Zentrales Merkmal der Wohngruppen des Freiburger Modells ist die substanzielle Beteiligung von Angehörigen und bürgerschaftlich Engagierten an Aufbau und Betrieb der Wohngruppe. So werden Teilhabe am sozialen Leben, Bezug zum vertrauten Quartier und Orientierung an der gewohnten Lebenswelt im Rahmen der Begleitung und Betreuung der BewohnerInnen gesichert. Die neun Wohngruppen des Netzwerks sind recht unterschiedlich konzipiert und haben ihre Schwerpunkte angepasst an ihre unmittelbare, dörfliche oder städtische Umgebung ausgewählt. Als Beispiele seien hier u.a. genannt: der Adlergarten in Eichstetten, die WEGE in Emmendingen, die WOGÉ im Vauban in Freiburg und der Hirschen (Labyrinth e.V.) in Freiburg Ebnet.

² Die Begriffe „Wohngruppe“ und „Wohngemeinschaft“ werden im Zusammenhang mit älteren, pflegebedürftigen und/oder demenziell erkrankten Menschen beide verwendet und sind bedeutungsgleich.

³ Im Rahmen dieses kurzen Konzeptes ist es nicht möglich, ausführlicher auf das Krankheitsbild Demenz einzugehen.

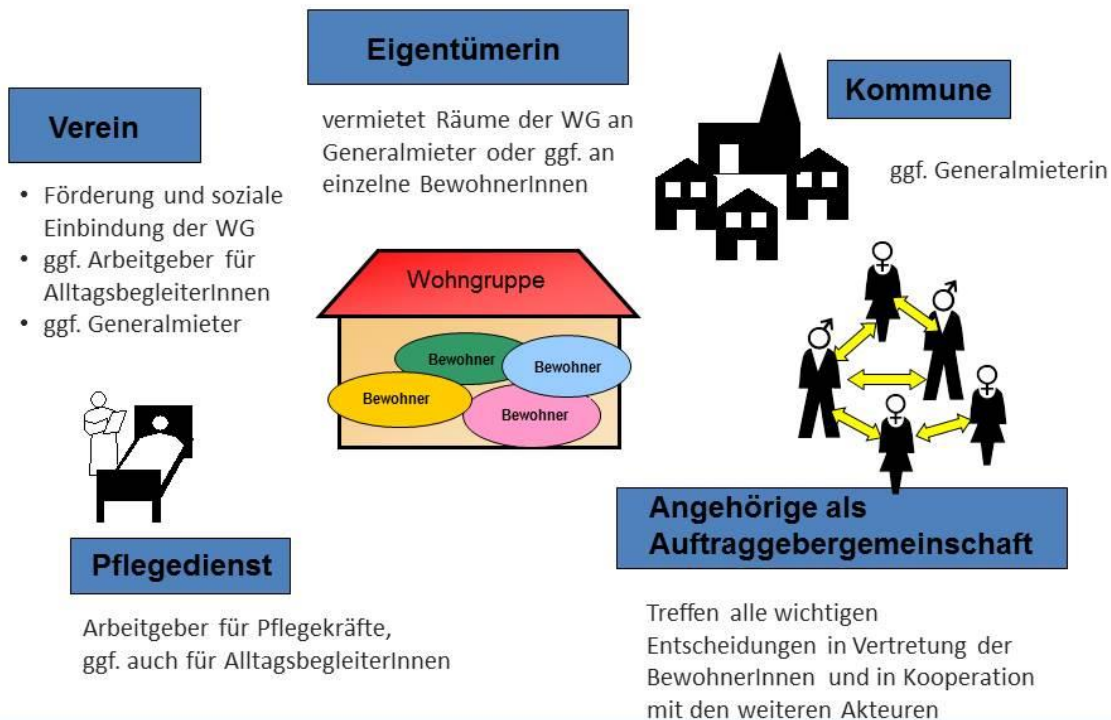
Trägerschaft in geteilter Verantwortung

Es soll eine sog. „selbstverantwortete ambulante Wohngruppe“ in der Steingasse 13 gegründet werden. Die Wohngruppe hat keinen Träger, der alle Leistungen aus einer Hand anbietet – wie etwa ein Pflegeheim –, sondern **verschiedene „Partner“ teilen sich die Aufgaben und die Verantwortung**. Zu diesen „Partnern“ gehören

- eine Auftraggebergemeinschaft, die aus den gesetzlichen BetreuerInnen oder Bevollmächtigten besteht (bspw. Angehörige, ehrenamtliche oder berufliche BetreuerInnen)
- ein Pflegedienst
- ein Vermieter
- ein bürgerschaftlicher Verein.

Ähnlich wie in der häuslichen Pflege sind die **Aufgaben unterschiedlich verteilt**:

Akteure und Aufgaben (Optionen) AGP

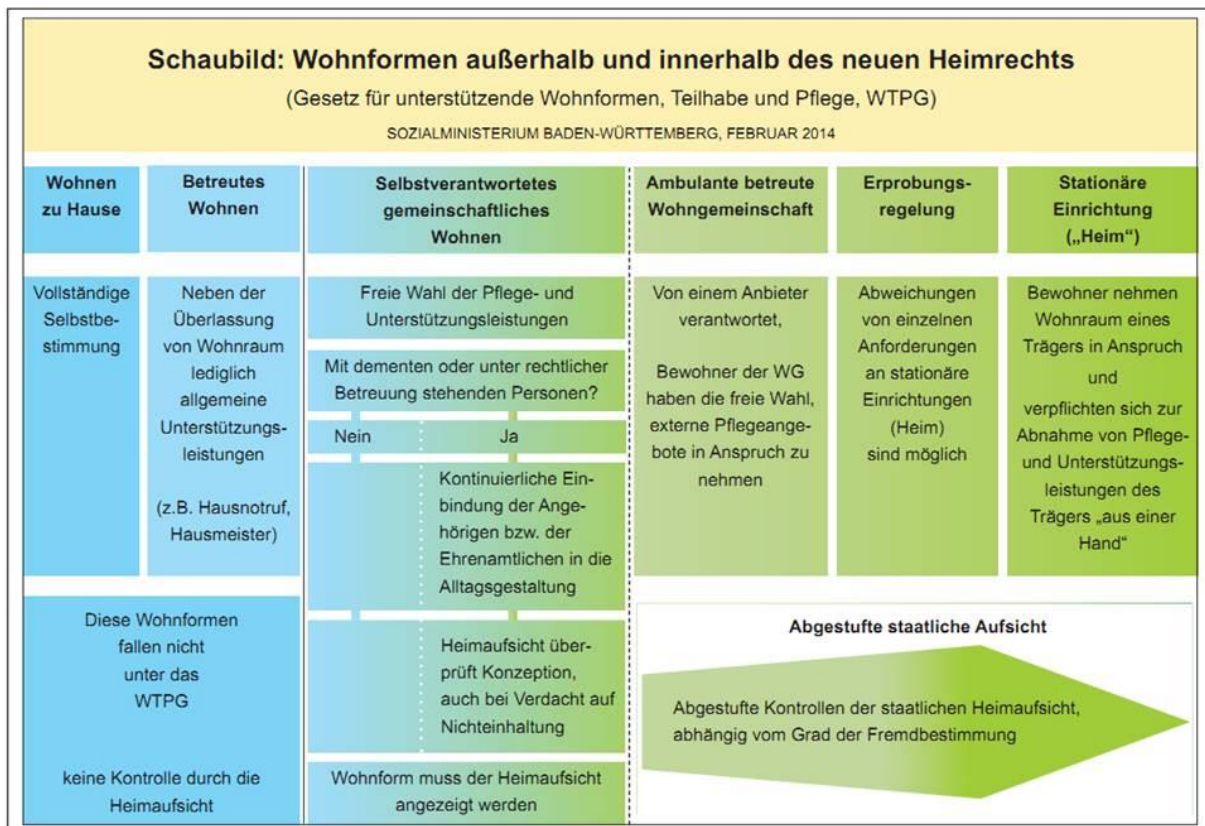


- Die **Angehörigen** als gesetzliche VertreterInnen der BewohnerInnen bilden zusammen die Auftraggebergemeinschaft. Diese Gemeinschaft hat das Hausrecht inne und entscheidet über alle wesentlichen Belange der Gemeinschaft, wie z.B.: wer die Pflege und Betreuung bereitstellt, wer in die Wohngruppe einzieht, über die Höhe und Verwendung des Haushaltsgeldes, die Ausstattung der Wohnung, die Gestaltung der Tagesstruktur, ...
- Der Pflegedienst erbringt die **Fachpflege** (Leistungen der häuslichen Krankenpflege, wie bspw. Medikamentengabe) und **Grundpflege** (wie bspw. Unterstützung bei der Körperpflege). Der Pflegedienst kann auch Arbeitgeber der AlltagsbegleiterInnen sein.

- Die **AlltagsbegleiterInnen** erledigen zusammen mit den BewohnerInnen alle hauswirtschaftlichen Tätigkeiten und strukturieren den Tagesablauf. Sie können beim Pflegedienst angestellt sein oder bei einem Verein.
- Die **Eigentümerin** stellt die Wohnung zur Verfügung und vermietet entweder an einen **Generalmieter** oder an die einzelnen Bewohner direkt. Die Rolle des Generalmieters kann die Kommune oder der Verein übernehmen.
- **Engagierte** gründen einen Verein, der die Wohngruppen fördert und unterstützt und ihre Einbindung in das soziale, kulturelle, religiöse und politische Leben der Gemeinde gewährleistet. So „verschwinden“ die demenzkranken Menschen nicht hinter Mauern, sondern gehören weiter dazu. Der Verein kann, wenn er leistungsfähig genug ist, die Arbeitgeberrolle für die AlltagsbegleiterInnen übernehmen.

Die geteilte Verantwortung trägt zur hohen **Qualität der Versorgung** in einer Wohngruppe bei, weil die fortlaufend notwendigen Abstimmungsprozesse zwischen allen Mitwirkenden eine große Flexibilität erlauben und damit eine sehr gute Anpassung an die Bedürfnisse der BewohnerInnen. Außerdem funktioniert die Sicherung der Qualität nach dem „Viel-Augen-Prinzip“, so dass Personen mit ganz unterschiedlichem Hintergrund (familiär, beruflich, professionell, ...) ihre Perspektive einer guten Versorgung entwickeln und aktiv einbringen. Darüber hinaus ist jeder Partner an die rechtlichen Vorgaben hinsichtlich seines Wirkungsbereiches gebunden.

Selbstverantwortete Wohngruppen für pflegebedürftige oder demenziell erkrankte Menschen sind meldepflichtig nach dem baden-württembergischen **Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG)**.



Das WTPG sieht Kontrollen der Einrichtung vor und zwar umso intensiver, je stärker die Abhängigkeit der BewohnerInnen von einem Träger ist. Die obenstehende Grafik zeigt die Abstufungen, wobei die in Schallstadt geplante Wohngruppe der Spalte „Selbstverantwortetes gemeinschaftliches Wohnen“ zuzuordnen ist.

Eine selbstverantwortete Wohngruppe darf höchstens 12 Personen umfassen und die Selbstverantwortung und Selbstbestimmung aller BewohnerInnen sowie ihre Unabhängigkeit von Dritten (Anbieter) muss gewährleistet sein. Dies zeigt sich in folgenden Merkmalen:

1. Freie Wählbarkeit des ambulanten Dienstes (zu Beginn und jährlich durch die Auftraggebergemeinschaft: Mehrheitsentscheidung)
2. Selbstbestimmung der Lebensführung (über gewähltes Gremium/Angehörigensprecher)
3. Uneingeschränktes Hausrecht der BewohnerInnen bzw. ihrer gesetzlichen VertreterInnen
4. Entscheidung über Neuaufnahmen durch Auftraggebergemeinschaft
5. Einbindung der gesetzlichen BetreuerInnen, Angehörigen und Ehrenamtlichen

Die selbstverantwortete Wohngruppe unterliegt einer Anzeigepflicht vier Wochen nach Aufnahme der gemeinschaftlichen Lebens- und Haushaltsführung und muss ihre Konzeption bei der Heimaufricht vorlegen.

Von der Gründung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft im Sinne einer trägergestützten WG wird in diesem Konzept abgesehen, weil die baulichen und organisatorischen wie auch logistischen Voraussetzungen nicht gegeben sind. Das Konzept behandelt stattdessen den Aufbau einer selbstverantworteten Wohngruppe in geteilter Verantwortung.

Konzept der WG

Zielgruppe und Anzahl der BewohnerInnen

Die Wohngruppe für Menschen mit Demenz trägt bewusst diesen Namen, da dieses Konzept vorsieht, ausschließlich demenziell erkrankte Menschen aufzunehmen. Gerade in Wohngruppen können Menschen mit herausforderndem Verhalten besser betreut werden, da individueller auf sie eingegangen werden kann. Es erleichtert beispielsweise die Förderung der Fähigkeiten der Erkrankten durch Beteiligung an Alltagsaktivitäten wie, Einkaufen, Kochen, Waschen, Zeitung lesen, Spazieren gehen, handwerkliche Tätigkeiten, etc..

In der Wohngruppe können 10 bis maximal 12 an Demenz erkrankte Menschen ein neues Zuhause finden. Die tatsächliche Anzahl an BewohnerInnen in der Steingasse ist auch abhängig von baulichen Voraussetzungen, die momentan noch nicht geklärt sind.

Teilhabe

Die BewohnerInnen in der Steingasse gehören zu Schallstadt. Bevor sie erkrankten, haben sie am Gemeindeleben teilgenommen. Auch als Menschen mit Demenz sollen sie weiterhin im Gemeinwesen eingebunden sein.

Deshalb ist für die Wohngruppe in der Steingasse nicht nur die Beteiligung der Angehörigen, sondern auch die der Bürgerschaft unumgänglich. Das bürgerliche Engagement spielt in solchen Wohngruppen in geteilter Verantwortung eine sehr wichtige Rolle.

In Schallstadt gibt es viele Vereine, eine politische und mehrere kirchliche Gemeinden, drei Schulen, drei Kindertagesstätten, viele Firmen etc. in Schallstadt; vielleicht könnten sich manche von diesen Organisationen und weitere Freiwillige vorstellen, ehrenamtlich im Haus in der Steingasse mitzuhelfen, z.B.:

- eine Gruppe der Kitas könnte einmal im Monat singen,
- Freiwillige könnten mit BewohnerInnen spazieren gehen,
- Kirchgänger könnten BewohnerInnen zum Gottesdienst begleiten
- die politische Gemeinde bietet jeden Sommer ein vielseitiges Ferienprogramm für Schulkinder an. Evtl. könnte man für das Haus in der Steingasse auch ein unterhaltsames Programm erstellen.

Es gibt gewiss noch zahlreiche weitere Möglichkeiten und Ideen, um sich zu engagieren. Damit die BewohnerInnen im öffentlichen Leben eingebunden sind, werden viele HelferInnen mit unterschiedlichen Talenten benötigt, die unser Ort auch besitzt. Dies zeigt sich in den vielen Vereinen und öffentlichen Veranstaltungen. Damit das Haus Steingasse lebendiger Teil unserer Gemeinde wird, wäre es schön, wenn sich möglichst viele BürgerInnen von Jung bis Alt engagieren würden.

Hauswirtschaft, Pflege und Betreuung

Die Wohngruppe soll unter dem Motto „**geteilte Verantwortung – Hilfemix**“ stehen. Ein Personalmix wird angestrebt. Geteilte Verantwortung was heißt das für Hauswirtschaft, Pflege und Betreuung? Die Wohngruppe ist so konzipiert, dass sie von vier Säulen getragen wird.

1. Personalbetreuungskonzept über AlltagsbegleiterInnen

- AlltagsbegleiterInnen sind mind. 14 Std. im Schichtbetrieb anwesend (plus ggf. Nachtdienst).
- Sie sind speziell geschult (ca. 160 Std., gerontopsychiatrisches Wissen, Beschäftigungsmöglichkeiten, Kommunikation mit Menschen mit Demenz) und werden fortlaufend weitergebildet.
- Die hauswirtschaftlichen Aufgaben (Haushalt mit 12 Personen plus Mitarbeitende und Gäste) benötigen fachliche Kenntnisse, die die AlltagsbegleiterInnen mitbringen müssen (bspw. vorherige berufliche Tätigkeit oder Großfamilie).
- Im Vordergrund steht in der WG das Wohnen – der gelingende Alltag, die Strukturierung des Alltages der BewohnerInnen.
- Übernahme von leichten grundpflegerischen Tätigkeiten durch die AlltagsbegleiterInnen ist möglich.
- Einkaufen, Essen zubereiten, HWD, Tagesaktivitäten etc. werden gemeinsam mit den BewohnerInnen entschieden und bewältigt.
- Arbeitgeber/Anstellungsträger für die AlltagsbegleiterInnen ist im Haus Steingasse der beauftragte Pflegedienst, über diesen erfolgt auch die Vergütung.

2. Personalbetreuungskonzept über bürgerschaftlich Engagierte

- Eine Vergütung erfolgt im Rahmen einer Aufwandsentschädigung.
- Aufgaben sind die Unterstützung bei Tagesaktivitäten, z.B.: Vorlesen, Begleitung bei Ausflügen.

Konzept Wohngruppe für Menschen mit Demenz – Haus Steingasse, Schallstadt

- Mithilfe bei der Gartenpflege, Wohnraumgestaltung, handwerklichen Tätigkeiten, Öffentlichkeitsarbeit, Feste, Spendenwerbung, etc..
- Tätigkeiten, die als individuelle Betreuungsleistungen nach § 45 SGB XI refinanziert werden.

3. Personalbetreuungskonzept über Angehörige – Freunde

- Eine Mitarbeit von Angehörigen und Freunden ist ausdrücklich gewollt. Angehörige sollen sich (außer an fachpflegerischen Aufgaben) mit 20 Std. /Monat beteiligen, dies senkt den Eigenanteil (Ersatz durch bezahlte Nachbarschaftshilfe ist möglich).
- Tätigkeiten sind bspw. Hilfestellung beim „Großeinkauf“, Unterstützen bei Festen und Feiern, Führen der Haushaltskasse
- Aus ihren Reihen wird eine/n BewohnersprecherIn gewählt.
- Angehörige brauchen keinen Anstellungsträger, sondern lediglich eine Auftraggebergemeinschaft.

4. Personalbetreuungskonzept über professionelle Pflege über einen anerkannten Pflegedienst

- Der Pflegedienst ist Abrechnungsträger nach SGB V und SGB XI.
- Er übernimmt die professionelle Pflege im Bereich der Grundpflege und der ärztlich delegierten Behandlungspflege.
- Der Dienst ist Arbeitgeber/Anstellungsträger der professionellen Pflegekräfte, die Vergütung erfolgt auch über diesen.
- Der Dienst trägt die Verantwortung für die Dienstplanung (Pflegekräfte und berufliche AlltagsbegleiterInnen). Die Einsatzplanung muss in guter Abstimmung zwischen der Pflege, der Alltagsbegleitung, den Angehörigen und den Ehrenamtlichen koordiniert werden. Es muss Schnittstellen und Besprechungen geben.

Die folgende Tabelle zeigt ein **Beispiel für die Personalplanung einer Wohngruppe** bei 10 BewohnerInnen. Im Feld Tagesstruktur lässt sich erkennen, wie viele Personen mit welcher Qualifikation tagsüber und nachts anwesend sind.

Personalplanung WG 10 BewohnerInnen (100% Sachleistung)

Nettoarbeitszeit 1571 Stunden (209 AT)

durchschnittliche Tage/Monat: 30,4

90% Auslastung

Stand: 01.01.2015

Präsenz	Jahresbrutto	Stundenlohn	Tagesstruktur												Anzahl	Anmerkungen					
			7,00	8,00	9,00	10,00	11,00	12,00	13,00	14,00	15,00	16,00	17,00	18,00			19,00	20,00			
Pflegefachkraft	54.000,00 €		1	1	1															5	ca. 2 Stunden zzgl. für SGB V
Alltagsbegleitung	33.000,00 €		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	17	
Bürgerschaftlich Engagiert	17.485,23 €	11,13 €					1	1	1	1	1	1	1	1						5	
FSJ/Praktikantinnen	10.360,00 €	7,00 €			1	1	1	1	1	1	1	1								6	6,00
Nachtwachen	29.200,00 €	11,43 €																		7	20,45 - 7,00
Gesamt				2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2		

Präsenz	Stunden/Tag	Jahreskosten	Std/brutto	Stellenprozentage:
Pflegefachkraft	5	62.730,74 €	34,37 €	116%
Alltagsbegleitung	17	130.340,55 €	21,01 €	395%
Bürgerschaftlich Engagiert	5	20.312,25 €	11,13 €	6,5 MitarbeiterInnen 70%
FSJ/Praktikantinnen	6	10.906,20 €	4,98 €	8-8 Engagierte
Nachtwache	7	29.200,00 €	11,43 €	198 Arbeitstage 2 FSJ 43-6 MitarbeiterInnen
Gesamtpersonalkosten		253.489,74 €		

Grundstruktur:

Alle BewohnerInnen sind im SGB XI (Eingeschränkte Alltagskompetenz), Personaleinsatz und Abrechnungen nach SGB V bleiben unberücksichtigt.

Alltagsbegleitung MitarbeiterIn, Festangestellt zwischen 40% und 80%, Geringfügig Beschäftigte (Übernahme der 31 % Sozialversicherungsabgaben) und Übungsleiterpauschalen

Bürgerschaftlich engagiert Übungsleiterpauschale (200€/Monat) + 450€ Job + 31% Sozialversicherung(AG) - Netto 8,50 € die Stunde (Schnitt 11,13 €)

Nachtwachen Honorarbasis (8,50 € Netto) bis 24.00 Uhr aktiv Dienst (ggf. Hauswirtschaft) dann Rufbereitschaft - Pauschale 80,- €

FSJ und ZDL Berechnungsgrundlage Kosten und Einsatzzeiten

ggf. Auszubildende zur Alltagsbegleiterin

Die angegebenen Kosten sollen nur als Beispiel dienen und müssen zum Zeitpunkt der Eröffnung der Wohngruppe entsprechend der dann geltenden Tarife und der Belegung der Wohngruppe neu berechnet werden.

Freiheitsentziehende Maßnahmen

Unter Freiheitsentziehenden Maßnahmen (FEM) versteht man die Einschränkung der Bewegungsfreiheit einer Person, bspw. durch Einschließen in einem Zimmer, einer Wohnung oder auf einem Grundstück oder durch das Hochziehen des Bett-Seitenteils („Bettgitter“), so dass die Person nicht mehr aus eigener Kraft das Bett verlassen könnte. Auch Gurt o.ä. oder Medikamente, die nur zu dem Zweck gegeben werden, die Mobilität einzuschränken, gelten als Freiheitsentziehende Maßnahme. Rechtlich gesehen sind diese nur möglich, wenn eine gesetzliche Betreuung eingerichtet wurde und das Vormundschaftsgericht dieser Maßnahme zustimmt. Im ambulanten Bereich, zu dem die Wohngruppe zählt, hat der Gesetzgeber (§ 1906 BGB) offen gelassen, ob eine vormundschaftsrichterliche Genehmigung nötig ist, allerdings gehen immer häufiger Amtsgerichte dazu über, diese einzufordern. FEM sind fachlich hoch umstritten: Es gibt (weltweit) keine empirischen Ergebnisse zu ihrem Nutzen, aber zahlreiche Hinweise auf ihre schädliche Wirkung. Sie steigern Ängste und Nervosität, tragen zur Schwächung der Muskulatur bei und erhöhen das Sturzrisiko und sie bergen ein erhebliches Verletzungsrisiko, wenn Personen versuchen, sich der Maßnahme zu entziehen (bspw. aus einem Fenster oder über das Bettgitter steigen.)

Als ambulante Einrichtung kann die Wohngruppe keine „geschlossene Station“ sein, wie sie teilweise in Pflegeeinrichtungen bestehen. Dies ist weder rechtlich möglich, da es einen Unterbringungsbeschluss für jede/n Bewohner/in erfordern würde, noch entspricht es dem Grundgedanken der Wohngruppe, die eine möglichst gute Einbindung ihrer BewohnerInnen in das umliegende Gemeinwesen erreichen will und auch Menschen mit Demenz bei einer selbstbestimmten Lebensführung unterstützen will. **In der Wohngruppe sollen keinerlei Freiheitsentziehende Maßnahmen eingesetzt werden.** Daher braucht es ein bewohnerbezogenes Risiko-Management-Konzept, ggf. zusätzliche Betreuungspersonen und kreative Ideen, um mit der ggf. vorhandenen Weglauftendenz von demenzkranken Menschen umzugehen. Hier kann auch moderne Technologie, bspw. GPS-Ortung oder Signalgeber unterstützend eingesetzt werden. Intensive Begleitung in bestimmten Krankheitsphasen und gute Möglichkeiten für Bewegung und Sport (bspw. in Zusammenarbeit mit den örtlichen Vereinen, gemeinsame Spaziergänge, Tandemfahren, u.v.a.m.) helfen, den möglichen Bewegungsdrang der demenziell erkrankten BewohnerInnen aufzufangen.

Raumprogramm

Zimmergrößen

Die Zimmer im umgebauten Haus Steingasse werden voraussichtlich unterschiedlich groß sein. Wir halten es für sinnvoll, die Miete pro qm zu berechnen, so dass unterschiedliche Miethöhen zustande kommen können. Die Miete pro qm sollte sozial verträglich und sozialhilfefähig sein.

Umbau

Die folgenden Ausführungen haben noch nicht den Charakter feststehender Planungen, sondern müssen im bürgerschaftlichen Prozess weiter diskutiert werden und bedürfen auch noch Abstimmung mit den Ämtern:

Im Erdgeschoss der Steingasse soll die WG angesiedelt sein, im oberen Teil können Privatwohnungen entstehen. Es ist nicht sinnvoll, in den Obergeschossen ein weiteres Angebot für ältere Menschen, wie bspw. eine Tagespflege einzurichten, da das Haus ansonsten eher den Charakter eines „Kleinstheimes“ bekäme. Stattdessen soll der Charakter als (fast) normales Wohngebäude betont werden. Das Haus ist komplett unterkellert, die Keller sind trocken und wären gut für einen Umbau zu Hauswirtschaftsräumen der Wohngruppe geeignet. Im Erdgeschoss könnte ein Anbau nach Westen hin an die Terrasse erfolgen, um die Wohnfläche so zu vergrößern, dass der Raum für eine Wohngruppe ausreichend wäre. Empfehlenswert wären zwei Gemeinschaftsräume, um Angebote differenzierter durchführen zu können. Die Terrasse könnte zum geschlossenen Wohnraum umgebaut werden. Die Wohnfläche betrüge dann 300 – 320 m² im Erdgeschoss (bisher 220 m²).

Der Haupteingang des Hauses bleibt erhalten (Denkmalschutz), allerdings könnte der Haupteingang für die WG seitlich bei der jetzigen Terrasse geplant werden. Hier würde ein Aufzug angebaut werden, um die oberen Geschosse barrierefrei zu erschließen.

Da das Haus ein Kulturdenkmal ist, darf die alte Substanz nicht verändert werden, aber lose Wände dürfen eingezogen werden. Durch die vorgegebene Ausstattung (Fenster) wären unterschiedliche Zimmergrößen möglich. Die hohen Decken müssten – auch aus Brandschutzgründen – abgehängt werden. Schmuckelemente wie bspw. die Bögen über den Türen könnten bei einem solchen Umbau erhalten bleiben. Der Boden des Hauses ist massiv, hier wäre ein geeigneter Belag (nicht spiegelnd, keine Muster) anzubringen.

Die linke Seite des Hauses könnte zu Zimmern umgebaut werden, mittig ein Sanitärblock, umlaufend mit einem ausreichend breiten Flur mit Rundlaufmöglichkeit. Auf der rechten Seite des Hauses könnten weitere Zimmer geplant werden. Es wird bewusst kein weiterer Aufenthaltsraum bzw. Arbeitsraum für Pflegende/Betreuungskräfte geplant, da dies dem Charakter einer privaten Wohnung nicht entspricht und auch vom WTPG (s. oben) das Fehlen von Personalaufenthaltsräumen als Merkmal einer selbstverantworteten Wohngruppe angesehen wird.

Ausstattung

Die WG wird für 10-12 Menschen ausgerichtet sein. Prinzipiell werden Einzelzimmer eingerichtet, ideal wären ein oder zwei große Zimmer, in denen eine flexible Zwischenwand eingezogen werden kann und sie so zu Doppelzimmern umfunktioniert werden könnten. Diese „Doppel“Zimmer könnten an Ehepaare, Geschwister oder Menschen, die nicht gerne alleine wohnen, was gerade bei einer Demenzerkrankung nicht selten vorkommt, vermietet werden. Insgesamt sollen die Zimmer eher klein ausfallen, es sollte viel Wert auf die Größe und die Ausstattung der beiden Gemeinschaftsräume gelegt werden, welche von den Demenzkranken viel häufiger genutzt werden als die individuellen Zimmer. Die Zimmer werden von den Bewohnern ausgestattet. Wenn Zimmer neu zu belegen sind, sind dies Einzelfallentscheidungen, bei denen auch ein Umzug innerhalb der WG möglich sein kann.

Die Ausstattung der Räumlichkeiten wird barrierefrei und rollstuhlgerecht geplant. Die Küche sollte offen sein und zum Wohnraum hin integriert und von den BewohnerInnen gut begehbar. Sie sollte mit einem Herd mit absenkbaren Platten und einem Backofen ausgestattet sein. Ein Vorratsraum sollte im Erdgeschoss verortet sein. Es müssten zwei Bäder geplant werden, eines davon sollte eine Badewanne installiert haben. Wenn möglich, kann auch in einem Bad noch eine zusätzliche Waschmaschine installiert werden. Mindestens drei Toiletten, teilweise separiert von den Badezimmern, sollten geplant werden. Die Wohnung muss nicht über einen sog. „Unreinraum“, wie er in stationä-

ren Pflegeeinrichtungen besteht, verfügen. Die Schmutzwäsche wird im Rahmen des normalen hauswirtschaftlichen Kreislaufs eines großen Privathaushaltes gereinigt. Auch Phasen mit erhöhtem Wäscheaufkommen, bspw. bei Krankheitswellen, lassen sich so bewältigen, wie Erfahrungen aus den Wohngruppen des Freiburger Modells zeigen. Innerhalb des Hauses ist auf Sichtbeziehungen zur Orientierung für die BewohnerInnen zu achten.

Das Haus Steingasse hat ringsum einen Garten, dieser könnte zwischen den Wohnungen im Obergeschoß und der Wohngruppe aufgeteilt werden. Rechts vom Wohngruppen-Eingang und Anbau könnte ein bewohnergerechter Garten angelegt werden mit Hochbeeten, Kräutern, essbaren Pflanzen und Beeren. Den Garten sollten BewohnerInnen selbständig nutzen können; er sollte mit Rundlauf, Sitzecke, Seniorensportgeräten (Sponsoring) ausgestattet sein. Im vorderen Bereich des Gartens wäre Platz für Parkplätze, ca. 4 für die WG und fünf für die Wohnungen im 1. und 2. OG.

Kosten

In Bezug auf die Kosten kann zu diesem Zeitpunkt nur ein **erster, grob geschätzter Überblick**, der auf dem aktuellen Stand der Pflegeversicherung bzw. den rechtlichen Grundlagen der Leistungen für Menschen mit Demenz basiert, gegeben werden. Auch für die Haushaltskosten und die Miete können nur grobe Schätzwerte genutzt werden. Die endgültigen Kosten unterliegen also noch möglichen Änderungen.

Für den von den BewohnerInnen aufzubringenden Eigenanteil gilt, dass dieser vergleichbar sein sollte zu den umliegenden Pflegeheimen, so dass eine echte Auswahlmöglichkeit besteht. Die Eigenanteile sollten so bemessen sein, dass auch Personen, die auf den Bezug von Sozialhilfe angewiesen sind, einziehen können.

Erfahrungsgemäß entstehen im ersten halben Jahr nach Aufnahme des Wohngruppenbetriebes Ausfallkosten, weil nicht mit einer sofortigen Komplettbelegung der Zimmer gerechnet werden kann. Konzeptionell ist dieser „schleichende“ Beginn günstig, weil die Abläufe sich zunächst mit weniger BewohnerInnen einspielen können. Die Ausfallkosten könnten reduziert werden durch:

- Wohnen für Hilfe auf Zeit, bspw. durch Studierende
- Wohnen auf Zeit, bspw. für eine/n der AlltagsbegleiterInnen
- evtl. eingestreute Kurzzeitpflegeplätze
- Tagespflegeplätze (hier muss noch recherchiert werden, inwieweit täglich wechselnde Tagesgäste evtl. zu viel Unruhe in das Gefüge der Wohngruppe bringen).

1. Kosten aus Sicht der gesamten Wohngruppe

Die Gesamtkosten der Wohngruppe bewegen sich pro Jahr in einem Rahmen von 360.000 bis 380.000 Euro (am Beispiel der Wohngruppe Adlergarten, Eichstetten). Folgende Kostenarten sind anteilig an den Gesamtkosten zu berücksichtigen:

- Personalkosten ca. 75%
- Mietkosten ca. 12-13,5%
- Sach- und Regiekosten 11,5-13% (z.B. Verwaltung, Lebensmittel, Haushalts- und Wirtschaftsbedarf)

2. Beispielrechnung für eine Bewohnerin Pflegestufe II (Schätzung!)

Einnahmen		Ausgaben	
Pflegesachleistungen bei Pflegestufe 0-3, SGB XI	1298 €	Pflegesachleistungen bei Pflegestufe 0-3 (werden direkt von der Pflegeversicherung erstattet)	1298 €
Leistungen häusliche Krankenpflege SGB V	Je nach Leistungsgruppe	Leistungen häusliche Krankenpflege (direkte Erstattung durch Krankenkasse)	In gleicher Höhe wie Einnahme
Pflegehilfsmittel	40	AlltagsbegleiterInnen	1160
Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen	205	Haushaltskasse (grob geschätzt)	190
Zusätzliche Betreuungs- (und Entlastungs-)Leistung	104	Sozialhilfefähige Kaltmiete bis zu höchstens derzeit 340 EUR + grob geschätzte Nebenkosten 65 EUR	405 ⁴
Summe Einnahmen	1.947	Summe Ausgaben	3.353
Eigenanteil BewohnerIn	1.406		

3. Vergleich Eigenanteile in umliegenden Pflegeeinrichtungen

Eigenanteil HeimbewohnerIn für 30 Tage im Umkreis Schallstadt:

Pflegestufe	Haus Batzenbergblick	Prälat-Stiefvater-Haus, Ehrenkirchen	Langzeitpflege Theresienklinik, Bad Krozingen
Pflegestufe 1	1.688,80	1.798,90	1.398,40
Pflegestufe 2	1.899,20	2.075,90	1.594,40
Pflegestufe 3	2.172,80	2.395,40	1.891,40
Härtefall	2.152,80	2.375,40	1.871,40

Öffentlichkeitsarbeit

Im Vorlauf der Eröffnung der Wohngruppe ist eine intensive Öffentlichkeitsarbeit notwendig. Ziel ist die Gewinnung von Angehörigen und weiteren Engagierten, zum Beispiel durch:

- Informationsveranstaltungen, bspw. zu den Themen „Demenz und Demenzbetreuung“, diversen Hilfsmittel, Betreuungsgruppen und weiteren Unterstützungsangeboten. Diese Veranstaltungen sprechen die Zielgruppe an (pflegende Angehörige), die dann (auch) über die entstehende Wohngruppe informiert werden kann.
- Veranstaltung eines Wettbewerbs bezüglich der Gestaltung eines Logos
- Erstellung eines Flyers und einer Homepage, etc.
- evtl. Berichterstattung in der BZ

⁴ Zur Höhe der Miete kann derzeit keine endgültig verlässliche Angabe gemacht werden.

Im Betrieb der Wohngruppe muss die Öffentlichkeitsarbeit weitergehen, damit sie im Gemeindeleben wahrgenommen wird:

- Veranstaltung eines „Tag der offenen Tür“ (muss von den BewohnerInnen abhängig gemacht werden)
- Einbindung der Vereine und des Ortsgeschehens
- Wohngruppe und BewohnerInnen gehen aus dem Haus – nehmen am Ortsgeschehen teil: Wochenmarkt; Feste; Gottesdienste, etc. (Festivitäten mit den BewohnerInnen müssen von der Gruppe und dem Stand der Krankheitsverläufe abhängig gemacht werden.)

Ziel der Öffentlichkeitsarbeit ist die **Gründung eines Vereins**, möglichst noch vor der Eröffnung. Die Arbeitsgruppe Haus Steingasse plädiert dafür, zunächst mit einer „kleinen“ Vereinsgründung im überschaubaren Rahmen zu starten und diesen dann durch die Werbung neuer Mitglieder und seine Aktivitäten sukzessive größer werden zu lassen. Ziel ist es, alle Aktivitäten zum Thema „Älter werden, Generationenleben in Schallstadt“ in einem großen, übergeordneten, Verein (bspw. „Leben und wohnen in Schallstadt für Jung und Alt“) zu bündeln. In einzelnen Arbeitskreisen des Vereins werden dann unterschiedliche Bereiche bearbeitet: Haus Steingasse, Mehrgenerationenwohnen in der Neuen Ortsmitte, bürgerschaftliches Café, etc..

Ausblick

Die **zeitliche Planung** der hier vorgestellten Schritte ist abhängig vom Gemeinderatsbeschluss und vom Verlauf der Umbauarbeiten in der Steingasse 13. Der Gemeinderats-Beschluss ist noch vor der Sommerpause 2015 geplant. Rechnet man für die Planung und den Umbau ca. 2 Jahre, ist ein Einzug in die Wohngruppe nicht vor Sommer 2017 möglich.

Die **nächsten Schritte** – unter der Voraussetzung eines positiven Gemeinderatsbeschlusses – sind nach der Sommerpause 2015 die gezielte Ansprache von pflegenden Angehörigen und die Anbahnung der Vereinsgründung.

Literatur

Die im Folgenden aufgeführten Quellen sind (u.a.) von der Arbeitsgruppen gelesen worden und in das Konzept eingeflossen.

Freie Hansestadt Hamburg, Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz; Alzheimer Gesellschaft Hamburg e.V. (2007): Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz. Ein Leitfaden für Angehörige. Hamburg.

Klie, Th. und Schuhmacher, B. (2008): Demenzbetreuung im Freiburger Modell. Teilhabe sichern - Verantwortung teilen. *Altenheim* Jg. 48 (H. 05). 18-22.

Klie, Th. und Schuhmacher, B. (2008): Wohngruppen in 'geteilter Verantwortung' - Das Freiburger Modell. *Alzheimer Info* (H. 02). 5.

Klie, Thomas (2011): ReduFix ambulant - Freiheitseinschränkende und -entziehende Maßnahmen in der häuslichen Pflege. Eine betreuungsrechtliche Betrachtung. In: *BtPrax* (4), S. 154–158.

Klie, Thomas; Schuhmacher, Birgit (2009): Wohngruppen in geteilter Verantwortung für Menschen mit Demenz. Das Freiburger Modell. Unter Mitarbeit von Andreas Hils, Kerstin Goll und Markus Strauch. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit, Referat Öffentlichkeitsarbeit. Berlin.

Leben wie ich bin - Selbstbestimmtes Wohnen für Menschen mit Demenz e.V. (Hg.) (2012): Praxishandbuch "Es selbst in die Hand nehmen!". Wie Angehörige eine Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz aufbauen und sich die Verantwortung mit einem ambulanten Pflegedienst teilen. Grundlagen für eine qualifizierte Pflege und Alltagsgestaltung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Potsdam.