



# **Wohngemeinschaften für alte Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf**

in

Bergisch Gladbach - Schildgen

**Alltagsbegleitung  
und sozialpsychiatrische Unterstützung:**

Die Kette e.V.  
Paffrather Straße 70  
51465 Bergisch Gladbach

**Pflegedienst:**

Die Kette e.V.  
An der Buchmühle 23  
51519 Odenthal

oder  
andere Pflegedienste



# **Wohngemeinschaft für alte Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf**

## **Vorwort**

### **I. Modell eines inklusiven ambulanten Wohnangebotes im Sozialraum Bergisch Gladbach – Schildgen**

1. Inklusion und Sozialraumorientierung
2. Bedarfsanalyse

### **II. Der Dienstleister**

1. Leitbild des Vereins Die Kette e.V.
2. Leitmotive der Wohngemeinschaft für behinderte Menschen mit Pflegebedarf

### **III. Die Mieter**

### **IV. Leistungsangebot**

1. Leistungen der Eingliederungshilfe / ambulante Wohnhilfen
2. Leistungen der Kranken- und Pflegekassen / ambulante Pflege

### **V. Bauliche und räumliche Struktur**

### **VI. Qualitätskriterien**

1. Strukturqualität
2. Prozessqualität
3. Ergebnisqualität

### **VII. Personelle Ausstattung**

### **VIII. Finanzierung**

### **IX. Beantragte Leistungen durch das Anreizprogramm**

1. Vorbereitende Tätigkeiten / koordinierende Fachkraft
2. Gewährung von Fachleistungsstunden zur Begleitung alter Menschen mit Behinderung in ihr neues Wohnumfeld
3. Ausfallpauschalen
4. Fachberatung

### **X. Ausstattung / Einrichtung**

### **XI. Resümee**

## **Vorwort**

Die Zahl alter Menschen mit seelischen, geistigen und körperlichen Behinderungen ist in den letzten Jahren ständig gestiegen. Im gleichen Maße steigen auch der Pflegebedarf dieser Personengruppe und die Anzahl derjenigen, die an einer Demenz erkranken. Menschen mit einer chronischen psychischen Erkrankung scheinen hiervon besonders betroffen zu sein.

Im Gegensatz hierzu sind die stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Menschen nicht auf die Herausforderungen von Pflege und demenziellen Erkrankungen eingerichtet. Viele der in den 80er und 90er Jahren enthospitalisierten Klienten haben inzwischen ein hohes Alter erreicht und leiden unter ähnlichen Gebrechen wie nichtbehinderte Menschen ihrer Altersgruppe. Dabei benötigen sie weiterhin auch Leistungen der Eingliederungshilfe; der Umzug in ein Altenheim mit i.d.R. mindestens 80 Betten stellt aufgrund ihrer behinderungsspezifischen Auffälligkeiten oftmals keine Lösung dar. Hier geraten die Menschen mit Behinderung schnell in eine Außenseiterrolle: Das auf Pflege ausgerichtete Personal ist mit ihren Besonderheiten überfordert und aufgrund der engen Personalschlüssel für examinierte Kräfte und Sozialdienste fehlt die Zeit, sich mit dieser Gruppe näher zu beschäftigen.

Auch unter den Bewohner/innen der Altenpflegeeinrichtungen nehmen Menschen mit Behinderung eine Sonderrolle ein; gerade fittere, nicht demente Senioren tun sich oft schwer darin, mit Menschen mit offensichtlichen Behinderungen oder auffälligen Verhaltensweisen in Kontakt zu treten.

In den Einrichtungen der Eingliederungshilfe fehlt es demgegenüber an geeigneten Pflegekräften, da die hier Tätigen zumeist über andere Professionen verfügen (Sozialarbeiter, Erzieher, Ergotherapeuten, Hauswirtschaftskräfte...), die den Schwerpunkt ihrer Arbeit in der Eingliederung und nicht in der Pflege sehen und denen es auch an pflegerischen Kompetenzen mangelt.

Abhilfe könnte durch den Einsatz ambulanter Pflegedienste geschaffen werden; hierfür gibt es aber im Rahmen der stationären Eingliederungshilfe gerade im SGB-XI-Bereich keine ausreichenden Finanzierungsmodelle.

Alte Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf bedürfen daher Leistungen der Eingliederungshilfe und der Kranken- und Pflegekassen; dies umso mehr, wenn aufgrund ihres hohen Alters oder ihrer Behinderungen/Vorerkrankungen zusätzlich eine demenzielle Erkrankung auftritt.

Parallel hierzu hat sich das Angebot der ambulanten Pflege und Betreuung in Wohngemeinschaften in den letzten Jahren quantitativ und qualitativ weiter entwickelt. Insbesondere für Menschen mit Demenz, bei einem professionellen Begleitbedarf von bis zu 24 Stunden täglich, bieten Wohngemeinschaften die Möglichkeit, dennoch selbstbestimmt in eigener Häuslichkeit zu leben.

Auch für alte behinderte Menschen, die neben Alltagsbegleitung und Pflege einer zusätzlichen sozialpsychiatrischen Unterstützung bedürfen, um ambulant betreut leben zu können, stellen ambulant betreute Wohngemeinschaften, wenn sie neben einer 24-Stundenbegleitung und Pflegemöglichkeiten auch Leistungen der Eingliederungshilfe anbieten können, eine sinnvolle Lebensalternative dar.

Hier setzt unser vorgestelltes Modellprojekt an, dessen Finanzierung auf einer Verbindung von Leistungen des örtlichen Sozialhilfeträgers, der Kranken- und Pflegekassen und des Trägers der Eingliederungshilfe basiert. Örtlicher und überörtlicher Sozialhilfeträger sind von vorne herein in die Planungen einbezogen; das örtliche Sozialamt begrüßt unser Vorhaben und sieht mit diesem Modell die Möglichkeit, eine Versorgungslücke für Menschen mit Behinderung im Rheinisch-Bergischen Kreis zu schließen.

Durch die im ambulanten Wohnen mögliche Einbeziehung von Leistungen der Kranken- und Pflegekassen (SGB V und SGB XI – Leistungen) bietet dieses Modell neben der Möglichkeit eines weitgehend selbstbestimmten Lebens in eigener Häuslichkeit auch gesellschaftliche Teilhabe, ein Leben im gewohnten Quartier, überschaubare Wohneinheiten und den Einsatz multiprofessioneller Mitarbeiter, die fachliche Kompetenzen in Eingliederung und Pflege vorhalten.

Die Einbeziehung unterschiedlicher Kostenträger verringert auch die finanzielle Last des überörtlichen Trägers der Eingliederungshilfe: für Menschen mit Behinderung, bei denen aufgrund erhöhter Pflegebedarfe und dem Fortschreiten somatischer Erkrankungen der Eingliederungsbedarf sinkt, kann unter Beibehaltung ihres vertrauten Wohnumfeldes eine Verschiebung oder, bei ausschließlichem Pflegebedarf, ein Wechsel in die Kostenträgerschaft des örtlichen Sozialhilfeträgers erfolgen.

Das Zusammenspiel der unterschiedlichen Leistungserbringer und Kostenträger und die damit verbundenen Übergänge und Schnittstellen werden ebenso evaluiert wie die notwendigen fachlichen Standards und die Zufriedenheit der Wohngemeinschaftsmitglieder.

Die Kette e.V. ist seit Mitte der 80er Jahre neben einer Vielzahl ambulanter sozialpsychiatrischer Angebote Trägerin stationärer und ambulanter Wohneinrichtungen; seit Ende 2011 betreiben wir zwei Demenzwohngemeinschaften und einen ambulanten Pflegedienst. Aufgrund der hier gemachten Erfahrungen sind wir davon überzeugt, dass durch ambulante Pflegewohngemeinschaften, erweitert um Leistungen der Eingliederungshilfe, alten Menschen mit seelischer oder geistiger Behinderung ein auf ihre Bedürfnisse zugeschnittenes Lebensumfeld geschaffen und ein dauerhafter Verbleib im vertrauten Wohnumfeld ermöglicht werden kann.

Im Folgenden werden die Grundzüge eines solchen Modells skizziert.

## **I. Modell eines inklusiven Wohn- und Teilhabeprojektes im Sozialraum Bergisch Gladbach - Schildgen**

### **1. Inklusion und Sozialraumorientierung**

Alte Menschen mit und ohne Behinderung haben spezifische Erwartungen an ihr Lebensumfeld und hegen den Wunsch, an der Ausgestaltung „ihres“ Sozialraums beteiligt zu werden. Grundprinzipien unseres Modells sind daher

- die Berücksichtigung der Interessen der alten Menschen mit Behinderung
- frühzeitige Einbeziehung der Wohnbevölkerung vor Ort
- Aktivierung vor Betreuung und Versorgung
- Förderung der Ressourcen der Menschen und des Sozialraumes
- Vernetzung mit bestehenden und ggf. Initiierung weiterer inklusiver Angebote.

Für alte Menschen mit Pflegebedarf wird es mit abnehmender Mobilität immer wichtiger, was in ihrem Nahraum geschieht. Funktionierende soziale Bezüge und Netzwerke sind neben dem vertrauten Zuhause entscheidende Voraussetzungen dafür, ein möglichst selbstbestimmtes Leben trotz Behinderung und Pflegebedarf zu führen.

In dem geplanten Mehrfamilienhaus im Ortskern von Bergisch Gladbach - Schildgen ist Platz für zwei Wohngemeinschaften mit sieben und acht Mieterinnen und Mietern. Das Konzept richtet sich aus an den Bedürfnissen von Menschen mit wesentlicher Behinderung und Pflegebedarf. Aufgrund der jeweiligen Krankheitsbilder ist ein Verbleiben in einer stationären Einrichtung der Eingliederungshilfe, einem Pflegeheim, der eigenen Wohnung oder bei Angehörigen nicht möglich. Ziel ist der Erhalt eines möglichst selbstbestimmten Lebens und die Vermeidung des Umzugs in ein Heim der Alten- oder Behindertenhilfe.

Der Bergisch Gladbacher Ortsteil „Schildgen“, bietet hierfür gute Voraussetzungen. Das Gebäude, in dem die ambulant betreuten Wohngemeinschaften entstehen sollen, liegt zentral im Ortskern direkt neben einem Eiscafé; Kirchen, ein Supermarkt, zwei Discounter, Ärzte und Geschäfte des täglichen Bedarfs sind fußläufig erreichbar. Auf dem gegenüberliegenden Platz findet ein- bis zweimal wöchentlich ein Markt statt.

Zum Zentrum von Bergisch Gladbach in 5km Entfernung besteht ein regelmäßiger Busverkehr. Hier befindet sich auch das Sozialpsychiatrische Zentrum unseres Vereins mit seiner Kontaktstelle und ihren vielfältigen Gruppenangeboten. Auch die Mitarbeiter unseres gerontopsychiatrischen Beratungsdienstes sind hier angesiedelt.

Sowohl die katholische Herz-Jesu-Kirche als auch die evangelische Andreaskirche in Schildgen bieten vielfältige Aktivitäten für Senioren an, die z.T. bereits von Menschen mit Behinderung besucht werden. Beide Kirchengemeinden zeigen sich an einer Zusammenarbeit interessiert.

Zusammen mit den Gemeinden und mit der für den Ortsteil zuständigen Seniorenberaterin der Stadt Bergisch Gladbach soll bereits im Vorfeld darauf hingewirkt werden, Nachbarn, Gemeindemitglieder und Ortsbevölkerung über das geplante Projekt zu informieren und so evtl. bestehende Vorbehalte abzubauen und bürgerschaftliches Engagement zu wecken.



Auch die Freiwilligenbörse in Bergisch Gladbach, in der unser Verein Mitglied ist, bietet Kooperationsmöglichkeiten im Bereich der Freizeitgestaltung an.

## **2. Bedarfsanalyse**

Zurzeit liegen uns 9 konkrete, personenbezogene Anfragen für langjährige Bewohner stationärer Wohneinrichtungen vor. Hiervon leben vier alte Menschen mit seelischer Behinderung in einem Wohnheim mit Nachtbereitschaft, eine alte Dame mit wesentlich eingeschränkter Alltagskompetenz und Pflegebedarf lebt z.Z. noch in einem Wohnheim mit Rufbereitschaft.

Eine jüngere Frau mit seelischer Behinderung, wesentlicher Einschränkung der Teilhabefähigkeit und beginnender Demenz lebt ebenfalls in einem Wohnheim mit Nachtbereitschaft, ihr Verbleib in dieser Wohnform ist jedoch aufgrund zunehmender Konflikte mit ihren Mitbewohner/innen fraglich.

Drei seelisch behinderte Damen mit Pflegebedarf, eingeschränkter Alltagskompetenz und Demenz leben z.Z. in Demenzwohngemeinschaften ohne psychiatrische Fachkräfte, eine davon wird aber in Kürze in eine stationäre Eingliederungseinrichtung wechseln, da die Mietergemeinschaft aktiv ihren Auszug betreibt und Mieter/innen und Mitarbeiter/innen überfordert sind.

Eine Anfrage bei Amtsbetreuern, Fachkliniken, Seniorenberatungsstellen, Fachkliniken und Allgemeinkrankenhäusern ergab einen weiteren Bedarf von etwa 20 Plätzen; wegen des hohen Vermittlungs- und Versorgungsdrucks dieser Stellen ist hier von einer höheren Fluktuation, aber auch von einem steigenden Bedarf auszugehen.

Weiterer Bedarf wurde von ambulanten Pflegediensten und Anbietern des ambulant betreuten Wohnens angemeldet; hier leben die alten Menschen mit Behinderung jedoch z.T. noch bei ihren Partnern oder Familien. Speziell da, wo keine jüngeren Familienmitglieder die Betroffenen oder die selbst betagten pflegenden Angehörigen unterstützen können, ist ein Heimaufenthalt jedoch absehbar.

## **II. Der Dienstleister**

### **1. Leitbild des Vereins Die Kette e.V.**

Menschen in besonderen Lebenslagen und deren individuelle Förderung stehen im Mittelpunkt unseres Handelns. Unser Leitbild ist die Grundlage für unsere Arbeit und die Weiterentwicklung unserer Unternehmenskultur.

#### **Unser Auftrag**

Wir bieten vor allem Menschen mit Behinderungen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen Unterstützung bei der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Unsere individuellen Angebote umfassen Beratung, Wohnen, Tagesstrukturierung, Arbeit, berufliche Bildung, Rehabilitation und Pflege. Damit sichern wir nicht nur die psychiatrische Pflichtversorgung für die Region, sondern arbeiten kreativ an der Verbesserung der Lebensqualität des Einzelnen.

#### **Unsere Grundlagen und Werte**

Jeder Mensch, der unser Hilfsangebot annehmen möchte, ist uns willkommen. Respekt und Wertschätzung sind dafür die Voraussetzungen.

Wir stellen uns neuen Herausforderungen und bieten auch unkonventionellen Ideen Raum und Zeit. Auch in Zeiten knapper werdender Ressourcen steht die Qualität unserer Arbeit im Mittelpunkt. Dabei sind wir den Bedürfnissen unserer Kunden über unser Qualitätsmanagementsystem verpflichtet.

#### **Unsere Netzwerkarbeit**

Die regionale Vernetzung betrachten wir als eine wichtige Voraussetzung für unser erfolgreiches Handeln. Wir kooperieren u.a. mit Angehörigen, Ärzten, Betreuern, Fachkliniken, Leistungsträgern, sozialen Institutionen und regionalen Unternehmen.

An der Gestaltung der Rahmenbedingungen durch Politik, Kostenträger und Verbände beteiligen wir uns konstruktiv und kritisch.

### **Unsere Strukturen der Zusammenarbeit**

Arbeitszufriedenheit und Kommunikation von Mitarbeitern und Führungskräften sind Voraussetzungen für gute Leistungen. Wir fordern und fördern Motivation und Eigenverantwortlichkeit durch transparente Führungsentscheidungen und regelmäßigen Austausch, Projektentwicklung, Fortbildung, Mitarbeitergespräche und persönliche Zielvereinbarungen. Wir gestalten durch unsere Beteiligung am Qualitätsmanagement unsere Arbeitsmethoden und Arbeitsweisen gemeinsam.

## **2. Leitmotive der Wohngemeinschaft für behinderte Menschen mit Pflegebedarf**

### **Autonomie und Selbstbestimmung**

Die Mieter der Wohngemeinschaften leben in ihrer Häuslichkeit selbstverantwortlich und selbstbestimmt. Trotz persönlicher Einschränkungen beim Einzelnen ist es dem Mieter möglich, mit Unterstützung selbstbestimmt zu leben und zu handeln. Die Mieter sowie auch Angehörige und Betreuer, wenn sie legitimiert stellvertretend für die Mieter eintreten, treffen alle für die Gemeinschaft relevanten Entscheidungen gemeinsam mit anderen Wohngemeinschaftsmitgliedern.

### **Strukturelle Unabhängigkeit und geteilte Verantwortung**

Die Wohngemeinschaft entspricht einem Privathaushalt. Jedes Mitglied hat Hausrecht. Die Mieter gestalten den Tag nach ihren Bedürfnissen, Fähigkeiten und Möglichkeiten.

Die Anbieter von Leistungen des Betreuten Wohnens und der Pflege werden selbst gewählt. Die Mitglieder der Wohngemeinschaft bzw. ihre gesetzlichen Vertreter agieren gegenüber ihren Auftragnehmern als souveräne Kunden. Sie wählen ihre Dienste von außen unbeeinflusst aus und ggf. wieder ab. Alle Dienstleister sind „Gäste“ in der Wohngemeinschaft. Für die Qualität ihrer Leistungen sind die Dienstleister verantwortlich.

### **Trennung von Miet-, Betreuungs- und Pflegevertrag**

Jedes Mitglied der Wohngemeinschaft (oder stellvertretend und von ihm legitimiert sein Angehöriger oder Betreuer) schließt einen Mietvertrag mit dem Wohnungsgeber (Einzelmietvertrag) gemäß § 535 BGB ab. Sämtliche Rechte und Pflichten, die aus diesem Vertrag erwachsen, gelten uneingeschränkt seitens des Vermieters sowie des Mieters.

Weiterhin schließt jedes Mitglied der Wohngemeinschaft für seinen Unterstützungsbedarf zum selbstbestimmten ambulanten Wohnen und bei Pflegebedürftigkeit einen Betreuungs- und einen Pflegevertrag mit einem Anbieter des ambulant betreuten Wohnens und einem ambulanten Pflegedienst nach freier Wahl ab. Es gilt die Verpflichtung der ambulanten Dienstleister gegenüber dem Vertragspartner zur vereinbarungsgemäßen Leistungserbringung. Dem Verein Die Kette e.V. obliegt die Steuerung und Koordination der Dienstleistungsprozesse.

### **Gemeinschaft der Auftraggeber**

Die Gemeinschaft der Auftraggeber setzt sich zusammen aus den Mitgliedern der Wohngemeinschaft und ggf. deren Angehörigen und/oder gesetzlichen Betreuern. Sie regelt die Gestaltung des Lebens der Mitglieder untereinander, vertritt die Interessen der Mieter gegenüber dem Vermieter, dem Anbieter des ambulant betreuten Wohnens und dem Pflegedienst sowie anderen möglichen Anbietern. Sie regelt weitere, die Gemeinschaft betreffende Rechtsgeschäfte und ermöglicht so das gemeinschaftliche Zusammenleben. Die Mieter schließen miteinander eine Vereinbarung dazu ab.

Die Auftraggebergemeinschaft repräsentiert ein gemeinschaftliches Hausrecht und schützt somit die Verbraucherrechte ihrer Mitglieder.

### **Beratung und Begleitung bei der Wohngemeinschaftsgründung – „3. Instanz“**

Die Beratung und Begleitung durch das professionelle Engagement der Kette e.V. bei der Gründung der Wohngemeinschaft, in der Gestaltung des Zusammenlebens der Mieter untereinander sowie im Zusammenhang mit der Beauftragung und Inanspruchnahme von Dienstleistungen wird empfohlen. Dabei werden die Mieter als Einzelpersonen sowie als Gemeinschaft bei der Herstellung, Erhaltung oder Wiederherstellung ihrer strukturellen Unabhängigkeit unterstützt.

Die Beratung steht den Mietern dauerhaft zur Verfügung und schließt auch eine unabhängige Pflegeberatung ein.

### III. Die Mieter

Die Mitglieder der ambulant betreuten Wohngemeinschaften oder ggf. ihre gesetzlichen Vertreter bilden eine Interessengemeinschaft, die alle die Gemeinschaft betreffenden Entscheidungen trifft. Auch die Entscheidung über den Einzug eines neuen Mieters in die Wohngemeinschaft trifft die Mieterinteressengemeinschaft.

In Hinblick auf die Wohngemeinschaftsgründung und Betreuungsmöglichkeiten steht Die Kette e.V. der Gemeinschaft beratend zur Seite. Ziel ist, dass die in der Wohngemeinschaft lebenden Menschen nach Möglichkeit bis zu ihrem Tode in der Gemeinschaft leben können.

### IV. Leistungsangebot

Die Mietergemeinschaft als Interessensvertretung der Menschen mit Behinderung beauftragt einen Anbieter des ambulant betreuten Wohnens und einen ambulanten Pflegedienst.

Der Umfang der Leistungen wird auf Basis des IHP durch die örtliche Hilfeplankonferenz festgelegt. Die Leistungen umfassen die individuellen Wohnhilfen, die Sicherstellung der Alltagsbegleitung und der Nachtwache.

Durch die Kombination der dem jeweiligen individuellen Hilfebedarf entsprechenden Anzahl von Fachleistungsstunden und Serviceleistungen wird durch den Dienstleister ein Personalpool bereitgestellt, der den Mietern ein weitgehend selbstbestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit ermöglicht. Hinzu kommen die durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen festgelegten Pflegeleistungen nach SGB XI und ärztlich verordnete SGB V – Leistungen der Behandlungspflege.

#### 1. Leistungen der Eingliederungshilfe / ambulante Wohnhilfen

Die Leistungen der Eingliederungshilfe umfassen:

- Case Management,
- Hilfen zur Aufrechterhaltung des selbständigen Wohnens in der eigenen Häuslichkeit,
- Sicherstellung der täglichen Alltagsbegleitung,
- Sicherstellung der Nachtwache,
- Stabilisierung sozialer Beziehungen innerhalb und außerhalb der Wohngemeinschaft,
- Erhalt individueller Kompetenzen,
- Kommunikation und Freizeitgestaltung,
- Ermöglichung der Teilhabe an den Aktivitäten des Quartiers,
- Psychosoziale Betreuung und Begleitung,
- Hilfen in unvorhergesehenen Situationen/Krisen,
- Mobilität außerhalb der Wohnung,
- Begleitung und Unterstützung bei Arztbesuchen und
- Organisation und Koordination weiterer Hilfen.

#### 2. Leistungen der Kranken- und Pflegekassen / ambulante Pflege

Die Leistungen des ambulanten Pflegedienstes ergeben sich aus:

- den Leistungen/Verrichtungen gemäß § 14 SGB XI,
- der Steuerung des Pflege- und Begleitprozesses,
- den Leistungen der Hilfe zur Pflege gemäß § 61 ff SGB XII (Sachleistungen entsprechend SGB XI sowie anderen Verrichtungen) und
- Leistungen nach SGB V (Behandlungspflege).

Das Wohngemeinschaftsmitglied, das auf Unterstützung und Begleitung angewiesen ist, erhält Hilfen bei der Aufrechterhaltung seiner Selbstbestimmtheit und Selbständigkeit. Dies betrifft Aufgaben, die der Mieter in der Vergangenheit selbst oder mit Hilfe seiner Angehörigen ausgeführt hat oder die ihm



durch die Mitarbeiter des stationären Wohnumfeldes abgenommen wurden und die über den Leistungsrahmen der Pflegeversicherung hinausgehen. Dabei ergeben sich Möglichkeiten der gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen insbesondere im Bereich der Hauswirtschaft, der Mahlzeiten oder der Kommunikation (Synergieeffekte), die in der Vereinbarung Berücksichtigung finden.

#### **IV. Bauliche und räumliche Struktur**

Die Wohngemeinschaften sollen Teil eines neu zu erbauenden Mehrfamilienhaus in Bergisch Gladbach – Schildgen sein. Eine Wohngemeinschaft umfasst sieben, die andere acht Plätze. Neben den Wohngemeinschaften bietet der private Investor barrierefreie Wohnungen für Senioren und Familien an; das Gebäude wird mit Landesmitteln gefördert; Voraussetzung für den Einzug ist ein Wohnberechtigungsschein (WBS).

Jedem Mieter steht ein Einzelzimmer von 17 bis 23qm zur Verfügung. Der Bereich von Wohnküche und Gemeinschaftsraum ist der zentrale Raum in der Wohngemeinschaft und wird so zum Mittelpunkt der Gemeinschaftsaktivitäten. Hinzu kommen Bäder (ein Bad für je zwei Mieter), Gäste-WC's, Flure und Abstellflächen. Alle Räume einschließlich der Außenanlage sind barrierefrei und rollstuhlgerecht. Die Wohngemeinschaften unterliegen nicht dem Wohn- und Teilhabegesetz, die Heimaufsicht ist aber in die Konzeption mit einbezogen. Sie überprüft in regelmäßigen Abständen, ob die Unabhängigkeit der Mietergemeinschaft gegenüber Vermieter, Betreuungsanbieter und Pflegedienst gewahrt ist und bleibt.

#### **VI. Qualitätskriterien**

Die Steuerung unserer Angebote erfolgt durch ein angemessenes Qualitätsmanagementsystem, das kontinuierlich weiter entwickelt wird.

##### **1. Strukturqualität**

Die Kette e.V. hält eine fachlich ausdifferenzierte Beschreibung ihres Leistungsangebotes vor (verbindliches Gesamtkonzept), aus dem die Verantwortung des Dienstleisters sowie die Organisation der Leistungserbringung hervorgeht und das sich von der Verantwortung der Leistungsnehmer abgrenzt.

Das Konzept beinhaltet Aussagen zu:

- Leistungsangebot,
- Qualitätsmanagementsystem,
- Betreuungskonzept mit detaillierter Beschreibung der Form der ambulanten Begleitung von Menschen mit Behinderung, Pflegebedarf und eingeschränkter Alltagskompetenz,
- Rolle als Dienstleister,
- Fort- und Weiterbildung,
- Bildungs- und Öffentlichkeitsarbeit.
- Finanzierung des spezifischen Leistungsangebotes.

Die von den Mietern bzw. ihren Bevollmächtigten beauftragten Pflegedienste haben Verträge gemäß § 72 SGB XI in Verbindung mit § 89 SGB XI und § 132 SGB V mit den Pflege- und Krankenkassen abgeschlossen.

Die Betreuungsleistung wird in einem rechtsverbindlichen Betreuungsvertrag zwischen dem Mieter bzw. seinem rechtlichen Vertreter und dem Leistungserbringer geregelt. Die individuell vereinbarten Leistungen müssen transparent und nachvollziehbar aufgelistet sein. Gleiches gilt für den Pflegevertrag.

Die Pflege- und Betreuungsverträge sind unabhängig von einem Mietvertrag abzuschließen. Dabei werden die Verträge direkt zwischen dem jeweiligen Mieter (oder seinem gesetzlichen Vertreter) und einem Anbieter seiner Wahl abgeschlossen.

Die Kette e.V. arbeitet bei Beauftragung durch die Mietergemeinschaft nachweislich eng mit der Mieter- und Auftraggebergemeinschaft und anderen Personen oder Organisationen, die in das Leben





der Bewohner involviert sind, zusammen. Darüber hinaus strebt Die Kette e.V. weiterhin eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Kostenträgern und weiteren regionalen oder überregionalen Akteuren an.

## 2. Prozessqualität

Die Prozessqualität bezieht sich auf alle Maßnahmen, die den Betreuungsprozess kennzeichnen. Insbesondere stellt Die Kette e.V. sicher, dass die Hilfen individuell, auf den Einzelfall bezogen und unter Mitwirkung von Angehörigen und/oder Betreuern systematisch geplant werden. Personenbezogene Ziele und Umfang der Betreuungsplanung sind deutlich beschrieben und basieren auf den in der HPK festgelegten individuellen Hilfeplänen.

Vor dem Hintergrund der dauerhaften Begleitung der Wohngemeinschaftsmitglieder sind Supervision, Fallbesprechungen und regelmäßige Fortbildungen unabdingbare Instrumente zur Weiterentwicklung der Begleitungsqualität.

## 3. Ergebnisqualität

Die Kette e.V. überprüft regelmäßig die Ergebnisse des Betreuungsprozesses mit den jeweils individuell mit dem Mieter der Wohngemeinschaft geplanten Zielen.

Die Ergebnisqualität lässt sich insbesondere an der Zufriedenheit der Mitglieder der Wohngemeinschaft messen. Dazu finden regelmäßige Befragungen der Mieter oder ihrer Angehörigen statt (Checkliste, Protokoll, etc.). Da es sich bei den geplanten Wohngemeinschaften um ein Modellprojekt handelt, ist eine kontinuierliche Evaluation geplant.

Ergebnisse der Qualitätsprüfungen von grundsätzlicher Bedeutung werden der Mietergemeinschaft zur Kenntnis gegeben.

## VII. Personelle Ausstattung

Die personelle Ausstattung und Qualifikation des einzusetzenden Personals des Dienstleisters Die Kette e.V. sowie die Zeitpunkte und Zeiträume der Personaleinsätze innerhalb eines Tages- und Nachtlaufs ergeben sich aus der Anzahl der Mitglieder der Wohngemeinschaft sowie der Ermittlung des jeweils individuellen Bedarfs an Betreuung und Pflege der Mieter.

Zum Einsatz kommen berufserfahrene psychiatrische Fachkräfte, die die Qualitätsanforderungen entsprechend des Konzeptes gewährleisten. Hinzu kommen Mitarbeiter, die aufgrund ihrer Ausbildung und Berufserfahrung im Bereich (Geronto)Psychiatrie geschult sind und die insbesondere die individuellen Bedürfnisse bei der Begleitung und der Pflege von alten Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf inhaltlich, in der erforderlichen Menge und zeitlich ausreichend erfüllen.

Die Mitarbeitenden sollen darüber hinaus in der Lage sein, in Krisensituationen verständnisvoll, einfühlsam und vermittelnd eingreifen zu können. Sie sind weiterhin angehalten, sich nachweislich regelmäßig mit gerontopsychiatrischen und behinderungsspezifischen Themen fortzubilden.

Für die Begleitung und Pflege kommen z.B. folgende Berufe in Frage:

- Diplomsozialarbeiter, -pädagogen,
- Pflegefachkraft, Pflegekraft, Familienpfleger, Hauswirtschaftskräfte,
- Heilerziehungspfleger, Heilpädagogen, Ergotherapeuten, Sozialhelfer,
- Alltagsbegleiter, Betreuungsassistenten, Studentische Hilfskräfte aus Medizin, Sozialarbeit Sozialpädagogik und Pflegewissenschaft.

Aus dem besonderen Betreuungsbedarf der Wohngemeinschaftsmitglieder ergibt sich der Personaleinsatz, unterteilt in Fachkräfte für den Steuerungsprozess und Aufgaben, die einer besonderen Qualifikation bedürfen (z.B. zur Krisenintervention oder zum ambulant betreuten Wohnen) und Alltagsbegleiter. In der Regel ist für die Wohngemeinschaftsmitglieder eine Begleitung in der Nacht vorgesehen. Die jeweiligen Aufgaben richten sich nach dem individuellen Betreuungs- und Pflegebedarf.

## VIII. Finanzierung

Neben den individuellen Mietkosten (Kaltmiete und Nebenkosten) und den Betreuungskosten für das ambulant betreute Wohnen, Alltagsbegleitung und Nachtwache und den Aufwendungen der Kranken- und Pflegekassen für die Leistungen, die durch ambulante Pflegedienste erbracht werden, entstehen Kosten für gemeinsame Aufwendungen der Mieter. Alle Mitglieder der Wohngemeinschaft zahlen hierbei zu gleichen Teilen ein.

Hierzu gehören:

- Verpflegungskosten,
- Kosten für Reinigung und Reinigungsmittel,
- anteilige Kosten für Gartenpflege,
- Wartungs- und Reparaturrücklagen für Haushaltsgeräte,
- Kosten für Gemeinschaftstelefon (falls gewünscht).

Die Höhe der monatlich zu zahlenden Pauschalen wird von der Mietergemeinschaft festgesetzt. Diese überprüft auch die sachgemäße Verwendung der Mittel.

Eine detaillierte Kostenaufstellung ist dem beigefügten Finanzierungsplan zu entnehmen (Anlage 2).

## IX. Beantragte Leistungen durch das Anreizprogramm

Um das hier vorgestellte Inklusionsmodell erfolgreich starten und durchführen zu können, bedarf es einiger Vorarbeiten, die mit Anschubkosten verbunden sind (Anlage 3).

Hierzu gehört die 12monatige Förderung einer sozialpsychiatrischen Fachkraft (Beginn: 3 Monate vor Einzug der ersten WG-Mitglieder), die Begleitung der WG-Mitglieder beim Übergang in ihr neues Zuhause, die Sicherstellung von Alltagsbegleitung und Nachtwache bis zum Einzug aller Mieter und Qualitätsaufbau- und -sicherung.

Ein weiterer wichtiger Baustein der Anschubfinanzierung umfasst Öffentlichkeitsarbeit, Fachberatung und Evaluation.

### 1. Vorbereitende Tätigkeiten / Koordinierende Fachkraft

Bereits im Vorfeld bedarf es bis zur Gründung der Mietergemeinschaften für die Planung, Koordination, WG-Gründung und für die Begleitung der WG-Mitglieder bis zum Einzug einer koordinierenden Fachkraft.

Aufgabe der koordinierenden Fachkraft, die bereits drei Monate vor Einzug der ersten WG-Mitglieder ihre Arbeit aufnehmen soll, ist es, den Kontakt zu Angehörigen, Betreuern und abgebenden Einrichtungen zu pflegen, um den alten Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf einen möglichst reibungslosen und angstfreien Wechsel in ihr neues Zuhause zu ermöglichen. Sie ist das „vertraute Gesicht“, das die Eingewöhnung in die Wohngemeinschaft erleichtert, Kontakte zu Mitarbeiter/innen und Mitmieter/innen knüpft und dabei hilft, die Balance von Individualität und Gemeinschaftsleben der Wohngemeinschaft mit zu gestalten.

Die Fachkraft spricht mit Mietern, Angehörigen und Betreuern den Zeitpunkt der Einzüge ab, sorgt für die rechtzeitige Ausstattung der Gemeinschaftsräume und bietet WG-Mitgliedern und hinzukommenden Mitarbeitern Orientierung.

Darüber hinaus ist die Fachkraft Ansprechpartner der Mietergemeinschaft, sie koordiniert Betreuungs- und Pflegeleistungen und entwickelt zusammen mit Fachberatung und Pflegedienstleitung die fachlichen Standards der Pflege- und Betreuungsleistungen.

Weitere unabdingbare Tätigkeitsfelder sind die Erarbeitung passgenauer Stellenbeschreibungen, die Auswahl und Einstellung qualifizierter und engagierter Mitarbeiter und die Grundsteinlegung tragfähiger Teamstrukturen.

Auch das Umfeld der Wohngemeinschaften (Nachbarn, Ärzte, Einrichtungen der Altenhilfe, Seniorentreffs...) sollte vorab über das neue Wohnprojekt informiert werden und die Möglichkeit erhalten, z.B. beim Richtfest das Haus und einige seiner Mieterinnen und Mieter kennenzulernen.

Bereits vor Fertigstellung der Räumlichkeiten benötigt auch der Investor einen Ansprechpartner, um fachliche Notwendigkeiten bereits vor Abschluss der Baulichkeiten einbringen zu können (die Erfahrungen mit unseren bestehenden Demenzwohngemeinschaften zeigen im Alltag z.T. schmerzlich die Notwendigkeit eines solchen frühzeitigen Austausches).

Nach Ablauf eines Jahres ist davon auszugehen, dass beide Wohngemeinschaften über funktionierende Mietergemeinschaften verfügen, das Zusammenleben der WG-Mitglieder alltäglich geworden und die erfolgreiche Zusammenarbeit von Betreuung- und Pflege etabliert werden konnte.

## **2. Überleitungsmanagement und Ausfallpauschale**

### **Begleitung alter Menschen mit Behinderung in ihr neues Wohnumfeld**

Der Umzug in eine neue Wohnumgebung bedeutet für alte Menschen mit und ohne Behinderung eine große Herausforderung und ist oftmals mit Ängsten verbunden. Hilfreich ist es, wenn bereits vor Einzug ein zukünftiger WG-Mitarbeiter den Kontakt zu ihnen aufnimmt und ihnen idealerweise auch nach dem Umzug (z.B. als Fachkraft, die die Fachleistungsstunden im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens durchführt), zur Seite steht.

Gerade Menschen, die aus stationären Einrichtungen der Behinderten- und Altenhilfe kommen, verfügen oftmals nicht mehr über eigenes Mobiliar; es ist daher davon auszugehen, dass neben der Einrichtung von Wohn- und Gemeinschaftsräumen (finanziert durch Stiftungsmittel) in der Mehrzahl der Fälle auch eine Unterstützung / Beratung bei der Einrichtung des individuellen Wohnraums erfolgen muss.

Darüber hinaus gilt es, die zunächst fremden WG-Mitglieder und Mitarbeiter kennenzulernen, gemeinsam das Zusammenleben zu gestalten und erste Kontakte innerhalb der WG zu knüpfen. Hier unterstützt der Fachmitarbeiter individuell die einzelnen WG-Mitglieder bei der Gewöhnung an ihr neues Wohnumfeld und die Gestaltung der damit verbundenen Beziehungen zu Mitmietern und Mitarbeitern.

### **Ausfallpauschalen**

Alltagsbegleitung und Nachtwache stehen allen WG-Bewohnern zur Verfügung; ihre Finanzierung ist gesichert, wenn die Vollausslastung der Wohngemeinschaften erreicht ist.

Nicht alle sieben bzw. acht Mieter werden gleichzeitig ihre Apartments beziehen. Da aber bereits mit Einzug des ersten Mieters die Notwendigkeit von Alltagsbegleitung, Betreuung und Nachtwache besteht, bedarf es bereits zu diesem Zeitpunkt der Bereitstellung dieser Leistungen in ausreichendem Umfang. Darüber hinaus dient die Anschubfinanzierung der Schaffung tragfähiger Strukturen, der Einarbeitung und Professionalisierung der Fachkräfte und der Qualitätssicherung und Evaluation.

Eine Aufstellung der hierfür notwendigen Mittel ist der Anlage 4 zu entnehmen.

## **3. Öffentlichkeitsarbeit und Evaluation**

Um den Mitgliedern der Wohngemeinschaften einen Wechsel in ihr neues Zuhause zu erleichtern und ihre Teilhabe an der Gemeinschaft zu fördern ist es wichtig, auch in der Nachbarschaft und bei örtlichen Anbietern von Seniorenveranstaltungen eine hohe Akzeptanz von Modellprojekt und Mieterinnen und Mietern zu erreichen. Geplant sind daher neben einem öffentlichkeitswirksamen Richtfest und einer Einweihungsfeier Informationsveranstaltungen und offene Angebote für WG-Mitglieder und Nachbarn.

Eine hohe Fachlichkeit und Qualität ist Garant für das Gelingen des Modells. Während eines Zeitraumes von 12 Monaten soll das Projekt daher extern begleitet und evaluiert werden. Wünschenswert wäre eine Beratung durch Frau Dr. Beate Baumgarte, Chefärztin der Psych. Klinik 2 der KKH Gummersbach GmbH. Die Ergebnisse der Evaluation sollen in einem Reader zusammengefasst und publiziert werden.

Die Aufstellung der hierfür notwendigen Mittel aus dem Anreizprogramm ist Anlage 3 zu entnehmen.

## **X. Ausstattung / Einrichtung**

Anders als z.B. in Demenzwohngemeinschaften, in denen die Mieter meist zuvor in der eigenen Wohnung gelebt haben, kommen die Mitglieder der hier geplanten Wohngemeinschaften oftmals aus einem stationären Wohnumfeld. Dies bedeutet, dass für die Möblierung der eigenen Räumlichkeiten eine Ausstattungspauschale vorgehalten wird; die Einrichtung der Gemeinschaftsräume kann jedoch nicht mit eigenen Möbeln erfolgen.

Während die Grundausstattung der Küche (Küchenzeile, Elektrogeräte) durch den Investor erfolgt und die Nutzung mit einer Nebenkostenpauschale abgegolten wird, soll die Möblierung von Wohn- und Essräumen durch Stiftungsmittel erfolgen. Entsprechende Anträge, z.B. an Stiftung Wohlfahrtspflege und Aktion Mensch, werden hierzu rechtzeitig erstellt.

Ebenfalls durch Stiftungsmittel soll die Anschaffung eines Fahrzeuges, das für die Unterstützung von Mobilität und Teilhabe der WG-Mitglieder unabdingbar ist, erfolgen.

## **XI. Resümee**

### **Zusammenfassend sprechen folgende Punkte für die Durchführung des Modells:**

1. Inklusion durch quartiersbezogene ambulante Wohnangebote für alte Menschen mit Behinderung,
2. Erhalt des selbstbestimmten häuslichen Umfeldes,
3. Möglichkeit des Verbleibs im vertrauten Wohnumfeld auch bei hoher Pflegebedürftigkeit und Demenz bis zum Tode,
4. Fachgerechtere Versorgung alter Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf (auch bei zusätzlicher Demenzerkrankung) durch Fachkräfte mit sozialpsychiatrischer und pflegerischer Kompetenz und Erfahrung,
5. Kontinuität der Bezugspersonen durch kleine ambulante Wohneinheiten und eigenen Pflegedienst mit Bezugspflege,
6. Vermeidung von Fehlplatzierungen z.B. in Altenpflegeheimen oder gerontopsychiatrischen Langzeitstationen,
7. Entlastung der gerontopsychiatrischen Abteilungen in Fachkliniken,
8. Entlastung bestehender stationärer Einrichtungen durch frei werdende Plätze,
9. Vermeidung des Ausbaus von stationären Wohnheimplätzen,
10. Entlastung des Personals der Eingliederungshilfe,
11. gezielter Personaleinsatz von Mitarbeitern mit sozialpsychiatrischer und pflegerischer Kompetenz,
12. Vermeidung von Über- und Unterversorgung,
13. Durchgängige Alltagsbegleitung,
14. Nachtwachen; besonders wichtig bei gestörtem Tag/Nachtrhythmus und Pflegebedarf,
15. Nahtlose Übergänge von Eingliederungsleistungen zu Leistungen des örtlichen Sozialhilfeträgers durch frühzeitige Einbindung des Kreissozialamtes bei Konzepterstellung,
16. Einbeziehungen der Leistungen der Kranken- und Pflegekassen und – nicht zuletzt -
17. Einsparungen für den Kostenträger der Eingliederungshilfe (im Beispiel knapp 9.000,00€ pro Fall und Jahr)

Claudia Seydholdt



**Kostenvergleich Demenz Wohngemeinschaft / Wohnheim SGB IX / Altenpflegeheim**

	Durchschn. Kosten WG (ohne SGB XI) (Pfl.stufe I-III)	Kosten Wohnheim	Pflegeheim (ohne SGB XI) (Durchschn. Pfl.st.I-III)
Durchschn. Kosten Miete Haushaltsgeld	445,00 382,00		
Tag- und Nachtbegleitung	1.152,00 <b>1.979,00</b>	<b>3.724,31</b>	<b>2.208,98</b>
Durchschn. Kosten FLS	1.004,16 <b>2.983,16</b>	0,00 <b>3.724,31</b>	0,00 <b>2.208,98</b>

## Finanzierungsplan

Apartment- größe <sup>1)</sup>	Kaltmiete	NK	Strom	Gesamt- miete	Haushalts- geld <sup>2)</sup>	FLS/ Monat <sup>3)</sup>	FLS/ Monat	Kosten Tag- und Nacht- begleitung	Kosten WG	Zum Vergleich: Kosten Wohnheim <sup>4)</sup>	Minder- kosten WG
53	307,40 +	90,10 +	25,00 =	422,50	382,00	15,05	944,54	1.152	2.901,04	3.724,31	-823,27
54	313,20 +	91,80 +	25,00 =	430,00	382,00	12,90	809,60	1.152	2.773,60	3.724,31	-950,71
55	319,00 +	93,50 +	25,00 =	437,50	382,00	19,35	1.214,41	1.152	3.185,91	3.724,31	-538,40
56	324,80 +	95,20 +	25,00 =	445,00	382,00	17,20	1.079,47	1.152	3.058,47	3.724,31	-665,84
57	330,60 +	96,90 +	25,00 =	452,50	382,00	12,90	809,60	1.152	2.796,10	3.724,31	-928,21
58	336,40 +	98,60 +	25,00 =	460,00	382,00	15,05	944,54	1.152	2.938,54	3.724,31	-785,77
59	342,20 +	100,30 +	25,00 =	467,50	382,00	19,35	1.214,41	1.152	3.215,91	3.724,31	-508,40
Monatskosten für Träger der Eingliederungshilfe bei 7 Mietern:										26.070,17	-5.200,60
Durchschnittliche Monatskosten pro Mieter / Bewohner:										2.981,37	-742,94
Durchschnittliche Jahreskosten pro Mieter / Bewohner:										35.776,40	-8.915,32
Durchschnittliche Jahreskosten 15 Bewohner:										536.646,03	-133.729,77

<sup>1)</sup> Zimmergröße (17-23qm) zuzügl. Gemeinschaftsfläche (36qm)

<sup>2)</sup> Essen, Reinigung, Ersatzbeschaffung

<sup>3)</sup> Individuell zwischen 3-5 FLS/ Woche / Mieter

<sup>4)</sup> mit Nachtwache



## Beantragte Leistungen durch das Anreizprogramm

### 2.1 Vorbereitende Tätigkeiten / Koordinierende Fachkraft

a) Sozialarbeiter	3 Monate Sozialarbeiter	17.500,00 €	
b) Fachberatung	3 Monate x 180,00€/h x 8 Stunden:	<u>4.320,00 €</u>	<b>21.820,00 €</b>

### 2.2 Überleitungsmanagement und Ausfallpauschale

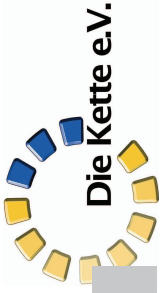
a) Überleitungsmanagement und Ausfallpauschale (Anlage 4)		63.025,20 €	
b) Koordinierende Fachkraft:	9 Monate Sozialarbeiter	<u>52.500,00 €</u>	<b>115.525,20 €</b>

### 2.3 Evaluation und Fachberatung

a) Kosten der Evaluation und Fachberatung:	9 Monate x 180,00€/h x 8 Stunden:	<u>12.960,00 €</u>	<b>12.960,00 €</b>
--	-----------------------------------	--------------------	--------------------

### Gesamtkosten der Anschubfinanzierung:

**150.305,20 €**



## Ausfallpauschale

	Mieter	Belegung: Monat 1-6						Ausfallpauschale für Tag- und Nachtbegleitung		Überleitungsmanagement		
		1	2	3	4	5	6	Ausfallmonate (a)	Tag/Nachtbegleitung	Ausfallpauschale	FLS	FLS
WG 1	1	Einzug x	x	x	x	x	x	0	1.152	-	18	1.129,68
	2	Einzug x	x	x	x	x	x	0	1.152	-	18	1.129,68
	3	Einzug x	x	x	x	x	x	0	1.152	-	18	1.129,68
	4	Einzug x	x	x	x	x	x	1	1.152	1.152,00	18	1.129,68
	5	Einzug x	x	x	x	x	x	1	1.152	1.152,00	18	1.129,68
	6	Einzug x	x	Einzug x	x	x	x	2	1.152	2.304,00	18	1.129,68
	7	Einzug x	x	Einzug x	x	x	x	2	1.152	2.304,00	18	1.129,68
	8	Einzug x	x	Einzug x	x	x	x	3	1.152	3.456,00	18	1.129,68
WG 2	1	Einzug x	x	Einzug x	x	x	x	3	1.152	3.456,00	18	1.129,68
	2	Einzug x	x	Einzug x	x	x	x	4	1.152	4.608,00	18	1.129,68
	3	Einzug x	x	Einzug x	x	x	x	4	1.152	4.608,00	18	1.129,68
	4	Einzug	x	Einzug	x	x	x	5	1.152	5.760,00	18	1.129,68
	5	Einzug	x	Einzug	x	x	x	5	1.152	5.760,00	18	1.129,68
	6	Einzug	x	Einzug	x	x	x	5	1.152	5.760,00	18	1.129,68
	7	Einzug	x	Einzug	x	x	x	5	1.152	5.760,00	18	1.129,68
<b>Summe</b>	<b>15</b>							<b>40</b>		<b>46.080,00</b>		<b>16.945,20</b>

Kosten der Ausfallmonate bis zur Vollausslastung: **63.025,20**