

KONZEPT FÜR PFLEGE-WOHNGEMEINSCHAFTEN

Die Zielsetzung dieses Pflege- und Betreuungskonzepts besteht im Wesentlichen darin, eine Handlungsgrundlage für die Pflegekräfte und alle weiteren Stakeholder und an der Pflege Beteiligten zur Verfügung zu stellen. Angehörige, Vertragspartner, gerichtlich bestellte Betreuer und andere Interessierte sollen Informationen über die wichtigsten inhaltlichen und strukturellen Rahmendaten erhalten.

Grundgedanke ist, Alternativen zu den Großstrukturen von Pflegeheimen anzubieten. Pflegebedürftige sollen als Mieter in Wohngemeinschaften ein Leben mit weitgehender Selbstständigkeit führen können, ohne dass auf die Sicherheit der professionellen Durchführung der notwendigen Pflege und Betreuung rund um die Uhr verzichtet werden muss.

Dieses hat unterschiedliche Implikationen für das Pflegekonzept und die Architektur des Hauses oder der Wohnung. So ist im Angebot der Wohngemeinschaft u.a. enthalten, dass eine Rund-um-die-Uhr-Pflege nicht nur durch Rufbereitschaften, sondern durch Anwesenheit einer Pflegekraft vor Ort gesichert ist.

Ausgangslage

Angesichts von weit über einer Million Demenzbetroffener in Deutschland erscheint die Entwicklung und Etablierung von angemessenen Wohn- und Betreuungsformen für diese Menschen dringend geboten. Das Gros der Demenzkranken wird nach wie vor von den Angehörigen zu Hause versorgt. Hier ist dringend Entlastung erforderlich, da viele dieser pflegenden Angehörigen angesichts des bestehenden Angebots lange zögern, ihre erkrankten Anverwandten in die Obhut eines traditionellen Pflegeheimes zu geben. Wird dann letztlich doch eine traditionelle stationäre Unterbringungsform gewählt, sind der eigenen Pflegebereitschaft in diesem Rahmen enge Grenzen gesetzt.

Mit dem Konzept einer Pflege-Wohngemeinschaft soll nicht grundsätzlich gegen stationäre Unterbringungsformen argumentiert werden. Im Gegenteil bieten bei einigen Krankheitsbildern überhaupt nur diese die notwendige Infrastruktur für eine sichere Versorgung. Organisationslogik und Ablaufstrukturen eines konventionellen Pflegeheims stehen jedoch nicht nur den Bedarfen demenziell erkrankter Menschen oft diametral entgegen, sondern erlauben in der Regel auch kaum Beteiligungsmöglichkeiten pflegender Angehöriger.

Eine Wohngemeinschaft als Alternative?

Kleinräumige Betreuungsformen sind nach einschlägiger Expertenmeinung die angemessene Antwort auf das oben beschriebene Dilemma. Daher bieten sich Wohngemeinschaften oder Wohngruppen, wie sie auch aus der Versorgung psychisch kranker Menschen bekannt sind, für Menschen mit demenziellen Störungsbildern an.

Die Versorgungsstruktur der durch ambulante Pflegedienste betreuten Wohngemeinschaftsform orientiert sich am tatsächlichen Pflegebedarf der einzelnen pflegebedürftigen Mieter. Diese Ansprüche werden kumuliert und kalkulatorisch umgelegt. Aus diesem Pool von Entgelten aus Pflegesachleistungen, Eigenanteilen oder Hilfe zur Pflege sowie Zusatzleistungen wie dem Wohngruppenzuschlag aus § 38a SGB XI wird dann die notwendige ambulante Pflege in Anspruch genommen. Dieses Modell ist am ehesten zugeschnitten auf bereits erheblich pflegebedürftige Menschen.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Ambulant betreute Wohngemeinschaften mit pflegebedürftigen Mietern stellen einen echten Paradigmenwechsel im Verhältnis Pflegeanbieter – Kunde / Pflegebedürftiger / Angehörige dar. Wie in der traditionellen ambulanten Pflege im Einzelhaushalt des Kunden, bestimmen auch hier die pflegebedürftigen Mieter selbst (beziehungsweise deren Angehörige oder gesetzliche Betreuer):

- wer Pflege und Betreuung bereitstellt
- wie Pflege und Betreuung strukturiert sein sollen
- mit wem die Wohnung geteilt wird
- wie die Wohnung ausgestattet wird
- was gegessen und getrunken wird etc.

Damit ist eine der zentralen Bedingungen ambulant betreuter Wohngemeinschaften angesprochen, nämlich engagierte pflegebedürftige Mieter bzw. Angehörige und gesetzliche Betreuer. Üblicherweise können nur sie Gewähr dafür bieten, dass das konstitutive Moment einer derartigen Betreuungsform – die Ausübung des Wahlrechts hinsichtlich des Pflegeanbieters und weiterer Dienstleister sowie deren Beauftragung in Folge einer gemeinschaftlichen Willensbildung und kontinuierlichen Abstimmung – erfüllt ist. Ohne engagierte Angehörige, Betreuer oder Freunde der Mitglieder der Wohngruppe fehlt den Wohngemeinschaften ein wesentliches Unterscheidungsmerkmal zur vollstationären Pflege.

Vorteile ambulanter Organisationsformen

Ambulant versorgte Wohngemeinschaften bieten für die Nutzer eine Reihe von Vorteilen, die im Folgenden kurz aufgelistet werden:

- Integration in ein normales Wohnumfeld – kein "Verstecken" oder "Abschieben" der Pflegebedürftigen
- Ausstattung und Tagesabläufe wie in einem Privathaushalt – bei Bedarf mit entsprechender Wohnraumanpassung
- Möglichkeit der Beteiligung von pflegebereiten und -fähigen Angehörigen oder Freunden an der pflegerischen Betreuung
- Beteiligung der Krankenkassen als Kostenträger behandlungspflegerischer Maßnahmen, da sozialrechtlich ein eigener Haushalt vorliegt

- Beteiligung der Mitglieder der Wohngruppe an allen relevanten Haushaltstätigkeiten (Kochen, Einkaufen, Reinigung etc.) und damit weitestmögliche Normalisierung des Lebens
- deutliche Stärkung der Rolle der pflegebedürftigen Mieter in Hinsicht auf die Gestaltung der Personalauswahl, der Pflegeabläufe und -prioritäten sowie des Alltags.

Trotz dieser offenkundigen Vorteile von ambulant organisierten gemeinschaftlichen Pflegemodellen haben Wohngemeinschaften für pflegebedürftige Menschen bislang nicht die Verbreitung erreicht, die nahe läge. Verantwortlich dafür sind eine Reihe erschwerender organisatorischer Rahmenbedingungen, die in ihrer Gesamtheit der Organisation einer klassischen stationären Pflegeeinrichtung nicht nachstehen. Zu nennen sind dabei vor allem:

1. Die Suche nach geeignetem Wohnraum: Bezahlbare große Wohnungen oder Häuser, die den Ansprüchen an eine gemeinschaftliche Pflegeform genügen, sind auf dem Wohnungsmarkt extrem selten. Bewährt haben sich Größenordnungen mit zehn bis zwölf Pflegebedürftigen, die sowohl unter gruppendynamischen als auch unter pflegewirtschaftlichen Gesichtspunkten sinnvoll sind.
2. Die Organisation der Wohngruppe: Es gilt, pflegebedürftige Mieter bzw. Angehörige und gesetzliche Betreuer an einen Tisch zu bringen, die sich kontinuierlich über die gemeinschaftliche Nutzung einer Wohnung verständigen und die notwendigen Entscheidungen z.B. zu neuen Mitgliedern der Wohngruppe oder Anschaffungen im Haushalt treffen.
3. Die Suche nach Pflegeanbietern, die pflegefachlich und organisatorisch in der Lage sind, die Wohngemeinschaft sicher zu versorgen.
4. Unklare Risikoverteilung der Kosten, etwa bei Mietausfällen durch den Tod von Mitgliedern der Wohngruppe oder bei Neuanschaffungskosten, z.B. für eine neue Küche oder eine kaputte Waschmaschine.
5. Die Feststellung des individuellen Pflegebedarfs der einzelnen Pflegebedürftigen und eine Klärung der Ansprüche mit den unterschiedlichen Kostenträgern.
6. Die Organisation des Personaleinsatzes auf der Grundlage der Gesamteinnahmen durch die Mitglieder der Wohngruppe.

Die ersten drei Punkte dieser Aufzählung stellen Leistungen dar, die im Rahmen der Regelversorgung nicht refinanzierbar sind. Sie bleiben also – mit den wenigen Ausnahmen der Modellfinanzierungen – Aufgabe der Organisatoren der Wohngemeinschaften. Das bedeutet, dass ein großer Teil des Vorlaufs nur funktioniert, wenn sich zukünftige pflegebedürftige Mieter (meist aber deren Angehörige / gesetzliche Betreuer) und / oder entsprechende Interessenvertretungen engagieren. Die Lösung anderer Probleme werden häufig, aber nicht zwangsläufig, vom Träger der Wohngemeinschaft und von den Sozialarbeitern der beteiligten Pflegedienste übernommen.

Die Kostenklärung ist dabei grundsätzlich Aufgabe der Pflegebedürftigen, nicht der Pflegedienste. Dabei sind gemäß § 63a SGB XII nicht die Pflegedienste für die Feststellung des Hilfebedarfs verantwortlich. Insbesondere bei Pflegebedürftigkeit unterhalb Pflegegrad 4 ist eine ausreichende Leistungsbewilligung durch den Träger der Sozialhilfe keineswegs selbstverständlich. Die Pflegedienste führen die Pflege-

aufträge auf Grundlage der ausgesprochenen Bescheide und Bewilligungen durch die Kostenträger aus.

Träger der Wohngemeinschaft ist dabei ausdrücklich nicht der Pflegedienst, der formell nur zu Gast in der Wohnung ist, sondern der Generalmieter der Wohnung. Die meisten Landesgesetze schreiben eine Trennung von Pflege- und Mietvertrag als Voraussetzung für die Anerkennung als Pflege-Wohngemeinschaft vor.

Hinsichtlich des Mietvertrags ist Vertragspartner der jeweiligen Eigentümer (Wohnungsbaugesellschaften, Immobiliengesellschaften usw.) also nie der Pflegedienst, sondern immer der Generalmieter. Dabei trägt aber der Pflegedienst in allen bisher bekannten Organisationsformen das Mietrisiko mit, z.B. über Bürgschaften, da die gemeinnützigen Vereine, die oft die Rolle des Generalmieters übernehmen, wirtschaftlich meist gar nicht in der Lage sind, die potenziellen Kostenrisiken z.B. bei Mietausfällen zu schultern.

Pflege- und Betreuungskonzept

Die pflegebedürftigen Mieter werden in den Wohngemeinschaften rund um die Uhr betreut. Das bedeutet, dass über 24 h eine ununterbrochene, unmittelbare und intensive pflegerische Unterstützung mit einem im Vergleich zu Pflegeheimen guten Personalschlüssel gewährleistet ist. Dabei bestimmen nicht Dienstpläne den Tagesablauf der Mitglieder der Wohngruppe, sondern deren individuelle Bedürfnisse. Diese beiden Aspekte, die Intensität und die Individualität der Angebote, sind es insbesondere, was Pflege-Wohngemeinschaften positiv von anderen Leistungstypen absetzt.

Der Tagesablauf wird nur in Abstimmung mit den Pflegebedürftigen bzw. deren Vertretern vorstrukturiert. Die möglichst freie Entscheidung über die Tagesstruktur im Rahmen der Möglichkeiten demenzbetroffener Mieter ist ein zentrales Element von Pflege-Wohngemeinschaften. Die Mitglieder der Wohngruppe bestimmen selbst, was sie anziehen, was und wieviel sie essen, wann sie aufstehen, wo sie sich aufhalten, ob sie mit zum Einkaufen gehen oder lieber zu Hause bleiben, ob sie lieber auf dem Balkon sitzen oder einen Spaziergang unternehmen. Einschränkungen gibt es nur bei hochdementen Kunden, die z.T. nicht mehr durchgehend in der Lage sind, Entscheidungen in ihrem eigenen Interesse zu treffen, und bei denen der Tagesablauf gemäß der vertraglich vereinbarten pflegerischen Leistungen vorstrukturiert werden muss, etwa bei der Ernährung, der Körperpflege und der Mobilisierung. All das trägt dazu bei, Ressourcen zu erhalten oder sogar zurückzugewinnen, die in einer anderen Wohnumgebung erfahrungsgemäß schneller verlorengegangen wären.

Die Pflege ist an einem möglichst ganzheitlich-aktivierenden Pflegeverständnis orientiert. Erfahrungsgemäß empfindet der aktive bzw. aktivierte Mensch eine wesentlich höhere Lebenszufriedenheit und eine positivere Einstellung zur Situation des eigenen Alterns als weitgehend passive oder zur Passivität gezwungene Menschen. Daraus ergibt sich, dass den Pflegebedürftigen so viel wie möglich Chancen zu eigenständigem Handeln angeboten werden, um Defizite im physischen, kognitiven und sozialen Bereich weitgehend auszugleichen bzw. rückgängig zu machen.

Für die Wohngemeinschaften bedeutet das konkret, die Pflegebedürftigen möglichst mit Memotechniken und ROT (Realitätsorientierungstraining) zu unterstützen, um nach Möglichkeit ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten zu reaktivieren. Auch das Einbinden von sensorischen Reizen, z.B. die Gerüche der Küche, der Essenszubereitung, der frischen Wäsche, fördert die Wiedergewinnung von Erinnerungen. Durch die Nähe der Wohngemeinschaft werden Freude und Leid unmittelbar miterlebt, Geselligkeit, Anteilnahme z.B. im Trösten werden wieder geweckt.

Dabei bieten die Wohngemeinschaften sehr gute Voraussetzungen für eine möglichst umfassende Normalisierung des individuellen Lebensvollzuges, die durch die Individualisierung der Abläufe im hauswirtschaftlichen Bereich unterstützt wird. Alle elementaren Dienstleistungen, die in stationären Einrichtungen zentral und damit außerhalb der Wahrnehmung der Pflegebedürftigen durchgeführt werden, können in den Wohngemeinschaften erledigt werden. Von der Essenszubereitung, dem Einkaufen und Wäschewaschen bis zu den Reinigungsarbeiten in der Wohnküche werden die gewohnten hauswirtschaftlichen Verrichtungen gemeinsam mit den Pflegebedürftigen geplant und durchgeführt und an deren körperlichen, geistigen und sozialen Fähigkeiten ausgerichtet. Die Pflegebedürftigen haben die Möglichkeit, ihren Vorstellungen entsprechend auf die Durchführung der hauswirtschaftlichen Verrichtungen und die Gestaltung des Tagesablaufes Einfluss zu nehmen. So gibt es, wie bereits erwähnt, keine festgelegten Essenszeiten. Vielmehr werden diese möglichst vom Appetit und dem Rhythmus der Pflegebedürftigen bestimmt. Dadurch werden sie in ihrer Gestaltung des Tagesablaufes so wenig wie möglich eingeschränkt.

Ein möglichst großer Teil der Freizeitgestaltung wird entlang eines aktiven Mit-Erlebens des "normalen Tagesablaufes" unter unmittelbarer Einbeziehung der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen organisiert und mit Unterstützung durch Betreuungs- und Mobilitätshilfen umgesetzt. Weitere Bestandteile im Rahmen der zusätzlichen Betreuungsleistungen sind Bewegungsübungen und Spiele, bei denen im Zusammenhang mit der Absicherung pflegerisch notwendiger Prophylaxen auch weitere Dienstleistungen wie z.B. Physio- oder Ergotherapeuten einbezogen werden sollen.

Hinsichtlich der Arbeit mit demenziell Erkrankten erfolgt die Pflege und Betreuung entlang folgender Leitlinien:

- soviel Normalität wie möglich
- soviel Individualität wie möglich
- soviel Sicherheit wie nötig
- wenige Regeln und Verbote
- weitgehend selbstbestimmter Tag-Nacht-Rhythmus unter gleichzeitiger Berücksichtigung individueller Routinen, die möglichst wenig "gestört" werden sollen
- keine Arbeit mit psychologischen oder medizinischen Zwangsmaßnahmen
- Förderung von Kommunikation, Vertrautheit und menschlicher Nähe
- Aktivierung entlang der individuellen Gewohnheiten und Präferenzen
- alltagspraktische Förderung basaler Stimulationen z.B. entlang vertrauter hauswirtschaftlicher Verrichtungen
- Einbeziehung der Angehörigen
- Einbeziehung weiterer Ansprechpartner (Vereine, Religionsgemeinschaften etc.).

Die Beziehungsgestaltung erfolgt mit

- biographischer und
- reflektierender Grundhaltung.

Bezüglich des äußeren Milieus beraten wir den Generalmieter als Träger der Wohngemeinschaft zu

- harmonischer, aber kräftiger Farbgebung
- gutem (d.h. warmem und ausreichendem) Licht
- Gruppenräumen mit Küche
- Rückzugsmöglichkeiten in den individuellen Wohnraum
- orientierungsfördernden Maßnahmen, z.B. über Piktogramme.

Infrastruktur und Architektur

Die Möglichkeit, den privaten Wohnraum mit den eigenen Möbeln auszustatten, fördert die Orientierung und verschafft ein Gefühl der Vertrautheit und Geborgenheit.

Die Ausstattung der Wohngemeinschaften entspricht den Anforderungen an eine weitgehend autark organisierte Hauswirtschaft: Herd mit Backröhre, große Abwaschbecken, Waschmaschine, Wäschetrockner, ein Raum zum Lagern der Schmutzwäsche etc.

Es steht jeweils eine Wohnung mit mehreren Einzelzimmern zur Verfügung. Mittelpunkt der Wohnung ist die Wohnküche, in der das gemeinschaftliche Leben stattfindet. Hier wird gekocht, gegessen, gespielt, Musik gehört, miteinander gesprochen oder auch einfach nur den anderen zugeschaut. Den Tagesablauf bestimmen dabei vor allem die persönlichen Bedürfnisse und Gewohnheiten der Pflegebedürftigen sowie die für die Gemeinschaft erforderlichen alltäglichen Hausarbeiten. Jeder kann sich nach Wunsch und Fähigkeiten z.B. an der Zubereitung der Mahlzeiten, am Falten der Wäsche oder auch am Abwasch beteiligen. Zu den Angeboten gehören auch Spaziergänge, Einkäufe oder der Besuch von Cafés in Begleitung von so genannten Betreuungshilfen. Und natürlich gibt es im Rahmen dieser Betreuungsleistungen nach § 45b SGB XI Gelegenheit für vieles, was den Pflegebedürftigen Spaß macht. Dazu gehören z.B. gemeinsames Singen, Basteln und Tanzen, aber auch gemeinsames oder individuelles Gedächtnistraining in Zusammenhang mit niedrigschwelliger Biographiearbeit. Die täglichen Aktivitäten orientieren sich dabei nach Möglichkeit daran, was die Pflegebedürftigen schon immer bevorzugt haben.

Ein Schwerpunkt ist dabei, dem Bedürfnis nach Normalität und Wohnlichkeit durch Überschaubarkeit, Kleinräumigkeit, klare Gliederung der Umgebung und natürliche Orientierungshilfen Rechnung zu tragen. Erreicht wird dies, indem die Wohngemeinschaft möglichst alle Merkmale einer normalen Wohnung aufweist.

Soziale und ökonomische Bewertung

Für die Einbeziehung von ehrenamtlichen Helfern bestehen beste Voraussetzungen. Angehörige und Freunde können am Gemeinschaftsleben teilnehmen. Sie werden zielgerichtet motiviert und dabei begleitet, sich wieder am Alltag der Pflegebedürftigen zu beteiligen, ohne Angst haben zu müssen, dabei überfordert zu werden. Ziel ist dabei nicht, dass die ehrenamtlichen Helfer Aufgaben im Rahmen der Dienstplanung übernehmen, sondern dass sie mit ihrer Anwesenheit den pflegebedürftigen Mietern ein Stück Normalität vermitteln. Erfahrungsgemäß bauen Angehörige eine intensive Beziehung zu der ganzen Wohngemeinschaft auf, wenn ihnen ein gemeinsam abgesprochener und fachlich vertretbarer Handlungsrahmen angeboten wird. Diese Angehörigen bleiben mitunter auch nach dem Tod der mit ihnen verwandten pflegebedürftigen Mieter als ehrenamtliche Helfer der Pflegeeinrichtung treu, da diese ihnen ein Stück Familie geworden ist.

Effekte für Mieter, Mitarbeiter und die Solidargemeinschaft

- Vermeidung von Heimunterbringungen, die dem Krankheitsbild nicht immer angemessen sind
- Prävention durch Erhalt alltagsweltlicher Kompetenzen der demenzbetroffenen Pflegebedürftigen. Das Leben in der Wohngemeinschaft erlaubt und fördert die Beteiligung an allen Verrichtungen des Alltags (Einkaufen, Putzen, Bügeln, Haustiere versorgen, Essenszubereitung etc.). Dies beinhaltet nicht nur den Erhalt motorischer und kognitiver Ressourcen, sondern vermeidet zudem Tendenzen zum Rückzug, zu Apathie und Depression. Auch eventuell auftretende Angstzustände der Pflegebedürftigen können im quasi-familiären Rahmen aufgefangen werden.
- Vermeidung sedierender Psychopharmaka-Medikation: Die Erfahrungen bereits existierender Wohngemeinschaften zeigen, dass der Verzicht auf "dämpfende" Medikation nicht nur zu größerer Vitalität, offensichtlich besserem Wohlbefinden und nachlassender Inkontinenz führt, sondern auch "Begleitsymptome" von regelmäßiger Sedierung (z.B. Neigung zu Stürzen, Druckstellen durch lange Liegezeiten, zu geringe Flüssigkeitsaufnahme) deutlich zurückgehen. Dementsprechend können Wohngemeinschaften auf eine vergleichsweise geringe Zahl von Krankenhausaufenthalten der pflegebedürftigen Mieter verweisen.
- Vermeidung von "Burn-out"-Symptomen beim eingesetzten Pflegepersonal: Eine der erstaunlichsten Beobachtungen in den Wohngemeinschaften ist der geringe Krankenstand der dort tätigen Pflegekräfte. Im Vergleich zum stationären Pflegebereich, aber auch zur ambulanten Pflege außerhalb von Pflege-Wohngemeinschaften, ist die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter in den Wohngemeinschaften meist sehr hoch. Dies führt dazu, dass die Pflegekräfte in den Wohngemeinschaften deutlich weniger krank werden und es zudem weniger Tendenzen zur Aufgabe des Pflegeberufs gibt, wie in anderen Bereichen der Altenpflege häufig üblich. Wenn von Gesundheitszielen die Rede ist, soll auch diese Tatsache den entsprechenden Stellenwert erhalten.
- Vermeidung von Überforderung der pflegenden Angehörigen: Wie erwähnt, führt die Abneigung der pflegenden Angehörigen, Pflegebedürftige in ein Pfe-

geheim zu geben, in aller Regel zu einer Überforderung der Pflegepersonen. Eine maßvolle Beteiligung am Pflegeprozess kann durch eine Wohngemeinschaft am besten gewährleistet werden. Pflegenden Angehörigen sollte daher die Möglichkeit gegeben werden, sich in die Pflege und Betreuung zu integrieren, soweit sie es können und wollen. Neben dem Erhalt der Pflegebereitschaft und der eigenen Gesundheit kann dies auch zu einer Reduzierung der pflegebedingten Kosten durch einen verbesserten Allgemeinzustand der Pflegebedürftigen infolge der erhöhten Betreuungspotentiale führen.

Personal

Die pflegerische Versorgung (Grundpflege und Hauswirtschaft) ist rund um die Uhr durch die unmittelbare Präsenz (keine bloße Rufwache) von Pflegekräften gesichert. Ärztlich verordnete Leistungen der Behandlungspflege werden aufsuchend von examinierten Pflegefachkräften erbracht.

Der Qualifizierung der Mitarbeiter kommt eine besondere Bedeutung zu. Konsequente Fort- und Weiterbildung ist unerlässlich, da die Umsetzung des Pflegeleitbilds komplexer fachlicher Kenntnisse bedarf. Darüber hinaus müssen die Pflegekräfte auch in prekären Momenten einen kühlen Kopf bewahren und eine angespannte Situation deeskalieren können.

Die Ausrichtung der Tagesgestaltung an den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen hat zur Folge, dass die Berufsgruppe der Hauswirtschafterinnen eine wesentlich größere Verantwortung mit einem neuen Stellenwert in der Pflege und Betreuung bekommt. Dies setzt eine entsprechende Schulung und Motivation der Mitarbeiter voraus.

Zusätzlich zu den Pflegekräften kann nach erfolgter Bewilligung durch die Pflegekassen auch weiteres Personal aus Mitteln des Wohngruppenzuschlags nach § 38a SGB XI für vorrangig koordinierende Tätigkeiten eingesetzt werden.

Kooperationspartner

Die Sicherung der komplexen pflegerischen und betreuerischen Aufgaben erfordert ein Netzwerk von Kooperationspartnern. Die Rolle des Trägers der Wohngemeinschaft übernimmt dabei der Eigentümer bzw. der Generalmieter.

Dessen Rolle umfasst drei wesentliche Aspekte von Wohngemeinschaften:

1. Die Rolle als Generalmieter einer geeigneten großen Wohnung: Der Vorteil: Die Wohnungsunternehmen bzw. Eigentümer haben nur einen Ansprechpartner, der den gesamten Mietzins entrichtet und dabei eine kontinuierliche, zuverlässige Begleichung der Mietforderungen gewährleistet. Der Träger wiederum vergibt (Unter-)Mietverträge an interessierte Pflegebedürftige (beziehungsweise deren Betreuer / Angehörige), die den privat genutzten Raum und die anteilige Gemeinschaftsfläche umfassen.

2. Die Rolle als Organisator und Vermittler zwischen den Mitgliedern der Wohngruppe, ihren Betreuern / Angehörigen und den beteiligten Pflegediensten: Hierbei ist der Status des Trägers als neutrale und nicht primär von wirtschaftlichen Interessen geleitete Instanz von zentraler Bedeutung für die Anerkennung durch alle Seiten.
3. Die Rolle als Anwalt der pflegebedürftigen Mieter und begleitende Instanz: Durch regelmäßige Besuche von freiwilligen Mitarbeitern des Trägers (die in erster Linie den Mitgliedern der Wohngruppe gelten) hat dieser einen aktuellen Überblick über die Pflege- und Betreuungspraxis in den Wohngemeinschaften und das Wohlbefinden der dort lebenden Menschen. Der Träger versteht sich dabei weniger als Kontrollinstanz, sondern vielmehr als partnerschaftliches Frühwarnsystem, das eventuell auftretende Mängel in Pflege und Betreuung an die unmittelbar beteiligten Akteure weitervermittelt und sich für deren Beseitigung engagiert. In der bisherigen Praxis waren dies vor allem pflegepraktische Details, wenn etwa das Pflegepersonal pflegebedürftige Mieter unbedacht duzte. Der Träger bringt solche Beobachtungen in die Treffen der Mitglieder der Wohngruppe ein und erreicht dabei (fast) immer eine positive Resonanz beim beteiligten Pflegepersonal.

Finanzierung

Im Gegensatz zu einer Unterbringung im Heim erfolgt die Finanzierung der Pflege und Betreuung in den Wohngemeinschaften analog gängigen sozialrechtlichen Regelungen für die ambulante Pflege. Die Mitglieder der Wohngruppe führen sozialrechtlich einen eigenen Haushalt. Sie sind Mieter eines Zimmers und eines Anteils an den Gemeinschaftsflächen. Entsprechend haben sie Wahlfreiheit bezüglich des Pflegeanbieters. Die Erstattung der Pflegekosten erfolgt über die Beiträge der Pflegeversicherung und ergänzende Leistungen entweder der pflegebedürftigen Mieter selbst (bei entsprechender Einkommens- bzw. Vermögenslage) oder der zuständigen Sozialhilfeträger gemäß SGB XII.

Zu den Kosten der Pflege für die Rund-um-die-Uhr-Betreuung hinzu kommen die Mietkosten von ca. € 450 bruttowarm sowie die Lebenshaltungskosten (Lebensmittel, Reinigungsmittel etc.) von ca. € 250.

Die Finanzierung der Pflege erfolgt auf Grundlage der im jeweiligen Bundesland verhandelten Vergütungsvereinbarungen gemäß § 89 SGB XI.

Der Wohngruppenzuschlag in Höhe von monatlich € 214 gemäß § 38a SGB XI als relativ neue Leistung der Pflegeversicherung speziell für Demenz-Wohngemeinschaften kann für die Beauftragung von Koordinierungs- und Organisationsaufgaben genutzt werden.