



Senioren

Zwischenbericht 2007

Modellprojekt „Haus Louise von Marillac“ Ambulante Wohngemeinschaft für Demenzbetroffene

Ein Bericht vom Institut aufschwungalt, München



**Modellprojekte
im Rahmen des Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetzes
in Bayern**

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

Zwischenbericht 2007

zum Modellprojekt

„Haus Louise von Marillac“

**Ambulante Wohngemeinschaft für Demenzbetroffene
Kleinostheim**

aufschwungalt

Brigitte Hörmann

Sabine Tschainer

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	3
2.	Derzeit gültige Kriterien ambulant betreuter Wohngemeinschaften	5
3.	Umsetzung	6
3.1.	Arbeitsschwerpunkte der Projektleitung	6
3.2.	Prozessbegleitung und Evaluation	7
3.3.	Themenbereich Angehörigengremium	8
3.3.1.	Die Sicht der Angehörigen	13
3.4.	Themenbereich Verein/Fachbeiräte	16
3.4.1.	Die Sicht des Vereins „Gemeinsam statt Einsam e.V.“	22
3.5.	Themenbereich Pflege/Betreuung/hauswirtschaftliche Versorgung	25
3.5.1.	Organisation	25
3.5.2.	Qualifikation	26
3.5.3.	Die Sicht des Pflege-/Betreuungsdienstes	28
3.5.4.	Die Sicht der Pflege- und Betreuungskräfte	30
3.6.	Zusammenfassende Auswertung	33
3.7.	Ausblick	42

1. Einleitung

Das Modellprojekt „Haus Louise von Marillac“ - Ambulante Wohngemeinschaft für Demenzbetroffene - wird im Rahmen des Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetzes (§ 45c SGB XI) gefördert. Modellträger ist der Verein „Gemeinsam statt einsam e.V.“ in Kleinostheim, der von den Initiatoren der Wohngemeinschaft zur Umsetzung des Projektes gegründet wurde. Das Modellprojekt nahm seine Arbeit am 01.01.06 mit einer ursprünglich zweijährigen Laufzeit auf (Bewilligungs-zeitraum: 01.01.06 - 31.12.07). Im Herbst 2007 erfolgte die Zusage zur Verlängerung der Modellförderung um ein weiteres Jahr bis zum 31.12.2008, da in der bisherigen Projektlaufzeit hinsichtlich einiger relevanter Aspekte noch zu wenig/keine Erfahrungen gewonnen werden konnten.

In der personellen Ausstattung wurde in den ersten zwei Jahren für die Startphase und für die Begleitung der Umsetzung des Projekts eine Projektleitung mit 19,25 Wochenstunden gefördert, im dritten Modelljahr mit einem reduzierten Stundenumfang von 10 Wochenstunden.

Das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen sowie die Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern beauftragte mit der fachlich-wissenschaftlichen Begleitung das Institut aufschwungalt.

Ausführliche und grundlegende Aussagen

- zum Konzept der Wohngemeinschaft
- zu seiner Vorgeschichte und Ausgangslage sowie
- zu Prozessen, Erfahrungen und ersten Ergebnissen

finden sich im ersten Zwischenbericht (Modellzeitraum 2006)¹.

Im selben Berichtszeitraum wurde das ebenfalls im Rahmen des Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetzes geförderte Modellprojekt „Ambulant betreute Wohngemeinschaft für Demenzkranke“ in Obersteinbach beendet. Aspekte der im Jahre 2006

¹ Vgl.: aufschwungalt, Brigitte Hörmann: Zwischenbericht 2006 „Haus Louise von Marillac“ – Ambulante Wohngemeinschaft für Demenzbetroffene Kleinostheim (erstellt 2007). Abrufbar unter www.aufschwungalt.de

gelaufenen landes- (und bundes-)weiten Fachdiskussion zur Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen für ambulant betreute Wohngemeinschaften (z.B. Fragen der Qualitätssicherung) finden sich im Abschlussbericht für Obersteinbach.² Darin sind auch diesbezügliche Erfahrungen aus Kleinostheim miteinbezogen.

Der vorliegende Bericht dokumentiert und evaluiert das Modelljahr 2007. Dies erfolgt auf der Grundlage der vorhandenen und (noch) gültigen (Rechts-)Kriterien, die für ambulant betreute Wohngemeinschaften bestehen. Der zum Zeitpunkt der Berichtserstellung aktuelle Diskussionsstand hinsichtlich der anstehenden Reformierung des bestehenden Heimgesetzes (das neue Bayerische Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PflWoqG) sowie der ebenfalls anstehenden Reformierung des SGB XI (Pflegeweiterentwicklungsgesetz) kann im Rahmen dieses Berichts nicht behandelt werden. Auf dieser Grundlage können mögliche Veränderungen und ihre Auswirkungen auf ambulant betreute Wohngemeinschaften Untersuchungsgegenstand für den Modellzeitraum 2008 sein.

Das Untersuchungsdesign der fachlich-wissenschaftlichen Begleitung war auf die ursprünglich geplante Beendigung des Modellprojekts (Dezember 2007) hin konzipiert. Die entsprechenden routinemäßigen Abschlussbefragungen verschiedener Akteure mit ihren Fragestellungen zu Rückblick und Bewertung des gesamten Modellverlaufes wurden beibehalten, da die Entscheidung über die Bewilligung des Verlängerungsantrags erst im letzten Quartal des Jahres 2007 fiel. Insofern liegt der Schwerpunkt in diesem Bericht auf den Sichtweisen, Erfahrungen und Resümees der unterschiedlichen Akteure.

² Vgl. aufschwungalt, Sabine Tschainer: Abschlussbericht „Ambulante Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz des Förderkreises Steigerwald in Obersteinbach“. Ergebnisse und Schlussfolgerungen (erstellt 2007) - abrufbar unter www.aufschwungalt.de

2. Derzeit gültige Kriterien ambulant betreuter Wohngemeinschaften

Wie bereits in der Einleitung erwähnt, muss sich die ambulante Wohngemeinschaft Kleinostheim - unabhängig vom derzeitigen Diskussionsstand - an den bis zum Inkrafttreten des Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG) vorhandenen Kriterien für ambulant betreute Wohngemeinschaften in Bayern, messen lassen. Daher werden nachstehend diese Kriterien nochmals kurz dargestellt.

Die Selbstbestimmung der Mitglieder ist zentrales Kennzeichen ambulant betreuter Wohngemeinschaften.

Für die Anerkennung des Status einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft, auf die das Heimgesetz keine Anwendung findet und die das Merkmal der Selbstbestimmung garantieren sollen, müssen – laut Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen³ – nachstehende Kriterien erfüllt sein:

- Es handelt sich um eine Einrichtung, die nicht unter der Verantwortung eines Trägers handelt,
- die Wohngemeinschaften werden nicht personenneutral betrieben, (Personenneutralität nach §1 Abs.2 HeimG/altes Heimgesetz meint, dass „die Einrichtung unabhängig vom Wechsel der Bewohner besteht“),
- die Bewohner bilden eine selbständige und unabhängige Gruppe, die alle das Zusammenleben betreffende Fragen eigenverantwortlich entscheidet und
- für demenzkranke Bewohner handeln Angehörige und/oder gesetzliche Betreuer.

Bereits hier wird eine der rechtlichen Unsicherheiten deutlich, da z.B. in der Praxis das zwingende Kriterium „nicht personenneutral zu betreiben“ nicht zu gewährleisten ist. Nach den rechtlichen Voraussetzungen und aus den Erfahrungen der Rothenfußer-Wohngemeinschaft in München und den beiden Modellprojekten in

³ Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen: Kriterien zur Abgrenzung von Einrichtungen im Sinne § 1 Abs. 1 Heimgesetz (HeimG) zu betreuten Wohnformen im Sinne des § 1 Abs. 2, Satz 1, 2 HeimG. München, 01.12.2003

Obersteinbach⁴ und Kleinostheim⁵ gelten derzeit in Bayern des weiteren für ambulant betreute Wohngemeinschaften für demenzkranke Menschen nachstehende Voraussetzungen zur Nicht-Anwendung des Heimgesetzes:

- Vermietung und Pflege sind getrennt, das heißt zwischen dem **Vermieter** des Wohnraumes und dem mit der Erbringung der Pflegeleistungen / der Betreuung der demenzkranken Mieter beauftragten ambulanten **Pflegedienst** besteht keine rechtliche oder faktische Verbindung.
- Ein **konstituiertes Angehörigengremium** vertritt die Interessen von Mietern, die ihre Angelegenheiten nicht mehr selbständig entscheiden können, insbesondere gegenüber dem Vermieter und dem/den Pflege- und Betreuungsdiensten; weder Vermieter noch der Pflege-/Betreuungsdienst haben in diesem Gremium ein Stimmrecht.
- Die Mieter haben Wahlfreiheit bezüglich des Pflege-/ Betreuungsanbieters und deren Leistungen. Dienstleister können auch wieder abgewählt werden.
- Der ambulante Pflegedienst und der Betreuungsdienst sind „Gast“/ Dienstleistungserbringer in der Wohngemeinschaft.
- In einer Wohngemeinschaft leben maximal zwölf Mieter zusammen.
- Die Mieter können bis an ihr Lebensende in der Wohngemeinschaft bleiben.

3. Umsetzung

3.1 Arbeitsschwerpunkte der Projektleitung

Im **ersten Modelljahr** lag der Arbeitsschwerpunkt der Projektleitung im Aufbau und in der Inbetriebnahme der Wohngemeinschaft. Dafür musste sich die Mitarbeiterin zu Beginn des Modellprojekts sowohl zügig in das Konzept einarbeiten als auch einen raschen Überblick über die vorhandenen Unterlagen bzw. den Stand der Arbeiten insgesamt verschaffen. Parallel dazu waren bis zur Eröffnung des Hauses „Louise von Marillac“ noch weitere Tätigkeiten notwendig, wie z. B.

- Aktivitäten im Zusammenhang mit dem Neubau (persönliche Absprachen mit Architekten und Bauherrn),
- Mitwirkung bei der Suche nach Präsenzkräften,

⁴ Ambulante Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz des Förderkreises Steigerwald

⁵ Haus Louise von Marillac – Ambulante Wohngemeinschaft für Demenzbetroffene

- Mitwirkung bei der Flyer-Erstellung,
- Arbeiten zur Weiterentwicklung des Wohngemeinschaftskonzepts,
- Aufgaben bei der Planung der Eröffnung,
- Aktivitäten rund um den Einzug der ersten Mieter,
- und vieles mehr.

Weitere Arbeitsschwerpunkte bildeten unter anderem

- die Aqoise,
- das Einzugsmanagement,
- der Aufbau des Angehörigengremiums,
- die Begleitung und Koordination des Angehörigengremiums,
- die Begleitung der Fachbeiräte des Vereins „Gemeinsam statt einsam e.V.“,
- die Begleitung der Pflege- und Betreuungskräfte sowie
- die Öffentlichkeitsarbeit.

Im **zweiten Modelljahr** verlagerte sich der Schwerpunkt auf die Stabilisierung und Weiterentwicklung der Arbeitsbereiche vom Vorjahr bzw. des Wohngemeinschaftskonzepts. Außerdem war die Überleitung der Aufgabenbereiche der Projektleitung (Koordinationsaufgaben) an die einzelnen Verantwortlichen zu realisieren.

3.2 Prozessbegleitung und Evaluation

Die Projektleitung erarbeitete, wie im vorhergehenden Jahr, zu den einzelnen Konzeptbausteinen Arbeitspakete mit den jeweiligen Zielsetzungen und Maßnahmen. Die Erfahrungen und Prozesse wurden kontinuierlich dokumentiert. Die regelmäßige Auswertung diente auch als Grundlage für die kontinuierlich stattfindenden Reflexionsgespräche zwischen Projektleitung und fachlich/wissenschaftlicher Begleitung.

Zum Ende der ursprünglich geplanten Modellförderung erfolgten eine schriftliche Befragung der Angehörigen (N=9) als auch der Pflege- und Betreuungskräfte (N=12). Daneben wurden persönliche Interviews mit dem Vereinsvorsitzenden des Vereins „Gemeinsam statt einsam“, mit der Pflegedienstleitung des Pflege- und Betreuungsdienstes, mit einem der Initiatoren (Geschäftsführer der Vinzenz-von-Paul

GmbH) sowie mit drei Angehörigen und der Projektleitung durchgeführt. Die fachlich/wissenschaftliche Begleitung hatte auch die Gelegenheit, im Sinne der Aktionsforschung persönlich einen Vormittag in der Wohngemeinschaft zu verbringen und am letzten Angehörigengremium im Jahr teilzunehmen. Die Ergebnisse der Befragungen als auch der Forschung vor Ort sind in diesen Bericht mit eingearbeitet.

3.3 Themenbereich Angehörigengremium

Dem Wohngemeinschaftskonzept liegt das Verständnis von privatem Wohnen/eigener Häuslichkeit zugrunde. Privates Wohnen beinhaltet für die in einer Wohnung oder Haus lebende Person sowohl Rechte als auch Pflichten. So wird selbständig und eigenverantwortlich entschieden, wie man sich einrichten möchte und das tägliche Leben organisiert, welche Gäste man wann empfangen will, welche Dienstleister in Anspruch genommen werden sollen (z.B. Zugehfrau etc.) und vieles mehr. Es bestehen jedoch auch Pflichten, die beispielsweise im Zusammenhang mit dem Status einer Mieterin oder eines Mieters zu erfüllen sind. Leben mehrere Personen in einem Haushalt, muss vieles untereinander abgestimmt, Aufgaben verteilt, gemeinsame Entscheidungen getroffen bzw. Kompromisse gefunden werden. **Ambulant betreute Wohngemeinschaften** „funktionieren“ gemäß ihrem Selbstverständnis nach dem gleichen Prinzip. Das zentrale Kennzeichen ambulant betreuter Wohngemeinschaften ist somit die **Selbstbestimmung** (bzw. die Gewährleistung derselben) ihrer Mieter. Für demenzkranke Menschen, die über ihre Angelegenheiten nicht mehr selbständig entscheiden können, nehmen die Angehörigen und/oder gesetzlichen Betreuer das Selbstbestimmungsrecht (unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse und Interessen der Erkrankten) in der Wohngemeinschaft wahr.

In einer Wohngemeinschaft gilt es nicht nur die Interessen des Einzelnen, sondern auch die der Gruppe der Mieter (analog eines Mehrpersonenhaushalts) bzw. der Wohngemeinschaft als ganzes zu wahren und bei den Entscheidungen zu berücksichtigen. In einer Wohngemeinschaft für demenzkranke Menschen ist daher der Zusammenschluss der Angehörigen und/oder gesetzlichen Betreuer in einem Gremium - **Angehörigengremium** - zwingend notwendig. Eine konsequente Umsetzung des Konzepts der Wohngemeinschaft lässt sich ansonsten nicht gewährleisten. Dieses - über die rein formale Existenz hinaus - funktionierendes

Angehörigengremium stellt den überprüfbaren Garanten für die Ausübung bzw. Wahrung der Selbstbestimmung dar. Es sichert in der alltäglichen Praxis nicht nur die eigenverantwortliche Entscheidung der Mitglieder hinsichtlich aller Angelegenheiten der Wohngemeinschaft, sondern darüber hinaus auch deren Qualität.

Das Angehörigengremium bildete bereits im Wohngemeinschaftskonzept des Hauses „Luise von Marillac“ das Kernstück und wurde von Anfang an im Sinne oben genannten Verständnisses zielgerichtet und konsequent aufgebaut.

Wie bereits erwähnt, lag im **ersten Modelljahr** der Fokus der Projektleitung auf dem **Aufbau und der Konstituierung des Angehörigengremiums**. Organisatorische Fragen bzw. Entscheidungen sowie der Erfahrungsaustausch über die neue, ungewohnte Situation für die neuen Mieter und ihre Angehörigen nahmen anfänglich einen breiten (und auch notwendigen) Raum ein. Ab Mitte des ersten Jahres wurde sukzessive an einem Entwurf für eine Vereinbarung (eine Art Satzung) des Gremiums gearbeitet. Dieser Prozess machte den Angehörigen ihre Rechte, aber auch die Verantwortungsbereiche und die Bedeutung des „Instruments“ Angehörigengremium deutlicher und bewusster.

Erst Ende des Jahres 2006 war das Angehörigengremium, bedingt durch den zeitlich gestaffelten Einzug der Mieter, vollständig. Daraufhin erfolgte im Dezember 2006 die endgültige Verabschiedung der „Vereinbarungen des Angehörigengremiums“. Damit wurden verbindliche Vereinbarungen hinsichtlich der Aufgaben, Pflichten und Rechte innerhalb des Gremiums geschaffen.

Im Verlauf des ersten Modelljahres zeigte sich sehr eindrücklich, dass von den Angehörigen nicht per se die Ausübung der ihnen zugedachten Rolle erwartet, sondern dass das „tatsächliche“ Wahrnehmen des Instruments Angehörigengremium nur in einem gemeinsamen (Lern-)Prozess erreicht werden kann. Hierbei kommt der Moderation/Koordination eine Schlüsselfunktion zu.

Im **zweiten Modelljahr** arbeitete die Projektleitung schwerpunktmäßig in der **Konsolidierung** des Gremiums und in der **Überleitung** des Gremiums **in seine Selbständigkeit**. Beachtenswert bei letzterem ist, dass die Angehörigen auf das Ausscheiden der Projektleitung sensibel und sorgfältig vorbereitet werden mussten.

Die interne Organisation des Angehörigengremiums definierte vier Funktionen:

- Sprecher
- Stellvertreter
- Schriftführer
- Kassenprüfer.

Diese „Ämter“ waren bis Anfang des Jahres 2007 kommissarisch von Angehörigen besetzt und wurden dann offiziell gewählt. Das Amt des Kassiers wurde vom Gremium an ein Mitglied des Vereins „Gemeinsam statt Einsam e.V.“ delegiert. Die Verabschiedung der „**Vereinbarungen des Angehörigengremiums**“ und die **Vergabe der Ämter** stellten einen wichtigen Meilenstein des Gremiums auf dem Weg zur Selbstbestimmung und Selbständigkeit dar.

Im Jahr 2007 fanden insgesamt **sechs Sitzungen** des Angehörigengremiums statt. Es galt eine **Fülle anstehender Aufgaben**, das Gemeinschaftsleben betreffend, zu bewältigen, von denen nachstehend einige beispielhaft benannt werden. Entschieden werden musste nicht nur über

- notwendige Anschaffungen (wie z. B. Kühlschrank, Gartenmöbel, Wäschespinne, Rasenmäher etc.),
- anstehende Aufgaben und organisatorische Fragen (z. B. wie und wer kümmert sich um die Einkäufe, um anstehende Reparaturen, Reinigung der Biotonne, Gartenpflege, Einfriedung des Geländes und vieles mehr), sondern auch über
- Angelegenheiten, das Leben in der Wohngemeinschaft betreffend, wie
 - die Entscheidung und Organisation von Freizeitaktivitäten (Ausflügen, Besuch von Gottesdienst, Sommerfest etc.) oder auch
 - finanzielle Aspekte (Haushaltsführung - was können bzw. wollen wir uns „leisten“).
- Auch hinsichtlich der Pflege und Betreuung der Mieter standen Entscheidungen an (z. B. die Notwendigkeit der Umgestaltung der Mahlzeiten, da zunehmend mehr Mieter Hilfestellungen beim Essen benötigten etc.).

Beim Umgang mit **Entscheidungen über anstehende Aufgaben** wurden unterschiedliche Wege beschritten, wobei sich zwei Tendenzen abzeichnen. Zum einen übernehmen **einzelne Angehörigen bestimmte Aufgabenbereiche**. Diese

Form bietet die Möglichkeit, sowohl die privaten als auch die Gemeinschaftskosten zu senken. Die Verteilung der Aufgaben, die die Angehörigen selbst übernehmen, sind in unterschiedlichen Plänen geregelt. Im „**Einkaufsplan**“ werden die Großeinkäufe für die Wohngemeinschaft, die im Zwei-Monats-Rhythmus erfolgen, festgelegt. Der „**Aufgaben-Verteilungsplan**“ bezieht sich auf diverse Aufgaben, die Wohngemeinschaft betreffend (Reparaturen, Müllabfuhr etc.) und wird einmal im Quartal vom Angehörigengremium neu überarbeitet. Im so genannten „**Betreuungskalender**“, welcher in der Wohngemeinschaft aushängt, können sich die Angehörigen nach eigenen Wünschen, Möglichkeiten und Vorstellungen eintragen. Zum anderen werden **Aufgaben an „Dritte“ (Dienstleistungsanbieter)** weitergegeben, die Kosten entsprechend aufgeteilt.

Entscheidungen bzw. Beschlüsse laut „Vereinbarungen des Angehörigengremiums“ trifft das Gremium grundsätzlich mit **einfacher Mehrheit** der anwesenden Mitglieder. **Jedes Mitglied hat eine Stimme. Die Beschlüsse sind verbindlich.**

Im **zweiten Modelljahr** wuchsen die Angehörigen mehr und mehr in ihre Rolle hinein, das „**Instrument Angehörigengremium**“ **wurde zunehmend selbstbewusster genutzt**. Dies zeigt sich exemplarisch an einem nachstehenden „kleinen“ Beispiel. Einige Angehörige wandten sich an den Sprecher des Gremiums, um auf die mangelnde Pflege des Wohngemeinschaftsgartens und damit verbunden auf einen anstehenden Handlungs- und Entscheidungsbedarf hinzuweisen. Darauf hin wurde eine außerordentliche Sitzung einberufen, in der das Gremium letztendlich entschied, einen Dienstleister für diesen Aufgabenbereich zu beauftragen.

Während bei anstehenden „pragmatischen“ Aufgaben, wie z. B. Anschaffungen, sehr schnell ein Konsens erzielt und entschieden wird, benötigen manche Entscheidungsfindungen einen längeren Diskussionsprozess im Vorfeld. Das Thema „Erbringen von **Betreuungsleistungen durch die Angehörigen**“ zog sich beispielsweise wie ein roter Faden durch das gesamte Jahr.

Die Bitte der Projektleitung an die Angehörigen, Betreuungsaufgaben zu übernehmen, hatte ihren Ursprung in der zunehmend schwierigeren Essenssituation (immer mehr Mieter benötigten Hilfe beim Essen) sowie der Situation am

Wochenende - beides verbunden mit knappen personellen Ressourcen. Die Projektleitung verband ihre Bitte mit dem Aushang eines so genannten „Betreuungskalenders“ in der Wohngemeinschaft. Die Eintragung der Angehörigen in diesen Plan erfolgte jedoch sehr zögerlich und musste im Angehörigengremien immer wieder von der Projektleitung thematisiert werden. Mittlerweile haben sich jedoch das Instrument „Betreuungskalender“ und seine Handhabung eingespielt.

Im Rahmen der Einführung des „Betreuungskalenders“ kristallisierte sich für die Projektleitung heraus, dass einige Angehörige im Verhältnis zu anderen sehr viele Betreuungsleistungen einbrachten. Die Projektleitung und das anwesende Vereinsmitglied nutzten in der Sondersitzung zum Thema die Gelegenheit, die unterschiedliche Bereitschaft bzw. Möglichkeit der Mithilfe der einzelnen Mitglieder des Gremiums anzusprechen und auf ein „Ungleichgewicht“ aufmerksam zu machen. Es wurde unter anderem auch die Überlegung zur Diskussion gestellt, inwieweit von den Angehörigen, die keine zusätzlichen Aufgaben übernehmen können (oder wollen), ein finanzieller Ausgleich geleistet werden soll. Die Angehörigen gingen jedoch nicht auf diesen Vorschlag ein, da das Thema offensichtlich nicht als Problem gesehen wurde. De facto läuft es (nach den ersten Anlaufschwierigkeiten) in der Praxis so, dass ein Teil der Angehörigen sich an festen Tagen für die Betreuung einträgt. Andere, die Betreuungsaufgaben aus zeitlichen Gründen nicht übernehmen können (z.B. Berufstätige) engagieren sich bei zeitlich abgegrenzten Aufgaben, z. B. der Säuberung des Kaninchenstalls und ähnlichem. Für alle Angehörigen scheint diese Aufteilung bzw. der Umgang damit zur Zufriedenheit gelöst zu sein.

Im Jahr 2006 wurde eine längere und ausführlichere Diskussion geführt, inwieweit die Angehörigen über die **Einzüge neuer Mieter** in die Wohngemeinschaft selbst entscheiden sollen. Konnten sich die Angehörigen anfänglich nicht vorstellen, diese Entscheidung zu treffen, wurde nach intensivem Austausch und Abwägen von Argumenten (mit der Projektleitung/Vereinsmitglied als Moderation) in den Vereinbarungen festgelegt, dass das Gremium künftig das Entscheidungsrecht beim Einzug neuer Mieter wahrnimmt. Die Regelung beinhaltet, dass die Projektleitung bzw. Vereinsmitglied/Pflegedienstleitung des Pflege-/Betreuungsdienstes im beratenden Sinne unter vielen Bewerbern eine Vorauswahl trifft, so dass im Angehörigengremium sich zwei oder mehrere Bewerber vorstellen, zu denen

endgültig das Gremium eine Entscheidung fällt. Im Herbst 2007 - nach dem Tod einer Mieterin der Wohngemeinschaft - wurde zum ersten Mal nach der „Angehörigenvereinbarung“ vorgegangen. Die Projektleitung und die Pflegedienstleitung des Pflege-/Betreuungsdienstes trafen unter den Interessenten auf der Warteliste eine „Vorauswahl“, zwei Frauen wurden dem Gremium vorgestellt. Die Diskussion im Gremium war sehr ausführlich, die Angehörigen entschieden sich jedoch letztlich einstimmig für eine Bewerberin.

Da der Sohn der Verstorbenen das Amt des Sprechers bekleidete, aber im Zuge des Todes seiner Angehörigen aus dem Gremium ausschied, galt es, dieses Amt neu zu besetzen. Ein Angehöriger übernahm das Sprecheramt kommissarisch bis zum Einzug der neuen Mieterin. Nachdem das Gremium mit zwölf Stimmen wieder komplett war, fand sowohl eine **Neuwahl** als auch eine Überarbeitung des Aufgabenplan-Verteilungsplanes statt.

Wie bereits erwähnt, lag der Schwerpunkt der Projektleitung im **zweiten Jahr** in der **Stabilisierung des Gremiums** und der **„Überführung“ in seine Selbständigkeit**. Bereits in der ersten Sitzung im Jahr 2007 wurde das Ausscheiden zum Ende des Jahres explizit im Gremium angesprochen bzw. nochmals transparent gemacht. Im Zuge der Aufgabenübergabe der Moderation an ein Mitglied des Vereins „Gemeinsam statt Einsam e.V.“ nahm sich die Projektleitung sukzessive aus der aktiven Rolle zurück, so dass sie in der letzten Sitzung im passiven Status am Treffen teilnahm.

Das Angehörigengremium plant seine Treffen von Termin zu Termin (ca. im Zwei-Monats-Rhythmus). Hinsichtlich der Tagesordnung bringen sowohl die Angehörigen als auch der Verein und der Pflege-/Betreuungsdienst zu Beginn der Sitzungen ihre Themen ein.

Da bereits zu Beginn des Modellprojekts fest stand, dass der Verein „Gemeinsam statt Einsam“ nach Ablauf des Modells die Sitzungen moderieren würde, nahm das „zuständige“ Vereinsmitglied (zweiter Vorsitzender des Vereins) bereits von Anfang an an den Treffen teil und moderierte diese gemeinsam mit der Projektleitung. Die

Übergabe an den Verein erfolgte daher „problemlos“, zumal das Vereinsmitglied die Struktur und die Teilnehmer (und umgekehrt) gut kannte.

3.3.1 Die Sicht der Angehörigen

Das Gremium setzte sich am Ende des Jahres 2007 aus zwölf Angehörigen, die alle im **direkten Verwandtschaftsverhältnis** zu den Mietern stehen und die gesetzliche Betreuung ihrer betroffenen Angehörigen innehaben, zusammen. Es handelt sich hierbei um fünf Töchter, sechs Söhne und eine Schwester. Zusätzlich engagieren sich in der Wohngemeinschaft regelmäßig vier Schwiegertöchter, ein Schwiegersohn und zwei weitere Kinder (Tochter/Sohn) einer Mieterin. Der **überwiegende Teil** der Mieter wurde von ihren Angehörigen bereits **vor Einzug in die Wohngemeinschaft - zwischen ein und sechs Jahren - gepflegt und betreut**. Die häusliche Pflege konnte bei den meisten aufgrund

- des größer werdenden pflegerischen und betreuenden Aufwands (24 Stunden) und
- der eigenen gesundheitlichen Probleme und Beeinträchtigungen (z. B. kein Privatleben mehr)

nicht mehr aufrechterhalten werden. Alle Angehörigen wohnen **innerhalb eines 20 km-Radius** zum Haus „Louise von Marillac“. Ihre **Besuchsfrequenz** in der Wohngemeinschaft liegt zwischen **täglich bis zu einmal in der Woche**, wobei die Zahl derjenigen, die mehrmals in der Woche Zeit in der WG verbringen, überwiegt. Ausschlaggebend für die Wahl der Wohngemeinschaft als Versorgungsform waren für die Angehörigen in der Hauptsache drei Faktoren:

- das überzeugende **Konzept**
- die **räumliche Nähe** sowie
- die **24Stunden- bzw. individuelle Betreuung**.

Der Einzug ihres erkrankten Angehörigen in die Wohngemeinschaft wirkte sich bei allen Befragten **positiv bzw. entlastend auf die persönliche Lebenssituation** aus. Hierfür wurden unterschiedliche Gründe angeführt:

- *Privatleben ist wieder möglich*
- *soziale Kontakte können wieder gepflegt werden*
- *die Gewissheit, dass eine bestmögliche Versorgung des Angehörigen gewährleistet ist*
- *emotionale Entlastung (Ängste, schlechtes Gewissen)*

- *Entlastung bezüglich der Pflegesituation.*

Die Angehörigen sehen sich in ihrer **Rolle** im Kontext der Wohngemeinschaft als **Vertreter und Vertreterinnen der Mieter**, die die Verantwortung für die optimale Betreuung der Mieter tragen. Diese Verantwortung beinhaltet für sie in der Hauptsache

- die Ausübung des **Selbst-/Mitbestimmungsrechts in allen Belangen**, die die Wohngemeinschaft betreffen,
- **konstruktive Zusammenarbeit mit dem Betreuungs-/Pflegedienst**,
- **konstruktive Zusammenarbeit mit dem Verein und anderen Angehörigen**,
- **ergreifen von Eigeninitiativen** im Wohngemeinschaftsalltag sowie
- **Mitarbeit bzw. Hilfe** im Wohngemeinschaftsalltag.

Befragt nach der Einschätzung zum **Angehörigengremium** heben die Angehörigen vor allem die **gute Zusammenarbeit**, die **Lösungsorientierung** und den **Gemeinschaftssinn** hervor. Dass für diesen status quo ein Prozess notwendig ist, belegen folgende Einzelaussagen (in Zitatform):

- *„die Vertrautheit muss erst wachsen - man ist sich fremd und ist freiwillig /unfreiwillig zusammengewürfelt - erst dann traut man sich mehr“*
- *„am Anfang ist es ein gegenseitiges Beschnuppern - wir sind langsam zu einer Interessensgemeinschaft zusammengewachsen, wobei der Zeitfaktor hierbei eine große Rolle spielt“.*

Eine Angehörige beschreibt die Entwicklung des eigenen Selbstverständnisses so: *„Anfänglich haben wir vom Pflegedienst Entscheidungen entgegengenommen, jetzt werden eigene Entscheidungen durch die Angehörigen gefällt. Ich finde es in Ordnung, dass Verein und ambulanter Dienst kein Stimmrecht im Angehörigengremium haben“.*

Die Antworten auf die Frage, ob das Gremium nach eigener Einschätzung mittlerweile eigenverantwortlich agiere, fallen unterschiedlich aus. Zum Teil wird wahrgenommen, dass **mehr Eigenverantwortung als am Anfang da sei**, *„es jedoch noch ein Jahr brauchen wird, bis eigenverantwortliches Agieren möglich ist“.* Andere wiederum finden, dass das Gremium mittlerweile durchaus in der Lage sei, **eigenverantwortlich zu agieren**.

Befragt nach der **Gewährleistung der Qualitätssicherung** bzw. des Verbraucherschutzes sind alle Angehörigen der Meinung, dass **in erster Linie sie als Angehörige (Angehörigengremium) den Verbraucherschutz wahrnehmen können**. Zwei Zitate aus der Befragung belegen dies:

- „Angehörige können das selber“
- „In jedem Fall - man kümmert sich um die erkrankten Angehörigen und merkt, was Sache ist bzw. wenn etwas nicht stimmt“.

Der Schutz der Rechte und Würde der Mieter ist aus Sicht der Angehörigen zurzeit ausreichend sichergestellt. **Zusätzlich** sehen sie auch den **MDK** und den **Verein „Gemeinsam statt einsam e.V.“** als **mögliche Instrumente der Qualitätssicherung**. Die geplanten Begehungen der **Heimaufsicht** widersprechen dem Selbstverständnis der Angehörigen. Die diesbezügliche Frage wird durchgehend mit einem eindeutigen „Nein“ beantwortet. Eine Angehörige formulierte es so: „Solange sich die Bewohner wohl fühlen, brauche ich keine Heimaufsicht“. Grundsätzlich ist diesbezüglich anzumerken, dass bei dieser Sichtweise offen bleiben muss, wie im objektiven Sinn (also nicht in der Binnensicht) festgestellt werden kann, dass sich die hilfs- und pflegebedürftigen Mieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft tatsächlich „wohl fühlen“. Aufgabe der Heimaufsicht soll kein „längeres Verweilen“ in der Wohngemeinschaft sein, sondern punktuelle Besuche. Dabei wird ein wichtiger Auftrag die Kontaktaufnahme und Gespräche mit den Angehörigen sein.

Die Frage nach der Beendigung der Tätigkeit der Projektleitung ruft gemischte Gefühle bei den Angehörigen hervor. Grundsätzlich wurde die **Projektleitung** als sehr **kompetent, hilfsbereit und als wichtige Ansprechpartnerin** wahrgenommen. Alle befragten Angehörigen sind der Meinung, dass sie bei allen Fragen zur Wohngemeinschaft die nötige Unterstützung von ihr bekommen hätten.

Während manche der Befragten **nicht glauben**, dass es durch den Wegfall der Projektleitung zu Schwierigkeiten kommen wird, ist dieser für andere der Angehörigen mit **Befürchtungen** verbunden. Einige nachstehende Zitate (es wurde zum Teil sehr ausführlich Stellung genommen) zeigen recht anschaulich die Stimmungen zu dieser Thematik auf:

- „Zurzeit ist eine fehlende Unterstützung durch Frau G. schwer vorstellbar. Sie trägt maßgeblich zum Funktionieren der WG bei. Wenn eine ausreichende Übergangsfrist

gewährleistet wäre, um alle umfangreichen Aufgaben verantwortungsvoll zu übergeben und alle Beteiligten einzuarbeiten, wird hoffentlich in „ferner Zukunft“ die WG auch ohne Projektleitung funktionieren“.

- *„erhöhter zeitlicher Aufwand für die Angehörigen; Entscheidungsfindungen werden schwieriger, wichtige Vertrauensperson fehlt“*
- *„Uns fehlt der wichtigste Ansprechpartner in allen Belangen einer funktionierenden WG.“*
- *„Der wichtigste Ansprechpartner würde fehlen (zeitnahe Wirkung, die notwendigen Kompetenzen besitzt, dieses Konzept leitet, dieses Konzept koordiniert, dieses Konzept aktiv begleitet, neue Erkenntnisse für die Betreuung Demenzkranker aufgreift, prüft, beurteilt und gewinnbringend für die Bewohner umsetzen kann) - es zeigt auf, dass dieses Konzept im Moment ohne Projektleitung und in Zukunft ohne kompetente Ansprechpartnerin unvorstellbar ist.“*
- *„Alle Angehörigen müssen Eigeninitiative ergreifen und gemeinsame Entscheidungen im Angehörigengremium treffen.“*
- *Ein Angehöriger glaubt, „dass sich daraus Schwierigkeiten ergeben, da die Angehörigen oder auch eine andere Person diese komplexen Tätigkeiten nicht übernehmen können. Dadurch würden sich Probleme nicht nur für die WG sondern für das ganze Konzept ergeben.“*
- *Ein anderer befürchtet wiederum, dass „das Angehörigengremium in Lager zerfallen könnte (derzeit keine Anzeichen) und eine daraus resultierende Entscheidungsunfähigkeit“.*

Insgesamt ziehen die Angehörigen ein sehr positives Fazit. Durchgehend findet sich die Meinung, dass das Wohngemeinschafts-Konzept erfolgreich umgesetzt wurde und wird: *„Im Großen und Ganzen hat sich alles bewährt.“* und *„Das Konzept lebt davon, dass alle Beteiligten daran arbeiten“.* Grundsätzlich - so die Meinung zweier Befragter - muss der Aufbau und das alltägliche Leben einer Wohngemeinschaft *„als Prozess“* gesehen werden: *„Auch Verbesserungen sind ein kontinuierlicher Prozess“, „wir haben ja auch viel im Laufe des Prozesses verändert.“*

3.4 Themenbereich Verein/Fachbeiräte

Mit der Gründung des Vereins „Gemeinsam statt Einsam e.V.“ - angeregt von den Initiatoren der Wohngemeinschaft - wurden zwei wesentliche Ziele verfolgt. Zum einen sollte eine neutrale, **nicht von wirtschaftlichen Interessen geleitete Instanz** geschaffen werden. Damit wurde sowohl dem zugrunde liegenden Selbstverständnis des Konzepts der Wohngemeinschaft „Haus Louise von Marillac“ als auch dem geforderten Kriterium, dass es sich **nicht um eine Einrichtung** handeln darf, die **unter der Verantwortung eines Trägers steht**, Rechnung getragen. Zum anderen sollte der Verein (neben dem Angehörigengremium) als **weiterer Garant** für die Lebensqualität der in der Wohngemeinschaft lebenden Menschen bürgen und somit den **Verbraucherschutz erhöhen**.

Der Verein tritt als **eigenständiger Dienstleistungsanbieter** (Vermieter) auf und ist - juristisch gesehen - vom Betreuungs-/Pflegedienstleister getrennt. In dieser Funktion schließt er mit allen Mietern bzw. stellvertretend mit ihren Angehörigen und/oder gesetzlichen Betreuern **Einzelmietverträge** ab. Die vertraglichen Beziehungen entsprechen dem allgemeinen Mietrecht. Durch die Trennung von Miet- und Pflege- bzw. Betreuungsvertrag wird gewährleistet, dass die beteiligten Pflege-/Betreuungsdienste keinen Einfluss auf das Mietverhältnis haben und somit keine Abhängigkeit bei einer Entscheidung für oder gegen einen beauftragten Pflegedienst zum Wohnrecht der Mitglieder besteht.

Die immer wieder geäußerte Forderung nach einer eindeutig wahrnehmbaren Beteiligung von **bürgerschaftlichem Engagement** wurde schon im Konzept explizit verankert und in der Folge auch äußerst konsequent umgesetzt. Alle Vereinsmitglieder arbeiten **ehrenamtlich** und nehmen im Rahmen des bürgerschaftlichen Engagements unterschiedliche Aufgaben wahr. Damit unterstützen sie das in der Satzung verankerte Vereinsziel, an Demenz erkrankten Menschen ein selbst bestimmtes und menschenwürdiges Leben zu ermöglichen.

Bereits im Rahmen der Konzeptentwicklung waren sich die Initiatoren über die **Notwendigkeit der Einstellung einer hauptamtlichen Mitarbeiterin**, eines hauptamtlichen Mitarbeiters bewusst. Hauptaufgabe sollte unterstützende Tätigkeiten

für den Verein sein, um diesen beim Aufbau der Wohngemeinschaft bzw. in der Startphase zu unterstützen und Hilfestellungen zu geben. Ziel war es jedoch von Anfang an, dass der Verein nach Ablauf der zwei Modelljahre in die Lage versetzt wird, allen Aufgaben selbständig bzw. unabhängig von einer „Koordinationsstelle“ nachzukommen. Im Rahmen des Modellprojekts übernahm die Projektleitung diesen Aufgabenbereich. So fielen in der Aufbauphase bzw. im **ersten Modelljahr** bestimmte Aufgaben in den Verantwortungsbereich der Projektleitung, die diese sozusagen **stellvertretend für den Verein** übernahm. Beispielsweise zählt dazu das Einzugsmanagement. Darüber übernahm die Projektleitung eine **begleitende und beratende Funktion** im Hinblick auf inhaltliche Themen und Fragestellungen seitens des Vereins. **Die Entscheidungsbefugnis lag jedoch immer bei den Vereinsmitgliedern.**

Im **zweiten Modelljahr** lag der Schwerpunkt der Projektleitung in der **sukzessiven Übergabe der bisher von ihr wahrgenommenen Aufgaben.**

Im Mai 2007 wurde diese Angelegenheit der „Übergabe“ konkreter in Angriff genommen. Auf der Grundlage einer erstellten Übersicht ihres Arbeitsbereichs diskutierte die Projektleitung gemeinsam mit den ersten und zweiten Vereinsvorsitzenden eine mögliche Verteilung ihrer Aufgaben innerhalb des Vereins. Sie unterbreitete daraufhin dem Vereinsvorsitz im Herbst 2007 einen Vorschlag für eine Arbeitsverteilung auf die Fachbeiräte sowie für den Ablauf bei Anfragen oder Problemen. Im Weiteren wurde dieses Papier bei der nächsten Sitzung den Vereinsmitgliedern vorgelegt, dort erläutert, diskutiert und dann auch verabschiedet. Am Ende des Jahres war die **Übergabe der Aufgaben an den Verein**, die **Aufgabenverteilung innerhalb des Vereins** sowie die **Verankerung in der Satzung** vollzogen. Bis zu diesem Ergebnis bedurfte es ebenfalls eines längeren Prozesses, in dem durchaus unterschiedliche Vorstellungen bzw. Einstellungen der Vereinsmitglieder wie auch der Projektleitung - unter anderem auch hinsichtlich des Konzepts - zutage traten. In gemeinsamen (auch notwendigen) Diskussionen erfolgte eine intensive Auseinandersetzung, die letztendlich in einen sehr guten Weg einmünden konnte.

Nachstehend werden die Aufgabenbereiche des Vereins „Gemeinsam statt einsam e.V.“ und deren Aufgabenverteilung, wie sie in der abgeänderten Geschäftsordnung des Vereins vom 20.11.2007 verankert sind, aufgezeigt. Die ursprünglich von der Projektleitung wahrgenommenen und inzwischen an den Verein übergebenen Aufgaben werden an dieser Stelle kursiv ausgeführt. Dies gewährleistet einen besseren Überblick der übergebenen Aufgabenbereiche, deren Umfang sowie deren Zuordnung innerhalb der Vereinsstruktur.

Aufgaben des Vereins:⁶

Erster Vorsitzender:

- Gerichtliche und außergerichtliche Vertretung
- Leitungen der Sitzungen der Vorstandschaft und Mitgliederversammlungen
- Vertragsangelegenheiten mit dem „Haus St. Vinzenz von Paul“
- Personaleinstellungen und –freistellungen, Mitarbeiteraquirise⁷
- Mitzeichnung von Zahlungsanordnungen gemeinsam mit dem Kassier
- *Erstanlaufstelle für Interessenten und Erst-Informationsgespräche mit den Angehörigen über das Leben im Haus Marillac*
- *Führung der Interessentenliste*
- *Koordinierung der anfallenden Aufgaben und Zuteilung an die jeweiligen Fachbeiräte*
- *Vertretung der Vereinsinteressen und Teilnahme an Sitzungen*
- *Projektvorstellung für potentielle zukünftige Anbieter von Demenz-WG*
- *Konflikt-Management bei auftretenden Problemen des Projekts*

Zweiter Vorsitzender

- Gerichtliche und außergerichtliche Vertretung als Vertreter des 1. Vorsitzenden nach §11 der Satzung
- Dienst- und Fachaufsicht über hauptamtliche Mitarbeiter⁸
- Mitbeteiligung bei Personalentscheidungen⁹
- *Umfassendes Informationsgespräch mit den potentiellen Hausbewohnern über Leistungen und Pflichten*
- *Vorliegen der grundsätzlichen Voraussetzungen der Zielgruppe prüfen (vom Facharzt schriftlich attestierte Demenz, bei Ergänzung durch Sozialleistungen mindestens Pflegestufe 1 der Pflegeversicherung)*
- *Wurde vom Amtsgericht eine Betreuung nach dem Betreuungsgesetz festgelegt und wer ist der Betreuer?*
- *Erste Abklärung der Lebensbiografie*
- *Koordinierung der Einzüge neuer Bewohner gemeinsam mit dem Betreuungsdienstleister*
- *Unterbreitung der Vorschläge für die Neuaufnahme von Hausbewohnern an das Angehörigengremium*
- *Nach Entscheidung über Neuaufnahme von Hausbewohnern durch das Angehörigengremium Information an Vereinsmitglieder, insbesondere dritten Vorsitzenden wegen Vertragsabschluss (Mietvertrag)*
- *Moderation des Angehörigengremiums in vermittelnder und beratender Funktion*
- *Konzeptüberwachung und Beobachtung des laufenden Projekts*
- *Problem- und Situationsanalysen, ggf. Konfliktmanagement*

⁶ Die ursprünglichen Aufgabenbereiche sind der Geschäftsordnung des Vereins „Gemeinsam statt Einsam e.V.“ vom 08.05.2007 (mit erfolgten Änderungen), die kursiv geschriebenen Aufgabenbereiche (erweiterter Aufgabenbereich) der Geschäftsordnung des Vereins vom 20.11.2007 entnommen.

⁷ Bezieht sich ausschließlich auf die Personalie der Projektleitung. Es wurde angeregt, diesen Passus nach Abschluss des Modellprojektes per Satzungsänderung wieder zu streichen.

⁸ siehe Fußnote 7.

⁹ siehe Fußnote 7.

Dritter Vorsitzender

- Verwalter der Immobilie
- Wahrnehmung der wohnungswirtschaftlichen Aufgaben als Generalmieter
- Ansprechpartner für den Mietvertrag für künftigen Mieter der Wohngemeinschaft und Abwicklung Mietverträge
- *Durchführung der Wohnraumbesichtigung potentieller Mieter*
- *Abklärung des einzubringenden Mobiliars für den persönlichen Lebensbereich und für die Gemeinschaft (Hausbesuch durch Fachbeirat Wohnungswirtschaft)*
- *Dokumentation der eingebrachten Möbel und Einrichtungsgegenstände*
- *Koordinierung der Einzüge neuer Bewohner gemeinsam mit dem zweiten Vorsitzenden*
- *Information des Kassiers wegen Zahlung der Gesamtmiete und Einziehung der Einzelmieten von den Bewohnern*

Fachbeiräte Wohnungswirtschaft

- Verwalter der Immobilie
- Wahrnehmung der wohnungswirtschaftlichen Aufgaben als Generalmieter
- Abwicklung der Mietverträge für die Bewohner
- Information des Kassiers¹⁰ zwecks Abrechnung des Generalmietvertrages und der Mietverträge Bewohner
- *Hausbesuche vor Einzug (Absprache über Mobiliar in Gemeinschaftsflächen), Inventarliste Gemeinschaftsflächen anlegen und aktualisieren*

Fachbeiräte Medizin

- Überwachung von Konzept und Abläufen in der Wohngemeinschaft aus medizinischer Sicht – nicht individuell notwendige ärztliche Betreuung der Bewohner

Fachbeiräte Öffentlichkeitsarbeit/Netzwerkarbeit

- Durchführung von Veranstaltungen zur Information über die Zielsetzungen und Zwecke des Vereins
- Erstellung von Prospekten, Schriften und Publikationen
- Netzwerkarbeit Wohngemeinschaft – ehrenamtliche Dienste in der Gemeinde
- *Erstellung und fortlaufende Bearbeitung der Homepage*
- *Darstellung des Projekts und seiner bisherigen Ergebnisse in der Öffentlichkeit und in den Medien*

Fachbeiräte Pflege/Betreuung

- Konzeptüberwachung und Beobachtung des laufenden Projekts
- Mitwirkung an Aktivitäten innerhalb und außerhalb der WG im Einzelfall

Die Zusammensetzung der Mitglieder blieb während der zwei Jahre relativ stabil, lediglich zwei schieden aus (einmal wegen Umzug, einmal wegen „Befangenheit“, da Mitarbeiterin in der Wohngemeinschaft). Ende 2007 hatte der Verein zehn Mitglieder. Sowohl durch das o.g. Ausscheiden zweier Personen als auch durch die Zunahme der Aufgaben- bzw. Verantwortungsbereiche stellte sich die Frage nach der Notwendigkeit einer „**vorausblickenden**“ **Personalpolitik des Vereins**. Es wurde deutlich, dass die Fachbereiche personell kontinuierlich besetzt sein müssen, um bestimmte Arbeitsbereiche hinsichtlich der Wohngemeinschaft nicht durch personelle Ausfälle zu gefährden und die Funktionsfähigkeit des Vereins längerfristig zu erhalten.

¹⁰ Verantwortlicher im Vereinsvorstand für die Finanzen

Nach Aussage des ersten Vereinsvorsitzenden ist es sowohl Ziel des Vereins, die **Altersstruktur zu verbessern** als auch die **Zahl der Mitglieder mittelfristig zu steigern**, um die einzelnen Aufgabenbereiche bzw. **Funktionen doppelt besetzen** zu können. Durch Vertretungen soll bei Ausfall einzelner Mitglieder der Fortgang übergangslos gewährleistet werden. Die Akquise neuer Mitglieder ist bereits angelaufen. Der **Vertretungspassus** wurde im Zuge der Änderung der Geschäftsordnung ebenfalls verankert.

3.4.1 Die Sicht des Vereins „Gemeinsam statt einsam e.V.“

Im Rahmen des persönlichen Interviews blickte der erste Vorsitzende des Vereins „Gemeinsam statt Einsam e.V.“ auf die vergangenen zwei Jahre zurück und schilderte seine Erfahrungen. Seine Motivation, sich ehrenamtlich für die ambulant betreute Wohngemeinschaft zu engagieren, entspringt seiner grundsätzlichen Haltung zum ehrenamtlichen Engagement. Er erachtet es als notwendig, *„in den Bereichen Hilfe zu geben, in denen das politische System an seine Grenzen stößt“*. Der Leitsatz seines Handelns stammt von Kennedy: „Frage nicht, was der Staat für dich tun kann, sondern frage, was du für den Staat tun kannst.“ Gemäß diesem Motto engagierte er sich bereits seit seinem 18. Lebensjahr in unterschiedlichen Bereichen. Im Hinblick seiner absehbaren Berentung, aber auch weil er die Arbeit der St.-Vinzenz-von-Paul GmbH schon immer sehr schätzte, war er bereit, den Vorsitz des geplanten Vereins zu übernehmen.

Zu Beginn seiner Tätigkeit hätte er - wie auch die anderen Vereinsmitglieder - relativ wenige Details über die geplante ambulante Wohngemeinschaft gekannt. Auch fehlten diesbezüglich konkretere Vorstellungen. Für alle Vereinsmitglieder war dies **„Neuland“**. Jedoch sei „von Anfang an klar gewesen“, dass die künftigen Mitglieder bestimmte Kompetenzen zu den geplanten Fachbereichen mit- bzw. einbringen sollten. Bei allen Beteiligten im Verein war grundsätzlich eine große Bereitschaft, sich zu engagieren und dazu zuzulernen, vorhanden. Durch die Unterstützung der Initiatoren (Mitarbeiter der St.-Vinzenz-von-Paul GmbH) und im weiteren seitens der Projektleitung *„kam es jedoch zu keinen größeren Schwierigkeiten“*. Im Resümee merkt der erste Vorsitzende an, dass es *„aufgrund fehlender gesetzlicher Regelungen“*, jedoch mühevoll gewesen sei, *„die Idee den entsprechenden Verhandlungspartnern zu vermitteln“*.

„**Das Selbstverständnis des Vereins hat sich**“, so der erste Vorsitzende, **im Laufe der Zeit gewandelt**“. Ging er anfänglich noch von einer „*typischen*“ Vereinsarbeit aus (hinsichtlich der Aufgabenstellung und -verteilung), stellte sich die Vereinsführung bald anders als gewohnt dar. Auch für die Vereinsmitglieder sei dies ein **Lern- und Entwicklungsprozess** gewesen. Manche Mitglieder waren Vereinsarbeit nicht gewohnt, andere wiederum hatten „*stationäre Vorstellungen*“ hinsichtlich einer Wohngemeinschaft. Mittels Fachliteratur, die von den Initiatoren und der Projektleitung zur Verfügung gestellt wurde, arbeiteten sich die Vereinsmitglieder in die Thematik ein. „*Insbesondere die Zusammenarbeit mit den Angehörigen war neu und erforderte ein Umdenken*“. Auch hier war im Lernprozess zu begreifen, „*dass die Initiative und Umsetzung bei den Angehörigen liegt und dass die Angehörigen stärker in die Pflicht genommen werden müssen*“. Der Vereinsvorsitzende bezeichnet es im Rückblick als **permanenten Prozess der Abstimmung und der Entscheidungen**. Die Aufgabe des Vereins sah er schwerpunktmäßig auch darin, „*den Angehörigen Anstöße zu geben und Entscheidungswege zur Entscheidungsfindung aufzuzeigen*“.

Der Verein sieht sich in seinem **Selbstverständnis** - neben seinen Aufgaben als **Vermieter** - als **Garant für das Konzept bzw. dessen Umsetzung** (Qualitätssicherung) und als **Moderator im Angehörigengremium**.

Auch hinsichtlich der **Schnittstellen** waren im Laufe der Zeit „*Wege zu finden*“. Aufgrund der Vielfalt der Beteiligten im komplexen System Wohngemeinschaft bestand ein wichtiger Schritt darin, zu lernen „**sich an den Dienstweg**“ zu halten. So ist beispielsweise bei Problemen mit Pflege- und Betreuungskräften immer die Pflegedienstleitung anzusprechen. „*Der Informationsfluss zwischen den Beteiligten hat anfänglich noch nicht so gut geklappt, die Strukturen mussten transparenter gemacht und Dienstwege geschaffen werden*“.

Der Vereinsvorsitzende sieht den **Verein** „Gemeinsam statt Einsam e.V.“ als „**zweifelloso geeignetes Instrument zum Schutz des Verbrauchers**“ an, zumal eine kontinuierliche „*permanente*“ Präsenz durch ein Vereinsmitglied gewährleistet sei. Dieses übernimmt einmal die Woche eine Betreuungseinheit in der Wohngemeinschaft und kann sich somit vor Ort ein Bild über die Situation machen.

Auch das **Angehörigengremium** - „die Angehörigen haben ein Interesse an einer bestmöglichen Versorgung und Betreuung“- und den **MDK** sieht er als Garanten für die Gewährleistung der Qualitätssicherung. **Der Verbraucherschutz**, so sein Fazit, **„reicht in der Gesamtheit aus“**.

Als wesentlich für das Gelingen der Umsetzung des Konzepts sieht er die **Zusammenarbeit mit der Projektleitung** an, der er große „fachliche Kompetenz, Fähigkeit, mit allen Gruppen zusammenzuarbeiten und Konsensfähigkeit und -bereitschaft“ attestiert. „Ohne die Projektleitung“ - so das Fazit - „hätte es mit Sicherheit Reibungsverluste gegeben“.

Aus der Sicht des Vereinsvorsitzenden ist die **Übergabe der Aufgabenbereiche der Projektleitung gut gelungen**. Es seien „bis zum jetzigen Zeitpunkt nur zwei neue Mietverträge angestanden“, die Abwicklung hätte hier reibungslos funktioniert. Es könnte jedoch „kritischer werden“, wenn mehrere schnellere Todesfälle auftreten“ würden. Grundsätzlich habe sich der Verein „immer mehr verselbständigt“, so dass er überzeugt davon ist, dass der **Verein „autark“ weiter agieren kann**.

Das von ihm geführte Vereinsmodell sieht der erste Vorsitzende durchaus als übertragbar an, insbesondere bei Gemeinden vergleichbarer Größe (wenn auch nicht ausschließlich und nicht unbedingt 1:1). Diese Überzeugung sei unabhängig von der in Kleinostheim schon seit über hundert Jahren gewachsenen Tradition bürger-schaftlichen Engagements.

Das Fazit: „Am Anfang waren einige Befürchtungen vorhanden, ob es funktionieren kann.“ man habe jedoch durch Erfahrungen gelernt. „Die Umsetzung ist bestens gelungen.“ Der Vorstandsvorsitzende betont, dass in Zukunft viele vergleichbare Wohnmodelle nötig seien. Abschließend äußerte er die Hoffnung, dass es für neue Initiatoren, die auf die Erfahrungen von Kleinostheim zurückgreifen können, einfacher wird.

3.5 Themenbereich Pflege/Betreuung/hauswirtschaftliche Versorgung

Das Konzept der Wohngemeinschaft sieht vor, zwölf betroffenen Menschen ein Leben in einem häuslichen Umfeld und in einer familiären Atmosphäre zu ermöglichen. Dabei soll dem individuellen Pflege- und Betreuungsbedarf bzw. der besonderen Lebenssituation Rechnung getragen werden. Im Mittelpunkt der konzeptionellen Überlegungen steht eine weitestgehende „Normalität des Lebensalltags“ mit größtmöglicher Selbstbestimmung.

3.5.1 Organisation

Der (vom Angehörigengremium) gewählte Pflege- und Betreuungsdienst übernimmt sowohl die Pflege, die Alltagsbegleitung bzw. -gestaltung als auch die hauswirtschaftlichen Tätigkeiten in der Wohngemeinschaft. Diesbezüglich existieren zwei gesonderte Verträge, jeweils einer zu den Pflegeleistungen und einer zu den Betreuungsleistungen. Der Pflegevertrag beinhaltet das in der häuslichen Pflege übliche Leistungsspektrum (SGB XI, SGB V). Der Betreuungsvertrag regelt die zu erbringenden Leistungen für den Bereich der (Alltags-)Betreuung. Das darin vereinbarte Entgelt erhält der Betreuungsdienstleister.

Die SGB-XI-Leistungen werden (wie üblich) durch Pflegefach- und -hilfskräfte des ambulanten Dienstes erbracht. Durch Präsenzpersonen (multiprofessionelles Team) wird die 24-Stunden-Betreuung gewährleistet. Der Einsatz weiterer ehrenamtlicher Tätiger in der Wohngemeinschaft wird unten beschrieben. Die Gesamtverantwortung für die Pflege und Betreuung (Erbringung dieser Dienstleistungen) liegt bei der Pflegedienstleitung des Pflege- und Betreuungsdienstes.

Im Jahr 2007 war - wie bereits schon im Jahr zuvor - eine „Schicht“ mit zwei, teilweise mit drei Pflege- und Betreuungskräften besetzt. Über die Betreuungspauschale wird eine Mitarbeiterin (Präsenzkraft 24 Stunden) abgedeckt, über den ambulanten Pflegedienst eine zweite, zum Teil auch dritte Mitarbeiterin (8 Stunden/Tag). Diese werden finanziell über die Pflegestufen finanziert. Bis auf drei Monate stand der Wohngruppe ein Zivildienstleistender (Vollzeitstelle) zur Verfügung. Nachdem im Mai 2007 eine Mitarbeiterin (gefördert über das so genannte "50+Programm") aus gesundheitlichen Gründen ihre Tätigkeit beenden musste,

konnte im Juli eine Mitarbeiterin (über eine Kooperation mit den Lebenshilfwerkstätten) eingestellt werden. Weiterhin wird die Wohngemeinschaft regelmäßig von zwei ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen (für den Kirchengang) und (auf Abruf) durch zwei ehrenamtliche Mitarbeiterinnen des ortsansässigen Hospizvereins unterstützt. Der zweite Vorsitzende des Vereins „Gemeinsam statt Einsam“ engagiert sich einmal die Woche in der Betreuung. Darüber hinaus bringen sich - wie bereits erwähnt - die Angehörigen mit Betreuungs- und Pflegeleistungen ein.

Die Planung bzw. **Organisation** zur Erbringung der Pflege- als auch der Betreuungsdienstleistungen (Präsenzkräfte) erfolgte vor Inbetriebnahme der Wohngemeinschaft in enger Zusammenarbeit der Projektleitung und Pflegedienstleitung. Im weiteren Verlauf lag die **Verantwortung** jedoch ausschließlich bei der **Pflegedienstleitung**.

Die **fachliche Begleitung der Pflege- und Betreuungskräfte** bildete sowohl im Jahr 2006 als auch im Jahr 2007 einen wichtigen **Schwerpunkt der Projektleitung**. Dabei arbeitete sie eng mit der Leiterin des Pflege- und Betreuungsdienstes zusammen, z.B. in Form inhaltlicher Absprachen oder gemeinsamer Durchführung der regelmäßigen Dienstbesprechungen der Pflege- und Betreuungskräfte. Dieser Prozess ermöglichte eine unkomplizierte **Übergabe dieser Aufgabenbereiche an die Pflegedienstleitung** (Mitte des zweiten Modelljahrs).

Neben den monatlichen **Dienstbesprechungen** (in welche anfänglich auch Fallgespräche integriert waren) finden mittlerweile **zusätzliche Fallgespräche** (ebenfalls einmal monatlich) statt, die beide von der Pflegedienstleitung moderiert bzw. durchgeführt werden. Das Wohngruppenteam führt eigenverantwortlich einmal im Monat ein so genanntes **Teamgespräch** durch.

3.5.2 Qualifikation

Die Qualität der Pflege und Begleitung der Wohngemeinschaftsmitglieder hängt in starkem Maße vom Personal des Pflege- und Betreuungsteams ab. Sie müssen das Konzept verstehen, mittragen und umsetzen. Hierzu bedarf es hoher persönlicher, sozialer und fachlicher Kompetenzen.

Das Konzept sieht eine multiprofessionelle Zusammensetzung des Teams vor, wobei bei der Personalauswahl die persönliche Eignung, nicht die formale Qualifikation im Vordergrund stehen soll. Im Team arbeiten sowohl examinierte Altenpflegerinnen und Altenpfleger sowie Krankenschwestern und Krankenpfleger (davon eine Mitarbeiterin mit gerontopsychiatrischer Zusatzausbildung) und Kinderkrankenschwestern, als auch Pflege- und Betreuungskräfte aus anderen Berufszweigen (z. B. Chemielaborantin). Voraussetzung der Einstellung ist bei allen Präsenzkräften eine Basisqualifikation für die Grundpflege (40 Stunden) und eine (entsprechend der im Rahmen des Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetzes geforderten) 40-stündige Helferschulung.

Die Projektleitung war in beiden Modelljahren eine wichtige und notwendige Ansprechpartnerin für die Pflege- und Betreuungskräfte. Das Thema „**Begleitung und Qualifizierung**„ bildete auch im zweiten Jahr einen **Schwerpunkt** in der Tätigkeit der Projektleitung.

Insbesondere im Jahr 2006 war die Projektleitung regelmäßig vor Ort in der Wohngemeinschaft (zum Teil auch mehrmals am Tag), um als Ansprechpartnerin für die Pflege- und Betreuungskräfte präsent zu sein und zeitnah Probleme bearbeiten und Lösungen anbieten zu können. Die Pflege- und Betreuungskräfte benötigten viel „Input“ hinsichtlich gerontopsychiatrischer Fachkenntnisse. So konzipierte die Projektleitung im ersten Modelljahr eine Personalschulung „**Interne Qualifikation Präsenzperson**“ (internes Fort- und Weiterbildungsprogramm über 40 Stunden (aufbauend auf der 40-stündigen Helferschulung), die im Jahr 2007 durchgeführt wurde. Den überwiegenden Teil der thematischen Schwerpunkte übernahm die Projektleitung selbst, einige wenige wurden von externen Fortbildnern durchgeführt (z. B. einem Facharzt für Neurologie). Diese Schulungsmaßnahme traf den großen Bedarf der Präsenzkräfte. Dabei war die Konzeption einer „Inhouse-Schulung“ ideal, da diese praxisnah viele „Fallbearbeitungen“ ermöglichte. Eine weitere Effizienzsteigerung ermöglichte der Umstand, dass die Projektleitung die Mieter gut kannte.

Gegen Ende des letzten Jahres zeigte sich dann ein geringerer Fortbildungsbedarf seitens der Pflege- und Betreuungskräfte, der sich wahrscheinlich mit dem

„zunehmenden Hineinwachsen“ in den Aufgabenbereich erklären lässt. Seit Herbst 2007 finden **Supervisionen** statt und - wie bereits oben erwähnt - **regelmäßige Fallgespräche**, die den Bedarf nach aktuellen Fragestellungen bzw. Lösungen gut abdecken.

3.5.3. Die Sicht des Pflege-/Betreuungsdienstes

Die Pflegedienstleitung des Pflege- und Betreuungsdienstes berichtete im Rahmen eines persönlichen Interviews über ihre Erfahrungen der letzten zwei Jahre.

Die Motivation, sich auf das „**Wagnis ambulant betreute Wohngemeinschaft**“ einzulassen, bestand vor allem in dem Reiz, eine neue Form „*auszuprobieren*“. Die Pflegedienstleitung war grundsätzlich davon überzeugt, dass „*das Konzept funktionieren*“ würde.

Befragt nach dem „Selbstverständnis“ bzw. der **Rolle des Betreuungs- und Pflegedienstes als Dienstleister** im Kontext einer ambulanten Wohngemeinschaft räumte die Pflegedienstleitung ein, dass dies am **Anfang schwierig** war, zumal „*alle Seiten nicht wussten, was sie erwartet*“ und „*was man tun soll und muss*“. Insbesondere in der Anfangszeit kamen vom Angehörigengremium keine „*Weisungen*“ an den Pflegedienst. „*Alles musste sich erst einspielen*“. Auch die Pflege- und Betreuungskräfte, die zwar sehr motiviert gewesen seien, wussten nicht, worauf sie sich einlassen. Es habe ein „**stationäres Denken**“ vorgeherrscht, obwohl „*niemand aus dem stationären Bereich kam*“. So mussten die Pflege- und Betreuungskräfte z.B. erst **lernen, dass sie „Gast im Haus“** sind.

Rückblickend auf die zwei Jahre ist die Pflegedienstleitung der Meinung, dass grundsätzlich **alles sehr positiv verlaufen** sei. Anfänglich sei sie insbesondere gespannt gewesen und betrachtete es als **Herausforderung, inwieweit „dies organisatorisch zu machen sei“**. Im Rückblick auf die Gründungsphase würde sie heute anders planen. Ihrer Erfahrung nach sei nur eine Präsenzkraft (auch bei anfänglich sechs Mietern) in der Personalbesetzung zu wenig, da bei Demenzkranken ein „*erhöhter Betreuungsbedarf*“ bestünde. Gleichzeitig weiß sie jedoch auch, dass zwei Präsenzkräfte einen „*finanziellen Knackpunkt*“ darstellen. Eine „Überbrückung“ mit mehr Zivildienstleistenden oder „Hilfskräften“ wäre hier denkbar.

Die anfängliche Planung und Organisation der Aufteilung in Pflege (mittels eines Tourenplanes analog der Einsätze im ambulanten Bereich/häusliche Pflege) einerseits und Betreuung andererseits (Einsatzplanung der Präsenzkräfte) hat sich mittlerweile verschoben (keine Tourenplanung mehr) und sei dadurch „organisatorisch einfacher“ geworden.

Nach ihrer Einschätzung waren die **Pflege- und Betreuungskräfte sehr motiviert**, „auch wenn sie nicht wirklich wussten, worauf sie sich einlassen“. Zwei Präsenzkräfte haben ihre Tätigkeit im Betreuungsteam des Dienstleisters für die Wohngemeinschaft wieder verlassen (aus persönlichen Gründen bzw. zu hohe Erwartungen an sich selbst), ansonsten blieb das **Team sehr stabil**. Eine Schwierigkeit stellte die **hohe Fluktuation der Pflege- und Betreuungskräfte in der Nacht** dar, „ein Dauerthema“, wie die Pflegedienstleitung anmerkte. Dabei sei das Problem für das Personal „nicht das Klientel gewesen, sondern der Nachtdienst als solcher“, da die meisten tagsüber in anderen Anstellungen arbeiteten bzw. den Nachtdienst nicht als langfristige Arbeitsperspektive anstrebten. Hier möchte die Pflegedienstleitung in Zukunft in den Vorstellungsgesprächen „besser vorfühlen“.

Befragt nach der **notwendigen Qualifikation** der Pflege- und Betreuungskräfte einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft führt die Befragte die **Notwendigkeit der Pflegepartnerschulung (40 Stunden**, analog der Helferkreis-Schulung nach PfIEG) als Voraussetzung an. Diese Forderung wurde unabhängig von den Vorqualifizierungen des Personals (und der außerdem obligatorischen Basisqualifikation "Grundpflege" mit vierzig Stunden) aufgestellt. Ferner erachtet die Pflegedienstleistung auch **weitergehende Fortbildungen** (gemäß des Fortbildungskonzepts der Projektleitung) als **zwingend** notwendig. Diese sind abhängig von den beruflichen Vorerfahrungen und den sozialen Kompetenzen der künftigen Pflege- und Betreuungskräfte zu planen. Kompetenzen, die Pflege- und Betreuungskräfte benötigen, wären unter anderem „**guten Umgang, gesunden Menschenverstand, gutes Grundwissen Demenz, hauswirtschaftliche Fähigkeiten, Teamfähigkeit und Flexibilität**“. Wichtigste Voraussetzung sei es jedoch, über das **Konzept** der Wohngemeinschaft Bescheid zu wissen und „sich darauf einlassen“.

Die **fortschreitende Pflegebedürftigkeit** der Mieter habe - so die Pflegedienstleitung - mittlerweile **Auswirkungen auf das Konzept**, z. B. sei eine gemeinsame Haushaltsführung mit den Mietern nur noch bedingt möglich. Dies schließe jedoch eine stundenweise Teilnahme - auch von bettlägerigen Mietern - nicht aus. **„Personell kann es jedoch schwierig werden“**. Eine mögliche Lösung sieht sie in der Erhebung einer höheren Betreuungspauschale, was mit den Angehörigen anzusprechen bzw. zu verhandeln sein wird.

Die **Zusammenarbeit mit der Projektleitung** erlebte die Pflegedienstleitung als sehr hilfreich bzw. **„notwendig in jeglicher Beziehung“**. Ohne die Übernahme zahlreicher Aufgaben durch die Projektleitung, hätte der Dienst auch ein zeitliches Problem gehabt, *„man kann den ‚sonstigen‘ ambulanten Dienst nicht nebenbei laufen lassen“*. Eine Projektleitung bzw. Koordination ist ihrer Erfahrung nach unbedingt notwendig, zwei Jahre seien eine realistische Zeit.

Auch die Pflegedienstleitung des ambulanten Pflege-/Betreuungsdienstes ist der Ansicht, dass der **Verbraucherschutz durch die Angehörigen selbst, dem MDK und dem Verein ausreichend gewährleistet wird**.

Mit dem Weggang der Projektleitung kommen auch auf den Pflege- und Betreuungsdienst in Zukunft mehr organisatorische Aufgaben zu. Die Überleitung mit der Projektleitung sei jedoch *„schön fließend“* gelungen. Es wird eine *„direktere Verbindung zum Verein“* (dem Fachbeirat) geben müssen, um die vom Pflege- und Betreuungsdienst zu gewährleistenden Aufgaben bedarfsorientiert zu besprechen und zu koordinieren.

Ihr Fazit: die zwei Jahre seien ohne *„Krisen“* verlaufen. Das Konzept sei zu empfehlen, da ein *individuelles Eingehen auf die Mieter* möglich, die *„Personalstruktur besser“*, *„die Intentionen andere“* seien und *„die Angehörigen sich weiter einbringen können“*.

3.5.4. Die Sicht der Pflege- und Betreuungskräfte

Etwa die Hälfte der Befragten war in der Vergangenheit bereits im Bereich der Altenhilfe tätig. Befragt nach den Unterschieden, die sie in ihrer jetzigen täglichen Arbeit zum vorherigen Tätigkeitsbereich erleben, werden in der Hauptsache

- die **häusliche bzw. familiäre Atmosphäre** der Wohngemeinschaft,
- die Möglichkeit einer **ganzheitlichen und individuellen Pflege und Betreuung** der Mieter und
- das **abwechslungsreichere Arbeitsfeld**

angeführt. Insbesondere Tätigkeiten, wie

- die **Integration der Mieter in die tägliche Arbeit,**
- die **ganzheitliche individuelle Pflege und Betreuung,**
- der **enge Kontakt zu den Mietern,**
- die **Zeit für individuelle Pflege, Betreuung und Beschäftigung,**
- die **Gespräche mit den Mietern,** aber auch
- **Zuwendung geben** und
- sich auch in der **Nacht mit einzelnen Mietern intensiv beschäftigen können**

machen den Pflege- und Betreuungskräften besonders viel Freude und tragen zu ihrer **beruflichen Zufriedenheit** bei.

Die Pflege- und Betreuungskräfte sahen (und sehen) sich jedoch auch mit **Schwierigkeiten in ihrer Arbeit** in der Wohngemeinschaft konfrontiert. Dabei benannten sie vorrangig folgende Aspekte.

- Schwierigkeiten **im Umgang mit den Erkrankten**, z. B.:
 - Aggressivität
 - „keinen Zugang bekommen“
 - Weglauftendenzen,
 - eigene Hilflosigkeit erleben
 - ablehnendes Verhalten
- **Umgang mit den Angehörigen**, z. B.:
 - „Angehörige haben unterschiedliche Vorstellungen in Bezug auf den Umgang mit Demenzkranken“
 - „Zusammenarbeit mit Angehörigen“
 - „Kompetenzprobleme gegenüber Angehörigen“)
- **Tod und Sterben.**

Danach befragt, was geholfen hat, diese Schwierigkeiten zu überwinden, wird der **Aufklärung/Schulung** zum Thema Demenz, **Supervision** und den **Gesprächen mit Kollegen und Kolleginnen bzw. Vorgesetzten** hohe Bedeutung zugemessen.

Weitere Fortbildungen wünschen sich die Pflege- und Betreuungskräfte zu den Themen

- Umgang mit Sterben
- Vertiefung der Kenntnisse zur Demenz bzw. zum Umgang mit den Erkrankten,
- Umgang mit Angehörigen, aber auch
- Fragen zur Ernährung
- zu Beschäftigungsmöglichkeiten
- zu medizinische Grundkenntnisse und
- „Demenz im Nachtdienst“.

Befragt nach notwendigen **Kompetenzen** für die Arbeit in einer ambulanten Wohngemeinschaft für Demenzkranke nannten die Pflege- und Betreuungskräfte:

- **Einfühlungsvermögen** und **Geduld**
- das **Verstehen** der **Erkrankung**
- **Wertschätzung**
- **Liebe zur Arbeit an und mit Menschen**
- **pflegerische und hauswirtschaftliche Kompetenzen** sowie
- **Verantwortungsbewusstsein.**

Die **Vorteile** einer Demenz-WG für die **Betroffenen** liegen nach Ansicht der Pflege- und Betreuungskräfte in der Hauptsache in der Möglichkeit der **weitestgehenden Selbstbestimmung**, der **familiären Atmosphäre**, der **ganzheitlichen, individuellen Betreuung**, den **vertrauten Menschen** und in den **Räumlichkeiten**.

Für die **Angehörigen** sehen sie die Vorteile dieser innovativen Wohnform hauptsächlich in der **Möglichkeit der Mitbestimmung und Mitwirkung**, dem **Wissen, dass ihre Erkrankten in guten Händen** sind und damit verbunden die **Entbindung von schlechtem Gewissen**.

Die **Zusammenarbeit mit den Angehörigen** im Alltag wird von den Pflege- und Betreuungskräften verschiedenartig - von **"sehr gut"** bis **"unbefriedigend"** - bewertet. Als positiv schätzen manche der Befragten das **hohe Engagement der Angehörigen** ein und betonen z.B. das Verantwortungsgefühl für die Gemeinschaft: „*manche Angehörige kümmern sich rührend um andere Mieter*“. Andererseits erleben Pflege- und

Betreuungskräfte Angehörige „als nicht immer kooperativ“ oder „gelegentlich übertrieben in ihrer Erwartungshaltung“. Gewünscht werden

- eine **intensivere Präsenz der Angehörigen**
- ein „**sich kollektiv kümmern um alle Mieter**“
- „**Fortbildungen für die Angehörigen**“ und
- **ein intensiverer Austausch.**

Den „**Wegfall**“ der **Projektleitung** beurteilen die Pflege- und Betreuungskräfte unterschiedlich. Die Mehrheit ist der Meinung, dass ein **wichtiger Ansprechpartner, Vermittler** und **Koordinator** fehlen wird und glauben, dass **hieraus mögliche Schwierigkeiten resultieren könnten**. Dabei benennen sie Aspekte wie „organisatorische Probleme beim Informations- und Interessensausgleich zwischen den am Projekt Beteiligten“, „die Verständigung mit Angehörigen wird zeitaufwendiger und schwieriger - weniger Zeit für die Erkrankten“, „Missverständnisse mit Angehörigen“ und weitere (nicht näher beschriebene) Schwierigkeiten. Andere Pflege- und Betreuungskräfte sehen hingegen **keine Probleme** durch den Weggang der Projektleitung auf sich zukommen. Diese Gruppe ist jedoch in der Minderheit.

Befragt zu ihren **Wünschen und Verbesserungsvorschlägen** hinsichtlich der Wohngemeinschaft gibt etwa die Hälfte der Pflege- und Betreuungskräfte an, dass sie diesbezüglich **keine Anliegen** haben. Der andere Teil wünscht sich jedoch mehr „**Zeit bzw. mehr Personal**“, um noch besser auf die einzelnen Mieter eingehen zu können. Fast übereinstimmend findet sich die Aussage, dass es keine Argumente gäbe, die gegen diese Versorgungsform von Menschen mit Demenz sprechen, sondern diese nur zu befürworten sei.

3.6. Zusammenfassende Auswertung

Das Modellprojekt „Haus Louise von Marillac“, ambulant betreute Wohngemeinschaft für demenzkranke Menschen in Kleinostheim blickt auch im zweiten Modelljahr auf einen erfolgreichen Verlauf zurück. Die zu Beginn erfolgte Aufbauarbeit - die Inbetriebnahme der Wohngemeinschaft und die Implementierung der wesentlichen Konzeptbausteine (z.B. das Angehörigengremium) - konnte im zweiten Jahr positiv

weiterentwickelt und stabilisiert werden. Alle Akteure verfolgten weiterhin mit hohem Engagement die gesetzten Ziele und füllten das Konzept mit Leben.

Als eine wichtige Voraussetzung für diesen Erfolg sind

- die Überzeugung der Beteiligten vom Konzept und
- die glaubwürdige und engagierte Umsetzung der Aufgaben zur modellhaften Realisierung dieses alternativen Versorgungsbausteins

zu benennen. Man wollte nicht nur die Idee und die diesbezüglichen eigenen Erfahrungen an Interessierte weitergeben, sondern auch einen Beitrag zur Entwicklung von Qualitätskriterien für ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz leisten.

Alle Akteure betonen immer wieder die Bedeutung der **Prozesshaftigkeit** in der Umsetzung, insbesondere den **gemeinsamen Lernprozess** hinsichtlich der ihnen zugedachten Rollen. Dahinter steckt - darauf sei an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen - umfangreiche und anspruchsvolle **Arbeit**. Die Umsetzung des Konzepts, die äußerst konsequent erfolgte, ist im Ergebnis als **sehr gelungen** zu bezeichnen.

Die **Nachfrage** nach freien Plätzen in der Wohngemeinschaft blieb im Jahr 2007 nach wie vor rege und weist auf das weiterhin hohe Interesse von Angehörigen an dieser Wohnform hin. Im zweiten Modelljahr musste zeitlich weniger in die Mieter-Aquise investiert werden, da alle WG-Zimmer vermietet waren und diese Situation sehr stabil blieb. Nichts desto trotz führte die Projektleitung weiterhin kontinuierlich Interessentengespräche oder intensive Beratungsgespräche durch. Daneben führte bzw. pflegte sie eine Warteliste, um bei Versterben einer Mieterin bzw. eines Mieters zeitnah reagieren zu können. Die Anfragen kamen - bis auf wenige Ausnahmen - nach wie vor von Angehörigen, die ihren Wohnsitz in Kleinostheim oder in umliegenden Gemeinden haben.

Die „**erste Generation**“ der **Angehörigen** hat in jeglicher Hinsicht „**Pionierarbeit**“ geleistet. Sie ließen sich nicht nur auf ein „Experiment“ ein, sondern konnten durch ihr hohes (auch zeitliches) Engagement die Aufbauphase der Wohngemeinschaft unterstützen und bewältigten. Daneben stellten diese "Angehörigen der ersten Generation" mit ihrem Interesse, ihrer Tatkraft und Ausdauer die **Weichen** sowohl

hinsichtlich des alltäglichen „Funktionierens der Wohngemeinschaft“ als auch bezüglich der Ausübung des Selbstbestimmungsrechts mit allen Rechten und Pflichten. Bereits im ersten Jahr wurde deutlich, dass es sich nicht um ein formales Zugeständnis des **Selbstbestimmungsrechts und dem dazugehörigen Instrument des Angehörigengremiums** handeln konnte. Ganz im Gegenteil wurde ein Prozess in Gang gesetzt, der ein „**tatsächliches Wahrnehmen**“ der den Angehörigen zugeordneten Rolle ermöglichen sollte. In den zwei ersten Modelljahren konnten die notwendigen Entwicklungsstufen sehr gut beobachtet und nachvollzogen werden. Als bemerkenswertes Ergebnis ist so auch festzuhalten, dass in Kleinostheim **alle notwendigen Voraussetzungen für das Funktionieren der Selbständigkeit des Gremiums geschaffen** wurden.

Die Erfahrungen in Kleinostheim belegen eindeutig, dass eine fachliche **Begleitung bzw. Moderation in der Start- und Aufbauphase eine notwendige bzw. unumgängliche Voraussetzung** für die Entwicklung eines selbst bestimmt handelnden Angehörigengremiums ist. Dies bestätigen auch die Angehörigen.

Eine weitere wichtige Voraussetzung für ein praktisch wirksames Selbstbestimmungsgremium liegt in der **intensiven Beratung und Aufklärung der Angehörigen** zu den im Konzept formulierten Erwartungen und den damit verbundenen Aufgaben. Nur so können sich die Interessenten bewusst für oder gegen diese Versorgungsform entscheiden. Die räumliche Wohnortnähe der Angehörigen zur Wohngemeinschaft stellt eine weitere wesentliche Maßgabe dar: eine zu große Distanz würde den Anforderungen, die an die Angehörigen gestellt sind, entgegenstehen. Grundsätzlich scheint das Versorgungsangebot für diejenigen Angehörigen „geeignet“ zu sein, die

- die **Verantwortung** für ihren betroffenen Angehörigen nach wie vor **nicht abgeben**,
- weiterhin **Entscheidungen treffen** und
- sich in die tägliche **Betreuung und Begleitung** ihrer Erkrankten **einbringen** wollen.

Nach der Aussage einiger Angehörigen, sei dafür jedoch „**viel Engagement**“ unabdingbar.

Ebenso unentbehrlich für die Wahrnehmung des Selbstbestimmungsrechts sind

- die Gründung eines **Angehörigengremiums**,
- die **Entwicklung und Erarbeitung einer Angehörigenvereinbarung** (bzw. Satzung), in der alle wesentlichen Rechte und Pflichten geregelt sind
- die Notwendigkeit **regelmäßiger Treffen** und
- deren **Dokumentation** (z.B. durch Verlaufs- und Ergebnisprotokoll) sowie
- eine **Moderation** des Angehörigengremiums durch eine „außen stehende, neutrale“ Person (maßgeblich in der Aufbauphase, später vorwiegend nach Bedarf).

Diese o.g Faktoren zur Sicherung der Selbstbestimmung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft entsprechen durchweg der Sichtweise der Projektleitung. Nach ihren Erfahrungen sei eine „*intensive Beratung im Vorfeld*“ und „*von Anfang an eine klare Linie*“ nötig. Angehörige müssten „*Bereitschaft, Wissen und Engagement*“ mitbringen, dann „*kann das Ziel der Selbstbestimmtheit erreicht werden*“. Die Projektleitung benennt sehr klar, dass hinsichtlich der Angehörigen „*sehr viel Input und Aufklärung im Prozessverlauf*“ notwendig sind. Interessant ist ihre Beobachtung, dass „*die Pflege zuhause oft eine wichtige Voraussetzung bei den Angehörigen darstellt: pflegende Angehörige wissen, wie es ist und können das Konzept besser verstehen*“. Diese Einschätzung untermauerte im persönlichen Interview eine Angehörige. Ihre Erlebnisse zeigten, dass „*pflegende Angehörige, die im Vorfeld selbst gepflegt haben, sich mehr einbringen*“.

Einige der Angehörigen der Kleinostheimer Wohngemeinschaft äußerten in den persönlichen Abschlussgesprächen gegenüber der fachlich-wissenschaftlichen Begleitung nachvollziehbar große Unsicherheiten und Befürchtungen hinsichtlich des „Wegfalls“ der Projektleitung. Nach allen Erfahrungen und Beobachtungen im Verlauf des zweiten Modelljahres hat das Angehörigengremium jedoch mittlerweile alle **Voraussetzungen für ein weiteres selbständiges Agieren**.

Grundsätzlich sei deshalb an dieser Stelle festgehalten, dass im fortlaufenden Bestehen einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft **innerhalb des Gremiums** zur Sicherung der Selbstbestimmtheit immer wieder **unterschiedliche Entwicklungen anstehen werden**. Unter der Voraussetzung, dass die grund-

legenden Strukturen zum Funktionieren der Selbstbestimmtheit einmal geschaffen wurden und diese eine gewisse Routine erhalten konnten, wird das Gremium die verschiedensten Schritte meistern können. Arbeitsverteilungen werden sich gegebenenfalls verändern, neue Entscheidungen werden anstehen, andere Vorstellungen bzw. Bedürfnisse werden durch „neu hinzukommende Angehörige“, die wiederum unterschiedliche Voraussetzungen mitbringen, entstehen, neue bzw. andere Probleme auftauchen. All dies wird neu verhandelt und gelöst werden müssen. Dies unterliegt jedoch der Selbstbestimmung des Gremiums und liegt „in der Natur der Sache“, ein „Richtig“ oder „Falsch“ wird es somit nicht geben. Das Jahr 2008 dürfte einen weiteren Erkenntnisgewinn dazu bringen, **inwieweit die geschaffene Struktur dazu beiträgt, die Entwicklungen zu meistern.**

Festzuhalten ist, dass der Gruppe der so genannten „**Angehörige der ersten Generation**“ für die Sicherung der Selbstbestimmung in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz die größte Bedeutung zukommt (**Weichenstellung**). Für diese Angehörigen ist eine intensive Begleitung unerlässlich. Nicht zuletzt auch deshalb, weil ihnen bis zum alltäglichen Funktionieren der Wohngemeinschaft und der dazugehörigen Strukturen am meisten „abverlangt“ wird: sie müssen ein **sehr intensives Engagement, erhöhte zeitliche Kapazitäten** sowie **finanzielle** Ressourcen (Erstanschaffungen) mitbringen. Für Angehörige, die später dazukommen und bereits eine Struktur vorfinden, wird sich die Situation vermutlich etwas einfacher darstellen.

Der **Verein „Gemeinsam statt einsam“** hebt sich in zweierlei Hinsicht von anderen „Vermieterkonstellationen“ für ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz ab. Zum einen sind die Vereinsmitglieder ausschließlich **ehrenamtlich bzw. bürgerschaftlich Engagierte**, zum anderen wurde in Kleinostheim eine interessante **Vereinsstruktur** geschaffen. Die so genannten Fachbereiche definieren Zuständigkeiten, Arbeitsfelder und Verbindlichkeiten. Um dem Anspruch des „**Garanten des Konzepts**“ gerecht zu werden, nimmt der Verein weitaus mehr Aufgaben als die eines Vermieters wahr. Die „Überwachung des Konzepts“ erfolgt interdisziplinär durch alle Fachbereiche (z.B. Pflege/Betreuung, Medizin, Wohnungswirtschaft etc.).

Auch hier spielte die **Projektleitung/Koordination** in der Aufbauphase eine **wichtige Rolle**. Sie kompensierte zum einen die noch „fehlende Fachlichkeit“ des Vereins, aber auch die an die Grenzen stoßenden zeitlichen Kapazitäten. Die Frage, inwieweit sich notwendige Fachlichkeit und bürgerschaftliches Engagement ausschließen, lässt sich aus heutiger Sicht besser beantworten. In Kleinostheim zeigte sich, dass die **beratende und begleitende** Moderation/Koordination der fachkompetenten Projektleiterin die Funktion eines Verbindungsgliedes einnimmt. Die bürgerschaftlich Engagierten des Vereins konnten Fachwissen abrufen bzw. erhielten eine entsprechende Beratung, was zur Folge hatte, dass insgesamt **mehr Sicherheit** entstand. Das betrifft nicht zuletzt auch den Grundgedanken des Konzepts, denn die Vereinsmitglieder **dachten**, wie der Vereinsvorsitzende berichtete, in der Hauptsache **„stationär“**.

In diesem Zusammenhang sei nochmals betont, dass der **„Paradigmenwechsel“ von stationärem zu ambulantem „Denken“** für alle Beteiligten eine **große Herausforderung** darstellte. Diese konnte jedoch mit Hilfe einer fachlich kompetenten Moderation/Koordination, die das Konzept verstehen und unterstützen muss, in einem kontinuierlichen Lernprozess bewältigt werden. Grundlage dafür ist jedoch (ähnlich wie bei den Anforderungen an die Angehörigen) nach Aussage des ersten Vereinsvorsitzenden

- die Notwendigkeit, sich für eine Sache **engagieren** zu wollen,
- die Bereitschaft, **Verantwortung** zu übernehmen und
- die Akzeptanz und Toleranz der **Prozesshaftigkeit** des beschrittenen Weges (Geduld).

Verantwortung übernehmen heißt auch - wie die Entwicklung zeigte - mittel- und langfristig das **Bestehen bzw. das Funktionieren des Vereins zu sichern**. Der eingeschlagene Weg der **"vorausschauenden Personalpolitik"** setzt hier wichtige Zeichen. Dies untermauert auch ein Initiator der Wohngemeinschaft: *„...ein Verein ist immer gefährdet, weil er personenabhängig ist“*, fügt jedoch auch hinzu, dass *„es vom Verein abhängt, inwieweit dieser gegensteuert“*. Auch aus Sicht dieses Initiators steht der Verein mittlerweile auf „sicheren Beinen“. Seitens der fachlich-wissenschaftlichen Begleitung wird ebenfalls angenommen, dass der Verein nun ebenfalls **alle Voraussetzungen mitbringt**, um **selbständig und selbst bestimmt**

seinen Aufgaben nachkommen zu können. Auch dies wird sich im Jahre 2008 zeigen.

Die Qualität der Pflege und Betreuung hängt in hohem Maße vom **Pflege-/Betreuungsdienst** bzw. dessen Pflege- und Betreuungskräften ab. Auch bei ihnen war ein Umdenken erforderlich. So mussten sie z.B. lernen, **sich als „Gast im Haus“** zu verstehen und sich obendrein entsprechend dieser Rolle zu verhalten.

Die multiprofessionelle Zusammensetzung des Teams hat sich durchaus als vorteilhaft erwiesen, wobei sich jedoch hinsichtlich der Zielgruppe zeigte, dass unbedingt bestimmte Fähigkeiten vorhanden sein müssen. Über die **persönlichen und sozialen Kompetenzen** hinaus bedarf es auch **grundlegender fachlicher Kompetenzen**. Sowohl die fachliche Begleitung durch die Projektleitung vor Ort als auch das interne „Schulungsprogramm“ offenbarten, dass bei den Pflege- und Betreuungskräften zum Teil noch große Unsicherheiten vorhanden waren und ein großer Bedarf nach Wissen bestand. Auch in dieser Hinsicht ist insbesondere in der **Aufbauphase ein fachlicher Input** erforderlich. Die notwendigen Kompetenzen im Umgang mit demenzkranken Menschen sind unabhängig von einer bestimmten Wohn- oder Versorgungsform zu sehen. In einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft sind jedoch aufgrund der Struktur **darüber hinaus hauswirtschaftliche Kenntnisse, Organisationstalent und Flexibilität** gefordert. Die Einführung von **Fallgesprächen** und **Supervision** kreierte wichtige Instrumente, um die Kompetenzen der Pflege- und Betreuungskräfte - unabhängig von der Projektleitung - kontinuierlich zu erweitern.

Im Dezember 2007 lebten in der **Wohngemeinschaft** zehn Frauen und zwei Männer, das jüngste Mitglied ist 70 Jahre, das älteste 88 Jahre alt. Das Durchschnittsalter liegt bei knapp 82 Jahren. Im Verlauf der beiden Modelljahre verstarben zwei Bewohnerinnen; eine Dame kurz nach ihrem Einzug im Jahr 2006, eine weitere Dame im September 2007. Somit leben bis auf eine noch alle „Erstmieter“ in der Wohngemeinschaft. Ende 2007 waren zwei Mieter in Pflegestufe 1, sechs in Pflegestufe 2 und vier in Pflegestufe 3 eingestuft.

Die **zunehmende Pflegebedürftigkeit** und/oder der **fortschreitende Verlauf der Demenzerkrankung** der Mieter im Verlauf der zwei Jahre zeigten Auswirkungen auf die Organisation und das Pflege- und Betreuungskonzept.

Mit zunehmender Pflegebedürftigkeit der Mieter musste von der **anfänglichen Trennung** zwischen ambulantem Pflegedienst (Tourensystem) und Präsenzteam der Wohngemeinschaften (Betreuungsdienst) **Abstand genommen werden**. Wie bereits weiter vorne erwähnt, war die Erbringung der Pflegeleistungen nach SGB XI analog der Einsatzorganisation im ambulanten Bereich/häusliche Pflege durch einen Tourenplan gestaltet. Das heißt, dass die Pflegekräfte immer nur zu einem klar definierten, und zeitlich abgegrenzten Zeitpunkt bei den WG-Mietern anwesend sein konnten. Ausschließlich die Präsenzkräfte waren kontinuierlich vor Ort in der Wohngemeinschaft. Inzwischen wurde eine „Schicht“ mit zwei, mittlerweile zum Teil mit drei Pflege- und Betreuungskräfte besetzt. Trotz dieser "Mischung des Personals im Alltag" der Wohngemeinschaft blieben die vertraglichen Regelungen mit ihrer (notwendigen) Trennung zwischen Pflege- und Betreuungsvertrag bestehen. Jeder dieser Verträge definiert zu erbringende Leistungen und entsprechende Kosten der Pflege und der Alltagsbetreuung. Angesichts der zunehmenden Pflegebedürftigkeit stellt sich beim Pflege- und Betreuungsdienst zunehmend die Frage, inwieweit mit der jetzigen „**Personalbesetzung**“ weiter gearbeitet werden kann oder ob es unumgänglich sein wird, zusätzliche Pflege- und Betreuungskräfte in der Wohngemeinschaft einzusetzen. Natürlich wirft dies auch die Frage der Finanzierungsmöglichkeiten auf.

Aufgrund der oben genannten Entwicklung können **einige Grundgedanken des Konzepts (z.B. gemeinsames Kochen etc.) nur noch bedingt aufrechterhalten** werden. Hierzu lassen sich jedoch noch keine weiteren Aussagen treffen, da erst jetzt ein Prozess mit Überlegungen zu entsprechenden Konzeptveränderungen bzw. anderen Reaktionsmöglichkeiten in Gang kommt.

Hinsichtlich der **Kosten bzw. Finanzierung** hat sich gegenüber dem ersten Modelljahr nichts verändert. „*Kostenmäßig*“, so der Geschäftsführer und Initiator, *„trägt sich die Wohngemeinschaft auch ohne Finanzierung durch den Bezirk.“* Zum Teil ist es nach wie vor so, dass die entstehenden Kosten (Gesamtkosten) im Vergleich mit einer stationären Einrichtung nicht höher, in Einzelfällen sogar niedriger

ausfallen. Es wird sich im dritten Modelljahr zeigen, inwieweit durch die im vorherigen Absatz beschriebene Entwicklung z. B. eine Erhöhung der Betreuungspauschale¹¹ angedacht werden muss. (Vor dem Einzug werden die Angehörigen informiert, dass „Schwankungen“ der Kosten entstehen können.) Andererseits könnten sich jedoch auch positive Entwicklungen durch das neue Pflegeweiterentwicklungsgesetz ergeben.

Hinsichtlich der immer wieder aufgeworfenen Frage nach der **Qualitätssicherung** bzw. dem **Verbraucherschutz** sind sich alle Akteure einig, dass dieser durch

- das **Angehörigengremium**
- dem **MDK** und
- dem **Verein** „Gemeinsam statt einsam e.V.“

in hohem Maße gewährleistet wird.

Ebenfalls einig sind sich die Akteure darüber, dass in der Aufbauphase eine **Moderation/Koordination** unumgänglich ist. Sowohl die Übernahme übergeordneter Aufgaben (Aquse, Koordination der Einzüge etc.) als auch die stufenweise Heranführung der Akteure an ihre jeweilige Rolle sind notwendig. Zudem stellt die Moderation/Koordination ein **wichtiges Bindeglied** zwischen den Akteuren dar. Es sei - darüber sind sich ebenfalls alle einig - **schwer vorstellbar, wie diese vielfältigen Aufgaben ohne solch eine Funktion „zu schaffen“ seien**. Der notwendige Zeitraum für das Agieren der Moderation/Koordination wird übereinstimmend mit **zwei Jahren** benannt.

Die Projektleitung bzw. Moderation/Koordination nimmt eine **Schlüsselfunktion** hinsichtlich der Umsetzung des Konzepts ein und muss entsprechende **Kompetenzen** mitbringen. Sie braucht zum einen eine **hohe Fachkompetenz**, zum anderen muss sie von ihrem Selbstverständnis her in der Lage sein, sich selbst **sukzessive zurückzunehmen** bzw. die **Akteure in die Lage zu versetzen, selbständig zu agieren**. Dies setzt voraus, dass die Moderation/Koordination sich stets über ihren (**zeitlich begrenzten**) **Beratungs- und Begleitungsauftrag** im Klaren ist. Von der Person, die diese Funktion einnimmt, hängt es sehr stark ab, inwieweit von Anfang an die „richtigen“ Weichen gestellt werden. In Kleinostheim

¹¹ Kosten, die sich aus dem separaten Betreuungsvertrag ergeben und neben den laut Pflegevertrag vereinbarten SGB-XI-Leistungen zu zahlen sind.

vereinte **die Projektleitung** alle notwendigen Kompetenzen. Der **Erfolg der Umsetzung des Konzepts** ist nicht zuletzt ihr zu verdanken.

Zusammenfassend kann an dieser Stelle nochmals hervorgehoben werden, dass die Umsetzung des Konzepts „Haus Louise von Marillac“ hervorragend gelungen ist und alle - zurzeit gültigen Kriterien hinsichtlich ambulanter Wohngemeinschaften - erfüllt wurden. Die Wohngemeinschaft bzw. ihre Akteure haben nicht nur die **Funktionstauglichkeit des Modells in der Praxis**, sondern auch die **Wichtigkeit dieses Versorgungsbausteins** in der Versorgung von demenzkranken Menschen bewiesen.

Sowohl der Verein „Gemeinsam statt Einsam“, der Pflege- und Betreuungsdienst als auch das Angehörigengremium, der Initiator und die Projektleitung sehen der **Zukunft jedoch mit Sorge entgegen** und befürchten eine mögliche Gefährdung der dauerhaften Implementierung des „Projekts“ im ursprünglichen Sinne (oder anders ausgedrückt „im Sinne des Erfinders“) durch die Reformierung des derzeit gültigen Heimgesetzes. Dabei wird allerdings übersehen, dass sich ambulant betreute Wohngemeinschaften derzeit in einem rechtsunsicheren Raum bewegen. Hier sei nur auf das zweite Abgrenzungskriterium verwiesen, wonach das Heimrecht nur dann keine Anwendung findet, wenn die Wohngemeinschaft nicht personenneutral betrieben wird.

3.7. Ausblick

Wie bereits eingangs erwähnt, wurde das Modellprojekt für ein weiteres Jahr verlängert, da aufgrund der relativ kurzen Laufzeit (die ersten Mieter zogen erst im Mai 2005 in die Wohngemeinschaft ein) in bestimmten Bereichen noch keine Erfahrungen gesammelt werden konnten. Dies betrifft vor allem folgende Aspekte:

- die möglicherweise notwendigen konzeptionellen und finanziellen Veränderungen aufgrund hoher Pflegebedürftigkeit und/oder Bettlägerigkeit und/oder des zunehmenden Schweregrades der Demenz der Mieter,
- mögliche Problemstellungen, die in der Sterbephase eines/mehrerer Mieter zu bewältigen sind,

- die Auswirkungen des neuen Pflegeweiterentwicklungsgesetzes und des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes,
- mögliche Veränderungen der Arbeitszufriedenheit der Pflege- und Betreuungskräfte nach Abschluss der Aufbauphase bzw. mit Zunahme von pflegerischen Aufgaben,
- inwieweit die einzelnen Akteure unabhängig von der Projektleitung selbständig agieren können bzw. eventuelle Schnittstellenproblematiken der Akteure und
- inwieweit eine Veränderung beim Engagement der Angehörigen nach Abschluss der Aufbauphase zu beobachten ist.

Der Bericht für das Modelljahr 2008 wird voraussichtlich zu diesen Fragen Stellung nehmen können.

www.sozialministerium.bayern.de



Dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen wurde durch die **berufundfamilie** gemeinnützige GmbH die erfolgreiche Durchführung des **audits berufundfamilie®** bescheinigt:
www.beruf-und-familie.de.



BAYERN DIREKT
ist Ihr direkter Draht zur Bayerischen Staatsregierung.
Unter Tel.: 0 1801/20 10 10 (3,9 Cent pro Minute aus dem deutschen Festnetz, höchstens 42 Cent pro Minute aus Mobilfunknetzen) oder per E-Mail unter direkt@bayern.de erhalten Sie Informationsmaterial und Broschüren, Auskunft zu aktuellen Themen und Internetquellen sowie Hinweise zu Behörden, zuständigen Stellen und Ansprechpartnern bei der Bayerischen Staatsregierung.



Bayerisches Staatsministerium für
Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen
Winzererstr. 9, 80797 München
E-Mail: oeffentlichkeitsarbeit@stmas.bayern.de

Bürgerbüro: Tel.: 0 89/ 12 61 -16 60, Fax: 0 89/ 12 61 -14 70
Mo–Fr 9.30 bis 11.30 Uhr und Mo–Do 13.30 bis 15.00 Uhr
E-Mail: Buergerbueero@stmas.bayern.de

Hinweis: Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Bayerischen Staatsregierung herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbern oder Wahlhelfern im Zeitraum von fünf Monaten vor einer Wahl zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags-, Kommunal- und Europawahlen. Missbräuchlich ist während dieser Zeit insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien, sowie das Einlegen, Aufdrucken und Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Staatsregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Den Parteien ist es gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder zu verwenden.