

# Rahmen-Konzeption für die ambulant betreute Wohngemeinschaft

## „Im Baumgarten“ in Eschwege-Niederhone

Entwurf Stand: 28. Oktober 2013



**Hospital St. Elisabeth**

... hier fühl' ich mich geborgen!

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird darauf verzichtet, jeweils die weibliche und die männliche Bezeichnung zu verwenden. Soweit neutrale oder männliche Bezeichnungen verwendet werden, sind darunter jeweils weibliche und männliche Personen zu verstehen.

## Inhaltsverzeichnis

1. Vorstellung der Initiative
  - 1.1. Hintergründe
  - 1.2. Beteiligte
  
2. Darstellung der Einrichtung
  - 2.1. Zielgruppe
  - 2.2. Zugangskriterien
  - 2.3. Zielvorstellungen
  - 2.4. Struktur der Wohngemeinschaft
    - 2.4.1. Lage
    - 2.4.2. Größe
    - 2.4.3. Raumkonzept
  
3. Konzeptionelle Ausrichtung
  
4. Alltagsbegleitung
  
5. Sicherstellung der Grund- und Behandlungspflege
  
6. Interessenwahrnehmung/Koordination
  
7. Zusammenarbeit mit Angehörigen
  
8. Einbeziehung von bürgerschaftlichem Engagement
  
9. Quartiersbezug
  
10. Literatur

## 1. Vorstellung der Initiative

### 1.1 Hintergründe

In den vergangenen Jahren sind neue Wohnformen entstanden, die verstärkt bemüht sind, auch für ältere Menschen mit erheblichem Hilfe- und Pflegebedarf eine normale Alltagsgestaltung, ein Einbeziehen der normalen sozialen Umwelt und eine Mitwirkung bei der Alltagsgestaltung sicherzustellen. Es handelt sich um wohngruppenorientierte Betreuungskonzepte: Hier leben sechs bis zwölf Hilfe- und Pflegebedürftige in einem gemeinsamen Haushalt zusammen und werden von sog. Alltagsbegleitkräften unterstützt. Jeder Pflegebedürftige hat seinen eigenen Schlaf- und Wohnbereich, den er nach seinen Vorstellungen gestalten kann. Gemeinsam genutzt werden Räume wie Wohnraum, Speiseraum, Küche und Bad. Jede Wohngemeinschaft wird von einer Alltagsbegleitkraft begleitet, die tagsüber und bei Bedarf auch in der Nacht von anderen Mitarbeitenden unterstützt wird. Gemeinsam mit der pflegebedürftigen Bewohnern organisieren und gestalten sie den Alltag. Die zusätzliche Versorgung bei darüber hinausgehendem individuellem Hilfe- und Pflegebedarf übernehmen externe Pflegekräfte.

Die Basis für die Errichtung ambulant betreuten Wohngemeinschaft als Mietergemeinschaft in Eschwege-Niederhonne bilden die im Masterplan Daseinsvorsorge des Werra-Meißner-Kreises<sup>1</sup> definierten Handlungsempfehlungen der AG „Soziale Infrastruktur“. Ausgehend von der zu erwartenden Zunahme älterer und pflegebedürftiger Menschen werden die vorhandenen vollstationären und häuslichen Pflegeangebote im Werra-Meißner-Kreis zukünftig nicht mehr ausreichen, um den potentiellen Pflegebedarf zu befriedigen. Insbesondere die Versorgung von Menschen mit Demenz stellt eine zentrale gesellschaftliche Herausforderung dar.

Auf Grund der steigenden Lebenserwartung wird sich der Anteil der Demenzkranken im Werra-Meißner-Kreis von rd. 2.200 Personen auf ca. 2.700 Personen im Jahr 2025<sup>2</sup> erhöhen. Es ist erkennbar, dass gerade für diesen Personenkreis alternative Angebote zwischen der häuslichen und der vollstationären Pflegeversorgung fehlen.

In dieser Versorgungslücke sind ambulant betreute Wohngemeinschaften anzusiedeln. Für die Menschen, die sich für ein Leben in der Wohngemeinschaft entscheiden, bedeutet dies größtmögliche Selbstbestimmung und –verantwortung. Die Wohngemeinschaft bietet im Gegensatz zur vollstationären Pflege in einer Pflegeeinrichtung keine allumfassende Versorgungssicherheit. Die Betroffenen bleiben als Mieter selbstbestimmt und selbstverantwortlich und organisieren mit Unterstützung durch Alltagsbegleiter ihr Leben in der Gemeinschaft. Solche alternativen Wohnformen sollten dezentral in einem quartiersbezogenem Setting mit bürgerschaftlicher Unterstützung initiiert werden.

---

<sup>1</sup> [http://www.werra-meissner-kreis.net/fachbereiche\\_und\\_einrichtungen/demografische\\_entwicklung/der\\_demografie\\_prozess\\_projekte\\_veranstaltungen\\_broschueren/modellprojekt\\_region\\_schafft\\_zukunft/masterplan\\_daseinsvorsorge/](http://www.werra-meissner-kreis.net/fachbereiche_und_einrichtungen/demografische_entwicklung/der_demografie_prozess_projekte_veranstaltungen_broschueren/modellprojekt_region_schafft_zukunft/masterplan_daseinsvorsorge/)

<sup>2</sup> Berechnungen aus dem Planungsbericht Demenz des Werra-Meißner-Kreises vom Juli 2013 bezogen auf die Bevölkerungsstruktur im Werra-Meißner-Kreis zum 31.12.2012

Die bisherigen Erfahrungen und Erkenntnisse der Initiatoren wurden im Rahmen der Projektentwicklung unter Leitung der Kreisstadt Eschwege gebündelt und sollen nun in die Umsetzung der Initiative einfließen. Die Initiatoren betrachten das vorliegende Konzept nicht als abschließend; vielmehr soll die Anlaufphase der Wohngemeinschaft sozialpädagogisch begleitet werden, um das Rahmenkonzept hinsichtlich der Einbeziehung von Angehörigen und bürgerschaftlich engagierten Mitmenschen weiterzuentwickeln.

In der Ausgestaltung der inhaltlichen Konzeption orientieren sich die Initiatoren der neu zu schaffenden ambulanten Wohngemeinschaft in Eschwege-Niederhone an dem aktuellen Diskurs zur Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz in ambulanten Wohnarrangements.

## **1.2 Stiftung Hospital St. Elisabeth**

Das Hospital St. Elisabeth ist eine rechtlich selbstständige und gemeinnützige Stiftung mit Sitz in Eschwege und tritt im Rahmen dieses Projektes als Bauherr und Vermieter der Räumlichkeiten auf.

Urkundlichen Erwähnungen zu Folge existiert die Stiftung seit Mitte des 13. Jahrhunderts und blickt damit auf eine über 700-jährige Geschichte zurück. Die Einrichtung gehört zu einer der ersten diakonischen Einrichtungen in Kurhessen-Waldeck und wurde seit ihrem Bestehen von der Kreisstadt Eschwege verwaltet. Vor dem Hintergrund dieser geschichtlichen Entwicklung gehört es zum Selbstverständnis, dass sich die Stiftung den regionalen Beziehungen und den diakonischen Leitbildern verpflichtet fühlt und dass die Organe der Stiftung sowohl von kommunalen Mandatsträgern als auch von Vertretern der Evangelischen Kirche (Gesamtverband Eschwege) besetzt sind. Das Hospital St. Elisabeth ist Mitglied im Diakonischen Werk Kurhessen-Waldeck e.V. und im DEVAP Deutscher Evangelischer Verband für Altenarbeit und Pflege e.V.

## **2. Darstellung der Einrichtung**

### **2.1. Zielgruppe**

In Abgrenzung zur Organisationsstruktur einer traditionell ambulant oder stationär geführten Wohngemeinschaft auf der Grundlage eines Versorgungsvertrages nach dem Pflegeversicherungsgesetz bietet die geplante Wohngemeinschaft „Im Baumgarten“ bis zu 12 Plätze für Menschen mit einer Demenzerkrankung an, die sich als autonome Mietergemeinschaft versteht.

## 2.2. Zugangskriterien

Beim Einzug in die Wohngemeinschaft sollten folgende Voraussetzungen auf Seiten der zukünftigen Mieter vorliegen:

- Ein ungefährdetes Leben in der bisherigen häuslichen Umgebung ist nicht länger möglich, da die punktuellen Einsätze durch einen ambulanten Pflegedienst eine ausreichende Versorgung nicht mehr sicherstellen können.
- Eine dementielle Erkrankung muss ärztlich diagnostiziert worden sein.
- Pflegestufe 1 sollte mindestens vorliegen, wenn ergänzende Sozialhilfeleistungen in Anspruch genommen werden müssen.
- Die Anerkennung nach § 45 a SGB XI muss vorhanden sein, wenn Leistungen der Pflegekasse / des Sozialamtes in Anspruch genommen werden müssen.
- Es ist wünschenswert, dass Bewerber für eine Wohngemeinschaft noch mobil und kommunikationsfähig sowie in der Lage sind, an der Gestaltung des Wohngemeinschaftslebens aktiv mitzuwirken (z.B. Beteiligung an der Haushaltsführung, Teilnahme an Gruppenaktivitäten).
- Die Entscheidung über den Einzug erfolgt in Abstimmung mit den Mieter der Wohngemeinschaft bzw. ihren Angehörigen/gesetzlichen Betreuer und dem Vermieter. Die Mitarbeitenden des begleitenden Pflegedienstes werden in der Regel beratend hinzugezogen.
- Wegen des Prinzips der quartiersnahen Versorgung sollten die Bewerber möglichst aus der näheren Umgebung stammen.
- Bei Angehörigen und/oder Betreuer wird die Bereitschaft vorausgesetzt, bei der Gestaltung des Wohngemeinschaftsalltags und der Rahmenbedingungen aktiv mitzuwirken.

## 2.3 Zielvorstellungen

Eine Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz ist in erster Linie ein Ort des Wohnens in Gemeinschaft (so auch das Kuratorium Deutsche Altershilfe -KDA-)<sup>3</sup>. Zentrale Elemente innerhalb der ambulant betreuten Wohngemeinschaft sind daher ein Höchstmaß an Selbstbestimmung und größtmögliche Alltagsnormalität. Die Interessen und Bedürfnisse der Mieter sind alleinige Orientierung für deren Gemeinschaftsalltag, die individuellen Lebensgewohnheiten der Mieter prägen diesen. Die Selbstbestimmung des einzelnen Mieters erfordert daher die Bereitschaft für ein partnerschaftliches Miteinander aller Beteiligten.

---

<sup>3</sup> Ambulant betreute Wohngruppen –Arbeitshilfe für Initiatoren- KDA 2006

Die Wohngemeinschaft „Im Baumgarten“ ist die erste dieser Art im Werra-Meißner-Kreis und soll zu einem zukunftsweisenden Lebensraum für Menschen mit Demenz werden. Bei der Gestaltung des Lebensraumes wollen wir uns am „milieutherapeutischen Ansatz“ orientieren. Das bedeutet:

- die Räume sollen übersichtlich gestaltet werden, eine klare Struktur soll erkennbar sein
- die Räumlichkeiten sollen Funktionsfähigkeit und Ressourcenerhalt unterstützen
- die Räumlichkeiten sollen Sicherheit und Geborgenheit vermitteln
- die Sinneswahrnehmung soll unterstützt werden
- die Individualität der Mieter soll sich wiederfinden
- der Orientierungssinn soll unterstützt werden
- die soziale Interaktion mit Angehörigen, Freunden, Nachbarn, dem Quartier soll gefördert werden
- die Räume sollen ausreichend Rückzugsmöglichkeiten bieten
- Umweltfaktoren sollen wahrgenommen werden können

## **2.4 Struktur der ambulant betreuten Wohngemeinschaft**

### **2.4.1 Lage der Einrichtung**

Die ambulant betreute Wohngemeinschaft „Im Baumgarten“ liegt im westlichen Bereich des Stadtteils Niederhone. Im Umfeld befindet sich ausschließlich ein- und zweigeschossige Wohnbebauung sowie einige wenige gewerblich genutzte Gebäude. Der Stadtteil Niederhone ist gut an das ÖPNV-Netz angebunden. Neben den Stadtbuss-Linien gibt es auch einen Haltepunkt der Cantus-Bahn.

Niederhone verfügt über eine gut erreichbare dörfliche Infrastruktur. Neben einer Hausarztpraxis gibt es u.a. eine Apotheke, ein Lebensmittelgeschäft, eine Bäckerei, ein Friseur usw.

### **2.4.2 Größe der Einrichtung**

Die ambulant betreute Wohngemeinschaft ist für max. 12 Personen ausgelegt. Drei Wohneinheiten befinden sich im Bestandsgebäude, neun Wohneinheiten in einem Neubauteil. Den 12 Mietern steht eine Gesamtwohnfläche von 390 m<sup>2</sup> zzgl. Nebennutzfläche zur Verfügung.

### 2.4.3 Raumkonzept

Die Raumaufteilung soll eine angemessene Balance zwischen Privatheit und Gemeinschaft ermöglichen. Aus einschlägigen Beobachtungen und aus Erfahrungen anderer Wohngemeinschaften ist bekannt, dass Menschen mit Demenz die Gemeinschaft suchen, weil die Einsamkeit Unsicherheit verursacht und diffuse Ängste auslöst. Menschen mit Demenz nutzen ihren Privatraum seltener, meist nur zum Schlafen.

Jeder Mieter hat ein individuell einrichtbares Einzelzimmer in einer Größe zwischen 17 bis 21 m<sup>2</sup>. Die Zimmergrößen liegen damit geringfügig über den Empfehlungen des KDA<sup>4</sup>. Fünf der zwölf Einzelzimmer verfügen über ein eigenes kleines Duschbad. Für die übrigen sieben Einzelzimmer stehen zwei Gemeinschaftsbäder mit Toilette zur Verfügung. Zusätzlich gibt es noch ein weiteres WC. Zentral zwischen Altbau- und Neubauteil sind die Gemeinschaftsräume angeordnet.

Über die Küche besteht Blickkontakt zum Eingangsbereich. Sie ist darüber hinaus in den zentralen Wohn- und Gemeinschaftsbereich integriert. Die Flächen für die zentralen Gemeinschaftsräume betragen rd. 83 m<sup>2</sup>. Die Bereiche erhalten beidseitig Tageslicht. Gegenüber dem großen Gemeinschaftsraum gibt es noch einen abteilbaren Rückzugsraum, der aber auch zur Gemeinschaft hin geöffnet werden kann. Der Haupteingang im Altbau wird über eine Treppe erschlossen, zusätzlich verfügt die WG auch über einen Aufzug, so dass alle Räume barrierefrei erreichbar sind. Die Flurbereiche sind offen gestaltet und erhalten Tageslichtkuppeln und eine schattenfreie Ausleuchtung, damit das „Wandern“ der Menschen ermöglicht wird.

Die Außenanlage rund um das Gebäude verteilt sich auf einer Fläche von rd. 580 m<sup>2</sup>. Sie soll im Zuge der Erschließungsarbeiten in verschiedene Gartenbereiche (Grünfläche, Nutzgartenfläche, Aufenthaltsfläche) aufgeteilt werden. Außenanlagen sind Erlebnis- und Erfahrungszonen. Sie bieten den Nutzern die Möglichkeit, sich im Freien zu betätigen, Natur zu erleben und zu betrachten. Das Beobachten von Wachstum, Entfaltung und Vergehen im natürlichen Zyklus eines Gartens fördert die Fähigkeit zur Wahrnehmung und zum Gebrauch aller menschlichen Sinnesorgane. Die Ansprache aller Sinne bedeutet vor allem für ältere, in ihrer Sinneswahrnehmung beeinträchtigte Menschen eine Steigerung ihrer Lebensqualität. Gerade in einer ländlich geprägten Region ist die Gartenarbeit ein wesentlicher Bestandteil der Alltagsgestaltung der Menschen. Jeder Mensch trägt in sich die Erinnerung an (s)einen Garten. Der Aufenthalt an der frischen Luft, die Freude am Beobachten und Einfühlen in lebende Zusammenhänge bewirken einen inneren Frieden, den jeder schon erlebt hat, der im Garten gearbeitet oder sich dort der Muße hingegeben hat.<sup>5</sup>

### 3. Konzeptionelle Ausrichtung

Wie bereits weiter oben erwähnt, bilden die Begleitung im Alltag und die Ausrichtung der Wohngemeinschaft am sog. Normalitätsprinzip, den zentralen Bestandteil der Konzeption.

---

<sup>4</sup> Ambulant betreute Wohngruppen –Arbeitshilfe für Initiatoren- KDA 2006

<sup>5</sup> <http://www.kda.de/files/bmg/bmgband12.pdf>

Menschen mit Demenz sollen nicht allein auf ihre Erkrankung reduziert werden. Es geht um eine wertschätzende Haltung gegenüber Menschen, die ganzheitlich wahrgenommen, verstanden und respektiert werden wollen. Dies setzt voraus, dass sich das Umfeld auf die Lebenswelt von Menschen mit Demenz einstellt und sich an deren Bedürfnissen orientiert. Mit Umfeld ist hier sowohl das räumliche, das soziale als auch das personelle Umfeld (Angehörige, Alltagsbegleitkräfte, ambulante Pflegekräfte) gemeint.

Das Pflege und Betreuungssetting der Wohngemeinschaft soll also einen Lebensweltbezug rekonstruieren, der sich an der Alltagsnormalität der Bewohner ausrichtet. In diesem Zusammenhang wird sich die Leistungserbringung in der Pflege und Betreuung auf die soziale Wirklichkeit der jeweils individuellen Lebenssituation der Bewohner beziehen um so die Autonomie und das Wohlbefinden jedes Einzelnen größtmöglich fördern zu können.

Insofern berücksichtigen wir auch bei der Ausgestaltung der Raum und Milieustruktur der Wohngemeinschaft die jeweils individuellen sozialen Perspektiven und lehnen uns darüber hinaus an spezifischen Indikatoren zur Lebensraumgestaltung von Lawton et. al<sup>6</sup>. an, die eine besonders beschützende Raumstruktur für Demenzkranke ausmachen.

Dazu gehören die von Lawton MP, Weismann GD et.al., im Jahr 1997 zusammengefassten Kriterien:

- Die Übersichtlichkeit (angemessene Raumgrößen müssen der Anzahl der Bewohner entsprechen, Vermittlung einer schützenden Atmosphäre).
- Unterstützung von Funktionsfähigkeit und Ressourcenerhaltung (Gestaltung und Ausstattung der Räume, freie Zugänge zu allen Räumen, dem Außenbereich, Vermeidung von mechanischen oder visuellen Hindernissen).
- Vermittlung von Sicherheit und Geborgenheit (Bewohner dürfen alle Räume betreten, das gesamte Mobiliar der Gemeinschaftsflächen benutzen).
- Einwirken durch Stimulierung der Sinne (Abgrenzung der Gemeinschaftsräume und der Privaträume, angenehme Gerüche, anregende Geräuschkulisse, breite Türen, Farb- und Beleuchtungsgestaltung).
- Individualität berücksichtigen (durch Biografiebezogenheit zum bisherigen Lebenszusammenhang, besonders durch persönliche Gegenstände, wie Mobiliar, Fotos, etc.).
- Berücksichtigung physikalischer Umweltfaktoren, wie Beleuchtung, Temperatur, Gerüche, Geräuschkulisse, warmes Licht 500 Lux in Augenhöhe.
- Orientierungssinn fördern (durch Anbringen von Spiegeln, Namensschildern in altdeutscher Schrift und Fotos der Bewohner an den Türen der Privatzimmer, thematische Untergliederung der Gemeinschaftsflächen in Wohn- und Esszimmer, Flur mit Garderobe etc.).

---

<sup>6</sup> Teilkonzept Raum und Milieu in ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz, deVries u.a. 2006



- Förderung der sozialen Interaktionen (Besuche und Einbeziehung von Angehörigen, Freunden, Nachbarn, anderer Bezugspersonen, Einrichten von Übernachtungsmöglichkeit für Gäste).
- Kontakte mit Tieren ermöglichen (z.B. tiergestützte therapeutische Angebote)
- Rückzugsmöglichkeiten bieten (z.B. Privaträume, besondere Ruheräume, Nischen und Plätze in der Wohnebene schaffen)

Durch Beachtung der von Lawton entwickelten Kriterien kann es gelingen, eine milieutherapeutische Umgebung für Menschen mit Demenz auch in einer Wohngemeinschaft zu schaffen, die sich als Mietergemeinschaft versteht. Mit den bisherigen Überlegungen zur inhaltlichen Ausgestaltung soll auch der konstatierten Versorgungslücke im Bereich ambulanter Wohn- und Betreuungssettings für Menschen mit Demenz zumindest im Werra-Meißner-Kreis begegnet werden.

Die konzeptionelle Rahmung gelingt außerdem in Anlehnung an den personenzentrierten Ansatz nach Kitwood (vgl. Kitwood, 2005), der wesentlich dazu beigetragen hat, das vorhandene Paradigma einer noch immer weit verbreiteten medizinischen Sichtweise im Umgang mit Demenz als medizinisches Phänomen zu durchbrechen und die Person in ihrer Einzigartigkeit und Ganzheitlichkeit in den Mittelpunkt zu rücken.

Kitwood hat damit einen Paradigmenwechsel in der Demenzpflege vollzogen, in dem, wie er selbst zum Ausdruck bringt, „die Person an erster Stelle steht“ und „die Menschen mit Demenz einen möglichst angstarmen, normalen, ressourcenorientierten und familiären Alltag leben“ (Kitwood, 2005, S.10).

Um das Verständnis und die Sinne der Mitarbeiter für die aufmerksame Wahrnehmung der subjektiven Bedürfnisse in der Ausgestaltung des Zusammenlebens in der Wohngemeinschaft nach dem „Normalitätsprinzip“ zu schärfen, bevorzugen wir den personenzentrierten Ansatz von Kitwood als die gültige „Leitkultur“ für das Tun und Handeln in der Wohngemeinschaft „Im Baumgarten“. Die Erhaltung des „Person Seins“ ist hier oberste Zielsetzung und beinhaltet insbesondere eine Stärkung der Grundbedürfnisse nach Halt und Trost, Nähe und Geborgenheit sowie soziale Bindung und Beziehung. Zentral ist dabei eine intensive Förderung der personalen Ich-Identität bis zum Lebensende, um das individuelle Wohlbefinden zu fördern.

Schließlich soll durch Stimulierung und Anregung der Sinne in Orientierung an die Normalität des Alltags, eine ganzheitlich ausgerichtete Intervention zum Tragen kommen, die die „...sensorischen, emotionalen, kognitiven und psychischen Einschränkungen“ (MDS, 2009, S. 100.) der betroffenen Menschen in der individuellen Lebenswirklichkeit ausgleichen und noch ein interaktives Erleben und Wahrnehmen ermöglichen. Wir verstehen die Arbeit in der hier geplanten Wohngemeinschaft als eine Rahmenstruktur zur Ausgestaltung metakommunikativer Erlebnissräume für die gezielte Vermittlung und Gestaltung von interaktiven Wahrnehmungserfahrungen für Menschen mit Demenz nach dem „Normalitätsprinzip“.

In der Wohngemeinschaft ist eine tägliche und bei Bedarf auch nächtliche Personalpräsenz zu gewährleisten, die den tatsächlichen Bedürfnissen der Mieter entspricht. In der Regel bedeutet das eine „Rund-um-die-Uhr-Betreuung“. Einer besonderen Bedeutung kommt dabei den sog. Alltagsbegleitkräften zu. Die Begleitung der Menschen mit Demenz verlangt nach Fähigkeiten, einen Haushalt zu führen, andere Menschen mit ihren Ressourcen mit einzubeziehen, durch Humor „vieldeutige Situationen“ umzudeuten und das Leben in der Gruppe gestalten zu können.

Wie in der normalen Wohnung, so bestimmen hier die Wohngemeinschaftsbewohner bzw. deren Angehörige oder gesetzliche Betreuer, wer Pflege und Betreuung bereitstellt, wie diese strukturiert sein soll, mit wem die Wohnung geteilt wird, wie die Wohnung ausgestattet wird, was gegessen und getrunken wird. Diese selbstbestimmte Mietergemeinschaft ist jederzeit „Herr im Hause“, alle anderen Personen sind Gäste in der WG.

Ambulante betreute Wohngemeinschaften stärken damit nach Auffassung vieler Befürworter deutlich die Kundenrolle, weil die Bewohner die Personalauswahl, die Pflegeabläufe und Pflegepriorität und die Alltagsgestaltung wählen und nach individuellen – bzw. in der Gemeinschaft abgestimmten – Bedürfnissen selbst bestimmen können.<sup>7</sup> Die Wünsche der Mieter stehen im Lebens- und Wohnalltag im Vordergrund. Ein schon aus rechtlichen Gesichtspunkten notwendiges, umfassendes Wahlrecht in Bezug auf die Wohn- und Dienstleistungen soll die Selbstbestimmung der Bewohner gewährleisten. Der Umstand, dass in der Wohngemeinschaft auch Pflegeleistungen erbracht werden müssen, hat sich klar dem Wohnprinzip unterzuordnen. Das hat auch zur Folge, dass ggf. das Wohnumfeld nicht den Bedürfnissen des Pflegepersonals entsprechen muss.

„Normale“ Alltagsaktivitäten strukturieren den Tag (hauswirtschaftliche Tätigkeiten wie Kochen, gemeinsames Essen, Wäscheversorgung, Gartenarbeit, Spaziergänge, Gäste empfangen, lesen, musikhören usw.). Die Mieter können sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten und Bedürfnisse an den Alltagsaktivitäten beteiligen und werden dabei von Alltagsbegleitkräften unterstützt.

#### **4. Begleitung im Alltag**

Die Hausarbeit – Kochen, Spülen, Waschen, Bügeln, usw. – wird gemeinsam durchgeführt. Das heißt:

Jedes Wohngemeinschaftsmitglied kann und darf sich im Rahmen seiner Möglichkeiten an jeder Tätigkeit beteiligen, muss es aber nicht. Das Gleiche gilt für die Gartenarbeit. Für viele Menschen wirkt schon das aktive Zusehen sehr anregend.

Durch Berücksichtigung milieutherapeutischer Umgebungsfaktoren soll den Mietern ein menschenwürdiges, der persönlichen Lebensgeschichte angepasstes Leben ermöglicht werden, das die sensorischen, emotionalen, kognitiven und psychischen Einschränkungen ausgleicht. Die Wohngemeinschaft sorgt für eine Alltagsgestaltung, welche sich an der Realität und den Lebensvorstellungen der Wohngemeinschaftsmitglieder orientiert.

---

<sup>7</sup>

Pawletko, K.-W., 2002: Ambulant betreute Wohngemeinschaften für dementiell erkrankte Menschen, hg. v. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin

Das bedeutet für das begleitende Personal:

- Eine Umgebung schaffen, die ein weitgehend sinnerfülltes und zufriedenes Leben ermöglicht.
- Den Menschen in ihrer individuellen Erlebniswelt begegnen.
- Selbstbestimmung fördern, damit der Demenzkranke sich als handelnder und handlungsfähiger Mensch erleben kann.
- Durch Tagesgestaltung und Strukturierung Sicherheit, Geborgenheit und Orientierung geben, ohne zu überfordern.
- Förderung der Kommunikation.
- Kontaktpflege zu Angehörigen, Freunden und Bekannten.
- Rückzugsmöglichkeiten und Privatleben gewährleisten.
- Religiöse Gesinnung akzeptieren und ermöglichen.
- Würdevolles Sterben ermöglichen.

Das bedeutet für die Grundhaltung der Mitarbeiter:

- Verhaltensweisen akzeptieren, nicht korrigieren.
- Orientierung an der Biographie und an den vorhandenen Fähigkeiten.
- Aufbau einer emotionalen Beziehung zwischen Mieter und Alltagsbegleiter.
- Erkennen eigener Grenzen.
- Eine begleitende und wertschätzende Haltung gegenüber den Mietern der Wohngemeinschaft ist der Maßstab des Handelns.
- Die Mitarbeit von Angehörigen und Betreuern sollte gefördert und unterstützt werden.
- Die Mitarbeitenden sollten das nachbarschaftliche Umfeld der Wohngemeinschaft kennen, diese Ressourcen nutzen und in den Lebensraum der WG-Bewohner mit einbeziehen.
- Alle Mitarbeitenden sollen in Gesprächsführung geübt sein.
- Alle Mitarbeitenden müssen ihren Status als Besucher in der Wohngemeinschaft akzeptieren.

## **5. Sicherstellung der Grund- und Behandlungspflege**

Notwendige Pflegeleistungen nach dem SGB XI und SGB V werden in dieser Wohnform durch einen kooperierenden ambulanten Pflegedienst erbracht, der gemeinschaftlich von allen Mietern beauftragt wird. Die Koordination und die Unterstützung der Mietergemeinschaft erfolgt durch fachlich qualifiziertes Begleitpersonal aus den Bereichen Pflege, Betreuung, Hauswirtschaft, Sozialarbeit/Sozialpädagogik.

Die Mitglieder der Wohngemeinschaft können Pflegeleistungen gemeinschaftlich bei einem Pflegedienst ihrer Wahl einkaufen. Das so genannte "Poolen" von Leistungsansprüchen soll Wirtschaftlichkeitsreserven erschließen. Diese sind vom ambulanten Pflegedienst ausschließlich im Interesse der am "Pool" beteiligten Pflegebedürftigen für deren Betreuung zu nutzen.

In Abstimmung mit den Betroffenen übernimmt der Pflegedienst alle anfallenden Aufgaben der Grundpflege und führt die ärztlichen Verordnungen durch. Die Pflegeabläufe sollten aber den Alltag der Mieter auch bei zunehmender Pflegebedürftigkeit nicht dominieren. Tagesrhythmus und Vorlieben werden auch dann weiter berücksichtigt, wenn die erforderlichen Pflegetätigkeiten an Umfang zunehmen. Die Anforderungen an die Pflege ändern sich dabei im Laufe der Zeit immer wieder. Niemand muss jedoch aufgrund fortschreitender Pflegebedürftigkeit aus der Wohngemeinschaft ausziehen. Die Praxis zeigt, dass Mieter bis zu ihrem Lebensende in der Wohngemeinschaft bleiben können, wenn sie rund um die Uhr von einem Pflegedienst versorgt werden. In ihrer Sterbephase werden die Betroffenen von Angehörigen, ehrenamtlichen Hospizhelfern und Pflegedienstmitarbeitern begleitet.

Für jedes Wohngemeinschaftsmitglied wird ein individueller Pflege- und Betreuungsplan nach Bedarf und Wunsch erstellt. Die Kosten setzen sich zusammen aus den Leistungskomplexen der Pflegeversicherung (SGB XI), den Leistungen der Krankenkassen für die Behandlungspflege (SGB V) und zusätzlichen Betreuungsleistungen. Die Kostenerstattung der Pflege- und Krankenversicherung erfolgt wie in jedem anderen Privathaushalt auch, Wunsch- und Zusatzleistungen werden privat abgerechnet. Bei Wohngemeinschaftsmitgliedern, die über kein entsprechendes eigenes Einkommen verfügen, stellt der Sozialhilfeträger ergänzende Leistungen bereit (Hilfe zur Pflege nach SGB XII).

## **6. Interessenwahrnehmung/Koordination**

Neben den individuellen Interessen ergeben sich in einer Wohngemeinschaft immer auch gemeinschaftliche Interessen und Anliegen sowie Regelungsbedarfe in Bezug auf die gemeinsame Alltagsgestaltung. Die Wahrnehmung dieser Interessen obliegt allein der Mietergemeinschaft. Es bietet sich an, dafür ein Selbstbestimmungsgremium einzurichten, dem auch gesetzliche Betreuer angehören dürfen, wenn einzelne Mieter ihre Angelegenheiten aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr selbstständig entscheiden können. Das Selbstbestimmungsgremium soll durch eine externe Koordinationskraft bei der Wahrnehmung seiner Interessen unterstützt werden. Diese Koordination sollte bei einer neutralen Stelle, z.B. bei der Alzheimer Gesellschaft Werra-Meißner e.V., angesiedelt sein.

## **7. Zusammenarbeit mit Angehörigen**

In einer Wohngemeinschaft, in der die Kontakte der Mieter untereinander gezielt gefördert werden und Vertrauen entsteht, können sich Bewohner wohl fühlen. Sie benötigen dabei aber häufig andere Menschen, die ihnen Halt und Orientierung geben und die auf die individuellen Bedürfnisse eingehen. Dies können vor allem die Angehörigen gut leisten, wenn sie eine positive emotionale Bindung zum Bewohner haben und dessen Lebensgeschichte gut kennen.

Angehörige, die bislang ein Elternteil oder einen Verwandten selbst gepflegt und begleitet haben, sollen nicht aus der Fürsorge oder Betreuung ausgeschlossen werden, sobald der Umzug in die Wohngemeinschaft erfolgt ist. Sie verfügen über einen hohen Kenntnisstand über das Leben des Demenzkranken und sind oft langjährige Begleiter gewesen. Die Angehörigen sind eine wichtige Brücke zum alt vertrauten sozialen Umfeld. Über sie erschließt sich die Vergangenheit und die Gelegenheit biografische Informationen zu erhalten. Es gilt, sie in die neue Lebensphase des Bewohners mit einzubeziehen und mit ihnen zusammen zu arbeiten. Eine gute Zusammenarbeit erzeugt eine Transparenz in der Begleitung und macht Vorgehensweisen nachvollziehbar. Gleichwohl ist bekannt, dass in dem Verhältnis zwischen dem Demenzkranken und seinen Angehörigen auch Spannungen liegen können.

### **Unsere Ziele sind daher:**

- Gute Kommunikation zwischen Alltagsbegleitern und Angehörigen herstellen bzw. erhalten.
- Eine kontinuierliche Information über aktuelle Situation geben.
- Hilfestellung und Beratung.
- Gegenseitige Wertschätzung.
- Möglichkeiten, aber auch Grenzen der Einrichtung transparent machen.
- Einbeziehung der Angehörigen in die Biographiearbeit und Pflegeplanung, um möglichst viel über die Vergangenheit, Vorlieben oder Abneigungen zu erfahren.
- Erkennen von Ängsten und Vorbehalten, auf diese eingehen und durch Gespräche abbauen.
- Zielführender Umgang mit konstruktiver Kritik seitens der Angehörigen.

## **8. Einbeziehung von bürgerschaftlichem Engagement**

Die Wohngemeinschaft soll durch vielfältiges bürgerschaftliches Engagement unterstützt werden. Während der Initiativphase gab es diesbezüglich bereits deutlich positive Signale aus der Bürgerschaft im Stadtteil Niederhonne. In welchem Umfang und in welcher Weise bürgerschaftliches Engagement konkret eingebunden werden kann, soll bis zum Bezug der Wohngemeinschaft abgestimmt werden. Beispielhaft seien genannt:

- Unterstützung bei der Pflege der Außenanlage (Rasen mähen, Straße kehren, Gartenpflege, Mülltonnen rausstellen...)
- gemeinsames Ausrichtung von Festen/Feierlichkeiten
- Unterstützung bei der Alltagsgestaltung

- Unterstützung bei Ausflügen usw.

Die konzeptionelle Einbindung bürgerschaftlichen Engagements soll darüber hinaus durch die weiter oben erwähnte soz.-päd. Begleitung erfolgen. Gerade in der Anlaufphase wäre es wichtig, einen qualifizierten Ansprechpartner zu haben, der in der Lage ist, das bürgerschaftliche Potential sinnvoll und strukturiert einzubinden.

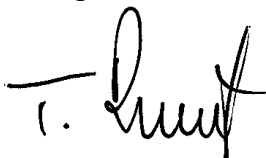
## 9. Quartiersbezug

Als Leistungserbringer und Kooperationspartner im Kontext von Pflege und Betreuung sehen wir uns in der Verantwortung, den Quartiersgedanken, den u.a. das KDA oder das Netzwerk „Soziales neu gestalten (SONG)“ formulieren, aufzunehmen und gemeinsam mit den Menschen im Stadtteil Niederhonne mit Leben zu füllen. Auch aus diesem Grund haben wir uns entschieden, die Räumlichkeiten der ambulant betreuten Wohngemeinschaft mit zwei barrierefrei erschlossenen Wohnungen im Obergeschoss des Bestandsgebäudes zu ergänzen.

Auch der Außenbereich der Wohngemeinschaft bietet gute Möglichkeiten einer Öffnung ins Quartier. Wir wollen dies nutzen, um eine regelmäßige Begegnung mit den übrigen Anwohnern zu ermöglichen und damit die Einbeziehung der Menschen mit Demenz in die örtliche Gemeinschaft zu fördern.

Wie weiter oben beschrieben, verfügt der Standort bereits über gut erreichbare haupt- und ehrenamtliche Dienstleistungen und Angebote, die für die Mieter von Bedeutung sein werden. Durch die Integration der Wohngemeinschaft in das Quartier können die vorhandenen Dienstleister ihre Angebote noch bedarfsgerechter ausbauen. In mittelbarer Nachbarschaft existiert derzeit noch ein großes brachliegendes Grundstück, das nach dem Abriss der dortigen Gebäude auf eine neue Nutzung wartet. Weitere barrierefreie Wohnungen für ältere Menschen würden das Quartier an dieser Stelle um zukunftsfähigen Wohnraum ergänzen.

Eschwege, 28. Oktober 2013



Torsten Rost  
-Geschäftsführer-

## 10. Literatur

Brüggemann, J; Brucker, U.; Eben, E. u.a.: Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (Hrsg.); Grundsatzstellungnahme. Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz in stationären Einrichtungen. Essen: MDS, 2009

Böhm, E.: Psychobiografisches Pflegemodell nach Böhm. Band 1 und Band 2, Wien, München, Bern: Verlag Wilhelm Mauderich, 2004, 3. Auflage

Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (Hrsg.); Gärten für pflegebedürftige Menschen, Kuratorium Deutsche Altershilfe Köln, August 2004

Chardin, P.-T. de: In: Wojnar, J: Die Welt der Demenzkranken. Leben im Augenblick. Hannover: Vincetz Verlag, 2007

D'Arrigo, Franca: Sinneswelten für Menschen mit Demenz in der stationären Altenhilfe. Eine Lokalstudie. Dissertation. Universität Siegen, Siegen, 2011

Kitwood, T.: Demenz. Der personen-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Deutschsprachige Ausgabe von C. Müller-Hergl. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Huber Verlag, 2005, 4. Auflage

Löw, M.: Zusammenfassende Betrachtung der Konstitution von Raum. In: Löw, M. Raumsoziologie. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag, 2001

Maciejewski, B; Sowinski, Ch.: Hausgemeinschaften aus pflegerischer Sicht. In: Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.): Qualitative Anforderungen an den Pflegeheimbau unter den gegenwärtigen Rahmenbedingungen. 6. Hausgemeinschaften. Köln: KDA, 2001

Pawletko, K.-W., Ambulant betreute Wohngemeinschaften für demenziell erkrankte Menschen, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), Berlin, 2002

Schütz, A.; Luckmann, T.: Kapitel 1. Die Lebenswelt des Alltags und die natürliche Einstellung. Die Lebenswelt als unbefragter Boden natürlicher Weltanschauung. In: Schütz, A.; Luckmann, T.: Strukturen der Lebenswelt. Konstanz: UTB Verlag, 2003

Werra-Meißner-Kreis (Hrsg.), Den demografischen Wandel gestalten – Demografiebericht 2011, Eschwege, November 2011

Wilke, Sabine; Lang, Gudrun; Glatthaar, Michael u.a.: Verein für Regionalentwicklung Werra-Meißner e.V. (Hrsg.), Region schafft Zukunft – Masterplan Daseinsvorsorge, Eschwege, März 2011, 2. Auflage