



## 1. Vorwort

Der Verein Freie Soziale Dienste zwischen Elbe und Weser e.V. arbeitet seit 1991 in der ambulanten Krankenpflege sowie seit 1997 in der Tagespflege.

Aus dieser Arbeit hat sich die Erkenntnis ergeben, dass Altenhilfe immer zwei Zielgruppen haben muss:

die alten Menschen **und** ihre Angehörigen

Die Freien Sozialen Dienste verstehen ihr Ziel und ihren Auftrag unter anderem in der Entwicklung neuer Projekte basierend auf dem Hintergrund der Erfahrung, dass das Netz herkömmlicher Hilfen für alte Menschen nicht ausreicht.

Während der langjährigen Arbeit des Vereins ist deutlich geworden, dass

- immer mehr alte Menschen ein Leben zu Hause dem Aufenthalt in einem Alten- oder Pflegeheim vorziehen,
- viele alte Menschen sich jedoch gezwungen sehen, in ein Alten- oder Pflegeheim zu ziehen, weil die ambulante Versorgung nicht ausreicht,

- Angehörige zwar bereit sind, ihre alt gewordenen Partner oder Eltern zu pflegen, diese Pflege sie aber langfristig in ihren zeitlichen, körperlichen und seelischen Möglichkeiten überfordert.

Angesichts der demographischen Entwicklungen und der zu erwartenden strukturellen Probleme der Gesellschaft stehen bestehende Versorgungssysteme für pflegebedürftige alte Menschen in Deutschland vor einem Umbruch und neuen Herausforderungen. Finanzielle Probleme der Kranken- und Pflegeversicherung und Kommunen sowie der sich verändernde Lebensstil der älter werdenden Gesellschaft erfordern neue Wege der Versorgung pflegebedürftiger älterer Menschen

Im Kontext sozial- und gesundheitspolitischer Rahmenbedingungen lassen sich für die Weiterentwicklung von personenbezogenen Dienstleistungen für hilfebedürftige und pflegebedürftige ältere Menschen folgende **Leitlinien** zusammenfassen:

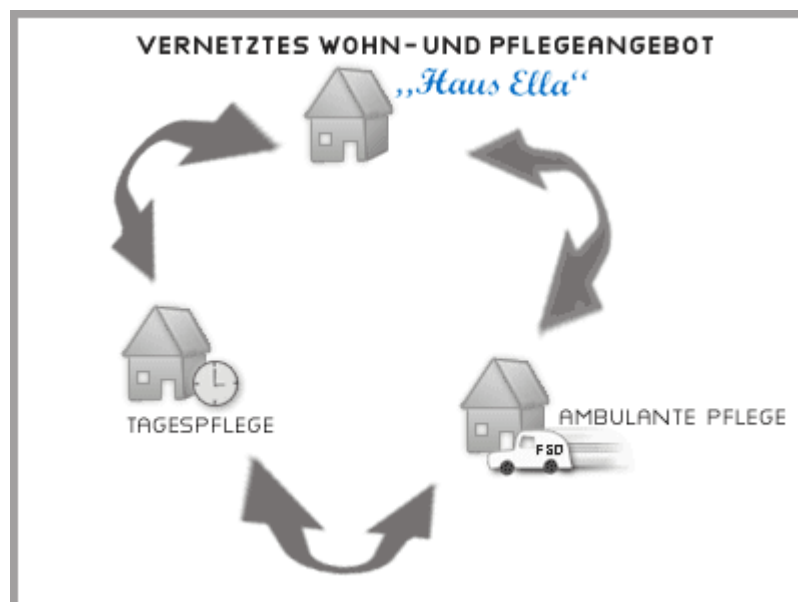
- **Die Erhaltung des Selbstwertgefühls alter Menschen**
- **Die Erhaltung der Selbstbestimmung und Selbstständigkeit alter Menschen**
- **Die Erhaltung der Aktivität und Integration in Familie, Gemeinde und Gesellschaft**

Die genannten Leitlinien betonen die Autonomie und (Wahl)Freiheit des älteren Menschen als einem mündigen Bürger. Eine solche Sichtweise erscheint künftig noch zwingender, als nachrückende Generationen sehr viel selbstbewusster und selbstverständlicher ihren gewohnten Lebensstil gerade im Alter leben wollen und auch bei Krankheit und schwerer Pflegebedürftigkeit nicht auf das vertraute häusliche Umfeld verzichten wollen. Die starke Reglementierung, Differenzierung und Segmentierung innerhalb der Bereiche Pflege und Gesundheit führt derzeit dazu, dass ältere Menschen eher einzelnen institutionellen Leistungsbereichen zugeordnet werden, als umgekehrt. Die aktuelle wissenschaftliche und praxisorientierte Diskussion zeigt, dass durch die (permanenten) Strukturprobleme des Altenhilfesystems u.a. neue finanzierbare und bedürfnisorientierte Wohnformen für pflegebedürftige ältere Menschen zwingend erforderlich sind.

Die Gestaltung und Umsetzung vernetzter wohnortnaher Angebote gewinnt auf diesem Hintergrund an Bedeutung. Der Verein „Freie soziale Dienste zwischen Elbe und Weser e.V.“ stellt sich der Herausforderung und beschreitet mit dem Projekt „**Haus Ella**“ alternative Wege der Unterbringung und Versorgung pflegebedürftiger Senioren.

## 2. Konzeption ambulante Wohngemeinschaft „Haus Ella“

In Anlehnung an bestehenden Modellprojekten ambulanter Wohngemeinschaften haben die freien sozialen Dienste das Konzept betreuter Wohngemeinschaften weiterentwickelt. Eine bestehende Wohnanlage wurde in eine ambulante Wohngemeinschaft mit 12 Wohneinheiten umgewandelt. Neben dem bestehenden ambulanten Pflegedienst und einer Tagespflege mit 18 Plätzen wurde ein gemeindeorientiertes vernetztes Pflege- und Wohnangebot geschaffen.



### 2.1. Zielgruppe und Zielsetzung

Zielgruppe der ambulanten Wohngemeinschaft sind ausschließlich pflegebedürftige ältere Menschen. Neben somatischen, gehören vor allem gerontopsychiatrisch Erkrankte zu der Zielgruppe der ambulanten Wohngemeinschaft „**Haus Ella**“.

Zielsetzung:

- ⇒ Vermeidung einer vollstationären Pflege,
- ⇒ Sicherstellung von Selbstbestimmung für hilfe- und pflegebedürftige ältere Menschen, indem die Bewohner die Personalauswahl, die Pflegeabläufe und Pflegeprioritäten und die Alltagsgestaltung wählen und nach individuellen Bedürfnissen selbst bestimmen können,

- ⇒ Gestaltung eines möglichst normalen Wohn- und Lebensalltages für hilfe- und pflegebedürftige ältere Menschen. Nicht der individuelle Lebensrhythmus des Betroffenen hat sich den Strukturerefordernissen der Pflege unterzuordnen, sondern umgekehrt!
- ⇒ Die Bewohner sollen auch bei Schwerpflegebedürftigkeit auf Wunsch ein lebenslanges Wohnrecht erhalten.

## 2.2. Rechtliche Rahmenbedingungen / Finanzierung

Bei dieser ambulanten Wohngemeinschaft handelt es sich **primär um eine betreute Wohnanlage**. Die Bewohner schließen mit dem Träger „Freie soziale Dienste zwischen Weser und Elbe e.V.“ einen **Mietvertrag** (Kosten pro Quadratmeter plus Nebenkosten).

Die Grundversorgung in der Wohnanlage wird durch einen zusätzlichen **Betreuungsvertrag** geregelt. Um auch bei Schwerpflegebedürftigkeit in der Wohnung verbleiben zu können, ist die Grundversorgung umfangreicher als in „normalen“ Altenwohnanlagen.

Die Grundversorgung beinhaltet:

- ⇒ Gebäudereinigung,
- ⇒ Winterdienst / Gartenpflege,
- ⇒ Führung, Reinigung und Wartung der Gemeinschaftsräume,
- ⇒ Überwachung von technischen Einrichtungen (u.a. Notrufanlage),
- ⇒ Organisation und Gewährleistung hauswirtschaftlicher Hilfen,
- ⇒ Organisation und Durchführung von Gemeinschaftsveranstaltung,
- ⇒ Kontinuierliche Anwesenheit von Präsenzkraften,
- ⇒ Wäschedienst,
- ⇒ Einkäufe,
- ⇒ Wohnungsreinigung,
- ⇒ Essensversorgung,
- ⇒ Beratungsdienste / Behördengänge,

Zusätzlich zu den Betreuungsleistungen hat der Mieter auf freiwilliger Basis die Möglichkeit, zusätzliche Zusatzleistungen in Anspruch zu nehmen. Hierzu gehören:

Pflegerische Leistungen/Tagespflege:

Notwendige pflegerische Leistungen werden über den ambulanten Pflegedienst erbracht und separat nach dem SGB XI abgerechnet. Der Mieter hat die Möglichkeit der freien Auswahl ambulanter Pflegeleistungen.

Außer ambulanter Pflege besteht für den Mieter die Möglichkeit, neben dem Hilfsangebot in Sachen Pflege und Betreuung, Leistungen der Tagespflege in Anspruch zu nehmen. Die Leistungen der Tagespflege werden analog ambulanter Pflegeleistungen nach SGB XI separat abgerechnet.

#### Medizinische/therapeutische Leistungen:

Die medizinische Versorgung wird durch den niedergelassenen Haus- bzw. Facharzt und therapeutische Leistungen durch niedergelassene Therapeuten (Ergotherapie, Krankengymnastik) gewährleistet. Die Finanzierung erfolgt über SGB V und BSHG.

### **3. Kennzeichen der ambulanten Wohngemeinschaft**

In der Regel sind Wohngemeinschaften ein Wohnangebot für alte Menschen mit hohem Pflege- und/oder Betreuungsbedarf. Der Umzug in eine Wohngemeinschaft erfolgt überwiegend nicht freiwillig, sondern weil die häuslichen und persönlichen Umstände bei der notwendig werdenden Hilfe keinen ausreichenden Schutz mehr bereithalten und zum Aufgeben der „gewohnten“ Wohnung und des selbständigen Haushaltes zwingen.

*Die älteren Menschen wollen, nimmt man ihre Äußerungen – oder die der Angehörigen – wahr und ernst und macht diese zum Maßstab des weiteren Vorgehens, dennoch nicht anderes als ihr Leben „normal“ so weiter leben, wie sie es von zu Hause her kennen. Im Kern beinhaltet ein normales „Heim“ – so die Wohngemeinschafts-Philosophie – die eigene Wohnung und die Chance auf eine möglichst selbstbestimmte Lebensführung. Dabei gedeiht normales Leben in einem Klima, welches das Bedürfnis nach Intimität ebenso befriedigt wie das Bedürfnis nach zwischenmenschlichen Kontakten.<sup>1</sup>*

Die Konzeption der Wohngemeinschaft zielt darauf ab, eine ethische, psychologische, soziale und räumliche Qualität zu erzeugen, die das ehemalige Wohnumfeld der Mieter zum Vorbild nimmt, ohne auf fachliche Qualität von Betreuung und Pflege verzichten zu müssen. Ziel ist, dass die Menschen, die alleine nicht mehr zurechtkommen, nach ihrem Umzug

---

<sup>1</sup> Bundesministerium für Gesundheit: BMG Modellprojekte, Hausgemeinschaften, Band 8, Köln 2000, S. 18

zumindest eine Situation vorfinden, die möglichst viele Merkmale ihres früheren Lebens in sich trägt.

Einen entscheidenden Einfluss auf die Lebensqualität der pflegebedürftigen Mieter in ambulanten Wohngemeinschaften haben die Abläufe, das konkrete Handeln der beteiligten Akteure, vor allem das der Mitarbeiter der beteiligten Pflegedienste und der Tagespflege.

Als wichtigste Merkmale einer qualitätsvollen Versorgung, besonders gerontopsychiatrisch erkrankter Mieter, lassen sich identifizieren:

- ⇒ Orientierung der Tagesabläufe an den Gewohnheiten und dem Rhythmus der Mieter.
- ⇒ Maximale Beteiligung der Mieter an alltäglichen Verrichtungen.
- ⇒ Unterstützung von persönlichkeitsstabilisierenden Maßnahmen (Kleidung, Umgangsform, Ess- und Trinkgewohnheiten etc.).
- ⇒ Regelmäßige Abstimmung der Pflegehandlungen mit Angehörigen/gesetzlichen Betreuern der Mieter. Dies sollte auch in institutionalisierten, regelmäßigen Zusammenkünften der Beteiligten geschehen (Angehörigen-Treffen).
- ⇒ Die Mitarbeiter der beteiligten Pflegedienste/Tagespflege bieten ein Repertoire von „unterhaltenden“, Aktivitäts- und Mobilitätsfördernden Maßnahmen an. Diese können nach Befinden genutzt werden. Es besteht kein Zwang zur Aktivität.
- ⇒ Minimierung von Psychopharmaka-Einsatz; enge Abstimmung mit Angehörigen und Fachärzten. Die Indikation für die Verordnung von Psychopharmaka sollte immer das Wohlbefinden des Mieters sein.
- ⇒ Enge Kooperation mit Haus- und Fachärzten, Einbeziehung von therapeutischen Berufen.

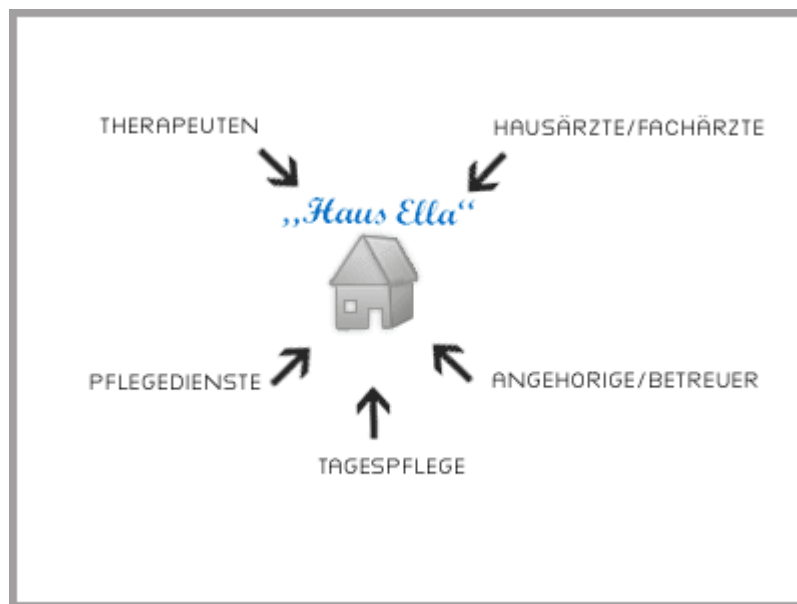
### **3.1. Personal**

Das Leben in der ambulanten Wohngemeinschaft wird von festen Bezugspersonen, den sogenannten Präsenzkräften, begleitet. Sie geben Hilfestellung bei grundpflegerischen Verrichtungen, sie bereiten gemeinsam mit den Bewohnern Mahlzeiten zu, waschen die Wäsche oder helfen bei der Herstellung von Kontakten zu Angehörigen, Ärzten, Behörden oder Pflegefachkräften. Weitergehende Pflegeleistungen werden je nach individuellem Bedarf durch Fachkräfte des ambulanten Pflegedienstes erbracht. Der Nachtdienst wird mit einer Pflegefachkraft besetzt.

### 3.2 Kooperationen/Qualitätssicherung

Grundlage für eine qualitative Versorgung ist der Aufbau von Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten, Pflegedienst, der Tagespflege, ambulanten therapeutischen Diensten (Ergotherapie, Krankengymnastik) sowie eine enge Zusammenarbeit mit Angehörigen/ Betreuern.

#### Kooperationen der ambulanten Wohngemeinschaft „Haus Ella“



### 4. Raumangebot

„Haus Ella“ unterscheidet sich von bisher existierenden betreuten Wohnlagen. Kennzeichen dieser Wohngemeinschaft ist, dass sie im Gemeinschaftswesen eingebunden ist, d.h. über eine „normale“ Nachbarschaft und eine erreichbare vielfältige Infrastruktur verfügt (Geschäfte, Frisör, Ärzte etc.).

#### Weitere Merkmale:

⇒ Sie verfügt über ausreichende Freiflächen, um dem Bewegungsdrang von

Mietern mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen entgegenzukommen.

- ⇒ Die Gesamteinrichtung ist barrierefrei, sowohl was den Zugang als auch die Bewegungsfreiheit innerhalb der Immobilie anbelangt. Sie wird der DIN 18025, Teil 2, angelehnt sind.
- ⇒ Mittelpunkt der ambulanten Wohngemeinschaft ist die Wohnküche mit einer integrierten Küchenzeile, ähnlich wie in einer Tagespflegeeinrichtung. Sie dient als Kommunikationstreffpunkt und als Gemeinschafts- und Therapieraum.
- ⇒ Die Mieter verfügen über separate 1- bzw. 2- Zimmer-Appartements mit eigenem Nasszellen, so dass ausreichend Rückzugsmöglichkeiten für jeden vorhanden sind.

## PFLEGELEITBILD





## **der Freien sozialen Dienste e.V.**

Unser erklärtes Ziel ist es, den durch uns betreuten Menschen das größtmögliche Wohlbefinden zu verschaffen, ihnen die bestmögliche Pflege zukommen zu lassen und gleichzeitig wirtschaftlich zu arbeiten.

Jeder Mensch wird ungeachtet seines Alters, Geschlechts, seiner Hautfarbe, seines Glaubens oder seiner Sexualität mit Würde und Respekt behandelt.

Alle Patienten des ambulanten Dienstes, Tagespflege-Gäste, Mitglieder der Wohngruppe, deren Angehörige und weitere Bezugspersonen werden in die Pflege einbezogen, um die größtmögliche Selbständigkeit zu erhalten oder wiederherzustellen.

Soweit es uns möglich ist, berücksichtigen wir religiöse, kulturelle oder psychologische Bedürfnisse und setzen uns auch gegenüber Dritten dafür ein.

Da wir eine aktivierende, den Menschen einbeziehende Pflege durchführen, legen wir Wert auf ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Pflege, anderen Berufszweigen und Institutionen des öffentlichen Lebens.

Bei der Begleitung sterbender Menschen sorgen wir für ständige Betreuung durch eine Person des Vertrauens. Jede/r Mitarbeiter ist bereit, diese Verantwortung zu übernehmen.

Unsere Pflege wird geplant durchgeführt und berücksichtigt die aktuellen pflegewissenschaftlichen Aspekte sowie jede neue gesetzliche Regelung, die Auswirkungen auf die Pflege hat.

Um ein hohes Pflegeniveau zu gewährleisten, bildet sich jede/r Mitarbeiter/in in regelmäßigen Abständen weiter und gibt dieses Wissen an alle anderen Mitarbeiter/innen weiter. So entsteht ein ausgeprägtes Wissensmanagement.

Supervisionssitzungen werden gemeinsam festgelegt und durchgeführt, da die seelische Gesundheit aller Mitarbeiter das höchste Gut dieses Pflegedienstes darstellt. Nur so können wir eine zuverlässige, vertrauensvolle und fachgerechte Pflege durchführen.

Das Team der „Freien Sozialen Dienste e.V.“