

Eigenverantwortlich Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf

Bundeskongress „Gemeinschaftlich Wohnen
in Stadt und Quartier
Berlin 05.12.2011



Koordinationsstelle für innovative
Wohn- und Pflegeformen im Alter
www.kiwa-sh.de

Rüdiger Waßmuth

KIWA

Förderung: Innenministerium des Landes
Schleswig- Holstein

Träger: Forum Pflegegesellschaft SH mit der-
zeitigen Organisationen + Landesverbänden



Geschäftsführung: AWO Landesverband im
Auftrag des Forums



- Seit April 2011 in Bürogemeinschaft mit der „Arbeitsgemeinschaft für zeitgemäßes Bauen e.V.“ (Vom Innenministerium des Landes SH anerkanntes Rationalisierungsinstitut Bau- und Wohnberatung)
- Neben der aktuellen Beratungstätigkeit Entwicklung eines Leitfadens „Assistierte Wohnformen für ältere Menschen in SH



[Startseite](#)

[Aktuelles](#)

[Termine und Veranstaltungen](#)

[Demenz](#)

[Hilfen vor Ort](#)

[Projekte](#)

[Bildungsangebote](#)

[Service](#)

[Links](#)

[Wir über uns / Kontakt](#)

[E-Mail Kontaktformular](#)

[Inhaltsverzeichnis](#)

[Impressum](#)



WEGE ZUR PFLEGE IN SCHLESWIG-HOLSTEIN



Kompetenzzentrum Demenz - Schleswig-Holstein

Herzlich Willkommen auf unserer Internetseite!

Wir sind Ihr Ansprechpartner in allen Fragen zu Demenz.

Wir bringen Hilfesuchende, Anbieter, Fachkräfte, Ehrenamtliche und Interessierte zusammen. Wir bieten Vernetzung, Vermittlung, Informationen, Wissen und Impulse für ganz Schleswig-Holstein.

Das Kompetenzzentrum Demenz ist ein Projekt der Alzheimer Gesellschaft S.-H. e.V., gefördert durch das Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit des Landes Schleswig-Holstein und den Spitzenverband der Pflegekassen.

Über Anregungen und Rückmeldungen freuen wir uns.

Ihr Kompetenzteam Demenz

Hinweis:

Diese Homepage ist zur Zeit am Entstehen.
Bitte entschuldigen Sie diverse "Baustellen".

Wohnbedürfnisse Äterer

- Selbstbestimmtheit
- Selbständigkeit
- Sicherheit
- Vertrautheit und Kontinuität
- Soziale Kontakte und Anregungen
- Zugang und Erreichbarkeit von sozialen Diensten und niedrigschwelligen Hilfen

Wie müssen dann die Einrichtungen gestaltet sein



KDA-Fachtagung am 14. Juli 2011 in
Köln

Achtung! Die Hippies kommen!
Die Zukunft der stationären Altenpflege

Neue Wohnkonzepte: KDA-
Quartiershäuser setzen auf die 68er-
Generation

Zu viele alte Menschen im Heim?

- 2002 Studie im Kreis Segeberg durch das KDA im Auftrag für das Sozialministerium SH: **30%** der Bewohner sind überversorgt!
- 2008 Studie der Evangelischen Hochschule Freiburg. Durch eine Modellprojekt Case Management wurde die Heimunterbringung um **40%** gesenkt!

Nach wie vor ist die erste Priorität
das Wohnen in der eigenen Miet-
Wohnung bzw. Immobilie



Altwerden und wohnenbleiben!

Was ist wenn

- es nicht mehr in der eigenen Wohnung/ Haus „geht“,
- es kein „Heim“ sein soll
- und ich trotzdem in meiner vertrauten Umgebung bleiben möchte ?

gelverwaltung. Deshalb haben einige Länder⁹ inzwischen von der Objekt- auf die Subjektförderung umgestellt.

Förderung marktwirtschaftlicher Prinzipien im Pflegeheimbau

Subjektförderung heißt, dass Investitionskostenanteile am Pflegeplatz erst nach Neubau und Modernisierung gezahlt werden. Sie sind direkt an den Heimbewohner gekoppelt. Reicht sein Einkommen nicht aus, um diesen Investitionskostenanteil zusätzlich zum Pflegesatz zu bestreiten, kann er über das Heim Anspruch auf Pflegegeld anmelden. Die maximale Obergrenze richtet sich nach den Landespflegegesetzen bzw. orientiert sich an denen der schon bestehenden umliegenden Heime.

Aus Investorensicht ist diese Umstellung insofern positiv, als zukünftig über neue Plätze und Baustandards keine kommunale Steuerung über Pflegebedarfspläne mehr erfolgt: Es gilt das marktwirtschaftliche Prinzip, die Investo-

⁹ z.B. in Nordrhein-Westfalen

¹⁰ Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Saarland, Schleswig-Holstein

ren können also deutlich freier agieren. Gleichwohl sind bei einer geplanten Refinanzierung der Baukosten über Pflegegeld der Qualitätsstandards der Landespflegegesetze zu beachten. Entscheidend ist aber, dass der Einrichtungsträger selbst Zeitpunkt und Umfang der Investition bestimmt. Gleichwohl steigt das Investitionsrisiko bei Minder- oder Fehlbelegung. Ist das Heim nicht wie kalkuliert ausgelastet, sind die Investitionen nicht durch Pflegegeld oder aus dem Einkommen der Heimbewohner gedeckt.

Neue Wohn- und Betreuungsformen

Alte Kultur:



Der Mensch wird an seine Umwelt angepasst.

Neue Kultur:



Die Umwelt wird an die Bedürfnisse des Menschen angepasst.

Merkmale besonderer Wohn-Pflege-Formen

- Das Wohnen steht im Vordergrund
- Normalität vs. „Therapeutismus“
- Kleinräumigkeit und Überschaubarkeit
- Familienähnliches Zusammenleben
- Dienstleister sind **Gast** in der eigenen Häuslichkeit der MieterInnen
- Angehörige/ gesetzl. Betreuer begleiten Mieter bei allen wichtigen Entscheidungen

Die drei Säulen der ambulant betreuten Hausgemeinschaft

1. Bereitstellung einer
barrierefreien, individuell zu
gestaltenden Mietwohnung und
entsprechender
Gemeinschaftsräume

Die drei Säulen der ambulant betreuten Hausgemeinschaft

2. Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und Tagesstrukturierung durch AlltagsbegleiterInnen,
- 24 Std. Präsenz, Nachbereitschaft, finanziert über SGB XII Leistungen; oder ergotherapeutische Angebote als SGB V Leistungen.

Die drei Säulen der ambulant betreuten Hausgemeinschaft

3. Vermittlung individuell
notwendiger Pflegeleistungen
SGB XI und SGB V

Bielefelder Modell (DE)



Die Großstadt Bielefeld mit ca. 320.000 Einwohnern in der Region Ostwestfalen ist bekannt als «Nest» für alternative Wohnformen für hilfebedürftige Menschen und für gemeinwesenorientierte Betreuungskonzepte. Hierzu haben innovative Serviceanbieter und Wohnungsunternehmen beigetragen sowie die Kommunalpolitik, die Quartiersprojekte zwar nicht selbst organisiert, aber solche Entwicklungen unterstützt.

Grundlagen des Bielefelder Modells

- In über 70 Gemeinden und Städten wird derzeit das Bielefelder Modell umgesetzt. Jedes Projekt, jedes Wohnviertel, jede Gemeinde entwickelt die Arbeit **nach eigenen Vorstellungen**, **sozialen Gewohnheiten**, **Traditionen und örtlichen Bündnissen**. Die Grundlagen für die Quartiers- und Projektarbeit sollen **allen** Bürgern dienen.

Grundgedanken 1

- Menschen mit umfangreichem Hilfe- und Pflegebedarf stehen im Mittelpunkt
- Jeder Bürger verfügt mindestens über eine 2 Zi-Kü.Bad-Wohnung
- Selbsthilfe, Bürgerhilfe geht vor Fremdhilfe
- alle Dienstleistungen sind frei wählbar und stündlich zu- und abwählbar
- Jedes Wohnprojekt hat mindestens 10 Wohnungen für Bürger mit geringem Einkommen

Grundgedanken 2

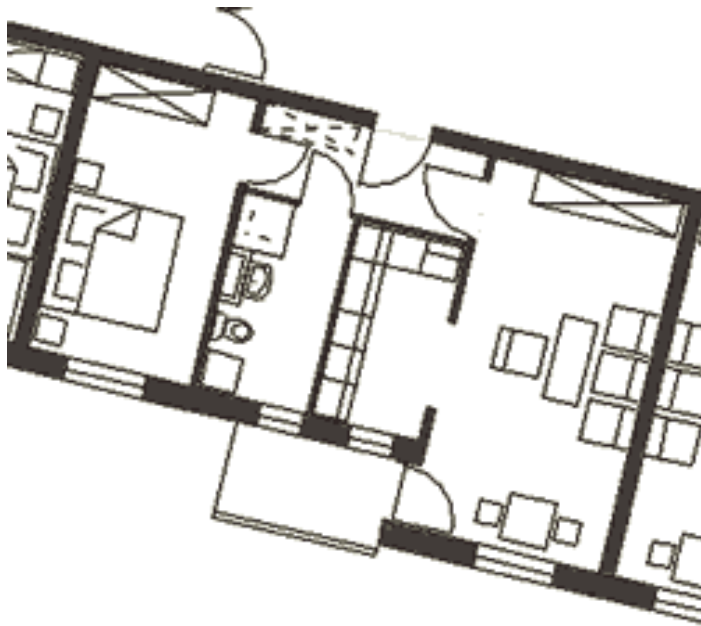
- Alle Wohnprojekte sind für alle Bürger da
- Wohnprojekte idealerweise incl. Gästewhg., Wohncafé, Servicestützpunkt
- Für ein (städt.) Wohngebiet von 500-1000 Haushalten gewährleistet jeweils ein amb. Dienst die Versorgungssicherheit.
- Die multiprofessionelle Hilfe erfolgt koordiniert aus einer Hand
- 24 Stunden Hilfe ist vor Ort
- Hilfe für alle Menschen im Quartier
- Netzwerkarbeit mit Berlin 05.12.2011 Schulen, Vereinen etc.¹⁹



Dahlemer Straße

Erstellt 1996

- 55 barrierefreie Wohnungen
- 2 Zimmer, Küche, Bad, Balkon
- 45 – 60 qm
- Wohncafé
- Gästewohnung
- Servicestützpunkt
- Ruhiges Wohnen im Grünen
- Stadtbahnhaltestelle, Arztpraxen, Einkaufsmöglichkeiten in unmittelbarer Nähe



Kooperationspartner:

Alt und Jung e.V.



Hägerweg

Umsetzung im Bestand

- 60 barrierearme Wohnungen
- 38 bis 66 m²
- 1 und 2 Zimmer, Küche, Bad, Balkon
- Wohncafé
- Gästewohnung
- Servicestützpunkt
- Zentrale Lage in Gellershagen
- Durchschnittliche Infrastruktur



Kooperationspartner:

Alt und Jung e.V.

Ausblick

**„Wenn wir auf konsequente
Quartiersentwicklung setzen,
dann brauchen wir keine
weiteren stationären Plätze.“**

Dr. Peter Michell-Auli, Geschäftsführer des KDA

(in: Die Schwester Der Pfleger, 12/2011, S. 1161 KDA-Quartierskonzept „Wir müssen die Strukturen vor Ort gezielt ausbauen.“)

to do ...

- Vergütung amb. und stationäre Leistungen der Pflegeversicherung zumindest in gleicher Höhe.
- Abbau ungleicher Finanzierung in der ambulanten Versorgung über 65-jähriger.
- Flächendeckende Wohnraumberatung.
- Förderung struktureller und individueller Wohnraumanpassung.
- Soziale Wohnraumförderung.
- Förderung bürgerschaftlichen Engagements.
- Wohnen im Alter muss zur kommunalen Scherpunktaufgabe werden.
- Kommunale Steuerungsmöglichkeit
(z.B. über B-Pläne ? ...)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



KOMPETENZZENTRUM
Demenz