Einführung von Haus- und Wohngemeinschaften in der Altenhilfe

Projektbericht

Input – Exkursion – Beratung

Einrichtungsspezifische Konzeptentwicklung

erstellt von:
Demenz Support Stuttgart gGmbH, 2008
Christina Kuhn, Dr. Anja Rutenkröger

Diakonisches Werk
Württemberg

Caritasverband
der Diözese Rottenburg-Stuttgart

Demenz Support Stuttgart
Zentrum für Informationstransfer

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis **4**
Abbildungsverzeichnis **5**
Vorwort **6**

Teil I Projektbericht 7
Projektentstehung und Zielsetzung 7
Projektaufbau 9
Projektstufe 1 – Informationsphase 11
Projektstufe 2 – Planungs- und Umsetzungsphase 16
Projektstufe 3 – Evaluationsphase 21
Ergebnisse der Projektevaluation 24
Auswertung der Projektstufe 1 24
Auswertung der Projektstufe 2 26
Auswertung der Fragebögen Projektstufe 2 29
Reflexion zum Projektaufbau 30
Schlussfolgerungen: Empfehlungen für zukünftige Projektplanungen 31

Teil II Zusammenfassung: Konzeptionelle Eckpunkte der Projekte 33
Zielgruppe 35
Speisenversorgung 35
Organisatorische Strukturen – Personalkonzept 37
Wie erklären die Projektteilnehmerinnen den Begriff Haus- und Wohngemeinschaft? 41

Teil III Darstellung der Projektverläufe und Ergebnisse der teilnehmenden Einrichtungen 43
Georg Kropp Altenzentrum Wüstenrot 43
Ausgangssituation 43
Projektziele 44
Beratung der Projektgruppe vor Ort 45
Reflexion der Projekterfahrungen 50
Schlussfolgerungen 52

Wohnpark St. Josef Altshausen 53
Ausgangssituation 53
Projektziele 54
Beratungen der Projektgruppe vor Ort 56
Auswertung der Projekterfahrungen nach Inbetriebnahme 62

Schlussfolgerungen 66

Württembergisches Lutherstift 67
Ausgangssituation 67
Projektziele 67
Beratungen der Projektgruppe vor Ort 69
Auswertung der Projekterfahrungen aus Sicht der Projektgruppe 73
Schlussfolgerungen 75

Gemeindepflegehaus Weinstadt-Schnait 77
Ausgangssituation 77
Projektziele 78
Beratung der Projektgruppe vor Ort 81
Auswertung der Projekterfahrungen aus Sicht der Projektgruppe 83
Schlussfolgerungen 86

Wilhelmshilfe Göppingen e.V. 87
Ausgangssituation 87
Projektziele 88
Beratungen der Projektgruppen vor Ort 89
Auswertung der Projekterfahrungen aus Sicht der Projektgruppe 94
Schlussfolgerungen 96

Literatur 97

Anhang 98

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Projekteinrichtungen in der Projektstufe 2 16
Tabelle 2: Arbeitsschritte zur Konzeptentwicklung 20
Tabelle 3: Exemplarischer Ablauf der Projektschritte 21
Tabelle 4: Überblick Projektziele 33
Tabelle 5: Übersicht Strukturmerkmale der Konzeptionen 34
Tabelle 6: Personalkonzept 37
Tabelle 7: Georg Kropp Altenzentrum – Personaleinsatz 47
Tabelle 8: Georg Kropp Altenzentrum – Exemplar. Tagesablauf der Hausgemeinschaft 49
Tabelle 9: Wohnpark St. Josef - Arbeitsplan mit Meilensteinen 56
Tabelle 10: Wohnpark St. Josef - Arbeitsschritte der Rahmenkonzeption 58
Tabelle 11: Wohnpark St. Josef - Personaleinsatzplan 62
Tabelle 12: Württ. Lutherstift - Projektschritte 69
Tabelle 13: Gemeindepflegehaus Weinstadt-Schnait - Biographiebezogene Angebote 82
Tabelle 14: Gemeindepflegehaus Weinstadt-Schnait - Beispiel ausgearbeitetes Angebot 83
Tabelle 15: Wilhelmshilfe Göppingen e.V. - Übersicht Flächenzuordnung in Seniorenwohngemeinschaft (SWG) 92
Tabelle 16: Wilhelmshilfe Göppingen e.V. - Grundriss Seniorenwohngemeinschaft 93
Tabelle 17: Wilhelmshilfe Göppingen e.V. - Übersicht Kosten Seniorenwohngemeinschaft 93

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Projektaufbau Einführung von Haus- und Wohngemeinschaften 10
Abbildung 2: Projekt-Zeitplan.....11
Abbildung 3: Verbandszugehörigkeit (BWKG, Caritas, Diakonie) 12
Abbildung 4: Größe der Einrichtungen.....12
Abbildung 5: Zielsetzungen der Teilnehmergruppe.....13
Abbildung 6: Auswertung der Veranstaltungen Projektstufe 1 24
Abbildung 7: Auswertung der Fragebögen Projektstufe 2 29
Abbildung 8: Organisation der Speisenversorgung.....35
Abbildung 9: Schnittstellenprobleme Pflege und Hauswirtschaft.....41
Abbildung 10: Georg Kropp Altenzentrum – Projektgruppe 44
Abbildung 11: Georg Kropp Altenzentrum - Alltagsnahe Gestaltung der Außenanlage.....49
Abbildung 12: Georg Kropp Altenzentrum – Hauswirtschaftl. Aktivitäten, Milieugestaltung...50
Abbildung 13: Wohnpark St. Josef – Wohnzimmer und Wohnküche 60
Abbildung 14: Wohnpark St. Josef - Grundriss der Demenzwohngruppe 60
Abbildung 15: Wohnpark St. Josef - Flur vorher und nachher.....61
Abbildung 16: Wohnpark St. Josef – Eingangsbereich vorher nachher.....62
Abbildung 17: Württ. Lutherstift – Außenansicht Ersatzneubau 69
Abbildung 18: Württ. Lutherstift - Eingangsbereicht Silberburgstraße.....69
Abbildung 19: Württ. Lutherstift (Ersatzneubau) - Wohnzimmer, Milieugestaltung.....75
Abbildung 20: Standortübersicht Alexander-Stift Stand: März 2006.....77
Abbildung 21: Gemeindepflegehaus Weinstadt-Schnait - Grundriss.....79
Abbildung 22: Gemeindepflegehaus Schnait – Wohnküche, unterfahrbare Arbeitsplatte.....80
Abbildung 23: Gemeindepflegehaus Schnait - Sitzecke, alltagsnahe Milieugestaltung 80
Abbildung 24: Gemeindepflegehaus Schnait - Pflegebad 80
Abbildung 25: Wilhelmshilfe Göppingen e.V. - Projektnetzplan.....91
Abbildung 26: Wilhelmshilfe Göppingen e.V. – Zimmer eines Mieters 94
Abbildung 27: Wilhelmshilfe Göppingen e.V. - Projektgruppe.....94

Vorwort

Ende der 90er Jahre ist im Bereich der stationären Altenhilfe eine Fachdiskussion in Gang gekommen, die ein grundlegendes Umdenken in der Versorgung und Betreuung pflegebedürftiger Heimbewohner angestoßen und in der Folge die Notwendigkeit neuer konzeptioneller Ausrichtungen seitens der Heimträger deutlich gemacht hat. Auch in der öffentlichen Debatte wird zunehmend das klassische Heimsystem mit seinem eher institutionell geprägten Charakter hinterfragt und familienähnliche und alltagsorientierte Versorgungsstrukturen eingefordert. So entstanden – u. a. auch angeregt durch Entwicklungen aus dem benachbarten Ausland - bundesweit immer mehr Haus- und Wohngemeinschaften.

Caritas und Diakonie in Württemberg haben sich an dieser Entwicklung mit einem gemeinsamen Projekt „Einführung von Haus- und Wohngemeinschaften“ beteiligt, um unsere Träger und Einrichtungen bei einer konzeptionellen Weiterentwicklung ihrer stationären Versorgungsstrukturen zu unterstützen. Die Projektleitung lag in den Händen von Herrn Manfred Schall/Diakonisches Werk Württemberg und Frau Dr. Marlies Kellmayer/Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart. Die externe Projektberatung und wissenschaftliche Begleitung erfolgte durch Mitarbeiterinnen der Demenz Support Stuttgart gGmbH.

Der vorliegende Bericht bildet den Abschluss eines über zweieinhalb Jahre angelegten Prozesses. Neben einer Darstellung der beteiligten Einrichtungen und des methodischen Vorgehens wird ein inhaltlicher Schwerpunkt auf die Ergebnisdokumentation sowie die Ableitung von Empfehlungen für die Praxis gelegt. Mit Blick auf den Wissenstransfer hoffen wir, weiteren interessierten Trägern und Einrichtungen praxistaugliche Hinweise und Impulse zu geben.

Wir danken dem Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg und dem Württembergischen evangelischen Fachverband für Altenhilfe (WEFA) für die finanzielle und ideelle Unterstützung des Projekts. Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus den beteiligten Einrichtungen danken wir für das große Engagement in der Entwicklung und Umsetzung der neuen Versorgungskonzepte. Für qualifizierte und kompetente Beratung und Begleitung des Projekts sei an dieser Stelle Frau Dr. Anja Rutenkröger und Frau Christina Kuhn vom Demenz Support Stuttgart ein herzlicher Dank gesagt.

Stuttgart, im Mai 2008

Heike Baehrens
Stellv. Vorstandsvorsitzende
Diakonisches Werk
Württemberg

Johannes Böcker
Diözesancaritasdirektor
Caritasverband der
Diözese Rottenburg-Stuttgart

Teil I Projektbericht

Projektentstehung und Zielsetzung

Pflegeheime im „klassischen“ Sinn zeichnen sich durch einen stark institutionell geprägten Charakter aus. Wurden sie ursprünglich als Synonym für Sicherheit, Geborgenheit und „Versorgtsein“ verstanden, werden sie heute im eher negativen Sinn als Institutionen beschrieben, in denen Versorgungsaspekte für die Bewohner dominieren und Fremdbestimmung weit verbreitet ist. Im Zuge von Weiterentwicklungen des Sektors „Altenhilfe und Pflege“, insbesondere der stationären Altenhilfe ist in den vergangenen Jahren ansatzweise eine neue Generation von Einrichtungen entstanden, in denen nicht mehr Versorgungsaspekte an oberster Stelle stehen, sondern dem Leben und Wohnen älterer Menschen eine Schlüsselfunktion zukommt. Altenhilfeträger versuchen, durch vielfältige Bemühungen diesen Bedürfnissen über die Bereitstellung entsprechender Angebotsformen Rechnung zu tragen. Hinzu kommt, dass Wohn- und Versorgungswünsche älterer Menschen zunehmend in Richtung Normalität, Alltagsorientierung und Selbstbestimmung tendieren. Diesen Wünschen kann nur über die Realisierung überschaubarer, kleinräumiger und familienähnlicher Strukturen entsprochen werden. Haus-, Wohngemeinschafts- und Wohngruppenkonzepte kommen diesen Anforderungen erfahrungsgemäß am nächsten. Vielerorts hat sich die Klientel in ihrer Zusammensetzung verändert, so dass nicht an allen Standorten von Pflegeeinrichtungen zielgruppengerechte Wohn- und Versorgungsformen anzutreffen sind – so auch im Bereich der dem Diakonischen Werk Württemberg und dem Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart angeschlossenen Träger.

Diese Veränderungen und Entwicklungen waren Anlass für die Altenhilfereferenten/innen der beiden Spitzenverbände (Diakonisches Werk Württemberg, Caritas Diözese Rottenburg-Stuttgart), ihren Einrichtungsträgern ein Projektangebot zur Einführung von Haus- und Wohngemeinschaften zu unterbreiten. Das Angebot beinhaltete eine mehrschichtige Unterstützungsstruktur: Neben der moderierenden und steuernden Begleitung durch die beiden Verbände war der Aufbau eines Netzwerks unter den Projektteilnehmenden ebenso vorgesehen wie die wissenschaftliche Begleitung durch Mitarbeiterinnen der Demenz Support Stuttgart gGmbH. Vom Grundsatz her war es geplant, den Einrichtungen sowohl Informationen zu den notwendigen Voraussetzungen und den Rahmenbedingungen als auch Unterstützung für die Entwicklung eines jeweils einrichtungsspezifisches Konzepts einer Wohn- und Hausgemeinschaft anzubieten und den einrichtungsinternen Entwicklungsprozess abzusichern.

Die Ziele des Projekts waren folgendermaßen formuliert:

- **Information von Einrichtungsträgern über Haus- und Wohngemeinschaftskonzepte (z.B. anhand von Exkursionen, Durchführung von Fachgesprächen, Expertenworkshops) inklusive Auseinandersetzung und Austausch darüber**
- **Einrichten einer Plattform im Sinne eines Netzwerks zur Vermittlung von Fach- und Erfahrungswissen, zur Reflexion und zur kollegialen Beratung**
- **Begleitung und Beratung bei der betriebsspezifischen Konzeptionsentwicklung und der Umsetzung in den Einrichtungen**

Darüber hinaus ist es im Interesse von Diakonie und Caritas, mit der Aufbereitung, Darstellung und Verbreitung der Projektergebnisse weitere Impulse zu setzen, Innovatives anzustoßen und zusätzliche Einrichtungsträger zu motivieren, sich ebenfalls mit konzeptionellen Neuerungen zu befassen und diese gegebenenfalls zu übernehmen.

Warum wurde der Projekttitel „Einführung von Haus- und Wohngemeinschaften“ gewählt?

Neue Wohnformen zeichnen sich in der Fachliteratur durch folgende zentrale Merkmale (Hausgemeinschaften, Wohngemeinschaften usw.) aus:

- kleine wohnortnahe Wohnstrukturen
- Überschaubarkeit durch eine Gruppengröße bis 12 Personen (kann je nach Zielgruppe etwas variieren)
- geeignet für alle älteren Menschen – insbesondere für Menschen mit Demenz
- Normalität und Alltagsorientierung
- dezentrale Versorgung durch die Abschaffung der Zentralküche und/oder der Zentralwäscherei
- eine Wohnküche als Herzstück der Hausgemeinschaft
- Einzelzimmer als Rückzugsmöglichkeit für die Bewohnerinnen
- Präsenzkraft/Alltagsmanagerin zur Unterstützung bei der Alltagsbewältigung
- komplexe Pflege wird durch Fachpflegedienst erbracht – Pflege tritt in den Hintergrund (Gennrich, Kämmer, Klöber 2004; Kuhn, Radzey 2005; Heeg, Bäuerle 2006)

In diesen Punkten herrscht überwiegend Einigkeit unter den Expertinnen[1]. Werden diese Aspekte jedoch vertieft, tauchen neue Fragen auf und unterschiedliche Varianten werden deutlich. Gelten diese Merkmale nur für Konzepte in der stationären Altenhilfe? Warum spricht man im ambulanten Bereich von Wohngemeinschaften – wo liegen die Abgrenzungsbereiche? Das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) beschreibt verschiedene Varianten

[1] Dem Mehrheitsverhältnis in der Geschlechterverteilung wird insofern Rechnung getragen, dass im Text die weibliche Schriftform gewählt wird. Die Benennung bezieht sich auf Männer und Frauen.

von Hausgemeinschaftstypen und umgeht damit das Problem der Begriffsdefinition. Wohngemeinschaftsverbände/Initiativen (z.B. Verein für Selbstbestimmtes Wohnen - SWA; Initiative Wohngemeinschaften für Pflegebedürftige Baden-Württemberg - IWO; Qualitätssicherung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften - WG-Qualität) verweisen auf ihren Internetseiten und in ihren Prospekten auf ähnliche Merkmale. Es kann konstatiert werden, dass eine genaue Begriffsdefinition in der Fachwelt nicht existiert.

Ziel des ausgeschriebenen Projekts war es, den Projekteinrichtungen einen möglichst weiten Rahmen zu geben, um sowohl ambulante Modelle als auch stationäre Konzepte zu entwickeln. Der offene Projekttitel „Haus- und Wohngemeinschaften“ sollte Einrichtungen signalisieren, dass im vorliegenden Projekt jede Einrichtung ihren individuellen Weg finden und somit ihr spezifisches Konzept entwickeln kann.

Projektaufbau

Das Projekt „Einführung von Haus- und Wohngemeinschaften“ wurde vom Diakonischen Werk Württemberg e.V. und dem Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart e.V. initiiert. Die Verbände übernahmen eine koordinierende und moderierende Funktion. Aufgabe der Demenz Support Stuttgart gGmbH war die inhaltliche Ausrichtung sowohl der Veranstaltungen als auch der Projektkonferenzen und die externe Projektberatung und -steuerung. Während der gesamten Projektlaufzeit fanden Planungsgespräche zwischen der Demenz Support Stuttgart gGmbH, dem Diakonischen Werk Württemberg e.V. und dem Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart e.V. statt, um Informationen zum Arbeitsstand innerhalb der Projekteinrichtungen auszutauschen und die Veranstaltungen inhaltlich zu planen.

Projektstruktur

Das Projekt „Einführung von Haus- und Wohngemeinschaften“ ist in drei Projektstufen gegliedert (siehe folgende Seite).

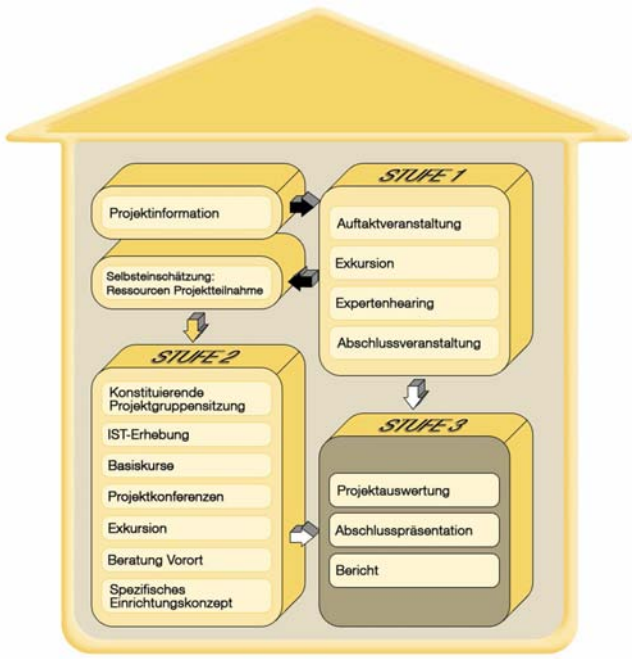


Abbildung 1: Projektaufbau Einführung von Haus- und Wohngemeinschaften

Informationsphase – Projektstufe 1

Eine Beteiligung an der Projektstufe 1 war für maximal 20 Einrichtungen vorgesehen, die an gebündelten Informationen zu Haus- und Wohngemeinschaftskonzepten interessiert waren und einen Erfahrungsaustausch suchten. Das Programm beinhaltete Konferenzen mit inhaltlichen Schwerpunkten, die Beteiligung von Expertinnen und die Durchführung von Exkursionen in Einrichtungen, die bereits Haus- und Wohngemeinschaftskonzepte umsetzten und für einen Erfahrungsaustausch zur Verfügung standen. Zum Abschluss der Projektstufe 1 hatten die Projektteilnehmerinnen die Möglichkeit, mit einem speziell entwickelten Instrument zur Selbsteinschätzung und Ressourcenprüfung eine realistische Einschätzung ihrer einrichtungsspezifischen Situation vorzunehmen, um eine Entscheidung für die Teilnahme an der Projektstufe 2 treffen zu können. Für den Übergang in die Projektstufe 2 wurde mit der Hälfte der Einrichtungen gerechnet.

Planungs- und Umsetzungsphase – Projektstufe 2

Die Projektstufe 2 sah eine Teilnahme für max. 10 Einrichtungen vor, die eine konkrete Einführung einer Wohn- oder Hausgemeinschaft planten, sich in der ersten Phase mit dem Hausgemeinschaftskonzept auseinandergesetzt hatten, die Voraussetzungen erfüllten und entsprechende Ressourcen bereitstellen konnten. Die Projektstufe 2 verfolgte als Ziel, den Projekteinrichtungen eine externe Projektsteuerungskompetenz (Unterstützungsstruktur) zu bieten und sie dadurch in die Lage zu versetzen, grundlegende Prinzipien von Haus- und Wohngemeinschaftskonzepten zu konzipieren und umzusetzen. Als Erfahrungs- und Diskussionsplattform für die Einrichtungen waren regelmäßige Projektkonferenzen vorgesehen. Beratung und qualifizierende Maßnahmen ergänzten das Angebot.

Auswertungsphase – Projektstufe 3

Die Auswertung der Projektdurchführung (Prozessevaluation) erfolgte durch die Demenz Support Stuttgart gGmbH. Der Auswertungsschwerpunkt wurde auf die Identifizierung fördernder und hemmender Faktoren während der Projektumsetzung bzw. Konzeptentwicklung gelegt. Elemente der Auswertungsphase waren:

- Dokumentation und Analyse des Projektprozesses
- Abschlussveranstaltung des Projektes mit Präsentation der Projektergebnisse durch die beteiligten Einrichtungen
- Berichterstellung

Zeitplanung

Das Projekt war für den Zeitraum Juni 2005 bis Mai 2007 geplant.

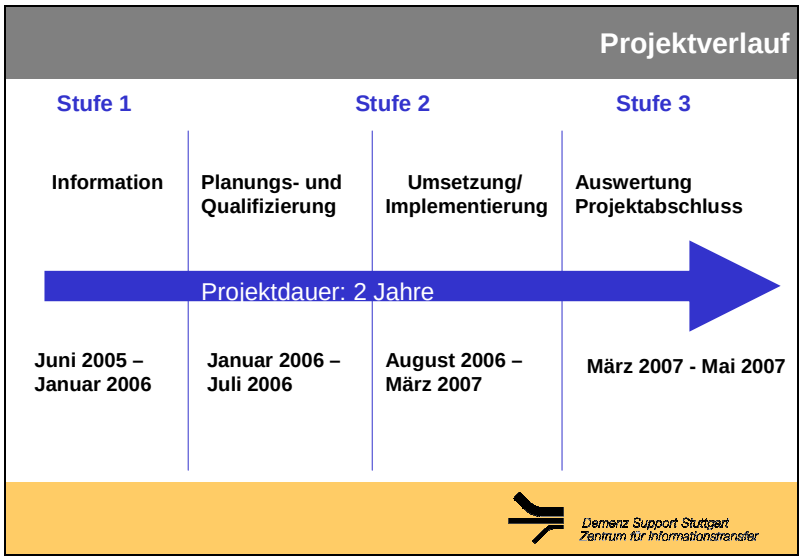


Abbildung 2: Projekt-Zeitplan

Da sich aus der Teilnehmergruppe ein nahtloser Übergang von der Projektstufe 1 in die Projektstufe 2 nicht realisieren ließ war eine Akquisition der Verbände notwendig, um Interessierte für die Projektstufe 2 zu gewinnen. Dadurch verlängerte sich die Projektlaufzeit auf 2,5 Jahre.

Projektstufe 1 – Informationsphase

Informationsveranstaltung am 2. Juni 2005

Ziel der Veranstaltung war die Vorstellung des Projektes und eine umfassende Information zur Projektteilnahme. Eingeladen waren vor allem Vertreterinnen und Vertreter von Einrichtungen, die zur Erhöhung der Lebensqualität ihrer Bewohnerinnen konzeptionelle Veränderungen planten. An der Informationsveranstaltung nahmen 82 Interessierte teil.

Folgende Aspekte wurden vorgestellt:

- Die Projektidee – Verbesserung der Lebensqualität im Pflegeheim durch Haus- und Wohngemeinschaften
- Das Projektangebot – Informationen und Exkursionen, Konzeptentwicklung, Begleitung bei der Umsetzung, Unterstützung und Beratung
- Die Projektteilnahme – Voraussetzungen, Kosten, Zeitplanung

Teilnehmergruppe der Projektstufe 1

Nach der Informationsveranstaltung meldeten sich 15 Teilnehmerinnen an, die entweder als Trägervertreter für mehrere Einrichtungen unterschiedliche Zielsetzungen verfolgten, einen Veränderungsprozess für eine Einrichtung in den Fokus gestellt hatten oder die sich für ein fundiertes Wissen zum Thema Haus- und Wohngemeinschaft interessierten. Die Mehrzahl der Teilnehmerinnen gehörten dem Verband des Diakonischen Werks Württemberg an.

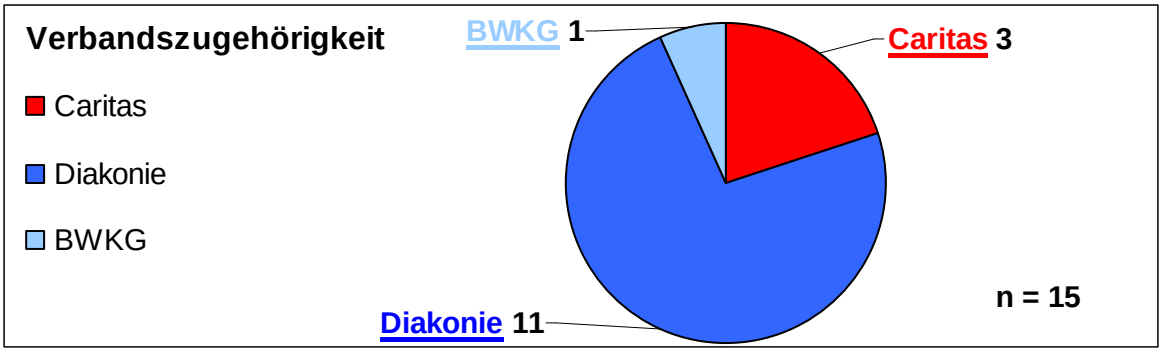


Abbildung 3: Verbandszugehörigkeit (BWKG, Caritas, Diakonie)

Überwiegend wurden Pflegeeinrichtungen mit einer Größe zwischen 50-100 Plätzen durch die Teilnehmerinnen vertreten.

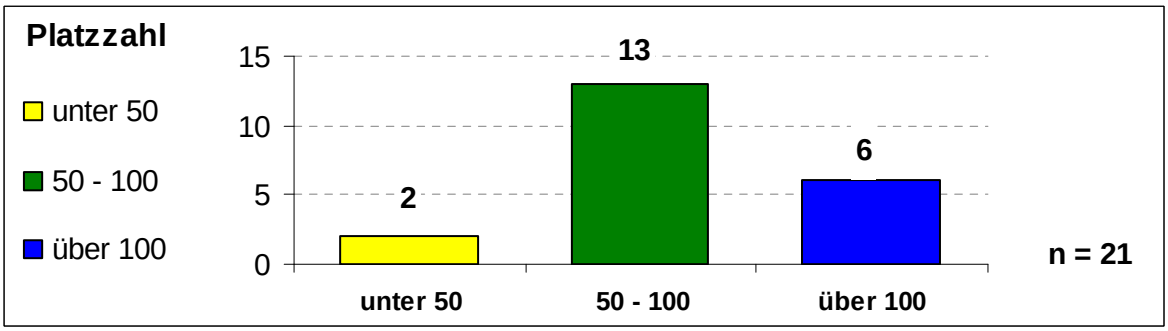


Abbildung 4: Größe der Einrichtungen

Die Interessen der Teilnehmerinnen verteilten sich annähernd gleichmäßig auf die Bereiche: Entwicklung eines Demenzkonzeptes, Konzeptentwicklung und Umbauplanung und allgemeine Wissensaneignung zum Thema Haus- und Wohngemeinschaften.

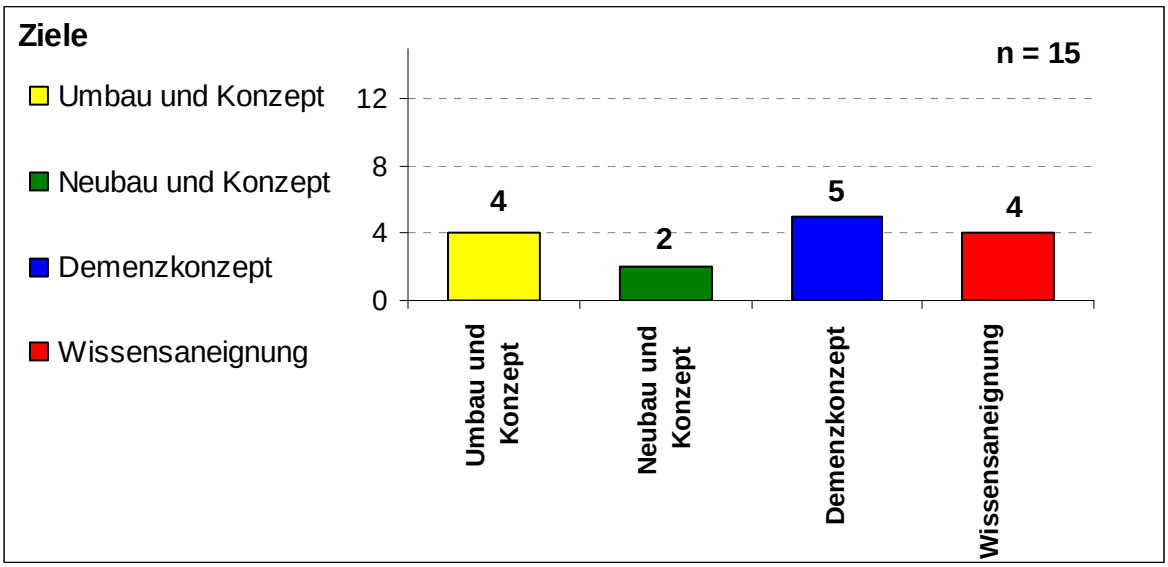


Abbildung 5: Zielsetzungen der Teilnehmergruppe

Für die inhaltliche Planung der Veranstaltungen wurden die Interessen der Teilnehmerinnen berücksichtigt. Zum Abschluss der jeweiligen Veranstaltung erfolgte eine Abfrage in der Teilnehmerrunde, welche Themen vertieft oder weiter ergänzt werden sollen.

Auftaktveranstaltung am 16. September 2005

Präsentation und Darstellung unterschiedlicher Aspekte, die für das Thema Haus- und Wohngemeinschaften relevant sind.

- Vorstellung der projektbeteiligten Einrichtungen
- kleinräumige Wohnformen – ein Überblick über unterschiedliche Konzepte
- notwendige Ressourcen zur Umsetzung kleinräumiger Wohnformen
- bauliche Gestaltungspotentiale

Exkursion am 18. Oktober 2005

Für die Teilnehmergruppe standen zwei Touren zur Auswahl. Tour 1 beinhaltete einen Besuch im Pflegezentrum Johanniterstift in Plochingen (Ev. Heimstiftung) und in der ambulanten Wohngemeinschaft Drosselweg in Fellbach (Wohlfahrtswerks Baden-Württemberg). Tour 2 sah den Besuch im Haus am Österberg in Tübingen (Samariter Stiftung) und im Haus Veronika in Stuttgart (Vinzenz von Paul gGmbH) vor. Wie Haus- und Wohngemeinschaftskonzepte in der Praxis umgesetzt, welche Voraussetzungen notwendig waren und welche Anpassungen nach der Inbetriebnahme gemacht wurden, konnten durch die Besichtigung und dem sich anschließenden Erfahrungsaustausch in den konkreten Einrichtungen vermittelt werden. Die Auswahl der Einrichtungen orientierte sich an inhaltlichen Aspekten:

- Ambulante Wohngemeinschaft für 10 Personen mit und ohne Demenz, eigenständige Haushaltsführung durch Präsenzmitarbeiterinnen

- Demenzwohngruppe mit 14 Plätzen nach Anlage 1[2], mit zentraler Speisenversorgung und hauswirtschaftlichen Aktivitäten, die vom Pflegeteam angeboten und umgesetzt werden
- Gerontopsychiatrischer Wohnbereich für 23 Bewohner/innen, der in zwei Hausgemeinschaften mit 11 bzw. 12 Personen umstrukturiert wurde, Mix aus zentraler (Mittagessen) und dezentraler Speisenversorgung durch Präsenzmitarbeiterinnen
- vier Hausgemeinschaften für je 6-10 Bewohner/innen mit komplett dezentraler Speisenversorgung durch Präsenzmitarbeiterinnen

Expertenhearing am 07. November 2005

Zur inhaltlichen Vertiefung waren Vertreterinnen eingeladen, die mit ihrem Expertenwissen bisher offen gebliebene Fragen beantworten oder aus anderen Fachbereichen ergänzendes Wissen zum Projekt beitragen konnten. Die Themen wurden mit der Teilnehmergruppe abgesprochen und folgende Referentinnen waren eingeladen:

- „Haus- und Wohngemeinschaften als Chance für die Weiterentwicklung der Altenhilfe“: Dr. Peter Messmer, Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg
- „Strategische und betriebswirtschaftliche Aspekte aus Trägersicht“: Dr. Eberhard Goll, Samariterstiftung Nürtingen, Vorsitzender des Württembergischen Evangelischen Fachverbands für Altenhilfe (WEFA)
- „Erfahrungen und Veränderungen bei der Konzeptumsetzung“: Wolfgang Schindele, Seniorenwohnpark Dießen, Ammersee
- „Neue Wohnformen - heimrechtliche Bewertungen“: Uwe Leimroth, Heimaufsicht Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald, Michael van Megeren-Lunz, Heimaufsicht Stadt Freiburg i. Breisgau
- „Wohnkonzepte in der Behindertenhilfe“: Maria Keller, Lebenshilfe Leonberg

Abschlussveranstaltung am 17. Januar 2006

Auf Wunsch der Teilnehmerinnen wurde der Aspekt der Kostenrechnung ausführlich dargestellt und zwei Themenvertiefungen in Workshopform angeboten:

- „Aspekte zu Kosten, Finanzierung und Wirtschaftlichkeit kleinräumiger Wohnformen für Pflegebedürftige“: Dr. Peter Messmer, Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg
- Workshops 1 - Qualifizierung und Aufgaben von Pflege-/Präsenzkräften (persönliche und fachliche Kompetenzen von Präsenz und Pflegekräften, Voraussetzungen aufgrund beruflicher Ausbildung, prozessorientierte Qualifizierung, Maßnahmen zur Team- und Organisationsentwicklung, Qualifizierungsbausteine, Erfahrungen)

[2] Siehe Anlage1 gemäß § 7 Abs.3 des Rahmenvertrags für vollstationäre Pflege nach § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Baden-Württemberg

- Workshop 2 - Personalkonzepte und Dienstplangestaltung in kleinräumigen Wohnformen (Gestaltung des Personalmixes, Verhältnis von Pflege und Präsenzkräften, Bedarf an Teilzeit-/ Vollzeitkräften, Einsatzplanung, Dienstplangestaltung, Beispiele)
- Im Plenum - Instrument zur Selbsteinschätzung, Feedback-Formular, aktueller Stand zur Projektstufe 2

Ressourcen-Selbsteinschätzung der Einrichtungen zur Projektstufe 2

Die beteiligten Einrichtungen erhielten einen Einschätzungsbogen, um die eigenen Voraussetzungen für eine Beteiligung an der Projektstufe 2 „Einführung von Haus- und Wohngemeinschaften“ zu prüfen (siehe Anhang). Während der Projektstufe 1 wurden unterschiedliche Haus- und Wohngemeinschaftsmodelle vorgestellt, die als Wissensbasis für die Anwendung des Fragebogens dienten. Aufgabe der Beteiligten war es, nachfolgende Rahmenbedingungen realistisch zu beurteilen:

- baulichen Situation
- Führungsstrukturen
- Personalsituation
- Organisation
- bereits laufende und/oder geplante Projekte im Zeitraum 2006-2007

In der Projektplanung war vorgesehen, ca. 10 Einrichtungen an der Projektstufe 2 zu beteiligen. Nachdem der Teilnehmerkreis der Projektstufe 1 ihre Ressourcen zur weiteren Projektteilnahme geprüft hatten, sah nur eine Einrichtung sich in der aktuellen Lage an der Umsetzungsphase des Projekts (Projektstufe 2) teilzunehmen. Den Ausstieg aus dem Projekt begründeten die Einrichtungen folgendermaßen:

<u>Unklarheit zu notwendigen Rahmenbedingungen</u>

- finanzielle Ressourcen zur Umbaugestaltung
- finanzielle/personelle Ressourcen zur Personalqualifizierung
- Regelfinanzierung der Personalausstattung

<u>Bereits laufende Projekte, die Einrichtungsressourcen binden</u>

- Umstellung der Dienstplangestaltung auf EDV
- Organisationsentwicklungsprozess und Schnittstellenmanagement
- Einführung Expertenstandard Sturzprophylaxe
- QM-Prozesse (Beschwerde- und Verbesserungsmanagement, Pflegevisite, Kommunikationsstrukturen)

Übergang in Projektstufe 2

Mehrere Teilnehmer hatten zu Beginn der Projektstufe 1 ihr Interesse an der Projektstufe 2 angemeldet und mussten wie beschrieben durch die realistische Einschätzung ihrer einrichtungsspezifischen Ausgangssituation von einer weiteren Beteiligung Abstand nehmen. Dank

dem detaillierten Kenntnisstand der beiden Verbandsvertreterinnen konnten weitere Altenhilfeträger gezielt auf eine Projektbeteiligung angesprochen werden. Daraus ergab sich jedoch eine völlig neue Konstellation in der Teilnehmergruppe, die in überwiegend neuer Zusammensetzung, aber ohne die Informationen der Projektstufe 1, eine Konzeptentwicklung anstrebten.

Projektstufe 2 – Planungs- und Umsetzungsphase

Ziel der Projektstufe 2 war die Entwicklung eines einrichtungsspezifischen Konzepts, das sowohl an der Zielsetzung der jeweiligen Einrichtung ausgerichtet war, als auch eine realistische Einschätzung der jeweiligen Möglichkeiten und Grenzen berücksichtigte bzw. eine langfristige Umsetzungsplanung beinhaltete. An dieser Projektstufe, die für den Zeitraum April 2006 bis Oktober 2007 geplant war, beteiligten sich 5 Einrichtungen. Um das Informationsdefizit der Neuzugänge auszugleichen, wurden Inhalte, die bereits in der Stufe 1 vermittelt worden waren, teilweise wiederholt.

Einrichtungen der Projektstufe 2

An der Projektstufe 2 waren fünf Einrichtungen beteiligt, die sich die Umsetzung einer Haus- und Wohngemeinschaft zum Ziel gesetzt hatten. Eine Einrichtung hatte bereits an der Projektstufe 1 teilgenommen und von den vier Neuzugängen hatte sich ein Träger die Konzeptentwicklung für eine ambulante Wohngemeinschaft vorgenommen.

	Wohnpark St. Josef	**Wilhelmshilfe Göppingen e.V.**	**Gemeindepflegehaus Schnait**	**Württ. Lutherstift**	**Georg Kropp Altenzentrum**
Zugehörigkeit zum Spitzenverband	Caritas	Diakonie	Diakonie	Diakonie	Diakonie
Gesamtgröße der Einrichtung	99	104 Altenwohnungen	33	80	105
Beteiligung an der Projektstufe 1	nein	nein	nein	nein	ja

Tabelle 1: Projekteinrichtungen in der Projektstufe 2

Einrichtungsinterne Projektgruppe

Im Hinblick auf die Zielsetzung hatten die Einrichtungen die Aufgabe, eine einrichtungsinterne Projektgruppe zu bilden. Die Gruppe sollte eine Arbeitsgröße von 5 bis 8 Teilnehmerinnen umfassen und Personen einbeziehen, die als Schlüsselpersonen inhaltliche Beiträge einbringen oder für die Umsetzung eine wichtige Funktion übernehmen.

Ist-Erhebung vor Ort in den Einrichtungen

Um die Begleitung und Unterstützung der Einrichtungen an den individuellen Bedürfnissen ausrichten zu können, wurde in allen Einrichtungen die Situation vor Ort erhoben, um die Projektziele mit der Ist-Situation auf konzeptionelle Stimmigkeit und Realisierbarkeit prüfen zu können. Die Rückmeldung zu den Ergebnissen der Ist-Erhebungen erfolgte am 22. Juni

2006. Zu diesem „Feedbacktag“ wurde der Teilnehmerkreis erweitert, indem die Geschäftsführung der jeweiligen Einrichtung eingeladen war, um die Informationen und Handlungsempfehlungen zur Umsetzung direkt mit den Entscheidungsträger diskutieren und abstimmen zu können. Die Ist-Erhebung umfasste folgende Punkte:

- Standort der Einrichtung
- Angebotstruktur
- Pflegekonzept
- Hauswirtschaftskonzept
- Mitarbeiterstruktur
- Bewohnerstruktur
- Projektziel und Zielgruppe
- Projektgruppe vor Ort
- bauliche Rahmenbedingungen
- aktueller Arbeitsstand
- anstehende Arbeitsschritte
- Vorhandene Ressourcen
- Zu beachtende Problemfelder

Basiskurse

Ziel der Basiskurse war es, den beteiligten Einrichtungen ein einheitliches Grundlagenwissen zu vermitteln und sie auf die Aufgabe der Konzeptentwicklung inhaltlich und auf die Projektgruppenarbeit methodisch vorzubereiten.

<u>1. Basiskurs am 18. Mai 2006</u>

- Grundlagen der Betreuung – Der Personzentrierte Ansatz
- Umsetzung des Personzentrierten Ansatzes in der Praxis – Film „Über den Umgang mit Verwirrten“
- Milieutherapie - Bauliche, organisatorische und soziale Rahmenbedingungen

<u>2. Basiskurs am 05. Juli 2006</u>

- Grundlagen zum Projektmanagement
- Projektarbeit ist Teamarbeit
- Praxisbeispiel Projektmanagement

<u>3. Basiskurs am 13. Juli 2006</u>

- Angehörigenarbeit
- Konzeptentwicklung
- Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Exkursionen am 26. September 2006 und 19. Oktober 2006

Für die erste Exkursion wurde die ambulant betreute Wohngemeinschaft in Kirchheim ausgewählt. In die zweite Exkursion wurden zwei Einrichtungen einbezogen, die beispielhafte Konzepte der Altenhilfe umsetzen. Zum einen wurde eine Demenzwohngruppe für Menschen mit herausfordernden Verhaltensweisen besucht und mit der Heimleitung ein Erfahrungsaustausch sowohl zu baulichen als auch zu konzeptionellen Aspekten ermöglicht. Zum anderen wurde eine Einrichtung besichtigt, die das Hausgemeinschaftskonzept mit dezentraler Speisenversorgung durch Präsenzmitarbeiterinnen umsetzt. Die Anregung der Teilnehmerinnen, die Projektkonferenzen in den Projekteinrichtungen durchzuführen, wurde aufgegriffen und war eine zusätzliche Erweiterung des Besichtigungsrepertoires.

Projektkonferenzen: Informations- und Diskussionsforum

Insgesamt wurden fünf Projektkonferenzen mit dem Ziel durchgeführt, der Teilnehmergruppe einen Erfahrungsaustausch untereinander zu ermöglichen, gemeinsam den Projektstand zu reflektieren, eine Diskussionsplattform zur Verfügung zu stellen und Themenschwerpunkte zu vertiefen, die von der Teilnehmergruppe als hilfreich erachtet wurden. Die inhaltliche Ausrichtung orientierte sich an den anstehenden Projektschritten, der Bilanzierung von Zwischen- und Endergebnissen und den Wünschen der Teilnehmergruppe.

<u>1. Projektkonferenz am 06. Juni 2006</u>

- Information zum Projektaufbau und -ablauf
- vorbereitende Informationen zur Ist-Erhebung in den Einrichtungen
- Vorstellung der Ergebnisse aus der Projektstufe 1

<u>2. Projektkonferenz am 19. September 2006</u>

- Themenschwerpunkt: Innenausstattung/Inneneinrichtung - Küche, Mobiliar, Licht, Bodenbeläge, Farbe
- Themenschwerpunkt: Projektgruppenarbeit, Teamzusammenarbeit und Präsenzkraft
- Fragebogen: Basiskurse und Projektkonferenz
- Planung der Exkursion

<u>3. Projektkonferenz am 17. November 2006</u>

- Präsentation der Zwischenergebnisse durch die jeweiligen Einrichtungen
- Diskussion und Feedback

<u>4. Projektkonferenz am 01. Februar 2007</u>

- Themenschwerpunkt: Vom Aufgabenspektrum zur Stellenbeschreibung mit Arbeitsauftrag „Stellenbeschreibung einer Präsenzkraft“ erstellen
- Präsentation des Georg Kropp Altenzentrums - Besichtigung der Hausgemeinschaft und des Neubaus

- Erfahrungsaustausch zur Findungsphase in der Seniorenwohngemeinschaft der Wilhelmshilfe Göppingen e.V.

5. Projektkonferenz am 14. Juni 2007

- Themenschwerpunkt: Vergütungsmöglichkeiten einer Präsenzkraft, Diskussionsstand zur Anerkennung der Präsenzkraft als Fachkraft
- Vorstellung des Wohnparks St. Josef und Besichtigung der Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz
- Planung der Abschlussprojektkonferenz

Prozessberatung der Einrichtungen vor Ort

Die Beratungsschwerpunkte orientierten sich an der Zielsetzung und an den Bedürfnissen der Einrichtungen. Insgesamt fanden in den Einrichtungen zwischen 6 bis 10 Beratungstermine statt. Die zeitliche Gestaltung der Beratungstermine war vom Standort der Einrichtung (Dauer der Termine von 1,5 h bis Ganztagestermine) abhängig und belief sich durchschnittlich auf einen Umfang von ca. 28 Stunden Beratung vor Ort.

Das Beratungsspektrum beinhaltete:

- neue Zielvereinbarung
- Erstellung einer Informationsmatrix
- Entwicklung eines Rahmenkonzepts
- Entwicklung eines Feinkonzepts/Arbeitskonzepts
- Milieugestaltung
- Personalkonzept
- Schulungskonzept
- Öffentlichkeitsarbeit
- Fortbildungseinheiten zu Biographiearbeit, Milieutherapie, Angehörigenarbeit
- Entwicklung biographiebezogener Beschäftigungsangebote
- Praxisbegleitung und -reflexion
- Qualitätssicherung mit Dementia Care Mapping (DCM)

Die Arbeitsschritte und Ergebnisse wurden bei jedem Termin von den Beraterinnen der Demenz Support Stuttgart gGmbH (DeSS) protokolliert und anschließend den Projektgruppen zugesandt. Im Anschluss an die Vor-Ort-Beratungstermine erhielten die Projektgruppen einen Arbeitsauftrag zur inhaltlichen Vorbereitung des nächsten Beratungstermins. Die Arbeitsergebnisse wurden an die DeSS gesandt, geprüft und als Grundlage für den nächsten Beratungstermin aufbereitet. Die von der DeSS entwickelten Schritte für eine Rahmenkonzeption bildeten die Grundlage zur Konzeptentwicklung in den Einrichtungen.

Bausteine	Stichworte für inhaltliche Konkretisierung
1. Übergeordnetes Leitbild und Ziele der Wohngruppe	Wohlbefinden, Lebensqualität, Normalität, Gemeinschaftserleben, Freiraum, keine Fixierung, Berücksichtigung individueller Bedürfnisse, personzentrierte Pflege, Milieutherapie
2. Zielgruppe	Definition der Zielgruppe: Rüstige ältere Menschen mit geringem Pflegebedarf; Demenz: mittel bis schwere Demenz, herausfordernde Verhaltensweisen, mobil, Umzugskriterien, mögliche Ausschlusskriterien
3. Pflegekonzept Rolle Präsenzkraft	Umgang mit zunehmender Pflegebedürftigkeit, werden die Bewoherinnen bis zum Tod begleitet, sollen bei Veränderungen Umzüge vorgenommen werden, Aufgaben der Pflege beschreiben, Schnittstellen zwischen Pflege und Hauswirtschaft beschreiben; Anforderungen an eine Präsenzkraft
4. Hauswirtschaftskonzept	extern – intern, zentral – dezentral; Organisation der Speiseversorgung, Teeküche, Schöpfsystem; Aufgabenbeschreibung der Hauswirtschaft, Schnittstellenbeschreibung zur Pflege
5. Etablierung von Alltags- und Beschäftigungsangeboten	grobe Tagesstruktur planen, Planung, Durchführung und Beurteilung von alltagsnahen Angeboten, Beschäftigungsprogramm wöchentlich, thematisch etc.
6. Organisatorische Strukturen – Personalkonzept	Dienstplanstruktur, Personalbesetzung, angestrebte Mitarbeiterpräsenz, Pflegedienst intern – extern, Organisation von Neuaufnahmen, Schnittstellen zu Hauswirtschaft, Einarbeitungskonzept, Personalauswahl etc.
7. Bauliche Anforderungen	Anpassen der baulichen Rahmenbedingungen an die Ziele, Zielgruppe, und an das Pflege- und Hauswirtschaftkonzept
8. Milieugestaltung	Eigenmöblierung, Bedeutung der Umwelt, Anmutungsqualität: vertraut, anregend, kompetenzerhaltend etc.
9. Zusammenarbeit mit Angehörigen	Einbindung von Angehörigen, Strukturen festlegen: Informationsabende, , Kompetenzen von Angehörigen gezielt einsetzen bei bestimmten Aktivitäten, Beschwerdemanagement, Aktivierungskoffer, Milieugestaltung mit Angehörigen; Sprechstunde, Informationsstruktur
10. Sicherstellung von pflegerischer Fachlichkeit	Weitergabe von Fortbildungsinhalten, Fortbildungsplanung, Fachkraftquote, Anleitung von Schülern oder neuen Kolleginnen, personenbezogene Übergabe
11. Kooperation mit Ärzten	gerontopsychiatrische oder ärztliche Unterstützung bei Medikation, Fallbesprechung
12. Qualitätssicherung	Überprüfung des Konzepts, Einsatz von Assessmentinstrumenten

Tabelle 2: Arbeitsschritte zur Konzeptentwicklung

Exemplarisch wird ein Beratungs- und Begleitungsprozess einer Projektgruppe grafisch dargestellt. Je nach Bedürfnissen der Einrichtung variierten die Arbeitsschritte in den Projekten.

1. Treffen	Arbeitsaufträge	zu erledigen von/ bis
Diskussion/Klärung der Projektgruppe zu Vorstellung von Normalität und Alltag in einer Hausgemeinschaft	Weiterentwicklung der Tagesstruktur bis zum Abend	WBL, Geronto-FK, Fachhw. - 25.06.06
Reflexion und Weiterbearbeitung des Entwursf zur Tagesstruktur		
Informationskonzept für das Projekt entwickeln	Informationsmatrix aufbereiten	DeSS - 25.06.06
Nachmittags: Praxisbegleitung - modellhafter Tag zur Erprobung der ersten Schritte des Konzepts		

2.Treffen	Arbeitsaufträge	zu erledigen von/ bis
Reflexion zum Erprobungstag		
Besprechung Konzeptweiterentwicklung: Tagesstruktur bis zum Abend	Änderungen in Tagesstruktur vornehmen	Fachhw. - 15.07.06
Besprechung Informationsmatrix	Fotos für den Flyer zusammenstellen	GerontoFK, Fachhhw. bis 30.11.06
Flyer entwickeln	Flyer erstellen	HL Unterstüt. bei Layout – 30.11.06
	Präsentation für 17.11.06 erstellen und an DeSS mailen	HL -15.11.06
3. Treffen	**Arbeitsaufträge**	**zu erledigen von/ bis**
Besprechung Flyer	Ablauf bei Neuaufnahmen strukturieren	
Tätigkeitsprofil Präsenzkraft erstellen (inkl. relevante Punkte für die Übergabe klären – pflegerelevant, relevant für Präsenzkraft		
Personalkonzept/Stellenplan besprechen	Legende zu Dienstzeiten usw. beim Dienstplan der Präsenzkräfte einfügen	HWL - 20.12.06
Erstellung Feinkonzept planen	Entwurf Feinkonzept erstellen	PDL, FAchhw. – 15.01.07
4. Treffen	**Arbeitsaufträge**	**zu erledigen von/ bis**
Entwurf Feinkonzept besprechen	Änderungen Feinkonzeption einfügen	PDL, DeSS – 03.05.07
Feedback DCM, Vorbereitung Neubau		
Flyer – Stand der Dinge besprechen		
5. Treffen	**Arbeitsaufträge**	**zu erledigen von/ bis**
Neubau: Aufnahmemanagement, Zielgruppe	Ablauf Neuaufnahmen erstellen	PDL, WBL, GerontoFK – 15.05.07
6. Treffen	**Arbeitsaufträge**	**zu erledigen von/ bis**
Schulung Angehörigenarbeit - hausintern	Umsetzungswege Angehörigenarbeit erarbeiten	Projektgruppe – 01.08.07

Tabelle 3: Exemplarischer Ablauf der Projektschritte

Legende: GerontoFK-Gerontopsychiatrische Fachkraft; PDL – Pflegedienstleitung; WBL – Wohnbereichsleitung; Fachhw. – Fachhauswirtschafterinnen

Projektstufe 3 – Evaluationsphase

Die Projektstufe 3 beinhaltete die Projektauswertung mit folgendem Repertoire:

- Dokumentation der Diskussionspunkte in den Projektkonferenzen
- Protokollführung zu Beratungsterminen vor Ort
- Rückmeldungen zu den Veranstaltungen
- Fragebogen zur Auswertung des Projekts
- Abschlussgespräch mit den Projektgruppen vor Ort
- Abschlussveranstaltung mit Präsentation der Ergebnisse durch die Projekteilnehmer
- Projektbericht

Abschlussveranstaltung 18. Oktober 2007

Die Projekteilnehmerinnen stellten in der Abschlussveranstaltung ihre erreichten Ergebnisse vor, darüber hinaus wurden die Ergebnisse der Projektevaluation von der Demenz Support Stuttgart gGmbH präsentiert:

- Ergebnis-Präsentation Georg Kropp Altenzentrum Wüstenrot
- Ergebnis-Präsentation Wohnpark St. Josef Atlshausen
- Ergebnis-Präsentation Wilhelmshilfe Göppingen e.V.
- Besichtigung der Seniorenwohngemeinschaft in Bartenbach
- Ergebnis-Präsentation Gemeindepflegehaus Weinstadt-Schnait
- Ergebnis-Präsentation Württembergisches Lutherstift Stuttgart
- Ergebnisse der Projektevaluation

Fragebogen zur Projektbilanz

Zur Projektevaluierung erhielten die einzelnen Mitglieder der Projektgruppen einen Fragebogen mit nachfolgenden Fragenschwerpunkten (in Anlehnung an Bär 2004):

Projektergebnisse

- Welche Projektziele hatten Sie sich gesetzt? Was haben Sie davon erreicht?
- Welche Ziele konnten nicht erreicht werden? Aus welchen Gründen?
- Wie bewerten Sie den Aufwand für Ihr Projekt rückblickend?

Rückblick auf Ihren Projektprozess

- In welcher Phase des Projekts hat Ihnen die Arbeit am meisten Freude gemacht? Warum?
- Was war die schwierigste Zeit im Projekt? Was hat Ihnen damals die Arbeit erschwert? Was hat Ihnen geholfen, diese schwierige Phase zu überwinden?
- Wenn Sie rückblickend Ihre Vorgehensweise betrachten: Gibt es Dinge, die Sie in Zukunft anders machen würden?
- Welcher Ihrer Strategien haben sich bewährt, so dass Sie diese in Zukunft wiederholen würden?

Ressourcen

- Gibt es Arbeitsschritte, auf die mehr Zeit hätte verwendet werde sollen?
- Welche Empfehlung zum Umgang mit Ressourcen würden Sie für zukünftige Projekte aussprechen?
- Wie haben Sie die Zusammenarbeit innerhalb der Projektgruppe erlebt?
- Was förderte die Zusammenarbeit Ihrer Projektgruppe?
- Welches Motto können Sie für Ihre Zusammenarbeit formulieren? Unsere Projektarbeit war…

- Welche Empfehlungen zur Zusammensetzung der Projektgruppe würden Sie für zukünftige Projekte geben?
- Welche Empfehlungen würden Sie Ihrem Träger zur erfolgreichen Umsetzung zukünftiger Projekte weitergeben?

Zukunft Ihres Projekts

- Wie stellen Sie eine Nachhaltigkeit der Ergebnisse sicher?
- Was wäre – nach Erreichen Ihrer jetzigen Projektziele – der nächste Schritt in der Umsetzung des Konzepts?
- Welche Erkenntnisse können Sie persönlich für sich aus dem Projekt mitnehmen?

Ergebnisse der Projektevaluation

Zur Auswertung der Projekte wurden verschiedene Methoden der Evaluation verwendet: Fragebögen, Interviews, Protokolle. Die Teilnehmerinnen konnten Basiskurse, Projektkonferenzen ebenso wie Beratungen vor Ort separat beurteilen. Darüber hinaus fand eine Zwischenevaluation in der Form statt, dass die Einrichtungen ihre Zwischenergebnisse präsentiert und reflektiert haben. Dieser Prozess hat sich zum Abschluss des Projekts wiederholt, zudem wurde mit jeder Projektgruppe ein Abschlussgespräch zur Auswertung ihrer Projektarbeit geführt.

Auswertung der Projektstufe 1

Bei der Abschlussveranstaltung erhielten die Teilnehmerinnen einen Fragebogen zur Bewertung der Projektstufe 1. Auf einer sechsstelligen Skala, die am Schulnotensystem orientiert ist, wurden die einzelnen Veranstaltungsmodule bewertet, die Inhalte durch Freitext kommentiert und die Ergänzung weiterer Aspekte ermöglicht. Insgesamt wurden 27 Fragebogen ausgefüllt und ausgewertet.

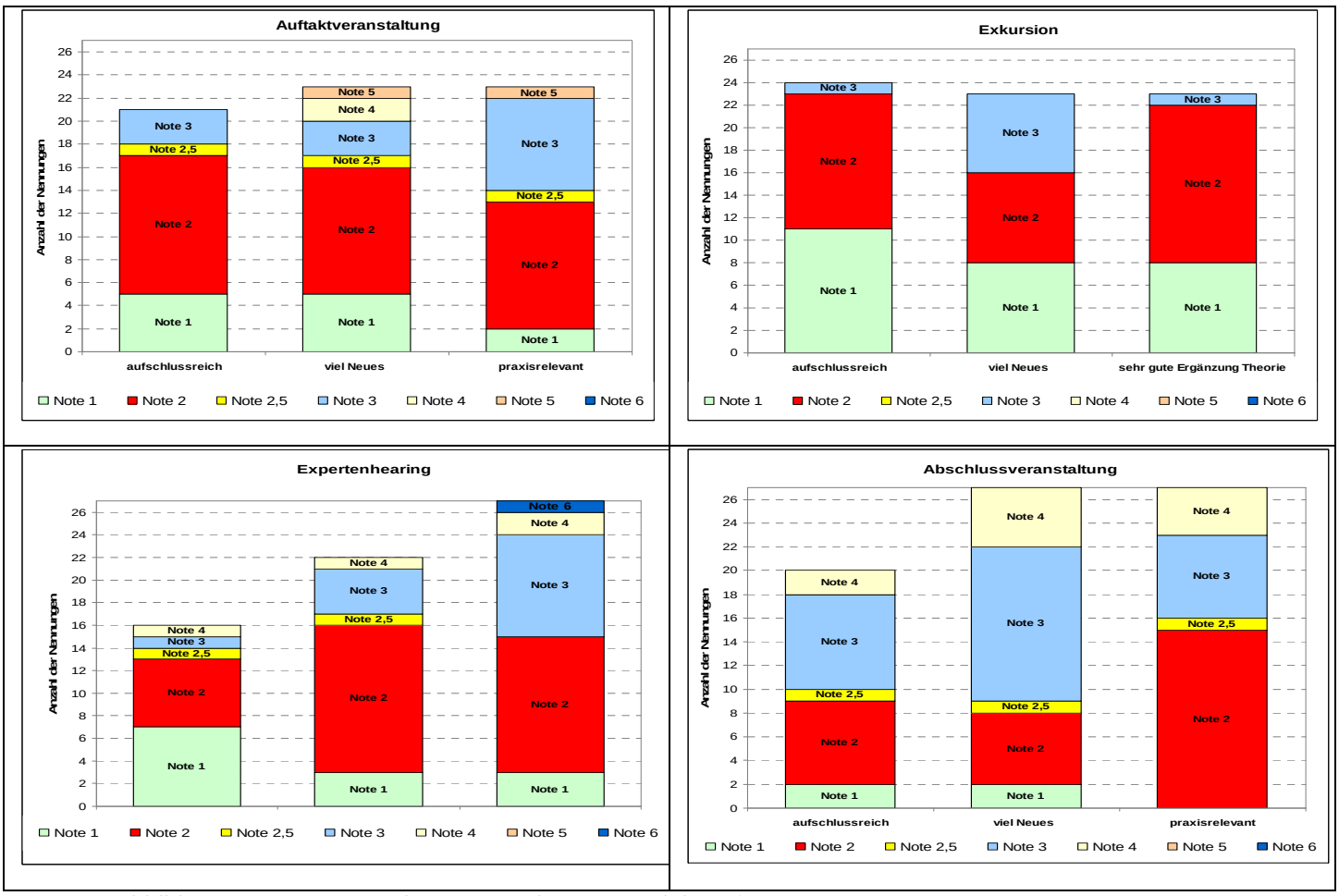


Abbildung 6: Auswertung der Veranstaltungen Projektstufe 1

Im Freitext ergab sich folgendes Meinungsbild:

Gut war:

- Gesamtorganisation, Theorie-Praxis-Mix, Projektablauf war gute Entscheidungshilfe für oder gegen Einführung von Haus- und Wohngemeinschaft, detailliertes Fachwissen der Mitarbeiterinnen DeSS, Exkursion direkter Praxisbezug, kritische Auseinandersetzung mit der Thematik

Nicht gut war:

- fehlende Handouts der Vorträge, zu viel Arbeit im Plenum, Wunsch nach Kleingruppenarbeit, Experten zum Teil zu theoretisch

Weiterer Informationsbedarf zu:

- Sicht der Kostenträger, Qualitätsmanagement in Wohngemeinschaften, Bedarfsanalyse vor Ort, Harmonisierung des Leistungs-, Haftungs-, Heim- und Arbeitsrechts, Qualifizierung der Präsenzkräfte

Auswertung der Projektstufe 2

Das Motto unseres Projekts war …

In der Abschlussbefragung ergänzten die einzelnen Projektgruppen „das Motto unseres Projektes war…

- … ein Haus voll Leben
- … gut geplant ist halb gewonnen
- … wir wollen neue Wege gehen
- … hier bin ich Mensch, hier darf ich sein
- … ein Mehrwert für Bewohner und Mitarbeiter
- … wie ein Fluss mit verschiedenen Quellen, die sich in einem Fluss verbunden haben und am Meer angekommen sind
- … den Wunsch zu erfüllen für Menschen mit Demenz Visionen zu entwickeln, viele Gespräche zu führen und zu einem guten Weg gekommen zu sein
- … die Antwort auf viele Nöte in unserm Haus. Offen angelegt für intern und extern, es war entwicklungsfähig und gut begleitet
- … eine Herausforderung und Bereicherung für Mitarbeiterinnen, Bewohnerinnen, Angehörige, Heimaufsicht und Leitung

Feedback zu den Basiskursen

Jede Veranstaltung wurde mit einem mündlichen Feedback der Teilnehmerinnen abgeschlossen und dokumentiert. Eine Gesamtbeurteilung nahmen die Projektteilnehmerinnen per Fragebogen zum Abschluss des Projekts vor.

Feedback zum 1. Basiskurs

- gute Grundlagen – interessante Präsentation
- Film verdeutlicht gut die Inhalte des personzentrierten Ansatzes
- auch für Mitarbeiterinnen, die bereits viele Fortbildungen hatten, waren die Inhalte lehrreich und der Film neu
- Lob zum pünktlichen Beginn und Ende der Tagung – gutes Zeitmanagement

Feedback zum 2. Basiskurs

- wichtige Knackpunkte im Projektmanagement sind bewusst geworden
- Kenntnis zum Ablauf von Team/Gruppenprozessen ist hilfreich für Führung, Handlungen etc.
- es bestand die Hoffnung, dass mehr selbst erarbeit wird. Aber inhaltlich sehr gut aufbereitet – hat viel gebracht
- inhaltlich reichlich – Nacharbeit ist gefordert

Feedback zum 3. Basiskurs

- voll, viele Inhalte – interessant, anregend
- gefüllt und voll gepackt, keine Idee auf was man hätte verzichten können, alles interessant – hilfreich, dass es Skripte zu Tagungen gibt
- gute Informationen zur Abgrenzung ambulante und stationäre WG – Heimrecht, Leistungsrecht
- Staunen darüber wie viele theoretische Vorkenntnisse zur Entwicklung einer ambulanten WG erforderlich sind
- Angehörigenarbeit bekanntes Thema, erfreut über viele gute Hinweise, die es hier gegeben hat
- viel Input – bis zum Rand gefüllt – Aufnahmegrenze erreicht
- besonders wertvoll die Hinweise und Infos zur Angehörigenarbeit und Ausweitung der Pflegevisite als Instrument zur Angehörigenarbeit - Wunsch dazu Fortbildungen für Bereichsleitungen im Haus anbieten von DeSS

Feedback zur Präsentation: Stand Ist-Analysen der Einrichtungen

- Wunsch nach Handout zu Einrichtungen
- Klare Präsentationen geben guten Überblick auch zu anderen Einrichtungen
- guter Erfahrungsaustausch
- guter Eindruck zum Stand der eigenen Einrichtung (Präsentation kann für Heimaufsicht genutzt werden)
- Projekte gewinnen an Klarheit – macht wieder Spaß mitzumachen

Feedback zu den Projektkonferenzen

Feedback zur 1. Projektkonferenz

- Projektziele und -inhalte sind interessant, Zusammenarbeit mit Diakonie und Caritas wird gelobt
- Projektkonferenz war interessant, Vielfalt und Diskussionsfreudigkeit wird gelobt. Geschätzt wird, dass die Materialien der Stufe 1 zur Verfügung gestellt werden und der Austausch innerhalb der Teilnehmerinnen sehr angenehm erlebt wird
- Teilnahme an Phase 1 war gut, hierbei wurden gute Grundlagen erworben, Spannung, was die Zukunft bringt
- Herausforderung, Zusammenarbeit und Lernbereitschaft, guter Austausch in der Gruppe
- geschätzt wird die Flexibilität der Projektträger, unterschiedliche Ziele in den Blick zu nehmen
- die Sorge, ohne Vorwissen teilzunehmen hat sich als unbegründet erwiesen und die Entwicklungsmöglichkeiten werden gesehen

- die Einrichtung, die bereits an Projektstufe 1 teilgenommen hat befürchtet Wiederholungen und bedauert die zeitliche Verschiebung
- die Tagesveranstaltung hat bereits Gedanken in Gang gesetzt, wie die Umsetzung weiterer Hausgemeinschaften in den Einrichtungen ermöglicht werden können. Der Austausch, über den Tellerrand blicken zu können, wird sehr geschätzt.

Feedback zur 2. Projektkonferenz

- interessant, wo die anderen Einrichtungen im Projekt stehen
- Erkenntnisgewinn für Auseinandersetzung mit Angehörigen
- guter Input zum Thema Bauen
- Vorfreude auf Exkursion
- Fotowand wird als guter Hinweis von anderen aufgenommen, um den Projektstand an die Mitarbeiterinnen Haus und die Angehörigen zu vermitteln

Feedback zur 3. Projektkonferenz

- Präsentation der Zwischenergebnisse war für die anderen Projekteilnehmerinnen sehr interessant, um einen Einblick zu erhalten, wo die anderen stehen
- Interessant und positiv, einen Einblick in die Konzeptentwicklung für eine ambulante Versorgungsform zu gewinnen

Feedback zur 4. Projektkonferenz

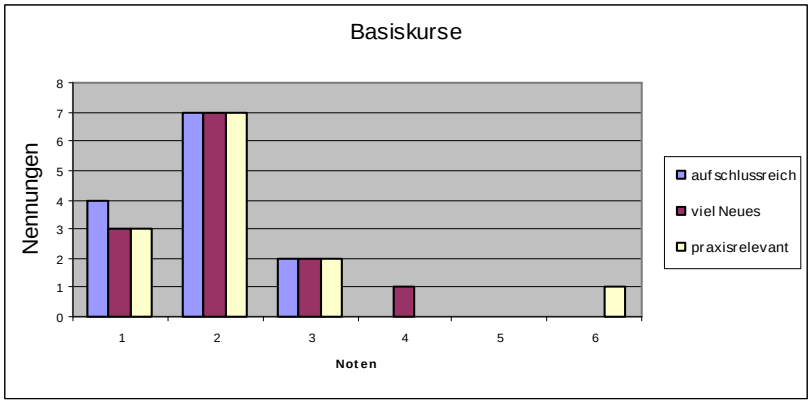
- Inhalte waren gut. Die Diskussion zu Präsenzkraft und Fachkraft war wichtig. Reflexion zu Qualifikationsanforderungen und Stellenwert der Präsenzkraft hilfreich. Es kann also nicht die „schwäbische Hausfrau“ Zielgruppe sein, da fehlen Fachkompetenzen
- das Thema Präsenzkraft/Fachkraft war keine Wiederholung sondern hat neue Perspektiven eröffnet
- als Präsenzkraft wurde bisher angenommen, dass eine studierte Mutter mit 5 Kindern dafür geeignet ist. Mittlerweile ist klar geworden, dass es sich um ein spezifisches Berufsbild handelt, das Qualifikationen und Anerkennung erfordert. Eine Gleichwertigkeit ähnlich einer 3-jährigen Berufsausbildung.

Feedback zur 5. Projektkonferenz

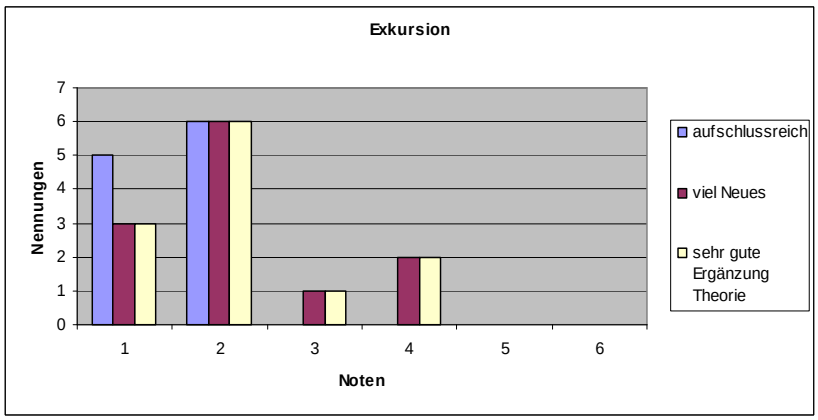
- Hohes Interesse der Teilnehmerinnen eine katholische Einrichtung kennen zu lernen
- Freude eine Demenzwohngruppe in Betrieb besichtigen zu können

Auswertung der Fragebögen Projektstufe 2

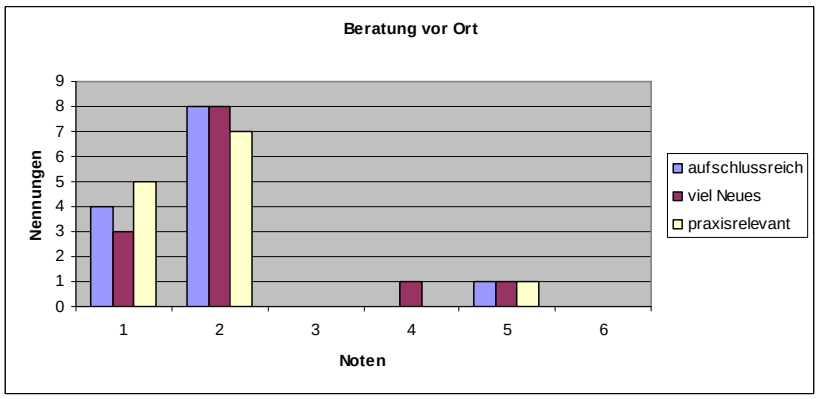
Für die Projektstufe 2 wurden 13 Fragebogen aus den fünf Projektgruppen ausgewertet.



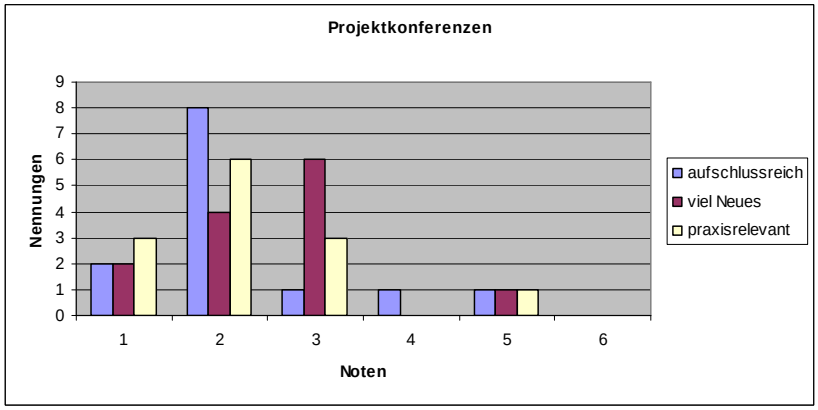
Durchschnittsnote Basiskurse: **2,2**



Durchschnittsnote Exkursion: **1,9**



Durchschnittsnote Beratungen vor Ort: **2,0**



Durchschnittsnote Projektkonferenzen: **2,3**

Abbildung 7: Auswertung der Fragebögen Projektstufe 2

Gut war:

- Projektstruktur und Organisation
- feste Termine
- Dozentinnen
- kompetente Begleitung und individuelle Begleitung unseres Projektes
- Arbeitsaufgaben
- dass der Humor nicht auf der Strecke blieb
- Zeiten wurden eingehalten
- Unterlagen lagen uns immer korrespondierend zum Vortrag vor
- rundrum zufrieden

Nicht gut war:

- wenig Zeit für konkrete Situationen
- überflüssig war: Projektmanagement (Basiswissen)
- Angehörigenarbeit, Informationen über die Termine
- zu ausführlich: Information über Demenz

Reflexion zum Projektaufbau

Aus Sicht der Demenz Support Stuttgart gGmbH wird folgendes Resümee zum Projektaufbau gezogen:

Fallstricke im Projektaufbau

- Übergang von Stufe 1 zu Stufe 2 (Informationsphase zur Planungs- und Umsetzungsphase) mit der Folge: unterschiedlicher Kenntnisstand der Teilnehmer zum Thema Haus– und Wohngemeinschaften, daher Wiederholungen
- Offenheit in der Zielformulierung/Projektausschreibung hat zur Vielfalt in den Zielen geführt. Der Erfahrungsaustausch der Einrichtungen untereinander war daher bereichernd, zum Teil aber war damit eine geringe Übertragbarkeit für die jeweils individuelle Situation verbunden.

Was hat sich im Projektaufbau bewährt?

- Ist-Analyse in den Einrichtungen als Ausgangsbasis für die Projektsteuerung
- Präsentation zur Ist-Analyse hat den jeweiligen Einrichtungen einen guten Überblick zur eigenen Situation vermittelt
- Kombination aus Wissensvermittlung, Praxisbesuchen (projektbeteiligte Einrichtungen und weitere), Diskussionsforum in den Projektkonferenzen und einrichtungsspezifische Beratungen vor Ort

- Aufbereitung der eigenen Projektergebnisse durch die Projektgruppen
- Ergebnispräsentation durch die Projektgruppe unter Beteiligung übergeordneter Entscheidungsträger (Führungskräfte)

Was könnte im Projektaufbau verändern werden?

- Projektausschreibung mit stärker eingegrenzten Projektzielen (z.B. Konzeptentwicklung mit Konzeptumsetzung, um über diesen Weg ähnliche Zielrichtungen der Projekteinrichtungen anzustreben
- Expertenwissen der Teilnehmer vermehrt nutzen, sie als Korreferenten für Vorträge gewinnen (z.B. in Projektkonferenzen)
- im Projektverlauf: wiederholtes Prüfen der Zusammensetzung der einrichtungsinternen Projektgruppen
-

Schlussfolgerungen: Empfehlungen für zukünftige Projektplanungen

Auch wenn die Projekteinrichtungen nur bedingt miteinander verglichen werden können, so lassen sich doch aus Sicht der Demenz Support Stuttgart gGmbH allgemeine Empfehlungen zum Projektmanagement und zur Implementierung ableiten.

Fördernde Faktoren zum Erreichen der Projektziele

Konkrete Zielformulierung

- konkrete und eindeutige Zielformulierung, die von allen Beteiligten der einrichtungsinternen Projektgruppe und von den Entscheidungsträgern akzeptiert ist

Ausgewählte Projektgruppe

- anhand des Projektziels prüfen, ob alle für die Umsetzung wichtigen Personen in die Projektgruppe eingebunden sind
- Offenheit in der Projektgruppe, weitere Personen einzubinden, wenn sich Projektziele verändern
- Förderung der Zusammenarbeit an den Schnittstellen durch Einbindung aller Personen, die verantwortlich sind für Anpassungen in den Arbeitsabläufen

Einbinden von Entscheidungsträgern

- kurze Entscheidungswege im Projektverlauf durch Einbindung trägerinterne verantwortliche Personen
- frühzeitige Einbindung weiterer Entscheidungsträger (z.B. Behörden)

Gut geplante Arbeitsschritte

- Motivation durch klare und handhabbare Aufgabenstellung, um Erfolge sichtbar zu machen

Externe Beratung der Projektgruppe

- Beratung der Projektgruppe zur Projektsteuerung

Hemmende Faktoren zum Erreichen der Projektziele

Fehlende Vernetzung

- fehlende Vernetzung insbesondere der Bereiche Hauswirtschaft und Pflege
- fehlende Kenntnis und mangelnde Akzeptanz zwischen den Arbeitsbereichen Hauswirtschaft und Pflege

Unterschiedliche Zielvorstellungen

- mangelnde Übereinstimmung zwischen Trägerinteressen und Zielen der Projektleitung
- unterschiedliche Vorstellungen zu den Begriffen Alltag und Normalität im Pflegeheim

Unzureichende Ressourcen

- keine zusätzlichen Personal-Zeitressourcen für die Erprobung der Veränderungen/eines neuen Betreuungsangebots
- Personalwechsel auf der Führungsebene kann zu Informationsdefiziten und Problemen in der nachhaltigen Umsetzung der Projektziele führen (fehlende Kontinuität)

Ungeklärte Verantwortlichkeiten

- unklare Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten
- unzureichend ausgearbeitete Arbeitsaufträge
- mangelnde Abstimmung zwischen Zeit- und Umsetzungsplanung
- Demotivation der Mitarbeiter durch Unzuverlässigkeiten (Terminverschiebungen, Beteiligung in der Projektgruppe, Aufgabenerfüllung)

Zusammenfassend wird der gewählte Projektaufbau aus einem Mix von Information, Exkursion und einrichtungsbezogener Beratung als zielorientiert und effektiv bewertet. Die zu Projektbeginn durchgeführten Ist-Analyse in den Einrichtungen stellten einen guten Einstieg zur Einschätzung der Ausgangssituation dar. Auf diese Weise konnten die Zielformulierung auf Realisierbarkeit geprüft werden und passgenaue Arbeitsschritte mit der Projektgruppe für die jeweilige Einrichtung erarbeitet werden. Die oben beschriebenen hemmenden und fördernden Faktoren sollen zukünftigen Projektvorhaben Hinweise zur erfolgreichen Projektumsetzung vermitteln.

Teil II Zusammenfassung: Konzeptionelle Eckpunkte der Projekte

Im folgenden Kapitel werden zusammenfassend die Eckpunkte der Konzeptionen dargestellt, um den Leserinnen einen Überblick zu Gemeinsamkeiten und Unterschieden der Projekte vorzustellen. Die Strukturmerkmale wie Projektziele, Zielgruppe, Qualifikation/Rolle der Präsenzkraft, Speisenversorgung, organisatorische Strukturen (Personalkonzept) und bauliche Rahmenbedingungen sind als Kernmerkmale ausgewählt und werden erläutert.

Versorgungs-form	Projektziel	Versorgungsansatz
stationär	Entwicklung einer Konzeption für eine Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz	segregativer Ansatz
stationär	Entwicklung einer Konzeption für eine Hausgemeinschaft für Menschen mit Demenz	segregativer Ansatz
stationär	Entwicklung eines Hausgemeinschaftskonzepts für die gesamte Einrichtung	integrativer Ansatz
stationär	Optimierung der Umsetzung des Hausgemeinschaftskon-zepts im gesamten Haus	integrativer Ansatz
ambulant	Entwicklung einer Konzeption für eine Seniorenwohnge-meinschaft	

Tabelle 4: Überblick Projektziele

Zusammenfassung: Konzeptionelle Strukturmerkmale

Strukturmerkmale	Georg Kropp Altenzentrum Wüstenrot	Wohnpark St. Josef Park Altshausen	Württembergisches Lutherstift Stuttgart	Gemeindepflegehaus Weinstadt-Schnait	Wilhelmshilfe Göppingen e.V.
Bauliche Ausgangslage	Pflegeheim-Altbau Ersatzneubau 2008	Pflegeheim-Altbau und Umbau 2007	Ausweichquartier - Interimslösung Ersatzneubau – Inbetriebnahme 2007	Gemeindepflegehaus Neubau – Inbetriebnahme 2006	Betreute Wohnanlage Umbau – Inbetriebnahme 2007
Ausgangslage Versorgungsform	stationär – integrativ segregativ geplant	stationär – integrativ	stationär – integrativ	stationär - integrativ	ambulant
Projektziele	Konzeptentwicklung für eine Hausgemeinschaft und Umsetzung in 2006/07	Konzeptentwicklung für eine WG für Menschen mit Demenz und Umsetzung in 2007	Entwicklung eines Hausgemeinschaftskonzepts für die gesamte Einrichtung	Umsetzung eines dezentralen Hausgemeinschaftskonzepts im gesamten Haus	Konzeptentwicklung für eine ambulante Senioren-WG und Umsetzung ab 2007
Zielgruppe	Personen mit leichter bis mittelschwerer Demenz	Menschen mit mittelschwerer bis schwerer Demenz	ältere Menschen aus dem Stuttgarter Westen mit und ohne Pflegebedarfseinstufung	pflege- und betreuungsbedürftige ältere Menschen mit und ohne Demenz	rüstige ältere Menschen mit geringfügigem Hilfebedarf bei Einzug
Umzugskriterien	Ja	Nein	Nein	Nein	Ja
Größe der Haus-Wohngemeinschaft	17 Personen im Altbau 12 Personen Ersatzneubau	11 Personen	durchschnittlich 14 Personen (von 7-20 Personen)	11 Personen	6 Personen
Zentralküche	Ja, alle Mahlzeiten Gebinde und Schöpfsystem	Ja, alle Mahlzeiten Gebinde und Schöpfsystem	Ja, Gebinde - Frühstück und Abendessen Mittagessen im Schöpfsystem trägerinterne Anlieferung	Nein	Nein
Dezentrale Speisenversorgung	Vor- und Nachbereitung Frühstück Abendessen, Kaffee kochen in der HG, Angebote wie Kuchen backen etc.	Vor- und Nachbereitung Frühstück Abendessen, Angebote wie Kuchen backen usw.	Vor- und Nachbereitung Frühstück Abendessen, Kaffee kochen in der HG, Angebote wie Kuchen backen usw.	Zubereitung aller Mahlzeiten in den HG mit Beteiligung der BW	Individuelle Entscheidung
Präsenzkraft	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein – bei Bedarf möglich
Qualifikation der Präsenzkraft	Fachhauswirtschafterin	Gerontopsychiatrische Fachkraft oder Pflegefach- oder Pflegehilfskraft	Pflegefach- oder Pflegehilfskraft oder Hauswirtschaftskraft	Pflegefach- oder Pflegehilfskraft oder Hauswirtschaftskraft	
Aufgaben Präsenzkräfte	Alltagsbegleitung, Vor- und Nachbereitung der Mahlzeiten, Unterstützung bei Körperpflege, Toilettengänge	Alltagsbegleitung, Vor- und Nachbereitung der Mahlzeiten, alle pflegerischen Tätigkeiten wenn notwendig	Alltagsbegleitung, Vor- und Nachbereitung der Mahlzeiten, Toilettengänge, andere pflegerischen Tätigkeiten werden vom Team übernommen	Alltagsbegleitung, Zubereitung aller Speisen, Toilettengänge, evt. Unterstützung bei Körperpflege	
Besetzung Präsenzdienst	1 MA im Tagdienst	1 MA im Tagdienst	1 MA im Tagdienst/pro HG	1 MA im Tagdienst/pro HG	
Organisation der Pflege	Dezentral in einer organisatorischen Einheit (2 Bereiche mit insg. 38 BW). bedarfsbezogene Anwesenheit	Dezentral in einer organisatorischen Einheit (2 Wohnbereiche mit insg. 36 BW)	Dezentral in zwei organisatorischen Einheiten (insg. 6 HG mit 80 BW)	Dezentral in 3 HG; verantwortliche Pflegefachkraft zentral für gesamtes Haus (1 organisatorische Einheit 33 BW)	bei Bedarf ambulanter Pflegedienst

Tabelle 5: Übersicht Strukturmerkmale der Konzeptionen

Zielgruppe

Die Projekteinrichtungen haben ihre Haus- oder Wohngemeinschaftskonzepte für unterschiedliche Zielgruppen entwickelt. Zum einen sind die Konzepte ausschließlich für die Betreuung von Menschen mit Demenz, auch im Hinblick auf unterschiedliche Schweregrade der Erkrankung und zum anderen für einen integrativen Versorgungsansatz für Menschen mit und ohne Demenzerkrankungen ausgerichtet. Für die Bestimmung der Zielgruppe werden Aspekte wie der Grad der Pflegebedürftigkeit und herausfordernde Verhaltensweisen ausdifferenziert. Lediglich eine Projekteinrichtung hat Ausschluss- und Umzugskriterien formuliert. In diese Hausgemeinschaft werden keine Bewohnerinnen mit schweren herausfordernden Verhaltensweisen aufgenommen, die nicht positiv durch das Umfeld beeinflussbar sind. Eine Verlegung in einen anderen Wohnbereich wird dann ins Auge gefasst, wenn die Mobilität so stark eingeschränkt ist, dass von einer dauerhaften Ortsfixierung (Bettlägerigkeit) gesprochen wird.

Speisenversorgung

Eine Umorganisation der Speisenversorgung ist dann möglich, wenn die baulichen Rahmenbedingungen unterschiedliche Optionen bieten. In den Projekteinrichtungen reicht das Raumangebot von der kleinen Teeküche über eine Küchenzeile bis hin zur vollständig ausgestatteten und funktionsfähigen Wohnküche. In keiner Einrichtung wurde die Speisenversorgung grundlegend umgestellt, sondern vielmehr in der konzeptionellen Arbeit die Spielräume ausgelotet, welche hauswirtschaftlichen Angebote unter den gegebenen Bedingungen möglich sind. Die Speisenversorgung variiert in den Projekteinrichtungen von einer zentralen Organisation mit dezentralen Anteilen bis hin zur dezentralen Organisation. In der folgenden Grafik sind mögliche Varianten einer Speisenversorgung visualisiert.

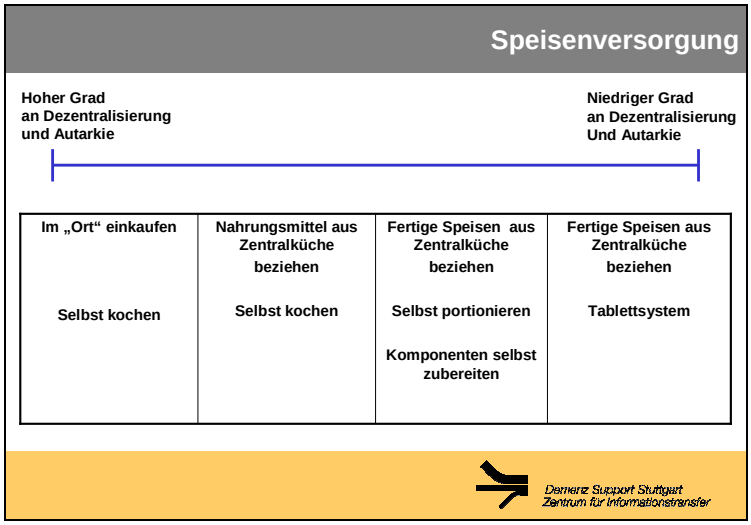


Abbildung 8: Organisation der Speisenversorgung

Zentrale Speisenversorgung mit dezentralen Anteilen

In drei Einrichtungen werden die Haus- und Wohngemeinschaften von der Zentralküche beliefert, die in unterschiedlichem Maße hauswirtschaftliche Angebote unterstützt:

- die Zubereitung der Speisen erfolgt in der Zentralküche
- für den Transport der Mahlzeiten in die Haus- und Wohngemeinschaften ist die Zentralküche zuständig
- Frühstück und Abendessen werden im Großgebinde geliefert. Um eine alltagsnahe Atmosphäre zu fördern, werden Frühstück und Abendbrot im Brotkorb und auf Platten angerichtet auf dem Tisch serviert
- das Mittagessen wird im Schöpfsystem geliefert (Büffetwagen) und die Speisenkomponenten können zum Teil in Schüsseln und auf Platten am Tisch serviert werden
- Komponenten wie Dessert, Salat oder Kuchen können in den Hausgemeinschaften mit den Bewohnerinnen zubereitet werden
- die Zentralküche unterstützt die Umsetzung hauswirtschaftlicher Angebote durch die Bereitstellung von Lebensmitteln oder Teilkomponenten (z.B. Kuchenteig, der mit Bewohnerinnen belegt und in der Wohnküche gebacken wird)
- die Präsenzkräfte übernehmen bei den Mahlzeiten eine Art Gastgeberrolle, indem sie gemeinsam mit den Bewohnerinnen essen, dafür Sorge tragen, dass alle Bewohnerinnen mit Essen versorgt sind und dort Hilfestellung leisten, wo es notwendig ist.

Dezentrale Speisenversorgung

In zwei Einrichtungen wird eine dezentrale Speisenorganisation realisiert, indem alle Speisen in der Haus- oder Wohngemeinschaft zubereitet werden können:

- Im Gemeindepflegehaus Weinstadt-Schnait werden von den Hausgemeinschaften saisonale Lebensmittel im Ort eingekauft und der Zentraleinkauf von Grundnahrungsmitteln von der Hauswirtschaftsleitung organisiert. Vorrangig sind Lieferanten aus der nahen Umgebung gewählt, die an einem festen Tag das Haus beliefern. Jede der drei Hausgemeinschaften kocht täglich das Mittagessen für 11 Bewohnerinnen. Die Hauswirtschaftskräfte bzw. die Präsenzkräfte beziehen je nach Möglichkeit die Bewohnerinnen aktiv mit ein. Der Speiseplan wird für zwei Wochen im Voraus erstellt und die Vorlieben und Wünsche der Bewohnerinnen werden berücksichtigt. Um die Organisation zu vereinfachen, gibt es zum Mittagessen in allen Hausgemeinschaften das gleiche Gericht. Das Essen wird in Schüsseln auf den Tischen serviert und die Präsenzkräfte essen gemeinsam mit den Bewohnerinnen und übernehmen dabei eine Gastgeberrolle.
- In der Seniorenwohngemeinschaft in Bartenbach übernimmt derzeit jede Mieterin eigenverantwortlich den Lebensmitteleinkauf und die Zubereitung der Mahlzeiten. Auf Wunsch der Mietergemeinschaft besteht die Möglichkeit, ein Haushaltsgeldkonto anzulegen, um

die Einkäufe für gemeinschaftliche Mahlzeiten zu organisieren. Einige Mieterinnen nutzen derzeit die Möglichkeit, das Mittagessen im benachbarten Pflegeheim einzunehmen.

Organisatorische Strukturen – Personalkonzept

Die Entwicklung eines Personalkonzepts bedeutet, wirtschaftliche Gesichtspunkte mit Qualitätsanforderungen (z.B. Heimpersonalverordnung) in Einklang zu bringen. Der Personalschlüssel ist von den Pflegeeinstufungen der Bewohnerinnen abhängig, von tarifrechtlichen Regelungen beeinflusst und durch das verhandelte Pflegeentgelt finanziert. Gleichzeitig beeinflusst die Größe einer Pflegeeinrichtung den Stellenplan. Eine Stellschraube im Personalkonzept ist die organisatorische Einheit (OE), für die zum einen eine verantwortliche Wohnbereichsleitung vorgesehen ist und die zum anderen als Bezugsgröße für die Berechnung der Fachkraftquote zugrunde gelegt wird. Um das Personalkonzept der einzelnen Projekteinrichtungen darstellen zu können, werden die Vollzeitstellen in Bezug auf die organisatorischen Einheiten ausgewiesen und soweit vorhanden in Bezug zur Haus- und Wohngemeinschaft dargestellt. Eine Vergleichbarkeit ist insofern eingeschränkt, als die Vollzeitstellen (VZ) nur eine eingeschränkte Auskunft über die Personalbesetzung geben. Auszubildende oder Praktikantinnen fließen in reduziertem Umfang in die Stellenberechnung ein und Unterstützungsleistungen durch Freiwillige (z.B. Schüler im Sozialen Jahr) oder im Ehrenamt Tätige (z.B. Ordensschwestern) sind nicht eingrechnet.
Im Württembergischen Lutherstift wurde das Personalkonzept im Hinblick auf die Umsetzung der Hausgemeinschaften im gesamten Ersatzneubau entwickelt. In die Stellenberechnung sind Auszubildende, Qualitätsbeauftragte, verantwortliche Pflegefachkraft, Nachtwache, Mentoren und Therapie eingeflossen und somit sind direkte und indirekte Pflege mit der Hauswirtschaft gemeinsam berechnet. In einer Projekteinrichtung stellt das gesamte Haus eine organisatorische Einheit dar und in zwei weiteren Projekteinrichtungen handelt es sich um wohnbereichsintegrierte Wohn- und Hausgemeinschaften, die eine organisatorische Einheit bilden. Die Seniorenwohngemeinschaft, als ambulante Versorgungsform, ist in der nachfolgenden Tabelle nicht dargestellt, da im Moment weder pflegerische noch hauswirtschaftliche Leistungen in Anspruch genommen werden.

Einrichtungen	OE	VZ (Pflege + HW)	HG/WG	VZ (Pflege + HW)	Anmerkungen
HG - Gemeindepflegehaus Weinstadt-Schnait	33 BW	16,4 VZ	11 BW		Vollzeitstellenplanung unabhängig von Pflegeeinstufung
WG - Wohnpark St. Josef	35 BW	13,25 VZ	11 BW	4,4 VZ	+ 0,5VZ Ordensschwester
HG - Georg Kropp Wüstenrot	43 BW	17,3 VZ	17 BW	6,4 VZ	
HG - Württ. Lutherstift	80 BW	29,4 VZ	7-20 BW		Vollzeitstellenplanung gilt für das gesamte Haus

Tabelle 6: Personalkonzept
Legende: Vollzeitstellen (OE = Organisatorische Einheit; VZ = Vollzeitstellen, HG = Hausgemeinschaft; WG = Wohngemeinschaft)

Was bedeutet Präsenzkraft?

Der Begriff Präsenzkraft wird in Zusammenhang mit kleinräumigen, am Alltag orientierten Wohnformen und mit der Betreuung von Menschen mit Demenz diskutiert. Ein Hausgemeinschaftskonzept, als kleinräumiges Versorgungsangebot, stellt den normalen Alltag in den Mittelpunkt und die Präsenzkraft ist für die Haushaltsführung (Speisenversorgung, Wäsche und Reinigung) verantwortlich. Grundgedanke ist dabei, die Bewohnerinnen in haushalterischen Tätigkeiten einzubinden und die Kontinuität zum Lebenszusammenhang zu gewährleisten. Inzwischen hat sich gezeigt, dass diese Tätigkeit in der Kombination mit der Begleitung von Menschen mit Demenz sehr komplex ist und Kompetenzen erfordern, die nicht automatisch in einem Lebenslauf durch langjähriges Familienmanagement und Haushaltsführung erworben werden. Die ersten Ausschreibungen für Präsenzkräfte, die sich an Frauen nach der Familienphase richteten, sind inzwischen einer differenzierten Aufgabenbeschreibung gewichen und durch zahlreiche Fort- und Weiterbildungsangebote ergänzt. Präsenzkraft wird mit Alltags- oder Lebensbegleiterin, Alltagsmanagerin, Assistentin für Pflege und Hauswirtschaft umschrieben und eine Qualifizierung mit oder ohne vorhergehender Berufsausbildung mit einem Stundenvolumen zwischen 150-500 Stunden angeboten und schwerpunktmäßig mit der Betreuung von Menschen mit Demenz verbunden. Bereits seit langem existieren Berufsgruppen wie Familienpflegerin, Dorfhelferin oder Fachhauswirtschafterin, die je nach Ausrichtung sowohl über hauswirtschaftliche als auch pflegerische Kompetenzen verfügen und somit die Aufgaben einer Präsenzkraft erfüllen könnten. Dazu ist ein vertieftes Wissen für die Betreuung von Menschen mit Demenz zu erwerben. Diese Wissensgrundlage ist auch von alle anderen Präsenzkräften zu erfüllen. Im Moment besteht noch Unsicherheit, ob die Präsenzkraft ein neues Berufsbild darstellt oder ob sie Funktionen in der Alltagsgestaltung übernimmt, die von verschiedenen Berufsgruppen wahrgenommen und in einem Team arbeitsteilig erfüllt werden können. Im Projekt nehmen die Präsenzkräfte in allen Haus- und Wohngemeinschaften eine zentrale Rolle in der Alltagsbegleitung ein. Sie sind im wahrsten Sinne des Wortes an zentraler Stelle in der Gemeinschaft (Ess- und Aufenthaltsbereich) präsent. Das Aufgabenspektrum ist in folgenden Bereichen ähnlich:

- Tagesstrukturierung und Beschäftigungsangebote für Bewohnerinnen
- Speiseversorgung (Speiseplanung, -vorbereitung, -nachbereitung) und Beteiligung der Bewohnerinnen
- Ansprechperson für Bewohnerinnen und Angehörige
- Unterstützung bei den Toilettengängen

Unterschiede im Aufgabenfeld der Präsenzkraft ergeben sich in den Projekteinrichtungen durch die konzeptionellen Schwerpunkte, die sich auf folgende Bereiche beziehen:

- Speisenzubereitung aller Mahlzeiten
- Unterstützung bei der Körperpflege
- Unterstützung bei der Reinigung des Wohnumfeldes

- Reinigung der Bewohnerwäsche

Tätigkeitsprofil einer Präsenzkraft

Die vielfältigen Aufgaben zeigen, dass umfassende Fähigkeiten von den Präsenzkräften gefordert werden. Das Anforderungsprofil an diese Personen sorgte für rege Diskussionen innerhalb des Projekts. Zunächst schienen soziale Kompetenzen auszureichen, bei vertiefter Analyse wurde rasch deutlich, dass Fachkompetenz (hauswirtschaftliche, soziale wie pflegefachliche Kompetenz) für diese Aufgabe ebenso erforderlich ist.
Die Projektgruppe im Württembergischen Lutherstift hat ihr Anforderungsprofil an die Präsenzkräfte folgendermaßen formuliert:

- Erfahrung im Bereich Pflege und Hauswirtschaft
- Pflegehelfer mit min. 3 Jahren Pflegeerfahrung
- Übernahme von kleineren hauswirtschaftliche Tätigkeiten
- eigenständigen Bereich führen können
- guter Kontakt/Umgang mit Bewohnerinnen, Angehörigen, Kunden
- aufgeschlossen, verständnisvoll, einfühlsam
- Durchhaltevermögen
- Ordnungssinn für das „Wohnzimmer“
- Prioritäten setzten können
- Organisationsplanung, Koordination
- „Blick für das Wesentliche“
- gepflegtes Erscheinungsbild
- PC Kenntnisse oder zumindest Interesse dafür

Wer übernimmt die Aufgabe der Präsenzkraft?

Die Bezeichnung Präsenzkraft ist bis dato nicht berufsrechtlich geschützt und in den Konzepten der Projekteinrichtungen wird deutlich, dass unterschiedliche Professionen diese Aufgaben wahrnehmen:

- Gerontopsychiatrische Fachkraft
- Pflegefachkraft
- Pflegehilfskraft
- Fachhauswirtschaftskraft
- Hauswirtschaftskraft

Je nach Schwerpunkt der Qualifikation liegt der Aufgabenbereich vermehrt in hauswirtschaftlichen Tätigkeiten und in definiertem Maße in der Übernahme pflegerischer Tätigkeiten. Allen gemeinsam ist die Aufgabe, die Alltagsbegleitung und Tagesstrukturierung für die Bewohnerinnen zu übernehmen. In einer Projekteinrichtung wird diese Aufgabe Mitarbeiterinnen zugewie-

sen, die als Fachhauswirtschafterinnen ausgebildet sind, aber für die Berechnung der Fachkraftquote in Baden-Württemberg (im Gegensatz zu Bayern) nicht anerkannt werden.

Exkurs: Fachhauswirtschafterin als Präsenzkraft

Da im Georg Kropp Altenzentrum Fachhauswirtschafterinnen als Präsenzkräfte eingesetzt werden und diese Qualifikation in der Altenpflege noch nicht sehr verbreitet ist, soll an dieser Stelle ein Exkurs zu dieser berufsbegleitenden Weiterbildung vorgenommen werden. Der Lehrgang umfasst 450 Stunden mit folgenden Lernhinhalten:

Hauswirtschaftliche Leistungen – dazu gehört die Analyse der persönlichen und sozialen Bedürfnisse sowie die Planung, Durchführung und Kontrolle der hauswirtschaftlichen Versorgungsleistungen in den Bereichen Ernährung, Kleidung/Textilien und Wohnen unter Berücksichtigung des Gesundheitszustandes, der Ansprüche, Gewohnheiten, Erfahrungen und Entscheidungen der zu betreuenden Person.

Betreuung bei alltagsbezogenen Verrichtungen – die zu betreuende Person wird bei den alltäglichen Verrichtungen im Bereich der Körperpflege und -hygiene und des An- und Auskleidens unterstützt. Die selbständige Lebensführung soll gefördert und möglichst lange erhalten werden. Dabei muss die Fähigkeit vorhanden sein zu erkennen, wann eine Pflegefachkraft und/oder ein Arzt hinzugezogen werden muss.

Kommunikation – neben den Kenntnissen unterschiedlicher Formen der Alltagskommunikation wird die Gesprächsführung geschult. Außerdem soll die zu betreuende Person in ihrer individuellen Situation und ihrem sozialen Umfeld eingeschätzt werden, damit alters-, krankheits- und behinderungsbedingte Veränderungen erkannt werden und darauf reagiert werden kann.

Berufliche und rechtliche Rahmenbedingungen – die angehende Fachhauswirtschafterin muss die Anforderungen und Aufgaben, sowie die Grenzen des beruflichen Handelns kennen. Außerdem werden Kenntnisse über Einsatzbereiche, Arbeitsvertrags- und Beschäftigungsmöglichkeiten vermittelt ebenso wie einschlägige Rechtsgrundlagen für den beruflichen Verantwortungsbereich.

Zulassungsvoraussetzungen:

Zur Fortbildungsprüfung ist zuzulassen, wer

- eine mit Erfolg abgelegte Abschlussprüfung als Hauswirtschafterin mit anschließender Berufspraxis, davon mindestens eine halbjährige Praxiserfahrung mit zu betreuenden Menschen vorweisen kann.
- eine mindestens 6-jährige, dem angestrebten Abschluss entsprechende Berufspraxis vorweisen kann.
- durch Vorlage von Zeugnissen oder anderweitig glaubhaft machen kann, dass die notwendigen Kenntnisse, Fertigkeiten und Erfahrungen erworben werden konnten (Quelle: Bildungswerk Deutscher Hausfrauen – Landesverband Württemberg 2008)

Schnittstellenmanagement

Ein Merkmal der Haus- und Wohngemeinschaftskonzeptionen ist die Verzahnung der Bereiche Pflege und Hauswirtschaft. Das Thema Schnittstellenmanagement hat in allen Einrichtungen Annäherungsarbeit der Bereiche Hauswirtschaft und Pflege bedeutet, was nicht immer reibungslos ablief. Folgende Aspekte können zu Reibungspunkten untereinander führen.

Reibungspunkte	
Präsenzkraft • guter Überblick zum Verhalten/Befinden der BW • Zugänge zum BW gefunden • Neues Hoheitsgebiet entwickelt • Ganzheitlicher Ansatz am Alltag orientiert • Flexibilität in der Tagesstruktur	**Pflegefachkraft** • Fachwissen • Zeitdruck, weil sie oft verantwortlich für verschiedene Bereiche ist • Statusverlust • Funktionspflege – Arbeitsteilung • Anpassung an Tagesstruktur
↓ **Teamentwicklung – gemeinsame Ziele**	
Gemeinsame Ziele • zur Normalität im Tagesablauf und Wohnumfeld beitragen • personenzentrierte Kontakte fördern • Gruppenprozesse erkennen und begleiten • Selbsthilfepotentiale einer Gruppe erkennen und einsetzen • BW motivieren, am Gruppengeschehen teilzunehmen • bewusstmachen von Stärken einzelner BW, die zum Vorteil für die Gruppe genutzt werden können • Ressourcen erkennen und fördern • gegenseitige Toleranz und Akzeptanz fördern • Unterstützung bei der Konfliktbewältigung leisten angemessene emotionale Atmosphäre gestalten	

Abbildung 9: Schnittstellenprobleme Pflege und Hauswirtschaft

Um die gemeinsamen Ziele der Alltagsorientierung und Normalität zu erreichen, sind die Projektgruppen in den Einrichtungen multiprofessionell zusammengesetzt, um alle Bereiche zu vertreten und an einen Tisch zu bringen.

Wie erklären die Projektteilnehmerinnen den Begriff Haus- und Wohngemeinschaft?

Während der Projektzeit wurden viele Diskussionen zu den Haus- und Wohngemeinschaftskonzepten geführt. Zum Abschluss wurde den Teilnehmerinnen folgende Frage gestellt:

„***Wenn Sie Kindern erklären müssten was eine Hausgemeinschaft bzw. eine Wohngemeinschaft ist, wie vermitteln Sie das?“***

Folgende Zitate veranschaulichen das Anwortsspektrum:

- *ältere Menschen, die zusammen leben und ihren Alltag zusammen gestalten*

- *wie eine große Familie, alte Menschen die Hilfe brauchen und dazwischen Mitarbeiter, die wie Mama und Papa für sie sorgen*
- *Familie, versorgen, füreinander da sein, Beziehungen aufbauen*
- *Hausgemeinschaft ist so wie daheim, kleine Räume, damit die Bewohnerinnen sich gegenseitig helfen können. Stichwort: Daheim – sich zu hause fühlen*
- *ältere Menschen, die zusammen leben und die Möglichkeit haben, sich zurückzuziehen.*
- *WG-ähnlich wie in früheren Zeiten mit zeitlicher Begrenzung, Unterschied eher lebenslang*
- *Zweckgemeinschaft*
- *Seniorenwohngemeinschaft mit ausgeprägten Hilfebedarf aufgrund unterschiedlicher Ursachen*
- *… wenn Menschen nicht mehr daheim wohnen können, wohnen sie bei uns, wie in einer Familie. Die Mitarbeiterinnen sind wie Papa und Mama und schauen, dass alle das bekommen was sie brauchen*
- *Das ist ein Haus, wo kranke ältere Menschen wohnen. Was sie nicht mehr können wird von uns gemacht und alles andere machen sie selbst. Ihre Kinder sind beim Arbeiten, und damit die Menschen nicht alleine sind, sind sie bei uns*

Teil III Darstellung der Projektverläufe und Ergebnisse der teilnehmenden Einrichtungen

Georg Kropp Altenzentrum Wüstenrot

Ausgangssituation

Das Georg Kropp Altenzentrum Wüstenrot ist in Trägerschaft des Sozialwerk Martha Maria gGmbH. Es liegt in ländlicher Umgebung und bietet Lebensraum für 130 Personen. 1962 nahm das Sozialwerk der ev.-methodistischen Kirche in Wüstenrot (in ehemaligen Häusern der Bausparkasse Wüstenrot) die Altenhilfearbeit auf. Es folgte 1967 der Bau des Altenheims Georg-Kropp-Haus Wesleystr. 5, 1973 wurde das Pflegeheim Georg Kropp Haus Wesleystraße 5 erbaut. Das Angebotsspektrum wurde 1997 mit der Diakonie Sozialstation-Sonnenhalde und den ambulanten Diensten ausgebaut. Seit 2001 ist das Georg Kropp Altenzentrum Vollmitglied im Regionalen Qualitätssicherungsverbund stationärer Pflegeeinrichtungen im Landkreis Heilbronn. Zu Projektbeginn (bereits Teilnahme an Projektstufe I) war der Neubau des Georg Kropp Altenzentrum gestartet in direkter Nachbarschaft zur derzeitigen Einrichtung, die später abgerissen wird. Das Einzugsgebiet der Einrichtung erstreckt sich schwerpunktmäßig auf die angrenzenden Landkreise Heilbronn, Hohenlohe/ Künzelsau, Schwäbisch Hall und Rems Murr.

Angebotsspektrum:

- 130 stationäre Pflegeplätze Altbau – 100 stationäre Plätze Neubau
- 3 bis 5 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze
- beschützter Bereich für schwerstdemenziell erkrankte Menschen
- Betreute Wohnanlage Sonnenhalde mit 109 Plätzen
- Diakonie Sozialstation (durchschnittlich 50 Einsätze pro Tag)
- niedrigschwelliges Betreuungsangebot für Menschen mit Demenz: 1x wöchentlich inklusive Mittagessen
- Ausbildungsstätte für Altenpflege und Hauswirtschaft
- Urlaub und Pflege

Die Speisenproduktion erfolgt in der hauseigenen Zentralküche. Die Reinigung der Flachwäsche, Frotteewäsche, Bettbezüge, Inkontinenzeinlagen, Berufskleidung sowie die Bewohnerwäsche ist an externe Firmen fremdvergeben. In Eigenleistung erfolgt die Reinigung von Gardinen, Stores, Küchenwäsche, Reinigungstextilien und Sonderwäsche wie Plüschtiere, Matratzenschutzhauben. Der Wäscherücklauf aus der Wäscherei, die Wäschekennzeichnung und Reparaturarbeiten an Wäschestücken erfolgt als Eigenleistung des Hauses. Die

Hausreinigung (Flächen und Flure) ist ebenfalls eine fremdvergebene Dienstleistung, die Kühe, Aufenthaltsbereiche und Nebenräume werden von internen Mitarbeiterinnen der Hauswirtschaft gereinigt.

Der Antrieb zur Projektteilnahme war die seit 3 Jahren in einem Wohnbereich bestehende und von hauswirtschaftlichen Fachkräften betreute Frühstücksrunde auszubauen und eine Konzeption über gesamten Tag zu entwickeln. Zudem galt es das Angebotsspektrum zu erweitern und die Marktposition insbesondere im Landkreis Heilbronn, trotz eines Überangebots an Heimplätzen zu sichern.

Projektziele

- Erstellung einer Hausgemeinschaftskonzeption und Umsetzung
- Vernetzung der Bereiche Hauswirtschaft und Pflege verbessern
- Erstellung eines Personalkonzepts (Dienstzeiten, Einsatzpläne, Aufgabenbeschreibung für Pflege, Hauswirtschaft, Präsenzkraft)
- Öffentlichkeitsarbeit (extern und intern)

➔ **Alle Ziele konnten im geplanten Zeitraum erreicht werden.**

Zusammensetzung der Projektgruppe

- Einrichtungsleiterin
- Pflegedienstleiterin
- Hauswirtschaftsleiterin
- 3 Fachhauswirtschafterinnen (für ältere Menschen)
- Wohnbereichsleitung
- Gerontopsychiatrische Fachkraft

Abbildung 10: Georg Kropp Altenzentrum – Projektgruppe

Ressourcen der Einrichtung

- Kontinuierliches Fortbildungskonzept: z.B. vorhandene Grundlagenschulung zum Thema Demenz und Depression bei allen Mitarbeiterinnen der Einrichtung, Deeskalationstraining, Kinästhetikschulung, 10-Minuten-Aktivierung, Basale Stimulation, Umgang mit Sterben, Tod und Trauer
- tägliche Beschäftigungsangebote (Lebensqualität im Alter "LimA")
- Ausbildungsstand: Gerontopsychiatrische Fächkräfte, Fachhauswirtschafterinnen
- Kenntnisse der Hauswirtschaftskräfte in Pflege (durch Ausbildung zur Pflegehelferin)
- bereichsübergreifende Fallbesprechungen
- fester Mitarbeiterbestand
- Erfahrung mit Mitarbeiterprojekten (Erlebnisgarten)

Problemfelder der Einrichtung

- Anerkennung/Wertschätzung der unterschiedlichen Berufsgruppen untereinander
- bewohnerbezogener Informationstransfer zwischen Pflege und Hauswirtschaft
- fixe Essenszeiten insbesondere beim Frühstück erzeugen Zeitdruck

Beratung der Projektgruppe vor Ort

Um eine gemeinsame Basis (insbesondere der Bereiche Hauswirtschaft und Pflege) zur Konzeptentwicklung einer Hausgemeinschaft zu schaffen, wurden in der Projektgruppe Vorstellungen von Alltag und Normalität im Pflegeheim diskutiert. Rasch wurde das Motto des Projekts bzw. der Hausgemeinschaft gefunden:

„Hier bin ich Mensch, hier darf ich's sein (…frei nach Goethes Faust) oder unsere Vorstellung von Alltag und größtmöglicher Normalität in der stationären Altenhilfe

- Zusammenleben in der Hausgemeinschaft gleicht einem Zusammenleben in einer Wohngemeinschaft, die auch im ambulanten Bereich angesiedelt werden könnte
- Bewohnerbedürfnisse stehen im Mittelpunkt, nicht die Organisation
- Flexibilität, grober Zeitrahmen ist vorgegeben (Pflegeeinstufung, Personalschlüssel) eine individuelle Anpassung ist wichtig und notwendig
- Gemeinschaft und Alltag sind Aushandlungsprozesse, d.h. kein statischer Zustand, sondern es ist wichtig, den Alltag situativ anzupassen
- Gemeinschaftserleben und Rückzugsmöglichkeiten
- Vertrauen und gewisse Intimität innerhalb der Hausgemeinschaft – z.B. im Morgenmantel frühstücken, wenn man dies möchte
- eine Aufgabe haben wie hauswirtschaftliche Tätigkeiten, Betten machen, Balkon pflegen usw., Zeitung lesen

- „Bezug nach außen“ bleibt über Zeitung, Angehörige, Besuche jüngerer Generationen erhalten
- das Umfeld der Hausgemeinschaft ist so ansprechend, dass es zu Besuchen einlädt
- die Mahlzeitengestaltung findet im familienähnlichen Rahmen statt z.B. keine Einzelportionierung sondern schöpfen aus Schüsseln. Vorteile des stationären Großhaushalts/Netzwerk der gesamten Institution nutzen z.B. Nachtwachen, Vorhandensein einer Zentralküche – diese personellen und organisatorischen Netzwerke schaffen Freiräume

Zielgruppe – Aufnahmekriterien

- Menschen mit Demenz: Personen mit leichter und mittelschwerer Demenz, die gruppenfähig sind
- Mobilität (nicht dauerhaft Bettlägerig) - Rollstuhlfahrer sind in diesem Sinne mobil – max. 50% der Gruppe können Rollstuhlfahrer sein
- Pflegebedürftigkeit ca. 50% Pflegestufe I, 50% Pflegestufe II
- Personen mit schweren herausfordernden Verhaltensweisen, die durch das Umfeld positiv beeinflussbar sind
- angestrebte Gruppengröße 12 Personen
- da die jetzige Gruppe der Hausgemeinschaft bereits längere Zeit zusammenlebt wird dies auch für den Neubau weitestgehend übernommen. Daraus ergibt sich eine integrative Zusammensetzung, d.h. Menschen mit und ohne Demenz leben in einer Hausgemeinschaft zusammen. Da das Gruppengeschehen ein sozialer Prozess ist, wird sich zeigen ob dieser Ansatz auch in Zukunft weiter umgesetzt werden kann oder ob es zu vielfältigen Konflikten untereinander führt.

Ausschlusskriterium

- schwere herausfordernde Verhaltensweisen, die nicht positiv durch das Umfeld beeinflussbar sind.

Umzugskriterien

- bei dauerhafter Bettlägerigkeit und dauerhaften schweren herausfordernden Verhaltensweisen, Gruppenfähigkeit ist nach ca. 1 Monat nicht entwickelt (Beurteilung beruht auf Beobachtungen der Mitarbeiternnen unter Einbeziehung der Cohen Mansfield Skala, Dementia Care Mapping, Fallbesprechungen, fachärztliche Rücksprache)

Personalkonzept

In der Hausgemeinschaft übernehmen speziell zugeordnete hauswirtschaftliche Fachkräfte die Rolle der Präsenzkraft (siehe Exkurs Fachhauswirtschafterin Teil II) und sind als feste

Bezugsperson tagsüber anwesend. Sie müssen für diesen Aufgabenbereich eine zusätzliche fachliche Qualifizierung und ein hohes Maß an Sozialkompetenz mitbringen. Der überwiegende Anteil der Pflegeleistungen, insbesondere im Bereich der Behandlungspflege wird von Pflegefachkräften des zugeordneten Wohnbereiches erbracht. Im Kern ist der Pflegedienst hier nach den Prinzipien eines ambulanten Pflegedienstes organisiert. Dies bedeutet, dass die Pflegenden je nach individuellem Bedarf und zur Behandlungspflege in der Hausgemeinschaft eingesetzt werden.

Die Stellenplanung für die Hausgemeinschaft erfolgt nach der aktuellen Pflegeeinstufung der Bewohnerinnen. Daraus ergibt sich folgendes Bild (Stand 03.05.2007):

- 6,4 Vollzeitstellen (VZ) gesamtes Team aus Pflegedienst und Präsenzkräfte (darin enthalten sind anteilig PDL und Nachtwache)
- Präsenzkräfte: 2,8 VZ (6 -7 Köpfe sind notwendig, um die Dienste abzudecken)

Grundsätzlich kann das Netzwerk des Personalpools aus dem Haus in Anspruch genommen werden.

6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
	Präsenzkraft: Frühdienst 6:30-14.00														
							Präsenzkraft: Spätdienst 13.30-20.30								
	6:45-10:30 Pflegehilfs- o. Fachkraft					11:30-13:25				16.30-17.30			18:-19:00		
	6:45-8:45Pflegefachkraft					11:25-11:50						17:30-18.00			

Tabelle 7: Georg Kropp Altenzentrum – Personaleinsatz

Tätigkeitsprofil der Präsenzkraft (Auszug aus der Konzeption)

Die Präsenzkraft ist in der Hausgemeinschaft die anwesende Bezugsperson. Sie verbindet sozialpflegerische Aufgaben mit hauswirtschaftlichen Tätigkeiten und ist in erster Linie Ansprechpartnerin für die Bewohner und ihre Angehörigen.

Alltagsbegleitung

Die Präsenzkraft übernimmt alle Aufgaben, die das Miteinanderleben so normal wie möglich gestalten. Normalität kann bedeuten, dass Menschen, die in der Hausgemeinschaft leben, auch im Morgenmantel frühstücken können, wenn sie dies möchten. Eine zentrale Aufgabe der Präsenzkraft ist die begleitende Strukturierung des Alltags. Sie bezieht die Bewohner in aktivierender und motivierender Weise in alltägliche Tätigkeiten ein. Hilfreich sind hierbei biographische Kenntnisse über die einzelnen in der Hausgemeinschaft wohnenden Menschen. Die Bewohnerinnen beteiligen sich nach ihren Möglichkeiten, abhängig von ihrer Tagesform bei der Essensvorbereitung, beim Tischdecken, beim Aufräumen des eigenen Zimmers usw.

Die Präsenzkraft gibt Unterstützung im Tagesablauf, regt Rituale an (z.B. Tischgebet, Zeitung lesen, am aktuellen Tagesgeschehen teilnehmen, Ruhepausen zulassen, Teilnahme an

zentralen Aktivitäten im Haus ermöglichen). Sie regelt den Alltag wie z.B. Terminabsprachen für Friseur oder Fußpflege, Absprachen mit Angehörigen in Bezug auf Wäsche, Kleidung, Körperpflegemittel. Arzttermine werden in enger Kommunikation mit der zuständigen Pflegefachkraft geregelt.

Beziehungsgestaltung

Hausgemeinschaften sind Orte, an denen sehr unterschiedliche Menschen mit ihren individuellen Geschichten und Prägungen, Vorlieben und Abneigungen zusammenleben. Die Präsenzkraft nimmt in diesem Beziehungsgefüge eine wichtige Rolle ein:

Sie knüpft und fördert Kontakte, klärt und schlichtet bei Auseinandersetzungen, motiviert zur Teilnahme am Gruppengeschehen. Diese ganzheitliche Rolle der Präsenzkraft erfordert ein breites Spektrum an Fähigkeiten: neben hauswirtschaftlichen und pflegerischen Kenntnissen sind vor allem auch soziale Kompetenzen wie Zuwendung und Einfühlungsvermögen, Kontaktfreudigkeit und Humor erforderlich.

Grundpflegerische Tätigkeiten

Die Präsenzkraft erbringt für eine bestimmte Bewohnergruppe die Grundpflege und gibt pflegerische Unterstützung im Tagesablauf (z.B. Hilfe beim Toilettengang). Bei behandlungspflegerischen oder sonstigen pflegerischen Problemen (z.B. bei kurzfristiger Erkrankung eines Bewohners) ist sie in Kommunikation mit der zuständigen Pflegefachkraft. Die Präsenzkraft bringt ihre Beobachtungen und Kenntnisse aus der Biographie des Bewohners in die Pflegeplanungsbesprechung mit ein.

Hauswirtschaftliche Tätigkeiten

Die Präsenzkraft ist verantwortlich für die Bereiche Verpflegung, Wäsche und Reinigung sowie diese im Tagesablauf enthalten sind. Sie achtet auf eine einladende Tischatmosphäre. Die Pflegekraft und die Präsenzkraft unterstützen sich gegenseitig bei der Essensverteilung.

Bereichsübergreifende Zusammenarbeit - Ansprechpartner für Bewohner und Angehörige

Die Präsenzkraft ist Ansprechpartnerin für Angehörige, Betreuer und Arzt bei Alltagsproblemen. Bei pflegefachlichen und medizinischen Fragen sowie Problemen verweist sie auf die zuständige Pflegefachkraft.

Abbildung 11: Georg Kropp Altenzentrum - Alltagsnahe Gestaltung der Außenanlage

Exemplarische Tagesstruktur der Angebote in der Hausgemeinschaft

Die Projektgruppe hatte den Auftrag, eine Tagesstruktur für die Hausgemeinschaft zu erarbeiten und die Alltagsangebote, die in der Hausgemeinschaft oder zentral im Haus angeboten bewohnerbezogen zu organisieren und zu koordinieren. Die individuellen pflegerischen Unterstützungsleistungen werden hier nicht dargestellt.

Uhrzeit	Tagesstruktur – dezentrale Angebote	Zentrale Angebote (laufen parallel)
7.30 – 9.00	gemeinsame Frühstücksvor- und Nachbereitung und gemeinsame Frühstücksrunde	
9.00 – 10.00	Rituale: Tageslied, Tageslosung, Zeitung lesen, Zwischenmahlzeit - aktuelles Geschehen/Nachrichten	9.30-10.30 Andacht, in der Kirche oder über Kopfhörer
10.30 – 11.30	Tagesstrukturierung, Alltagsgestaltung, Bienchendienste	10.15-11.15 Di, Fr Sturzprävention
		10.15-11.00 Do Gedächtnistraining
		09.30-10.30 So Gottesdienst
11.30 - 12.30	Essensvor- und Nachbereitung, Rituale: Tischgebet, gemeinsames Essen	10.00-11.30 1xmonatlich Mo Schulprojekt (nach Plan)
12.30 – 14.00	Mittagsruhe	
14.00 – 16.00	gemeinsames Kaffeekochen, Vor- und Nachbereitung, Tischgebet, Kaffeetrinken Alltagsangebote nach LimA	Di. 16.00-17.00 Bibelstunde Mi. 16.00-17.00 kultureller Nachmittag
16.00 – 17.00	Tagesstrukturierung – Alltagsgestaltung, Bienchendienste	
17.30 – 18.30	Abendessenvor- und Nachbereitung, Ritual: Gebet, Tagesabschluss	

Tabelle 8: Georg Kropp Altenzentrum – Exemplar. Tagesablauf der Hausgemeinschaft

Abbildung 12: Georg Kropp Altenzentrum – Hauswirtschaftl. Aktivitäten, Milieugestaltung

Reflexion der Projekterfahrungen

Das Motto unseres Projekt war „Hier bin ich Mensch, hier darf ich‘s sein (…frei nach Goethes Faust)

Im Abschlussgespräch und in der Vorbereitung zur Ergebnispräsentation hat die Projektgruppe ihre Erfahrungen zur Erreichung des Projektziels reflektiert und folgende Punkte beschrieben.

Projektphase, die am meisten Freude gemacht hat

- Planung und Start der Umsetzung (als die Gruppengröße kurzzeitig bei 12 BW war, was als Gruppengröße für den Neubau geplant ist)

Was den Arbeitsprozess erschwert hat

- gegenseitiges Verständnis der Bereiche (Hauswirtschaft und Pflege) musste erst wachsen
- März/April 2006: Krankheitsausfall Mitarbeiterinnen
- daher August 2006: häufiges Verschieben des Starts der Hausgemeinschaft

Maßnahmen, die zur Überwindung getroffen wurden.

- geholfen hat: Akzeptanz der MA untereinander. Sehr viel Neues!
- geholfen hat: Abstand (Urlaub) bringt Erleichterung
- Einführung der Hausgemeinschaft im Altbestand

Zeit- und Kostenplan

- zur Verstärkung des Personalpools für die Hausgemeinschaft waren organisatorische Veränderungen notwendig: durch die Zusammenlegung von Wohnbereich 1 und 2 zu einer organisatorischen Einheit ergab sich eine Verzögerung für den Start der Hausgemeinschaft von zwei Monaten
- krankheitsbedingte Ausfälle bei den Mitarbeiterinnen führten zu zeitlichen Verschiebungen
- hohe zusätzliche Arbeitsbelastung durch den Neubau im Januar 2006 (Umstrukturierungsmaßnahmen durch Teilabriss verschiedener Gebäudeteile)
- tatsächliche Pflegezeiten konnten aufgrund noch fehlender Einstufungen einiger Bewohnerinnen zunächst nicht eingehalten werden
- ein unterschiedlicher Informations- und Erfahrungsstand der Projektgruppenmitglieder erforderte das Schaffen einer gemeinsamen Basis, um eine effiziente Arbeitsatmosphäre zu ermöglichen

Mehr Zeit einplanen für …

- Einarbeitung der Mitarbeiterinnen
- Reflexion und Überarbeitung der Arbeitsabläufe und Schnittstellen

Förderliche Aspekte für die Zusammenarbeit der Projektgruppe

- gegenseitiges Verständnis
- wachsende gegenseitige Akzeptanz der Fachkompetenz bei Hauswirtschaft und Pflege

Strategien, die sich im Projekt bewährt haben und in Zukunft wieder zur Anwendung kommen

- Offenheit und klare Absprachen

Nachhaltigkeit

Die Grundhaltung Alltags- und Normalitätsorientierung soll im Haus ausgeweitet werden. Dies wird u.a. dadurch gefördert, dass im Neubau drei baulich ähnlich gestaltete Bereiche existieren. Hier kann die Arbeitsweise der Hausgemeinschaft ausgebaut und verankert werden

Schritte zur Sicherung der Nachhaltigkeit und der Ergebnisse

- festgelegte Verantwortlichkeit
- zeitnahe Veränderung der Abläufe, anpassen im Rahmen des Personalbudgets
- Erfahrungen des Projekts sind in Speisenplanung des Neubaus eingeflossen (Essen in Gemeinschaft in 6 Bereichen, hier jeweils 1 Mitarbeiterin zugeordnet für die Mahlzeit, unterschiedliche Mitarbeiterinnen aus Zentralküche, Pflege, Präsenzkräfte
- Alltagsbegleitung erweitert: Was ist Alltag, was ist Normalität? Wie nützen wir strategisch sinnvoll, dass die Verteilerküchen in unmittelbarer Nähe sind? Wie nutzen wir dies für Mitarbeiterinnen in Pflege? Wie schaffen wir mehr Alltag und Normalität?

Schlussfolgerungen

Die Projektgruppe bewertet die Hausgemeinschaft als deutlichen Mehrwert für Bewohnerinnen und Mitarbeiterinnen! Die persönliche Erkenntnis aus dem Projekt ist: Nur gemeinsam schaffen wir es! Gemeinsamkeit ist wichtig für Mitarbeiterinnen und Bewohnerinnen! Das angestrebte Ziel die Bereiche Hauswirtschaft und Pflege besser zu vernetzen ist gut gelungen, obwohl gerade dieser Punkt zeitweise harte Arbeit an inneren Bildern, Meinungen und Vorbehalten bedurfte. Als Einstieg hat sich der Abgleich der Vorstellungen von Normalität und Alltag bewährt. Auf diese Weise konnte eine gemeinsame Basis geschaffen werden.
Die personelle Veränderung in der mittleren Führungsebene (Wechsel der Wohnberichsleitung) hat zunächst zu Unsicherheiten und Unruhe im Projekt geführt, sich dann aber in der Realisierungsphase als sehr positiv erwiesen, da dieser Wechsel die konstruktive bereichsübergreifenden Zusammenarbeit zwischen Hauswirtschaft und Pflege deutlich erleichterte. Eine adäquate personelle Ausstattung auf Dauer unter derzeitigen Pflegeeinstufungskriterien (insbesondere bei Menschen mit Demenz) zu gewährleisten ist ohne ehrenamtliche Unterstützung z.B. der Angehörigen schwer möglich.

Wohnpark St. Josef Altshausen

Ausgangssituation

Der Wohnpark St. Josef gehört zur St. Elisabeth-Stiftung, die als Träger verschiedener sozialer Einrichtungen, Dienste und Betriebe insgesamt 1450 Mitarbeiterinnen beschäftigt und 1800 hilfsbedürftige Menschen unterstützt. Die Einrichtung liegt zentral in Nähe des Stadtkerns in Altshausen, im Landkreis Ravensburg und ist mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen. Das U-förmige Gebäude, eine ehemalige Zuckerfabrik des ausgehenden 19. Jahrhunderts, durchlief unterschiedliche Nutzungswellen und wurde letztendlich in den 1960er Jahren durch einen An- und Umbau zum Alten- und Pflegeheim umgewidmet. Auf dem Gelände entstanden 1997 Betreute Wohnungen und durch eine Teilsanierung des Altbaus (1997-2000) konnte ein baulicher Standard erreicht werden, der die Nachfrage sicherstellte. Das Pflegeheim ist auf drei Etagen in drei Wohnbereiche gegliedert, die organisatorische Einheiten zwischen 29 und 35 Plätzen bilden. Der Bau- und Nutzungsgeschichte des Gebäudes ist zu schulden, dass die einzelnen Gebäudeteile auf den Etagen nicht barrierefrei, sondern über Treppenabsätze miteinander verbunden sind.

Das Angebotsspektrum des Wohnparks umfasst:

- 99 Pflegeheimplätze
- 3 Kurzzeitpflegeplätze (integriert)
- 12 Tagespflegeplätze
- 52 Betreute Wohnungen
- Sozialstation St. Josef in Kooperation mit der Kath. Kirchengemeinde St. Michael (je 50%)

Das Einzugsgebiet der Einrichtung konzentriert sich auf die Landkreise Ravensburg und Sigmaringen. Der Anteil der weiblichen Bewohnerschaft überwiegt deutlich mit 77% und die Hälfte der Bewohnerinnen ist 80-89 Jahre alt. Weitere 25% der Bewohnerschaft befinden sich in der Altersgruppe der 90-100-Jährigen und 20 % bilden die Altersgruppe der 70-79-Jährigen. Die Pflegestufen I und II liegen bei jeweils 40% und die Pflegestufe III und 0 sind mit jeweils 10% vertreten. Die Anforderung der Heimmindestpersonalverordnung an die Fachkraftquote ist mit 53,7% erfüllt. Zwei Mitarbeiterinnen verfügen über eine gerontopsychiatrische Zusatzqualifikation.

Die Speisenzubereitung erfolgt über die Zentralküche, die neben der einrichtungsinternen Versorgung noch externe Dienstleistungen anbietet. Auch die Hausreinigung wird in Eigenregie erbracht, lediglich die Wäschereinigung ist extern vergeben.

Im Wohnpark St. Josef sind bei 57% der Bewohnerinnen Symptome einer Demenzerkrankung zu erkennen. Aus dieser Gruppe leidet ca. die Hälfte der Bewohnerinnen an einer mittelschweren, 21% an einer schweren und 16% an einer sehr schweren Demenz. Zusätzlich

treten bei 10% der Bewohnerinnen herausfordernde Verhaltensweisen auf, die das Zusammenleben mit den kognitiv leistungsfähigen Bewohnerinnen auf den Wohnbereichen sehr erschweren. Es wird ein integrativer Betreuungsansatz umgesetzt, der unterschiedliche Probleme mit sich bringt. Konflikte zwischen den Bewohnerinnen werden überwiegend verbal ausgetragen. Trotzdem kommt es immer wieder zu tätlichen Auseinandersetzungen. Die Konsequenzen daraus sind Beeinträchtigungen in der Lebensqualität für alle Beteiligten, zumal sich rüstige Bewohnerinnen von der Gemeinschaft fern halten und Bewohnerinnen mit Demenz immer wieder reglementierenden und geringschätzigen Reaktionen ausgesetzt sind. Auch die Situation für die Angehörigen wird als spannungsgeladen beschrieben. Den Bedürfnissen von Menschen mit und ohne Demenz kann in der bestehenden Betreuungssituation nur eingeschränkt entsprochen werden. Die Gemeinschaft zeichnet sich eher durch partielles Rückzugsverhalten als durch gemeinsame Aktivitäten aus.

Projektziele

Die Einrichtung formulierte für ihr Vorhaben folgende Ziele:

- Gestaltung einer Haus- und Wohngemeinschaft für Menschen mit einer mittleren bis fortgeschrittenen Demenz
- Entwicklung einer Konzeption im Rahmen der gegebenen baulichen Strukturen
- Erstellung eines Personalkonzepts
- Inbetriebnahme der Haus- und Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz im Januar 2007

➔ **Alle Ziele konnten im geplanten Zeitraum erreicht werden.**

Zusammensetzung der Projektgruppe

Die Zusammensetzung der Projektgruppe ergibt sich aus dem ursprünglichen Anliegen des Trägers, insgesamt drei Einrichtungen an der Projektstufe 2 zu beteiligen. Dem konnte aus Kapazitätsgründen nicht entsprochen werden. Als Kompromiss wurden zwei Einrichtungsleitungen in die Projektgruppe aufgenommen, um exemplarisch den Prozess zu begleiten und an der inhaltlichen Entwicklung teilzuhaben und mitzuwirken.

- Projektleiterin (Heimleitung St. Josef)
- zwei Heimleitungen weiterer trägerzugehörender Einrichtungen
- eine Mitarbeiterin des Sozialdienstes
- zwei Mitarbeiterinnen mit gerontopsychiatrischer Zusatzqualifikation

Ressourcen der Einrichtung

- zwei Fachkräfte mit gerontopsychiatrischer Zusatzqualifikation
- Umsetzung gerontopsychiatrischer Fallbesprechungen mit einem Facharzt

- Altbau als Experimentierfeld (Kreativität gefragt – Aneignung durch Mitarbeiterinnen)
- Einsatz von Auszubildenden für den Bereich Gerontopsychiatrie mit einem Umfang von 300h wird in der Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz möglich
- Erfahrung mit Mitarbeiterprojekten vorhanden
- kontinuierliche Fortbildungsangebote durch die Mitarbeiterin des Sozialdienstes gewährleistet
- Milieugestaltung wird im Haus bereits umgesetzt
- tägliche Aktivierungsangebote werden auf den Wohnbereichen durch Pflegemitarbeiterinnen übernommen
- bürgerschaftlich Engagierte können eingebunden werden (Gruppe mit 32 Personen für unterschiedliche Einsatzbereiche)
- finanzielle Unterstützung für gestalterische Veränderungen ist durch einen Förderverein abgesichert

Problemfelder der Einrichtung

- für Umbaumaßnahmen ist nur ein kleines Budget vorhanden
- Zugang zum Freibereich ist erschwert bzw. mit kleinem Budget unmöglich
- Zukunft der Wohngemeinschaft unsicher (Übergangslösung)
- Personalkonzept wird im Hinblick auf die Verteilung der Pflegestufen eine Herausforderung
- Angehörigenabende sind spärlich besucht
- „Krankenstand“ der Mitarbeiterinnen ist hoch
- Wirtschaftlichkeit orientiert sich an der Konkurrenzfähigkeit (Pflegehöherstufungen werden zurückhaltend gehandhabt)

Vorarbeiten durch die Einrichtung zur Ist-Erhebung

- Erfassung und Auswertung der Hausarztdiagnosen
- Erfassung und Auswertung der Facharztdiagnosen
- Einschätzung zu Demenzanzeichen durch Pflegemitarbeiter/innen
- Erfassung von herausfordernden Verhaltensweisen (C)
- Erfassung der Mobilität mit Barthel-Index
- Demenzeinstufung mit Reisbergskala bei Bewohnerinnen mit einer Demenzdiagnose durch Haus- oder Facharzt bzw. Beobachtung von Symptomen durch Pflegemitarbeiterinnen

Beratungen der Projektgruppe vor Ort

Für die Zielereichung wurde ein Arbeitsplan ausgearbeitet, der Meilensteine für die Konzeptentwicklung und Konzeptumsetzung beinhaltete.

Etappe	Beteiligte	Ziele
1 Information	- Bewohner - Angehörige - Personal - Ehrenamtliche etc.	- Transparenz für alle Beteiligten - als wertschätzende Organisation handeln
2 Personalqualifizierung	Pflegeteam der DWG berufs- und bereichs-übergreifende Einbindung Interessierter - PDL	Basiswissen Grundhaltung Handlungserweiterung Fachwissen Teamzusammenarbeit
3 Umbau	- Entscheidungsträger - Fachberatung (Architekten, Fachingenieure) - Genehmigungsbehörden - Handwerker - Projektgruppe oder Einzelpersonen aus der Pflege	Erfolgreiche Planung und Umsetzung Beteiligte einbinden
4 Umzug	- Bewohnerinnen - Angehörige - Führungskräfte (HL, PDL, WBL) - Pflegeteam der DWG - Hausmeister	Möglichst reibungsloser Ablauf des Umzugs Strategien für Umsetzung kennen Organisatorische Entscheidungen treffen
5 Arbeitskonzept	- Mitglieder DWG-Team - Führungskräfte (bei bestimmten Bausteinen) - Hauswirtschaft - „Externe“ (Moderation)	Betreuungsziele im Team konkretisieren Ablauf- und Arbeitsorganisation überprüfen und anpassen Einbindung von Externen (Facharzt, Angehörigen, Ehrenamtlichen)
6 Qualität sichern	- Team DWG - Führungskräfte (PDL) - ggf. Externe (DCM)	Lebensqualität für Bewohnerinnen sichern Teamprozess begleiten die Erfüllung formaler Anforderungen sichern
7 Öffentlichkeitsarbeit/ Marketing	- Einrichtungsleitung - Verwaltung - ggf. Ehrenamtliche	Erfolg „am Markt“ (im Wettbewerb) und damit Wirtschaftlichkeit absichern mittel- und langfristige Sicherung der Nachfrage

Tabelle 9: Wohnpark St. Josef - Arbeitsplan mit Meilensteinen

Der Einstieg in die Konzeptarbeit war mit der Erarbeitung einer Informationsmatrix verbunden. Hier sollten unterschiedliche Zielgruppen, eine Zeitplanung für die Organisation, eine Spezifizierung der Informationsmittel bzw. Veranstaltungen und eine Festlegung der Zuständigkeiten konkretisiert werden:

- Zielgruppe: Bewohnerinnen, Angehörige, Mitarbeiterinnen, ehrenamtliche Mitarbeiterinnen, Mitarbeiterinnen der Hospizgruppe, Hausärzte, Mitarbeitervertretung, Heimfürsprecher, Geschäftsführung, Heimaufsicht und Öffentlichkeit
- Zeitraum: Mai 2006 bis Juni 2007

- Informationsmittel: Zeitungsartikel, Gemeindeblatt, Infostand Herbstfest/Martinimarkt, Flyer, Informationsbriefe, Bericht in Rundschau, Veranstaltungen wie Angehörigenabende, Mitarbeiterversammlung, Ärzteabend
- Zuständigkeiten (Heimleitung, Sozialdienst, Projektgruppe etc.) festlegen, wer welche Informationsinhalte erarbeitet und wann und wie der Informationstransfer sicherzustellen ist

Die Information für die Mitarbeiterinnen der Einrichtung diente der Vorstellung des Projektvorhabens, aber auch der Gewinnung geeigneter Mitarbeiterinnen für die Arbeit in der Wohngemeinschaft. Die Projektgruppe erarbeitet für diese Zielsetzung folgende Bausteine:

- Fortbildungsprogramm für ein Sensibilisierungstraining
- Erarbeitung von Eignungskriterien für den Einsatz in der Wohngemeinschaft
- Führen von Personalgesprächen zum Wechsel in die Wohngemeinschaft
- Konkretisierung eines Zeitplans für die Durchführung

Das einrichtungsinterne Qualifizierungsprogramm zur Vorbereitung ausgewählter Mitarbeiterinnen wurde von der Mitarbeiterin des Sozialdienstes angeboten und beinhaltete folgende Themenfelder:

- Betreuungskonzept mit Praxisaufgabe und Reflexion
- Mahlzeitengestaltung mit Praxisaufgabe und Reflexion
- Kommunikation mit Praxisaufgabe und Reflexion
- Was bedeutet Wohlbefinden bei Menschen mit Demenz?
- Bewegungsförderung mit Praxisaufgabe und Reflexion
- Biographiearbeit – Erinnerungsinseln mit Praxisaufgabe und Reflexion

Rahmenkonzept erstellen

Eine essentielle Voraussetzung für die Information der unterschiedlichen Zielgruppen ist ein Rahmenkonzept, in dem die Inhalte der Wohngemeinschaft konkretisiert sind. Die Projektgruppe erhielt eine Vertiefung zum Thema Rahmenkonzept und die Aufgabe, anhand einer vorgegebenen Struktur einen ersten Entwurf zu erarbeiten:

Zielsetzung	Beschreibung der Betreuungsziele
Zielgruppe	möglichst genaue Bestimmung der Zielgruppe
Biographisches Arbeiten	Verpflichtung auf das biographische Arbeiten als Grundpfeiler einer personzentrierten Pflege und Betreuung
Milieutherapie/-gestaltung	Verpflichtung auf einen milieutherapeutischen Ansatz für die Ausgestaltung der Demenzwohngruppe
Einbindung der Angehörigen	Zielsetzung und Vorgehen bei der Angehörigenarbeit

Tagesstruktur	erste Überlegungen zur geplanten Tagesstruktur; ggf. auch schon Konkretisierung des Betreuungskonzepts im Bewohneralltag
Personalkonzept	Personalbesetzung und -einsatz
Einbindung in die Gesamteinrichtung	Festlegungen/Maßnahmen zur Einbindung der Demenzwohngruppe in die Gesamteinrichtung, langfristige Ausweitung des Betreuungsansatzes auf allen Wohnbereichen
Kooperation mit Fachärzten	Medizinische Betreuung der Bewohner durch Fachärzte

Tabelle 10: Wohnpark St. Josef - Arbeitsschritte der Rahmenkonzeption

Auszüge aus den Arbeitsergebnissen zum Rahmenkonzept

Zielgruppe

In der Wohngemeinschaft finden alte Menschen ein Zuhause, die an einer mittleren bis schweren Demenz leiden. Es sind mobile oder nicht mehr mobile Menschen mit mindestens einer Verhaltensauffälligkeit wie z. B.

- Weglaufgefahr
- Fremd- oder Selbstgefährdung
- Aggressivität
- inadäquates An- und Ausziehen
- stuhl- und harninkontinente Bewohnerinnen, die Ihre Notdurft überall verrichten
- wiederholendes Rufen, Jammern, Singen oder Klopfen
- orientierungslose Bewohnerinnen, die sich in anderen Bewohnerzimmern aufhalten, suchen, kruscheln oder Dinge entwenden
- Bewohnerinnen, die wegen ihres Verhaltens von anderen Bewohenrinnen angegriffen oder beschimpft werden

Biographiearbeit und Maßnahmen zur Umsetzung

Durch das biographische Arbeiten können Mitarbeiterinnen die Bewohnerinnen in einer ganzheitlichen Sicht sehen, wobei es vorrangig um lebensgeschichtliche und emotional bedeutsame Ereignisse geht. Beim Einzug wird ein ausführliches Gespräch mit Bewohnerinnen und Angehörigen geführt und im Biographiebogen festgehalten.

Milieutherapie/-gestaltung und Maßnahmen zur Umsetzung

Die Wohngruppe soll wohnlich eingerichtet und gut beleuchtet sein und Raum für Aktivitäten und Bewegung bieten. Die Umgebung muss an den Bedürfnissen und den Defiziten der demenzerkrankten Menschen und am Betreuungskonzept ausgerichtet sein.

- Sicherheit und Geborgenheit vermitteln durch Überschaubarkeit der räumlichen Umgebung, Gruppengröße und konstante Bezugspersonen

- Soziale Kontakte ermöglichen und fördern durch zentralen Gemeinschaftsbereich, gemeinsame Aktivitäten und Essen. Möglichkeiten schaffen um mit anderen in Kontakt zu treten
- Schutz der Privatsphäre durch anbieten von Rückzugsmöglichkeiten
- Autonomie und Umweltkontrolle unterstützen durch Zugang zu Getränken, Nahrungsmittel, Beschäftigungsmöglichkeiten
- Verhalten als Kommunikation deuten und die darin enthaltenen Intentionen zur Zufriedenheit ergänzen, unterstützen und zum Erfolg bringen
- Kompetenzerhalt ermöglichen durch anbieten von hauswirtschaftlichen Aktivitäten, Bewegungsangebote, Freizeitangebote
- Relatives Wohlbefinden herstellen durch Befriedigung der Wünsche und Bedürfnisse

<u>Tagesstruktur und Maßnahmen zur Umsetzung; Tagesablauf; weitere Betreuungsansätze</u>

Grundsätzlich sollte ein möglichst normales Leben im Wohnbereich zugelassen und gefördert werden. Normal ist in diesem Sinne das, was der alte Mensch in seiner früheren Biographie als normal kennen gelernt hat. Für die Mitarbeiter bedeutet es, die Einbeziehung der Bewohner in den alltäglichen Tagesablauf mit die dabei anfallenden Arbeiten und sozialen Anregungen.

- deutlich erkennbare Tagesstrukturierung
- bekannte Rituale, Feste und Veranstaltungen
- jahreszeitliche Orientierung
- gleichmäßiger und wiederkehrender Tagesablauf dem Bewohner angepasst
- positive Anregungen anbieten durch gemeinsame Beschäftigungen ohne Reizüberflutung und Überforderung
- biographische Orientierung und angepasste Aktivitäten
- alltägliche hauswirtschaftliche Tätigkeiten wie z.B. Mithilfe beim Tischdecken, Geschirr spülen, Blumenpflege, Wäsche zusammenlegen, ….
- vertraute Aktivitäten wie z.B. Spaziergang, Gottesdienst, …
- Bewegungsangebote
- ausgewogene Ernährung und zusätzlich Fingerfood, Obst und Süßes anbieten
- Mitarbeiterinnen nehmen die Mahlzeiten gemeinsam mit Bewohnern ein und regen zur Selbständigkeit an

Abbildung 13: Wohnpark St. Josef – Wohnzimmer und Wohnküche

Auszüge Arbeitsergebnisse: Milieugestaltung

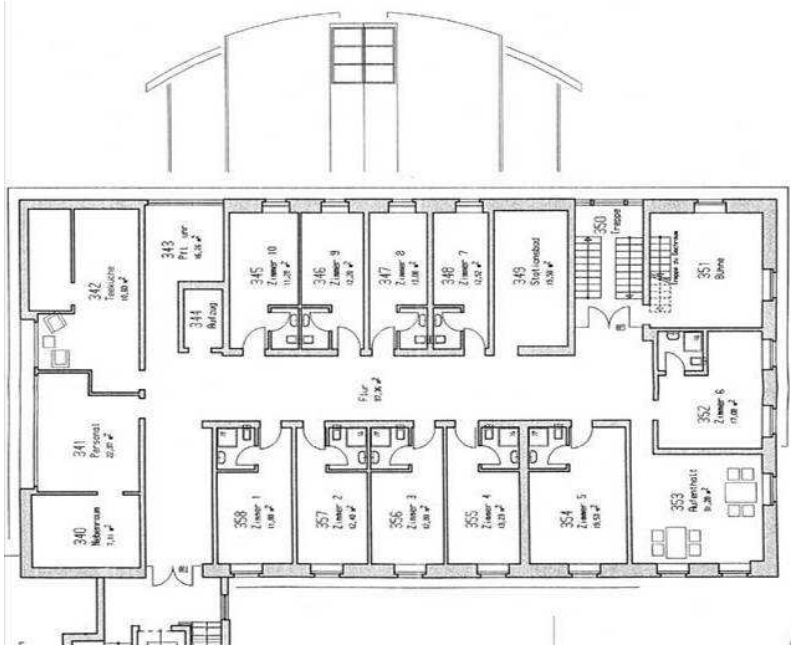


Abbildung 14: Wohnpark St. Josef - Grundriss der Demenzwohngruppe

Für die Gestaltung der Wohngemeinschaft standen Sicherheits- und Gestaltungsaspekte im Vordergrund. Die erarbeiteten Lösungen sollten das Budget von ca. 5.000 € nicht überschreiten, daher konzentrierte sich die Projektgruppe sich auf folgende Themen:

- Möglichkeiten der Türsicherung (Kaschieren der Fluchttüren, des Aufzugs, elektrische Türöffnung entfernen etc.)
- Herd- und Backofensicherung in der Wohnküche
- Ausgestaltung der Räume (Farben, Tapeten, Mobiliar)

- Raumbedarf konkretisieren (Pflegebad, Unterbringung von Bewohnerunterlagen, Lagerungsmöglichkeiten für Pflegemittel, Pflegearbeitswagen etc.)

Bauliche Veränderungen

- Türen undTürklinken anders stellen, evtl. Drehknopf anbringen; Tür Pflege unrein und Tür hinteres Treppenhaus sollen als Fenster mit Vorhängen gestaltet werden; Türen ebenfalls champagnerfarbig wie die Wandfarbe streichen
- Pflegebad: Dusche und Badewanne sollen funktionieren; Badewanne mit Aqua-Teck-Badelift ausstatten
- Aufzug: Aufzug soll grundsätzlich nicht mehr benutzt werden, er wird durch einen Vorhang verdeckt
- Eingangsbereich: Gestaltung als Außenbereich
  Wand rechts: Blick ins Grüne (Wand in Braun-Grün-Blautönen, Decke blau = Himmel); jahreszeitliche Dekoration,
  Wand links: als Außenfassade eines Hauses: Rauputz, angedeutete Fenster; Bank vor dem Haus. Eingangstür als Zaun oder Hecke
- Wohnküche: dieser Raum ist für die gesamte Gruppe zu klein. Tür aushängen, Einbauschrank entfernen, Anschaffung einer Eckbank
- kleines Zimmer zum Abschließen als „Dienstzimmer“
- Flurbereich: linke Wand: neue Raufasertapete, champagnerfarbig streichen; Decke neu streichen; rechte Wand: bisherige Tapete wird belassen
- Licht : mehr Helligkeit; evtl. Baustrahler verwenden
- Wohnzimmer: Nutzung als Ess-, Wohn- und Gruppenraum mit verschiebbaren Tischen und Stühlen für Kreisbildung mit allen Bewohnerinnen; linke Wand mit Terrakottafarbe streichen (Wischtechnik)

➔ **Tatsächliche Gesamtkosten von 45.000 € durch Mehrkosten für Lichtausstattung im Flurbereich und Auflagen der Heimaufsicht für barrierefreies Bad, Erneuerung des Bodenbelags im Flurbereich, Anbringung von Handläufen**

Abbildung 15: Wohnpark St. Josef - Flur vorher und nachher

Abbildung 16: Wohnpark St. Josef – Eingangsbereich vorher nachher

Auswertung der Projekterfahrungen nach Inbetriebnahme

Personaleinsatz

Im Personalkonzept war eine Mitarbeiterpräsenz von jeweils einer Mitarbeiterin in Früh- und Spätschicht vorgesehen, die durch den Einsatz von „Springern“ aus dem angrenzenden Wohnbereich unterstützt werden. Es zeigte sich eine steigende Unzufriedenheit der „Springer“, weil der Bezug zu den Bewohnerinnen der Wohngemeinschaft durch die zeitlich begrenzten Einsätze nicht aufgebaut werden konnte und zeitgleich der Bezug zu Bewohnerinnen ihres Wohnbereichs verloren ging. Eine Anpassung im Personaleinsatz erfolgte, indem ausgewählte Mitarbeiterinnen für den Einsatz als Springer bestimmt wurden, die Tätigkeiten verändert wurden (z.B. anstatt Körperpflege Frühstück reichen), um den Bezug zu den Bewohnerinnen aufbauen zu können.

6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
	Präsenzkraft: Frühdienst 7:30-13:45														
								Präsenzkraft: Spätdienst 13:30-20:00							
	6:30-10:00 Einsatz Springer angrenzender WB				11:30-13:15						17:30-21:15				

Tabelle 11: Wohnpark St. Josef - Personaleinsatzplan

Schnittstellenmanagement

Das Bewusstsein für die Schnittstellen fehlte den Pflegemitarbeiterinnen, da die Arbeitsabläufe auf den vorherigen Wohnbereichen geregelt waren und hauswirtschaftliche Mitarbeiterinnen sowohl den Transfer der Mahlzeiten von der Küche auf die Wohnbereiche, als auch die Bestellung von Speisen übernahmen. Bei der Inbetriebnahme wurde deutlich, dass den Pflegemitarbeiterinnen die Arbeitsabläufe der Großküche nicht bekannt waren und die

Schnittstellen neu festgelegt und mit dem Konzept abgestimmt werden mussten. Weitere Schnittstellenprobleme zeigten sich wie folgt.

Bewertung des Projekts aus Sicht der Projektgruppe

Unser Projekt war wie ein Fluss mit verschiedenen Quellen, die sich in einem Fluss verbunden haben und am Meer angekommen sind.

Ein Abschlussgespräch mit der Projektgruppe hatte das Ziel, im Rückblick auf das Projekt sowohl den Prozess als auch die Ergebnisse einzuschätzen. Die Einschätzungen weichen zum Teil voneinander ab und werden zu den jeweiligen Punkten in ihrem Spektrum oder Kontrast dargestellt.

Mehr Zeit einplanen für…

- differenzierte Ausarbeitung der Arbeitsabläufe vor Inbetriebnahme der Wohngemeinschaft
- Klärung und Informationstransfer zu Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten
  - Problem: Führung der Wohngemeinschaft war unklar – überhöhte Rücksichtnahme im Team, mühsame Entscheidungsfindung
  - Problem: Verantwortung für Wohngemeinschaft – unterschiedliche Interessen, keine klare Abgrenzung, Unsicherheiten, Konflikte, Handlungen wurden als Übergriffe verstanden

Projektphase, in der die Arbeit am meisten Freude gemacht hat

Hierzu gibt die Projektgruppe unterschiedliche Einschätzungen an. Je nach individueller Prioritätensetzung sehen einige in der Planungsphase und einige in der Phase der Inbetriebnahme den Teil, der am meisten Freude bereitet hat.

Was den Arbeitsprozess erschwert hat

- Phase der Inbetriebnahme Januar-April 2007 war die schwierigste Phase, weil Arbeitsabläufe und Schnittstellen nicht vollständig geklärt waren
- Überforderung der Mitarbeiterinnen bei Inbetriebnahme: Mitarbeiterinnen waren zunächst für Bewohnerinnen fremd, Verhaltensweisen (motorische Unruhe und Aggression) waren eine Herausforderung
- Springer mussten in ihrem angestammten Wohnbereich ihre Routinen aufgeben und sind aus ihrem Rhythmus gekommen. Es entstand ein Gefühl der „Enteignung“. Springer müssen zu Menschen mit Demenz auf einem anderen Weg eine Beziehung aufbauen als zu kognitiv rüstigen Bewohnerinnen – Lernprozess
- Unklarheiten und Missverständnisse: sich überschneidende Ansprüche (mit einem Mix an Gruppenaktivitäten und Einzelinterventionen und einer großen Vielfalt star-

ten), unterschiedliche Interessen (z.B. Aktivierung soll als volles Programm ab dem ersten Tag laufen)

Maßnahmen, die zur Überwindung getroffen wurden

- durch Krankheitsausfälle regelte sich einiges von selbst
- moderierte Klärungsgespräche durch die Pflegedienstleitung
- Unterstützung bei der Klärung der Schnittstellen durch die Wohnbereichsleitung
- feste Regelung der Arbeitsabläufe
- Festlegung von Verantwortlichkeit und Zuständigkeit

Strategien, die sich im Projekt bewährt haben und in der Zukunft zur Anwendung kommen

- Planungsphase war sehr effizient. Es wurde viel umgesetzt.
- Kontakte mit der Heimaufsicht vor Umbau waren sehr produktiv
- Öffentlichkeitsarbeit gut gelungen
- Einzelgespräche mit Angehörigen haben sehr viel Akzeptanz bewirkt
- Einsatz von Assessmentinstrumenten hat sich bewährt
- externe Projektbegleitung

Förderlich Aspekte für die Zusammenarbeit in der Projektgruppe

- in der Planungsphase bestand eine hohe Kontinuität in der Projektgruppe
- individueller Bezug zum Thema Demenz
- ehrgeizige Ziele, die Erfolge zeigten – Tempo wurde gehalten
- Verbindlichkeit bei Terminvereinbarungen
- Zuverlässigkeit bei der Bearbeitung von Arbeitsaufträgen (Hausaufgaben)
- konstruktiver Austausch innerhalb der Projektgruppe

Zufriedenheit mit dem Projektergebnis

- sehr zufrieden
- positive Rückmeldungen von Angehörigen und von Mitarbeitern
- Bewohnerinnen kommunizieren miteinander, machen einen zufriedenen Eindruck
- fachliche Begleitung gibt Sicherheit
- Unsicherheit besteht bei der Einschätzung des Qualitätsniveaus (Vorerfahrungen und Vergleiche fehlen)

Bewertung des Aufwands, der im Projekt entstand

- Planungsphase mit eher geringem Aufwand
- Umsetzungsphase mit großem Aufwand: Hilfreich wäre gewesen, wenn die Umsetzung durch mehrere Projektteilnehmer/innen gestützt worden wäre
- insgesamt entspricht der Aufwand dem Ergebnis

Persönliche Erkenntnisse, die aus dem Projekt mitgenommen werden

- Ziele lassen sich realisieren, wenn alle das gleiche wollen
- Umsetzung braucht Zeit und eine gute Vorbereitung
- Es ist wichtig, für die theoretische Planung Zeit und Mühe zu investieren
- Wichtig ist es, Planungsschritte einzuhalten: Projektteilnehmer/innen können sich an der Planung „entlanghangeln“, hilfreich zur Orientierung, Sicherheit im Vorgehen, zuversichtliche Gesamtstimmung, wenn Schritt für Schritt abgearbeitet werden kann
- Abweichungen von der Planung zulassen können: z.B. höhere Mitarbeiterpräsenz in der Umsetzungsphase

Nachhaltigkeit

Um die Wohngemeinschaft zu stabilisieren und weiterzuentwickeln hat sich die Projektgruppe auf folgende Maßnahmen geeinigt:

- Weiterführung der Assessments (CMAI, Mini Mental Test, Barthel-Index) und Festlegung eines Turnus
- Sicherung der Mitarbeiterkontinuität in der Wohngemeinschaft
- Regelmäßige Teambesprechung durchführen
- Fallbesprechung mit Gerontopsychiater werden beibehalten
- Fortbildungsplanung 2008: Bewohnerdokumentation, Validation, Betreuungsansätze und -konzepte
- Qualitätssicherung durch DCM (Ausbildung von DCM-Anwenderinnen innerhalb der St. Elisabethstiftung)
- weitere Unterstützung des Projekts durch die neue Fachbereichsleitung
- weitere Unterstützung des Projekts durch neue Pflegedienstleitung
- Rahmenkonzept in Arbeitskonzept überführen

Empfehlungen zur erfolgreichen Umsetzung zukünftiger Projekte an den Träger

- Zeit- und Kostenplanung auf Umsetzbarkeit prüfen: wie realistisch ist die Planung?
- Kalkulation von Personalkosten: während der Inbetriebnahme die Personalausstattung aufstocken
- Nachhaltigkeit planen

- Einschätzung zum Qualitätsniveau reflektieren
- Unterstützung der Mitarbeiter/innen
- Externe Projektbegleitung einbinden

Schlussfolgerungen

Die Konzeptentwicklung und die Bearbeitung der einzelnen Planungsschritte wurden innerhalb der Projektgruppe arbeitsteilig und effizient durchgeführt. In der Umsetzungsphase hat sich allerdings gezeigt, dass die Zusammensetzung der Projektgruppe nicht vollständig war. Für die Umsetzung einer Projektidee sind Multiplikatoren hilfreich, die Inhalte nicht nur an andere weiter vermitteln, sondern diese auch in die Praxis umsetzen. Für eine effiziente Zusammensetzung der Projektgruppe in Altshausen wäre die Beteiligung der Wohnbereichsleitung der organisatorischen Einheit, weitere interessierte Mitarbeiterinnen aus dem zukünftigen Team und die Begrenzung auf eine externe PDL/HL aus einer anderen Einrichtung der St. Elisabethstiftung sinnvoll gewesen. Besonders vor der Inbetriebnahme sind die Ansprechpartnerinnen an den Schnittstellen einzubinden, um Absprachen zu den Arbeitsabläufen festzulegen und insgesamt die Zuständigkeiten zu klären. Für die Phase der Inbetriebnahme ist eine bessere Personalausstattung (3-6 Monate) zu planen, damit für Unwegsamkeiten und Problemmanagement aber vor allem für wohnbereichsübergreifende Besprechungen und einen Austausch im Team Zeiträume zur Verfügung zu stellen. In einem Projekt bzw. bei der Umsetzung oder Einführung einer neuen Versorgungsform ist immer mit Widerständen zu rechnen.

Württembergisches Lutherstift

Ausgangssituation

Das Württembergische Lutherstift liegt im Herzen des Stuttgarter Westens und ist eine Altenhilfeeinrichtung der Ev. Heimstiftung. 1896 wurde das Württembergische Lutherstift als Pfarrsöhneheim durch Vertreter des Pfarrstandes gegründet. Seit 1936 wird es als Altenheim betrieben und seit 1977 ist es in Trägerschaft der Ev. Heimstiftung. Zum Projektbeginn (konkret seit August 2005) befand sich die Einrichtung im Ausweichquartier der Paulinenhilfe (62 Plätze mit 4 Kurzzeitpflegeplätzen), weil die Bauphase des Ersatzneubaus (80 Plätze, 4 Kurzzeitpflegeplätzen oder Tagesgästen, offener Mittagstisch) am „alten Standort "in der Silberburgstraße zu diesem Zeitpunkt bereits begonnen hatte.

Das Einzugsgebiet des Württembergische Lutherstifts konzentriert sich im Schwerpunkt auf Bewohnerinnen aus dem Stuttgarter Westen, ein großer Teil davon sind allein lebende Menschen. Die Einrichtung setzt seit vielen Jahren ein integratives Pflegekonzept in der Betreuung von Menschen mit und ohne Demenzerkrankungen um. Strukturell ist ein hoher Anteil an Pflegestufe 0-1 im Württembergischen Lutherstift zu verzeichnen. Zum Zeitpunkt der Ist-Analyse war die Verteilung der Pflegestufen (n= 57 BW) wie folgt: Stufe OK = 1; Stufe 0G = 8; Stufe I = 18; Stufe II = 24; Stufe III = 6.

Frühstück und Abendessen werden in der hauseigenen Zentralküche vorbereitet, sowohl im Ausweichquartier als auch im Ersatzneubau wird das Mittagessen angeliefert. Die Hausreinigung wird durch eine Tochtergesellschaft der Ev. Heimstiftung (HDG) übernommen und die Wäschereinigung ist an externe Dienstleiter fremdvergeben. Die Inbetriebnahme des Ersatzneubaus war für August 2007 geplant, was bedeutete, dass die Projektgruppe zuvor ihren Arbeitsauftrag erfüllt haben musste, damit der Umzug geplant werden konnte.

Projektziele

Ursprünglich war es das Ziel des Württ. Lutherstifts, im Ersatzneubau ***eine*** Hausgemeinschaft für Menschen mit Demenz im Dachgeschoss einzurichten. Bereits beim ersten Gespräch während der Ist-Analyse wurden die Nachteile dieser „Insellösung" deutlich.

Daher lautet das Ziel der Projektgruppe:

- Erarbeitung einer Hausgemeinschaftskonzeption für den gesamten Ersatzneubau (Entwicklung einer alltagsnahe Tagesstruktur, Normalität, Lebensweltorientierung)
- Erstellung eines Personalkonzepts
- Milieugestaltung im Ersatzneubau - gemütliche Umgebung/Umwelt schaffen
- Öffentlichkeitsarbeit – Erarbeitung einer Informationsmatrix

➔ Alle Ziele konnten im geplanten Zeitraum erreicht werden – der Umzug hat sogar Tage vor dem geplanten Termin stattgefunden.

Zusammensetzung der Projektgruppe

- Regionaldirektion
- Hausdirektion
- Leitung Pflege und stellvertretende Wohnbereichsleitung
- Pflege
- Hauswirtschaft (HW)
- Küche /Hausreinigung:
- Qualitätsbeauftragter
- Bereichsdirektor

Ressourcen der Einrichtung

- Erfahrung mit Mitarbeiterprojekten
- Erfahrungen mit kleinen Einheiten/Bezugssystem aus dem vorherigen Lutherstift
- Hauswirtschaft arbeitet bereits vor Ort auf Wohnbereich (Schöpfen Essen)
- Küchen sind vor Ort auf Wohnbereich
- Caterer ist reiner Essenslieferant, d.h. restliche Essens-Alltagsvorbeitung läuft bereits im Haus
- gute Kooperation Pflege und Hauswirtschaft nach Einschätzung von der Regionaldirektorin

Problemfelder der Einrichtung

- komplexe Aufgabe, die Gesamtorganisation in Hausgemeinschaften zu organisieren
- Kenntnisstand der Mitarbeiterinnen zum Hausgemeinschafts-Konzept eher rudimentär vorhanden
- Zeitdruck: Fertigstellung der Konzepten ca. 4 Monate vor Umzug, wegen Umzugsvorbereitungen

Bauliche Rahmenbedingungen

Das Württ. Lutherstift (Silberburgstraße) ist ein 6-geschossiger Ersatzneubau. Die Größe der Wohnbereiche variiert (7,14 und 20 Plätze). Im Dachgeschoss befindet sich die kleinste Einheit. Im Erdgeschoss sind der Verwaltungsbereich sowie die Zentralküche angesiedelt.
Die Etagen sind jeweils mit einer Teeküche, einem Aufenthaltsbereich sowie einem Wohnzimmer ausgestattet. Im Dachgeschoss gibt es eine Wohnküche mit größerer Küchenzeile, Essbereich und Wohnzimmer. Die Stockwerke sind jeweils mit verschiedenen Farben gestrichen, die Wohnzimmer und Aufenthaltsbereiche sind individuell mit unterschiedlichen Möbeln gestaltet. Diese Gestaltungsmittel sollen die vertraute Gemütlichkeit eines Zuhauses

widerspiegeln und der Orientierung dienen. Bereits beim Einzug werden die Bewohnerinnen eingeladen, eigene Möbel zur Gestaltung ihrer Privatzimmer mitzubringen.
Eine weitere Besonderheit sind das Gartenzimmer und der ebenerdige Garten im Stadtzentrum. Ebenso konnte der Luthersaal erhalten werden, der eine angenehme Atmosphäre für Veranstaltungen bietet.

Abbildung 17: Württ. Lutherstift – Außenansicht Ersatzneubau

Abbildung 18: Württ. Lutherstift - Eingangsbereicht Silberburgstraße

Beratungen der Projektgruppe vor Ort

Die Beratung der Projektgruppe fand überwiegend in 3-stündigen Terminen statt, was u.a. durch die örtliche Nähe der Demenz Support gGmbH zur Einrichtung begünstigt wurde. Die Arbeit der Projektgruppe war durch folgende Arbeitsschritte strukturiert:

Projektschritte	
1.	Informationsvermittlung zum Thema Hausgemeinschaften für die gesamte Projektgruppe, Erstellung einer Informationsmatrix
2.	Feedback zur Informationsmatrix, Erste Schritte zur Rahmenkonzeptentwicklung
3.	Besichtigung Neubau - Abstimmung Milieugestaltung
4.	Konzeptbesprechung: Entwicklung einer Tagesstruktur
5.	Konzeptbesprechung: Personalkonzept entwickeln
6.	Konzeptbesprechung: Personalkonzept diskutieren
7.	Konzeptbesprechung: Anforderungen an eine Präsenzkraft klären, Aufgaben Präsenzkraft, Schulungsbedarf analysieren, Schulungskonzept entwickeln
8.	Fertigstellung Konzeption, Flyer erstellen

Tabelle 12: Württ. Lutherstift - Projektschritte

Informationsvermittlung - Öffentlichkeitsarbeit

Zur Information der Öffentlichkeit über Zielsetzung sowie zum Stand der Dinge im Projekt hat die Projektgruppe eine Informationsmatrix erarbeitet in der die Zielgruppen, Termine, Zeitplanung, Informationsmittel und Wege sowie die Zuständigkeiten beschrieben waren. Des Weiteren wurde ein Schulungskonzept zur Thematik Hausgemeinschaft entwickelt, da hier Entwicklungsbedarf zu erkennen war.

Zielgruppen

- Bewohnerinnen, Angehörige, Mitarbeiterinnen, Sozialdienst, Bürgerservice Leben im Alter, ehrenamtliche Mitarbeiterinnen, Mitarbeiterinnen der Hospizgruppe, Hausärzte, Mitarbeitervertretung, Heimfürsprecher, Geschäftsführung, Träger, Dienstleister, Kooperationspartner, Architekt, Heimaufsicht und Öffentlichkeit, Kirchengemeinde

Zeitraum

- Oktober 2006 bis Juli 2007

Informationsmittel

- Präsentation zu Inhalten der Konzeption, Flyer, Erstellung einer Infowand zum Stand des Projekts und Umbaus, Informationsbriefe für das schwarze Brett, Rundbriefe, Zeitungsartikel, Veranstaltungen wie Angehörigenabende, Mitarbeiterversammlung

Schulungsangebote

- Zeitraum: April bis Juni 2007
- Eckpunkte der Hausgemeinschaftskonzeption
- Anforderungen an Präsenzkräfte
- Tagesstrukturierung

Konzeptentwicklung

„Ein Haus voll Leben“ mit 6 Hausgemeinschaften ist das Motto, das für das Württ. Lutherstift entwickelt wurde. Was bedeutet **Hausgemeinschaft** in dieser Einrichtung?

- in kleinen Wohneinheiten zu leben
- gemeinschaftsräume und Bewohnerinnenzimmer häuslich einzurichten
- gemeinsam den Alltag in Begleitung einer Präsenzkraft zu gestalten
- gemeinsam aktiv zu sein: z.B. backen, Ausflüge unternehmen, Zeitung lesen, Gespräche, Singen, Spielen, Feste feiern
- Ruhe und Geborgenheit zu finden
- ehrenamtliche und Angehörige einzubeziehen
- Unterstützung durch Pflegekräfte zu finden

Zielgruppe

Vorrangig werden ältere und betagte Menschen aus dem Stuttgarter Westen (mit und ohne Pflegebedarfseinstufung) mit der Angebotsvielfalt des Württembergisches Lutherstifts angesprochen. Eine Besonderheit ist in diesem Haus, dass demenzerkrankte BewohnerInnen integrativ versorgt werden. Psychisch erkrankte Menschen bzw. palliativ zu pflegende Menschen werden nach individueller Absprache aufgenommen. Umzüge sind in diesem Konzept nicht vorgesehen, es sind auch keine Umzugsskriterien benannt.

Personalkonzept – Präsenzkraft

Wer übernimmt die Rolle der Präsenzkraft? – Ein Abstimmungsprozess von der internen Stellenausschreibung über Pflegehelferinnen hin zum Team aus Pflegehelferinnen und Pflegefachkräften.

Die Präsenzkräfte nehmen eine zentrale Rolle in der Hausgemeinschaftskonzeption ein, daher wurde über Anforderungsprofil, Aufgaben und Tagesstruktur kontrovers in der Gruppe diskutiert. Zunächst schien es sinnvoll, dass die Pflegehelferinnen und Hauswirtschaftskräfte diese Aufgaben wahrnehmen. Dieser Weg wurde verworfen und die Entscheidung fiel darauf, dass Pflegehelferinnen und Pflegefachkräfte den Präsenzkräftedienst übernehmen,

- um keine Hürden zwischen den Bereichen aufkommen zulassen,
- um zu einer guten Zusammenarbeit beizutragen,
- um jeder Berufsgruppe „eine gleichberechtigte Stimme zu geben“,
- um einen flexiblen Personaleinsatz – insbesondere auch im Krankheitsfall sicherzustellen.

Der Präsenzkraftdienst wird separat im Dienstplan ausgewiesen. Damit dieser Dienst nach außen sichtbar wird, tragen die Präsenzkräfte besondere Dienstkleidung. Es ist geplant, dass in jedem Stockwerk eine Präsenzkraft pro Schicht arbeitet (außer im Dachgeschoss, was für die rüstigeren Senioren vorgesehen ist).

- Die Präsenzkräfte sindDreh- und Angelpunkt der jeweiligen Hausgemeinschaft
- wichtiger Aufgabenbereich ist die Kontaktpflege und die psychosoziale Betreuung der BewohnerInnen im Wohnzimmer.
- die BewohnerInnen finden daher in den Präsenzmitarbeitern eine Ansprechperson, die mit den BewohnerInnen das tägliche Leben gestaltet.
- beim Essen übernimmt die Präsenzkraft die Gastgeberrolle und nimmt gemeinsam mit den BewohnerInnen die Mahlzeiten ein.
- beteiligt BewohnerInnen an den Tätigkeiten der Mahlzeiten Vor- und Nachbereitung
- kümmert sich um die Zwischenmahlzeiten und die ausreichende Versorgung mit Getränken im Esszimmer.

- übernimmt teilweise pflegerischen Maßnahmen wie zum Beispiel, Begleitung zur Toilette, Hilfe bei der Mobilisation sowie Unterstützung der Mahlzeiten.
- ist für hauswirtschaftliche Tätigkeiten wie zum Beispiel Küchenarbeit, Dekoration des Esszimmers, Wäsche zusammenlegen und Tischdecken zuständig
- Pflege und Betreuung ist Beziehungsarbeit – im Württ. Lutherstift hat die Bezugspflege jahrelang Tradition. Dieses System wird auch in den Hausgemeinschaften fortgesetzt, d.h. Pflegefachkräfte und Präsenzkräfte sind Ansprechpartnerin für Bewohnerinnen und Angehörige. Der Themenschwerpunkt wird vermutlich unterschiedlich sein: Pflegefachliche Fragen – Pflegefachkräfte, Fragen zur Alltagsgestaltung/Wäsche usw. – Präsenzkräfte
- „Nachtcafe“ - 3xwöchentlich. Daher ist in der Rahmendienstplanung 3xwöchentlich eine verlängerte Arbeitszeit einer Präsenzkraft bis 21.00 Uhr eingeplant.

Vollzeitstellen und Eingruppierungen

Da das Berufsbild der Präsenzkraft in dieser Einrichtung zwar eine Umverteilung der Aufgaben bedeutet, nicht aber umfangreiche neue Zuständigkeiten nach sich zieht, ergeben sich hier keine Änderungen der tariflichen Eingruppierungen der Pflegefachkräfte bzw. der Pflegehilfskräfte.

Der berechnete Stellenumfang ergibt sich aus den Pflegestufen. Eine Planung der Projektgruppe sah wie folgt aus: Bei einer Belegung von 80 Bewohnerinnen mit fiktiven Pflegestufen sind 26,2 (Pflege und Hauswirtschaft) Vollzeitstellen erforderlich. Mentorentätigkeit, Schüler oder Qualitätsbeauftragte (Bereich indirekte Pflege) sind bei dieser Kalkulation nicht berücksichtigt.

Arbeitszeiten und Personalbedarf der Präsenzkräfte

- 7.30-14.00 (0,75 h Pause) = 5,75 Arbeitsstunden
- 14.30-19.00 (0,5 Pause) = 4 Arbeitsstunden
- 19.00-21.00 Uhr (Nachtcafe zentrales Angebot fürs gesamte Haus – guter Ort ist ehemaliger Speisesaal) = 2 Arbeitsstunden
- Bedarf an Vollzeitstellen für Präsenzkräfte = 12,46
- Gesamt an Vollzeitstellen für direkte Pflege und Präsenzkräfte = 26,2 VZ

In der weiteren Projektbearbeitung zeigte sich, dass die Besetzung der Präsenzkraftdienste vom gesamten Team übernommen wird.

Mahlzeitengestaltung und Angebote

Das Essen wird vom Haus auf der Waldau (auch eine Einrichtung der Evangelischen Heimstiftung) bezogen. Das warme Essen wird heiß geliefert und den Bewohnerinnen aus Buffetwagen zur freien Wahl angeboten. Trotz dieser grundsätzlich zentralen Organisation werden

in der Hausgemeinschaft von den Bewohnerinnen gemeinsam mit der Präsenzkraft einzelne Komponenten (Kuchen, Waffeln, Nachtisch, Lieblingsspeisen) zubereitet. Ziel ist, dass das Mittagessen oder die Komponenten, wie der Salat oder Nachtisch aus den Buffetwagen in Schüsseln geschöpft werden. Die Schüsseln werden dann auf den Tisch gestellt. Frühstück und Abendessen werden von der Präsenzkraft mit Unterstützung der BewohnerInnen in der jeweiligen Hausgemeinschaft gerichtet.

Auswertung der Projekterfahrungen aus Sicht der Projektgruppe

Unser Projektmotto war: „Wir wollen wieder in die Silberburgstraße zurück“

Das Abschlussgespräch und die Aufbereitung der Projektergebnisse und Projektreflexion zeigen folgendes Meinungsbild:

Projektphase, in der die Arbeit am meisten Freude gemacht hat

- Mitarbeiterinnen wurde eine Vision gegeben, sie wurden motiviert, neue Wege wurden entwickelt
- Entscheidung für Hausgemeinschaften im ganzen Haus
- Umsetzungsphase

Schwierigste Projektphase

- Erstellung der Personaleinsatzpläne, Dienstpläne
- Planung der Arbeitsabläufe für den Hauswirtschafts- und Küchenbereich
- Zusammenbringen der Nahtstellen der Bereiche Pflege und Hauswirtschaft

Bewährte Strategien

- sehr früher Beginn mit der Strategie- und Konzepterstellung
- Projektgruppe aus allen Bereichen der Einrichtung zu installieren
- externe Begleitung
- Praxisbesuche, Erfahrungsaustausch

Empfehlungen zur erfolgreichen Umsetzung zukünftiger Projekte an den Träger

- an der Projektgruppe sollen alle betroffenen Bereiche teilnehmen
- Unterstützung der Leitungskräfte während arbeitsintensiver Phasen
- Beratung, Begleitung durch externe Experten/Berater
- Fertigstellung der Konzeption vor der Bauplanung, Bauplan und Konzepterstellung sollten verzahnt sein

- für eine Förderbeantragung ist eine frühe Konzepterstellung notwendig, dies kann die Antragstellung/Bewilligung verkürzen und weist Potenziale zur Einsparungen z.B. bei Investitionskosten auf – in diesem Projekt wären Einsparungen bei Investitionskosten möglich gewesen
- (interne) Expertinnen können beim Träger beratend eingesetzt werden

Erfahrungen drei Monate nach Inbetriebnahme

- Bereits nach kurzer Zeit im „neuen – alten“ Quartier in der Silberburgstraße war das Württembergischen Lutherstift voll belegt. Hier wurden die Erwartungen und Planungen übertroffen, angestrebt war eine Belegung mit 70 Bewohnerinnen zum Jahresende. Das große Interesse der Öffentlichkeit wie. der Nachbarschaft zeigt sich darin, dass einige Menschen auf einem Platz im Württembergisches Lutherstift gewartet haben und die Fertigstellung des Ersatzneubau abgewartet haben, um einzuziehen, dies lässt u.a. die rasche Belegung des Hauses erklären.
- Die erfreuliche Nachfragesituation bedeutet auf der anderen Seite häufige Hausführungen.
- Die frühzeitige Vollbelegung hat auf der anderen Seite zu Personalengpässen geführt, da die Neueinstellungen nicht im gleichen Tempo realisiert werden konnten
- Konzeptionelle Fragen zum Ansatz der Hausgemeinschaften kommen bei den Führungen selten vor, aber es kamen gute Rückmeldungen zu individuellen stockwerksbezogenen Einrichtungen und zur familiären Umgebung. Hier ist zu erkennen, dass die Auswirkungen des Konzepts sichtbar wurden und genau dies ein wichtiger Aspekt für zukünftige Bewohnerinnen ist.
- Es wurden gute Erfahrungen mit dem offenen Mittagstisch gemacht; auf diese Weise kommen Leute ins Haus – Öffentlichkeitsarbeit, gemeindenahe Anbindung
- Die Nutzung der Räume zeigt, dass die große Wohnküche im Dachgeschoss mit der großzügigen Glasgestaltung wenig gemütlich wirkt, sie liegt etwas abseits – wird nur bei bestimmten Aktionen wie backen genutzt. Die BW sitzen lieber im kleinen gemütlichen Esszimmer.
- Die Nutzung der gegenüberliegenden Wohnzimmer ist sehr rege.
- Personal: In den ersten zwei bis drei Wochen wurde versucht, das Hausgemeinschaftskonzept umzusetzen; d.h. auf jeder Etage (außer auf der 6.) war eine Präsenzkraft eingesetzt. Personelle Probleme zeigten sich, weil Mitarbeiterinnen aus der Pflege abgezogen wurden und hier Engpässe auftraten. Das Aufstocken des Personals konnte nicht im gleichen Tempo vollzogen werden wie der Einzug der neuen Bewohnerinnen im Württembergischen Lutherstift.

- Einige Bewohnerinnen gaben Rückmeldung zum Hausgemeinschaftskonzept in der Weise, dass sie äußerten, es sei ihnen zu viele Angebote. Beispielsweise könnten sie allein Zeitung lesen. Die Konsequenz daraus war, dass die Angebote der Präsenzkraft stundenweise eingesetzt werden: 1-2 Stunden am Vormittag und Nachmittag.

Abbildung 19: Württ. Lutherstift (Ersatzneubau) - Wohnzimmer, Milieugestaltung

Nachhaltigkeit

- mehrere Termine zur Überprüfung der Ergebnisse im Jahr 2007 und 2008
- Informationsveranstaltung für haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiterinnen
- Auswirkungen in der Trägerschaft: Großes Interesse, Vorstellung des Projektes am QM- Fachtag 2007, Bericht im „EHS Magazin“
- kurz nach dem Umzug zeigen sich Veränderungen auf der Führungsebene der Einrichtung, die Hausdirektion verlässt den Träger zum Ende 2007. Bei der Auswahl der neuen Hausdirektion soll sichergestellt werden, dass die Person eine offene Haltung zum Hausgemeinschaftskonzept zeigt und dies auch vertreten wird, damit es weiter gelebt und die Umsetzung begleitet wird.

Schlussfolgerungen

Ursprünglich sollte im Württembergischen Lutherstift nur ein Bereich (Dachgeschoss) als Hausgemeinschaft konzipiert werden. Zum einen hat sich es sich als vorausschauend erwiesen dieses Konzept für die gesamte Einrichtung zu planen, zum andern hat diese komplexe Aufgabe zu hohem Zeit- und Handlungsdruck geführt. Aus dem neuen Vorhaben entstand eine starke Motivation innerhalb der Projektgruppe, um im Ersatzneubau eine alltagsnahe Atmosphäre in den Hausgemeinschaften zu konzipieren.

Um den Start der Umsetzungsphase zu entzerren, hätten ein oder zwei Hausgemeinschaften zur Erprobung des Konzeptes hilfreich sein können. Hinzu kommt die erfreuliche hohe Nachfrage im Ersatzneubau, die zur raschen Vollbelegung der Einrichtung geführt hat. Eine frühzeitigere Personalsuche ist hier zu empfehlen, um Personalengpässe zu minimieren. .

Im Württembergischen Lutherstift hat sich die umfassende Zusammensetzung der Projektgruppe mit allen Funktionsbereichen sowie unterschiedlichen Führungsebenen bewährt. Kurze Entscheidungswege durch Teilnahme des Bereichsdirektors waren sehr hilfreich, um z.B. Entscheidungen im Personalkonzept oder bei der Eingruppierung zu klären.

Gemeindepflegehaus Weinstadt-Schnait

Ausgangssituation

Das Gemeindepflegehaus Weinstadt-Schnait wurde im April 2006 eröffnet und ist das erste Haus des Alexander-Stifts mit Hausgemeinschaftskonzept. Es liegt im Remstaler Weinbaugebiet in zentraler Ortslage von Schnait. In direkter Nachbarschaft befinden sich eine Bank, ein Supermarkt sowie eine Bushaltestelle. Das Gemeindepflegehaus Weinstadt-Schnait wird mit drei Hausgemeinschaften geführt. Jede Hausgemeinschaft verfügt über 11 stationäre Pflegeplätze (9 Einzel- und 1 Doppelappartement). Es stehen insgesamt 33 stationäre Pflegeplätze mit eingestreuten stationären Kurzzeitpflegeplätzen zur Verfügung. Das Angebot des Gemeindepflegehauses Weinstadt-Schnait richtet sich an alle pflege- und betreuungsbedürftigen älteren Menschen mit und ohne Demenzerkrankung (integrativer Versorgungsansatz). Das Einzugsgebiet der Einrichtung ist im Schwerpunkt auf die Gemeinde Schnait und umliegende Dörfer ausgerichtet. Viele Leistungen werden hausintern erbracht wie beispielsweise Wäsche waschen, trocknen und bügeln wobei die Bewohnerinnen aktiv mit einbezogen werden und die gesamte Speiseversorgung geschieht alltagsnah in den Hausgemeinschaften. Fremdvergeben ist die Reinigung der Flachwäsche wie Bettwäsche und Schürzen.

Der Träger Alexander-Stift hat seinen zentralen Sitz in Großerlach-Neufürstenhütte und ist Mitglied im Diakonischen Werk der ev. Kirche Württemberg. In Zukunft sind weitere Gemeindepflegehäuser nach dem Hausgemeinschaftskonzept geplant (siehe Abbildung).

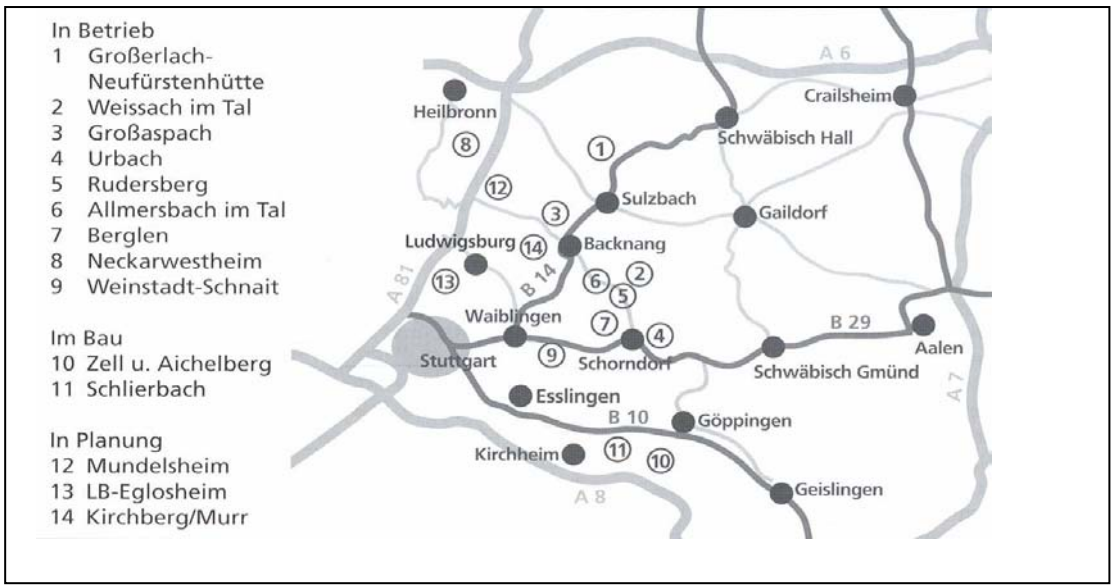


Abbildung 20: Standortübersicht Alexander-Stift Stand: März 2006
(Quelle Broschüre Gemeindepflegehaus Weinstadt-Schnait)

Der Ursprung des Alexander-Stifts liegt im Hilfskomitee der ev.-luth. Kirche aus Bessarabien e.V., das 1946 in Deutschland gegründet wurde. Der Name „Alexander-Stift“ erinnert an Zar Alexander II. von Russland. 1865 wurde das Alexander-Asyl in Sarata-Bessarabien gegründet. 1940 kam es zur Umsiedelung der Bessarabiendeutschen nach Deutschland, bereits 1953 erfolge die Neugründung des Alexander-Stifts in Großerlach-Neufürstenhütte, seit 1997 wird das Konzept der ortsteilsnahen Gemeindepflegehäuser umgesetzt. Die Bewohnerstruktur zum Zeitpunkt der Ist-Analyse des Gemeindepflegehauses Weinstadt-Schnait (n = 32 Bewohnerinnen Vollbelegung innerhalb von 8 Wochen) gliedert sich wie folgt: Pflegestufe 1 = 24 BW = 86%; Pflegestufe 2 = 6 BW= 21%; Pflegestufe 3 = 1 BW= 3%.

Projektziele

- Optimierung der Umsetzung des Hausgemeinschaftskonzepts
- Vernetzung der Mitarbeiter Pflege – Hauswirtschaft: Zusammenarbeit fördern
- Biographiebezogenen Angebote im Mitarbeiterteam entwickeln
- Qualifikation der Mitarbeiterinnen

➔ Die Ziele sind im Projektzeitraum zum Teil erfüllt. Vernetzung der Bereiche ist ein fortwährender Prozess, ebenso wie die Qualifikation der Mitarbeiter

Zusammensetzung der Projektgruppe

- Heimleitung
- Hauswirtschaftsleitung
- Pflegedienstleitung
- Themenbezogene Teilnahme aller Mitarbeiterinnen der Einrichtung:

Ressourcen der Einrichtung

- Expertenwissen im Verbund des Alexanderstifts wird eingesetzt zur Schulung von Hilfskräften
- Umfassende Schulungsangebote aus dem Alexanderstift nutzen
- Konzept wird von MA und Angehörig als attraktiv wahrgenommen und stellt Anreiz für Einzug und Anstellung neuer MA dar
- Moderne Bauweise berücksichtigt gut Konzept der HG – bietet viele Möglichkeiten
- Gemeindenähe (Backhaus) – Ehrenamt

Problemfelder der Einrichtung

- parallele Prozesse wie die Eröffnungs- und Erprobungsphase des Hauses und die Projektteilnahme binden Kapazitäten

- Teamentwicklung im Aufbau
- Strukturen im Aufbau
- Unsicherheiten im Umgang mit demenzerkrankten BW
- Unsicherheit von Hilfskräften in der Pflege
- keine Person mit Gerontopsychiatrischer Fachweiterbildung
- Entwicklungspotential im Kenntnisstand der MA zum Umgang mit demenzerkrankten Bewohner, Hausgemeinschaftskonzept

Bauliche Rahmenbedingungen:

Abbildung 21: Gemeindepflegehaus Weinstadt-Schnait - Grundriss

- 3 Hausgemeinschaften auf 3 Ebenen
- die Architektur beruht auf „Kleinräumigkeit“
- helle Räume mit vielen Fenstern
- angenehme farbliche Gestaltung
- im Mittelpunkt jeder Hausgemeinschaft befindet sich die gemeinsame Wohnküche
- Rückzugsmöglichkeiten und private Räume pro Ebene 9 Einzelzimmer und 1 Doppelzimmer
- direkter Zugang zum Freibereich

Abbildung 22: Gemeindepflegehaus Schnait – Wohnküche, unterfahrbare Arbeitsplatte

Abbildung 23: Gemeindepflegehaus Schnait - Sitzecke, alltagsnahe Milieugestaltung

Abbildung 24: Gemeindepflegehaus Schnait - Pflegebad

Das Hausgemeinschaftskonzept im Gemeindepflegehaus Weinstadt-Schnait

Das zu Projektbeginn gerade eröffnete Gemeindepflegehaus Weinstadt-Schnait setzt das Hausgemeinschaftskonzept (in Anlehnung an das KDA) mit dezentraler Speisenversorgung um. Konzepteckpunkte:

- jede Hausgemeinschaften stellt alle Mahlzeiten vollständig her
- die Kernelemente des Normalisierungsansatzes sind: Selbstbestimmung (Empowerment), Dezentralisierung, Alltagsorientierung
- „Mitmach"-Angebote und Erlebnis- und Biografieorientierung
- Alltagsrituale: Ein Gebet vor den Mahlzeiten, den Abend mit einem gemeinsamen Lied abschließen, usw.
- Geburtstage Geburtstagskuchen backen, gemeinsam Kaffee trinken und feiern, Geburtstagslieder singen, usw.
- Jahreszeiten z. B.: Winter/ Weihnachten, Weihnachtsdekoration basteln, Plätzchen backen, Advent feiern, Weihnachtsgeschichten lesen und sich gegenseitig eigene erzählen, Wohnung und Weihnachtsbaum schmücken,
- Personalbesetzung ist konzeptionell geplant nicht in Abhängigkeit von Pflegeeinstufungen der Bewohnerinnen (33 BW, 16,4 VZ (Pflege und Hauswirtschaft, Fachkraftquote 57%)

Beratung der Projektgruppe vor Ort

Die Zielsetzung im Projekt war darauf ausgerichtet, die Konzeptgrundpfeiler in die Praxis umzusetzen. Im Gegensatz zu den anderen Projekteinrichtungen war hier die Konzeptionsentwicklung bereits abgeschlossen. In den ersten Projektgruppensitzungen galt es daher zunächst, handhabbare Umsetzungswegen und Themen für die Projektarbeit zu identifizieren. Unterschiedliche Vorstellungen zur Umsetzung des Hausgemeinschaftskonzepts wurden abgewogen. Da im Vorfeld der Inbetriebnahme kaum Möglichkeit bestand, die Mitarbeiterinnen zu Umsetzung und Inhalte des Konzepts zu schulen, bestand hier Entwicklungsbedarf.

- Schulungsangebot: Umgang mit Menschen mit Demenz - Personzentrierter Ansatz und Biographiearbeit
- Erarbeitung einer Struktur für Fallbesprechungen
- Schulungsangebot: Milieutherapie – Entwicklung von biographiebezogenen Beschäftigungsangeboten

Der Einrichtung wurde nach Bearbeitung der Fallbesprechungsstruktur deutlich, dass diese Anforderungen zu dem damaligen Zeitpunkt (kurz nach Eröffnung) für sie noch nicht realisierbar waren. Daher wurden die Fallbesprechungen nicht in die Praxis umgesetzt. Die The-

men aus der Milieutherapie haben für viele Anregungen bei der Entwicklung biographiebezogener Angebote gesorgt. In der Tabelle sind die erarbeiten Angebote aufgelistet. Anschließend wird exemplarisch eine ausführliche Ausarbeitung eines Angebots dargestellt.

Entwicklung Biographiebezogener Angebote

	Angebote
1	Postkarten erstellen mit Wachsmalkreide oder Wasserfarbe
2	Gedächtnistraining – Stadt, Land, Fluss
3	Lieblingskochbuch erstellen mit Fotos der BW
4	Sinnesanregung: schmecken – riechen – tasten – mit verbunden Augen riechen, fühlen
5	Jahreszeit Herbst: Sinnesanregungen über unterschiedliche Materialien wie Blätter, Kürbis und Erinnerungsinseln; kochen wie zu Hause im Herbst: salzige Dampfnudeln, Kartoffelsuppe
6	Kerzen herstellen – mit Bienenwachs arbeiten
7	Musikalische Angebote – Sitztanz, Lieder zum Mitmachen
8	Herzenswünsche: Ochsenmaulsalat, Pfannkuchen, Besuch des Wochenmarkts in Schorndorf, Besuch der Kirche/Gottesdienst in Grossheppach, lange leben und geistig fit bleiben
9	Handarbeiten: Nähkorb mit BW füllen, flicken, Nähmaschine ausprobieren
10	Handarbeiten – mit Wolle, Papierwebrahmen usw.
11	Gymnastik mit Tüchern, Bällen, Bändern, Softbällen
12	Biblische Geschichten mit Bastelarbeiten unterstützen
13	Fotowand erstellen: Beschäftigungsangebote fotografieren
14	Weihnachtsgeschenke basteln – Fotos der BW dabei verwenden
15	Jahreskalender basteln (mit Fotos)
16	Männerangebote: Stammtisch, Fußball gucken, Karten spielen

Tabelle 13: Gemeindepflegehaus Weinstadt-Schnait - Biographiebezogene Angebote

Exemplarisches Beispiel eines ausgearbeiteten Angebots

Postkarten gestalten mit Wachsmalkreide oder Wasserfarbe

Dauer: 1-1,5 Stunden
Der Nachmittag ist besonders für dieses Angebot geeignet. Es ist auch möglich, am Vormittag mit dem Angebot zu beginnen und am Nachmittag fortzufahren. Wichtig ist, dass die BW möglichst rasch ein Ergebnis, d.h. die fertige Karten sehen können.

Gruppengröße: Bis zu 11 BW

Mitarbeiter (MA): 1-2 MA
Teilnahme von 2 MA wäre hilfreich, so könnten Handlungen parallel erfolgen wie bügeln und Hilfeleistungen bei den BW

Material:

- Postkarten/ Passepartout
- Pergamentpapier
- Bügeleisen
- Stifte

Lagerungsort der Materialien:
Silcherstraße – Bastelschrank

Ablauf:

- Benötigte Materialien zusammenstellen
- Vorbereitung der BW, wiederholte Informationen z.B. am Vortag, bei Dienstbeginn, kurz vor der Durchführung
- Wohnbereich vorbereiten: Tisch leer räumen
- Materialien auf Tisch verteilen
- BW motivieren sich Farben auszusuchen und Pergamentpapier zu bemalen
- Pergamentpapier falten und bügeln, falls ganze Seite des Pergamentpapiers bemalt wurde, zum Schutz ein leere Pergamentblatt beim Bügeln drüber legen
- BW auswählen lassen, welches Motiv sie für die Postkarte verwenden möchten
- Motiv ausschneiden lassen
- Karten mit Klebstoff bestreichen – Motiv aufkleben
- Abschluss: die Karten auf Tisch aufstellen oder jeder BW zeigt seine Karte in der Runde
- Ideen entwickeln wofür die Karten verwendet werden: Geburtstagskarte für Enkel, Weihnachtsgrüsse usw.

Wichtiges bei der Durchführung
BW müssen etwas Druck beim Malen mit der Wachsmalkreide aufbringen können, damit die Farben zu erkennen sind. Eine andere Variante ist, mit Wasserfarben zu arbeiten anstatt mit Wachsmalkreide.

Tabelle 14: Gemeindepflegehaus Weinstadt-Schnait - Beispiel ausgearbeitetes Angebot

Auswertung der Projekterfahrungen aus Sicht der Projektgruppe

Auswirkungen innerhalb des Trägers

Neue Häuser des Alexander-Stifts werden als Hausgemeinschaften in gemeindenahen Kleinstheimen gebaut. Hier hatte das Gemeindepflegehaus Weinstadt-Schnait eine Modellfunktion. Das Konzept hat sich an den meisten Punkten bewährt. Kritikpunkte sind die Personalintensität, als Gegenargument dazu zeigt sich die ausgesprochene Bewohnerorientie-

rung und Qualität des Hauses. In der Öffentlichkeit wird dieses Konzept positiv aufgenommen. Bei der derzeitigen Pflegestufenstruktur (70% Stufe II – September 2007) ist eine kostendeckende Finanzierung möglich.

Arbeitsschritte, die mehr Zeit gebraucht hätten:

Qualifizierung ist nie abgeschlossen, denn die Haltung der Mitarbeiterinnen ist sehr wichtig, viele Einzelgespräche waren und sind immer wieder notwendig. Als Führungsinstrument hat es sich bewährt zu klärende Punkte direkt mit Einzelpersonen zu besprechen und dies nicht nur in der Gesamtgruppe diskutieren.

Projektphase, in der die Arbeit am meisten Freude gemacht hat

- Durchführung der Beschäftigungsangebote
- „es tut sich was“, praktische Aufgabe
- die Mitarbeiterinnen bringen ihre eigenen Ideen ein

Was den Arbeitsprozess erschwert hat

Die Inbetriebnahme des Hauses hat gezeigt, dass viele organisatorische Absprachen viel Zeit in Anspruch genommen haben. Die Projektteilnahme bedeutet einen zusätzlichen Zeitaufwand in dieser Neubeginnsphase. Im Rückblick hat das Projekt trotzdem zur Reflexion angeregt und hat zur Einschätzung der Konzeption und der Umsetzung beigetragen. Die Diskussionen in den Projektkonferenzen haben viele Überlegungen angestoßen, die in die Teambesprechungen eingeflossen sind.

- mangelnde Vernetzung der Bereiche: Pflege – Betreuung - Hauswirtschaft
- Diskrepanzen zwischen konzeptionellen Vorgaben und Umsetzungen im Alltag

Strategien, die sich bewährt haben und in Zukunft zur Anwendung kommen

- Teambesprechungen - reden, reden, reden
- Beobachtung der verschiedenen Problembereiche
- Diskussion der praktischen Umsetzung/der Lösungsvorschläge
- offene Kommunikation des Leitungsteams
- Einbeziehung der Mitarbeiter/innen in Entscheidungen: Ziele vorgeben; Wege zusammen finden, Wege zusammen gehen

Förderliche Aspekte für die Zusammenarbeit in der Projektgruppe

- Kommunikation auf einer gemeinsamen Ebene
- verschiedene Erwartungen berücksichtigen

- Ziele gemeinsam finden
- bessere Vernetzung der Bereiche Pflege – Betreuung - Hauswirtschaft

Zufriedenheit mit dem Projektergebnis

Zufrieden:

- eingehende persönliche und fachliche Auseinandersetzung mit dem Konzept (Inhalt und Umsetzung)
- alle Bereiche wurden „durchleuchtet“
- neue Impulse für die Weiterentwicklung

Unzufrieden:

- praktische Tipps zur Umsetzung haben gefehlt
- „Einzelkämpfer“ innerhalb des Gesamtprojekts, da es bereits um die Konzeptumsetzung und nicht mehr um die Konzeptentwicklung ging
- alle Mitarbeiterinnen müssen „mitziehen“

Persönliche Erkenntnisse, die aus dem Projekt mitgenommen werden

- eingehende persönliche und fachliche Auseinandersetzung mit dem Konzept (Inhalt und Umsetzung) Projektsitzungen
- neue Betrachtungsweisen
- neue Impulse für die Arbeit
- Möglichkeit „auszuprobieren“, eigene Ideen umsetzen
- eigene Grenzen aber auch Möglichkeiten erfahren

Nachhaltigkeit

- Anpassung der Aktivierungsangebote an die Fähigkeiten der Bewohnerinnen (derzeit sind 70% der Bewohnerinnen in Pflegestufe II, d.h. Verschlechterung der Bewohnerinnen, Unterstützungsbedarf hat sich vermehrt)
- Berücksichtigung bei der Erstellung des Dienstplans (z.B. Planung der „Mitmach“-Angebote)
- Reflexion in den Teambesprechungen
- Mitarbeitergespräche
- Das Leitungsteam muss „am Ball bleiben“: neue Impulse setzen, unterstützen und mitwirken
- Qualitätsmanagement einführen im Jahr 2008

Empfehlungen an den Träger zur erfolgreichen Umsetzung zukünftiger Projekte

- im ersten Jahr beratende Person zur Seite stellen
- Gründung einer Projektgruppe im Haus
- Erfahrungen von bestehenden Projekten einfließen lassen
- vor der Eröffnung: Schulung der Mitarbeiterinnen zu: Inhalten des Konzepts, Umsetzung des Konzept; Umgang mit Demenzerkrankten; Beschäftigungsangebote
- Praktisches Training für die Mitarbeiterinnen, evtl. Praktikum in anderen Modelleinrichtungen

Schlussfolgerungen

Zu Projektbeginn waren Unklarheiten in der Zielfindung vorhanden. Unterschiedliche Vorstellungen des Vorstands und auf Heimleitungsebene erschwerten den Zielfindungsprozess. Zudem befand sich das Gemeindepflegehaus Weinstadt-Schnait zu Projektbeginn in der Eröffnungsphase, damit verbunden sind viele Neuerungen der Tagesablauf muss sich einspielen, das Personal muss sich und die Bewohnerinnen kennen lernen usw. In einer derartigen Phase ist es wichtig, die eigenen Ressourcen zur Projektteilnahme realistisch zu prüfen. Es ist zu empfehlen, die Schulung der Mitarbeiterinnen vor Inbetriebnahme zu starten, wenn möglich mit Hospitationen in anderen Häusern, die nach einem ähnlichen Konzept arbeiten. Da es in dieser Einrichtung bereits um die Umsetzung von Hausgemeinschaften ging waren zum Teil alle Mitarbeiterinnen in der Projektgruppe beteiligt. Sinnvoll erscheint ein verantwortliches Kernteam für die Projektgruppe zu bilden, die kontinuierlich an den Beratungen und Veranstaltungen teilnehmen. Personelle Änderungen auf der Leitungsebene (PDL) haben Unsicherheiten der Mitarbeiterinnen verstärkt. Beim aktiven Einbinden der Mitarbeiterinnen zum Erarbeiten biographiebezogener Angebote haben sich der Ideenreichtum und die Motivation der Mitarbeiterinnen deutlich gezeigt.

Wilhelmshilfe Göppingen e.V.

Ausgangssituation

Die Wilhelmshilfe e.V. ist der größte Anbieter von Altenhilfeeinrichtungen im Landkreis Göppingen mit ca. 600 Beschäftigten und ca. 1.000 Menschen, die in den Einrichtungen leben. Ihren Namen verdankt die Wilhelmshilfe e.V. König Wilhelm I, sie wurde 1839 als Kinderrettungsanstalt gegründet. Dieser Aufgabe widmete sich die Wilhelmshilfe e.V. bis zum 2. Weltkrieg. Während des Kriegs löste sich der Verein auf. Im Jahre 1948 wurde die Arbeit in der Wilhelmshilfe e.V. wiederaufgenommen mit der Zielsetzung, eine eigenständige Lebensgestaltung alter Menschen, so lang wie möglich zu erhalten und eine humane, ganzheitliche Betreuung und Pflege zu gewährleisten.

Die Wilhelmshilfe e.V. ist Mitglied im Diakonischen Werk Württemberg und vom Finanzamt Göppingen als gemeinnützig anerkannt. Mit einer ganzheitlichen Betreuung und Pflege in christlicher Verantwortung strebt die Wilhelmshilfe e.V. eine hohe Qualität ihrer Arbeit und die Zufriedenheit ihrer Kunden an.

Das Angebotsspektrum der Wilhelmshilfe e.V. umfasst:

- 5 Pflegeheime mit Kurzzeitpflege und Multiple Sklerose-Wohngruppe (ca. 450 Heimplätze)
- 1 Kleinheim
- 1 Kleinheim mit Betreutem Wohnen in Planung
- 7 Seniorenwohnanlagen für Betreutes Wohnen (350 Wohnungen)
- 1 Seniorenwohnanlage Baubeginn im Herbst 2007
- Fachschule für Altenpflege (3 Klassen)
- Sozialstation
- Cafe'Villa Vogt, Catering
- gemeinnütziges Call-Center mit Hausnotrufzentrale

Triebfeder der Wilhelmshilfe e.v zur Projektteilnahme war, die Angebotsvielfalt um eine weitere Wohnform – eine ambulante Seniorenwohngemeinschaft für 6 rüstige ältere Menschen – zu erweitern. Hintergrund waren zum einen zahlreiche Nachfragen nach kleineren Appartements von Personen, die über umfangreiche Alltagskompetenzen wie der selbständigen Haushaltsführung verfügten ebenso wie der Wunsch nach Gemeinschaft „nicht allein wohnen wollen“. Zum anderen sichert ein umfassendes Wohnangebot die Attraktivität des Trägers auf dem Mark.

Ein geeignetes Wohnobjekt war rasch gefunden – die Wohnanlage für Betreutes Wohnen Bartenbach. Bartenbach liegt ca. 5 km außerhalb von Göppingen. In der Wohnanlage befinden sich 104 Altenwohnungen, das benachbarte Pflegeheim verfügt über 120 Plätze, hier ist die Zentralküche für alle Einrichtungen der Wilhelmshilfe verortet. In der Wohnanlage stand nach rund 30 Jahren eine Grundsanierung der Wohnungen an. Auf diese Weise wurden auf einer Etage sechs Wohnungen in kurzer Zeit frei.

Projektziele

- Entwicklung einer Konzeption für die Seniorenwohngemeinschaft
- inhaltliche, bauliche Planung und Umsetzung
- Erstellung und Umsetzung eines Werbekonzepts für die SWG
- Planung, Organisation und Durchführung der „Findungsphase" für zukünftige Mieterinnen die SWG

➔ fast alle Ziele konnten im geplanten Zeitraum erreicht werden: ➔ zeitliche Verschiebung von einem Monat bei Einzug in SWG

Zusammensetzung der Projektgruppe:

- Projektleiterin (Leitung Wohnen für Senioren und Service-Haus)
- 2 Sozialarbeiterinnen (Beratungs- und Vermittlungsstelle, Disponentinnen im Service-Haus)
- Pflegedienstleitung - Pflegeheim
- Bauingenieurin

Interne und externe Beraterinnen der Einrichtung

- Vermietungszentrale
- Leitung Sozialstation
- Hauswirtschaftsleiterin
- Hausnotrufzentrale
- Heimleiter
- Küchenmeister
- Architekt
- Vorstandsvorsitzender

Ressourcen der Einrichtung

- Umfangreiche Erfahrungen der Mitarbeiterinnen und des Trägers mit selbstbestimmter Lebensführung; betreutes Wohnen; teilstationäre Wohnformen
- langjährige Kontakte zu Behörden des Landkreises Göppingen

- Anerkannte Einrichtung in der Umgebung; größter Altenhilfeträger Landkreis Göppingen
- Projekterfahrungen aller Mitarbeiterinnen

Problemfelder der Einrichtung

- ungeklärte rechtliche Anerkennung ambulanter Wohngemeinschaften in Baden-Württemberg
- Bau und Konzeption müssen aufeinander abgestimmt werden
- Suche nach geeigneten Mieterinnen kann zeitintensiv sein
- Erfahrungen anderer WG´s zeigen, dass die autonome Selbstorganisation oft ein langwieriger Prozess ist
- Umgang mit zunehmender Pflegebedürftigkeit, Vergesslichkeit, Umgang mit abnehmenden Kompetenzen und abnehmender Aufgabenerfüllung
- Balance zwischen Selbstbestimmung und Fürsorge für die Mieterinnen finden

Vorarbeiten durch die Einrichtung zur Ist-Erhebung

- Kontaktaufnahme – Informationstransfer zu Entscheidungsträger
- Kontaktaufnahme zur Heimaufsicht – Landratsamt Göppingen
- Erste Eckpunkte der Konzeption sind in Entwurfsform formuliert

Beratungen der Projektgruppen vor Ort

Konzeptentwicklung

Die Projektgruppe hat sich zum Ziel gesetzt, ein Konzept für eine ambulante Seniorenwohngemeinschaft zu entwickeln, die nicht unter das Heimgesetz fällt. Zielgruppe sind rüstige Senioren mit geringem Hilfebedarf zum Zeitpunkt des Einzugs. In Baden-Württemberg gilt dies in zweierlei Hinsicht *noch* als Besonderheit. Zum einem, weil das Land dieser ambulanten Wohnform bis dato noch recht zurückhaltend gegenübersteht, da es ordnungsrechtliche Fragen kritisch bewertet. Daher wird das Ordnungsrecht in Form von Qualitätsprüfungen überwiegend über das Heimgesetz wahrgenommen. Zum anderen, weil der überwiegende Teil der Wohngemeinschaften in Baden-Württemberg eine andere Zielgruppe anspricht - demenzerkrankter Personen. Die Zielgruppe nahm denn auch in der Projekgruppenbegleitung eine breite Diskussion ein. Hier kamen Fragen auf wie: Was passiert mit den Menschen, wenn ihre Pflegebedürftigkeit zunimmt? Zunächst können die Leistungen ambulanter Pflegeanbieter ausgeweitet werden, falls diese nicht ausreichen, kann das benachbarte Pflegeheim der Wohnanlage Bartenbach in Anspruch genommen werden. Auf diese Weise kann eine lückenlose Betreuung der Personen sichergestellt werden. Zur frühzeitigen Informati-

onsvermittlung und Einbeziehung behördlicher Entscheidungsträger wurde der Vorentwurf der Konzeption an entsprechende Stellen (Ordnungsamt, Heimaufsicht; Sozialministerium; Stadt Göppingen; Sozialdezernent des Landkreises – stellvertretend für Sozialhilfeträger; Krankenkassen/Pflegekassen) versand; alle erhielten bei Fertigstellung die endgültige Konzeption. Um eine ambulante Seniorenwohngemeinschaft zu betreiben gilt es, einige Grundprinzipien zu berücksichtigen wie:

- strikte Trennung des Miet- und Pflegevertrages
- getrennte juristische Personen bei Pflegeanbieter und Vermieter
- transparente Darstellung der Selbstbestimmung/Mitwirkung der MieterInnen
- Wahlfreiheit bezüglich der beteiligten Pflegedienste
- Fragen des Heimrecht, Ordnungsrecht, Sozialrecht klären (Bundesarbeitsgemeinschaft für ambulant betreute Wohngemeinschaften 2005)

Bei der Konzeptentwicklung und den Beratungsterminen vor Ort wurde besonderes Augenmerk auf diese Punkte gerichtet.

Strikte Trennung des Miet- Pflege- und Dienstleistungsvertrages

Die Wilhelmshilfe e.V. übernimmt die Rolle des Generalmieters (Mietvertrag). Die notwendigen Pflegeleistungen werden von frei und individuell wählbaren ambulanten Pflegediensten übernommen (Pflegevertrag). Im Dienstleistungsvertrag sind die Beratungs- und Dienstleistungen der Wilhelmshilfe e.V. (z.B. Hausnotrufsystem, Beratungen der SWG) beschrieben.

Zielgruppe

Angesprochen sind rüstige ältere Menschen, die zum Zeitpunkt des Einzugs in die Seniorenwohngemeinschaft (SWG) nicht oder nur in geringem Maße hilfebedürftig sind. Die SWG eignet sich für Menschen, die daran interessiert sind, in einer Gemeinschaft aktiv und selbstbestimmt zu leben und zu wohnen. Der Wunsch nach Gemeinschaft verbindet sich mit der Möglichkeit, sich in den privaten Bereich zurückzuziehen. Angehörige, andere Kontaktpersonen und ehrenamtlich Engagierte stellen wichtige Partner der SWG dar. Umzug kann bei erhöhtem Pflegebedarf möglich werden.

Selbstbestimmungsrecht der Mieterinnen

Zum Selbstbestimmungsrecht der Mieterinnen ist in der Konzeption die Lösung gefunden worden, dass die Mieterinnen ein Mitbestimmungs- und Vorschlagsrecht bei der Auswahl neuer Mieterinnen haben. Die Ablehnungshäufigkeiten geeigneter Personen wurde auf zweimal begrenzt, falls die nächste Mieterin auch abgelehnt werden sollte, sind die Mietkosten des freistehenden Appartements anteilig von den Mieterinnen zu zahlen.
Originalauszug aus der Konzeption:

„Die vertraglichen Grundlagen der SWG sind der Mietvertrag und der Dienstleistungsvertrag, die konzeptionell eine Einheit bilden. Die SWG hat ein Vorschlags- und Mitbestimmungsrecht bei der Neuvermietung und kann Interessenten vorschlagen. Gleichzeitig sorgt die Wilhelmshilfe e.V. für neue Bewohnerinnen. Bringt die SWG keine eigenen Vorschläge, dann können die Bewohnerinnen zweimal die Vorschläge der Wilhelmshilfe e.V. zur Vermietung ablehnen. Geht wegen der Ablehnung der Zeitpunkt der Neuvermietung über das Ende des Mietvertrages der Vormieterin hinaus, werden die Kosten auf alle SWG-Mitglieder umgelegt. Die Bewohnerin kann den Vertrag zum Schluss eines jeden Monats unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten kündigen.“

Der Projektnetzplan verdeutlicht die vielschichtigen und zum Teil auch parallel laufenden Arbeitsschritte, die durchgeführt werden um das Ziel zu erreichen.

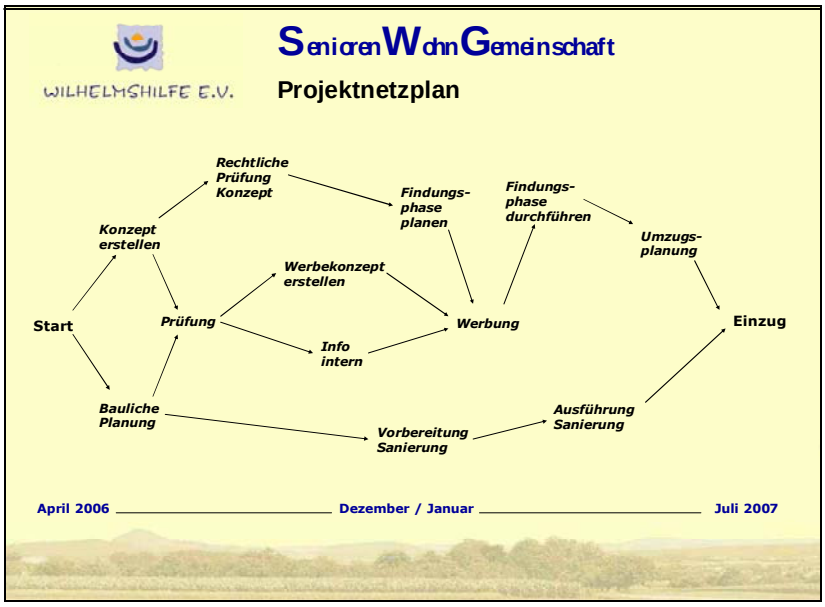


Abbildung 25: Wilhelmshilfe Göppingen e.V. - Projektnetzplan

Werbekonzept und Findungsphase

Das eine ist, eine Idee zu entwickeln, das andere, Interessenten für diese Idee zu gewinnen. Die Findungsphase bezeichnet die Arbeitsschritte, die sich mit der Öffentlichkeitsarbeit und der Interessentensuche befasste. Diese Phase überschnitt sich teilweise mit der Phase der Konzeptentwicklung. Es fanden 7 Treffen mit den Mitarbeiterinnen der Wilhelmshilfe e.V. und den Interessenten statt. Verschiedene Wege der Öffentlichkeitsarbeit wurden genutzt und ein Werbekonzept (Anzeige in regionaler Tageszeitung und bürgerlichen Mitteilungsblätter der Gemeinden, Flyer u.a. durch den trägereigenen ambulanten Pflegedienst verteilt, Informationen bei Veranstaltungen in den Seniorenwohnanlagen, bei Seniorennachmittagen). Geplant war eine mehrstufige Findungsphase in der sich die Interessenten immer besser kennen lernen können und Gelegenheit haben, sich vertieft mit der Konzeption auseinandersetzen zu können. In der Realität gestaltete sich die Findungsphase als schwierig. Zu den Interes-

sententreffen kamen zum Teil unterschiedliche Personen. Es gab viele Interessenbekundungen wie: *„Sehr gute Idee, das hat gefehlt. Könnte ich mir sehr gut für meine Bekannte vorstellen, aber nicht für mich.“* Die Personen fühlten sich noch nicht soweit, dass sie nicht mehr selbständig wohnen konnten, oder Angehörige konnten sich gar nicht vorstellen, dass sich ihr Familienmitglied dort wohl fühlen könnte. Bei den ersten drei Mieterinnen zeigte sich, dass es keine lange Findungsphase gab, sondern die Mieterinnen sehr angetan von der Wohnmöglichkeit und dem günstigen Preis waren. Die Findungsphase begann also in der Praxis im Zusammenleben. Es war geplant, eine Vereinbarung für das gemeinsame Zusammenleben mit den Mieterinnen zu erarbeiten. Zunächst sahen diese dafür keinen Regelungsbedarf, nach 2 Monaten stellten sich erste Stolpersteine im Alltag heraus. Die Beratungsleitungen der Beratungs- und Vermittlungsstelle vor Ort werden nun in Anspruch genommen, um diese Fragen zu klären. Den Zugang zur SWG haben alle Mieterinnen über die Presse bekommen und haben sich dann zunächst an die Wohnungsverwaltung/mietungsstelle der WH gewandt. Der Zeitplan sah vor, dass die ersten Mieterinnen im Juni 2007 in die SWG ziehen sollten. Hier ergab sich eine einmonatige Verzögerung.

Zeitplan:

- November 2006: Information der Behörden, Entscheidungsträger wie z.B. Ministerium für Arbeit u. Soziales Ba-Wü, Kommunalverband für Jugend u. Soziales, Kreissozialamt-Altenfachberatung, Kreisseniorenrätin H. Lutz, Landratsamt GP-Sozialdezernent Gramlich, Stadtseniorenrat A. Dannenmann, Stadtverwaltung GP, AOK und Pflegekasse, WMF, Betriebskranken- u. Pflegekassen usw.)
- Dezember bisJanuar 2007: Fotowand zum Projekt erstellen, lokale und überregionale Pressemitteilungen, Flyer auslegen bei Multiplikatoren wie Hausärzten, Rathaus usw.
- Februar bis März 2007: Informationsveranstaltungen bei lokalen Seniorentreffs

Bauliche Rahmenbedingungen

In der Seniorenwohngemeinschaft in Bartenbach steht eine Grundfläche von 220 m² (Individual- und Gemeinschaftsfläche) zur Verfügung. Die genaue Aufteilung der Flächen stellt sich wie folgt dar:

3 Zimmer mit Bad (21 m²)	63,00 m²
3 Zimmer mit Bad und Balkon (30 m²)	90,00 m²
Wohn- und Esszimmer	31,00 m²
Küche	13,00 m²
Flur	23,00 m²
Individual- und Gemeinschaftsfläche	**220,00 m²**
Zur Mitbenutzung: Gästezimmer, Pflegebad, Keller, u.a.	

Tabelle 15: Wilhelmshilfe Göppingen e.V. - Übersicht Flächenzuordnung

Der Grundriss der SWG:

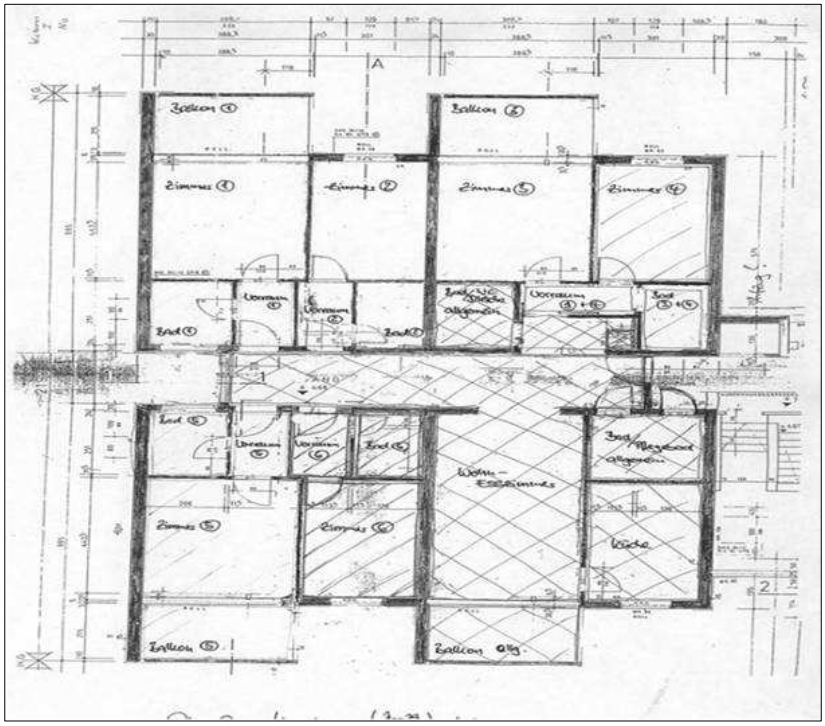


Tabelle 16: Wilhelmshilfe Göppingen e.V. - Grundriss Seniorenwohngemeinschaft

Die Miet- und Betriebskosten sind ähnlich einer kleinen Mietwohnung:

Miete mit Mietzuschlag	250,56 € (klein)	351,16 € (Komfort)
Betriebskosten: Heizkosten, Wasser, Strom	105,30 €	105,30 €
Dienstleistungspauschale	92,00 €	92,00 €
Monatliche Kosten:	**447,86 € (klein)**	**351,16 € (Komfort)**
Zzgl. Haushaltsgeld	Ca. 127,00 € selbstverwaltet	

Tabelle 17: Wilhelmshilfe Göppingen e.V. - Übersicht Kosten Seniorenwohngemeinschaft

Inneneinrichtung

Die Einrichtung und Gestaltung der Privaträume sowie der Gemeinschaftsräume liegt in den Händen der Mieterinnen. Die Kücheneinrichtung wird von der Wilhelmshilfe e.V. gestellt. Von der Projektgruppe wurde eine Küche mit 2 großen Kühlschränken, eine Durchreiche mit vorgelagerter unterfahrbarer Arbeitsfläche ausgewählt.

Abbildung 26: Wilhelmshilfe Göppingen e.V. – Zimmer eines Mieters

Auswertung der Projekterfahrungen aus Sicht der Projektgruppe

Das Motto unsers Projekt war: „gut geplant ist halb gewonnen“ und „wir wollen neue Wege gehen“

Projektzeit, die am meisten Freude gemacht hat

- die erste Wand fällt
- Innenraumgestaltung
- Intressentengespräche
- Erstbezug
- Projekttreffen mit DeSS (Demenz Support Stuttgart)

Abbildung 27: Wilhelmshilfe Göppingen e.V. - Projektgruppe

Was den Arbeitsprozess erschwert hat - schwierigste Zeit

- Klärung der Zielgruppe
- Umgang mit Vorbehalten zur SWG (bei Interessenten, Angehörigen usw.)
- späte Besichtigungsmöglichkeit
- Absage von geeigneten Bewerbern

Arbeitsschritte, die mehr Zeit gebraucht hätten:

- Konzepterstellung SWG hat *mehr Zeit benötigt als geplant (* Rahmenbedingungen geklärt; rechtliche Aspekte berücksichtigt)
- Bauliche Planung, Sanierungsplan erstellt - Übereinstimmung mit Konzeption SWG geprüft, Kostenplan erstellt
- Planen der Findungsphase: Zeitplan und Inhalte ➔*erst mit Einzug begonnen*
- Werbung: Werbekonzept umgesetzt ➔*mehr Zeit erforderlich*
- Einzug "schnell Entschlossene" Mieter➔*1 Monat später*

Förderliche Aspekte für die Zusammenarbeit in der Projektgruppe

- zielorientiertes und freudiges Zusammenarbeiten
- unterschiedliche Fachbereiche
- offener und konstruktiver Meinungsaustausch
- kurze Entscheidungswege
- Durchhaltevermögen und Mut zur Veränderung

Auswirkungen innerhalb des Trägers

- Freude über das neue Angebot
- Skepsis: "Ob das auch klappt?"

Empfehlung an den Träger zur erfolgreichen Projektumsetzung

- unterschiedliche Fachbereiche bei der Besetzung der Projektgruppe berücksichtigen
- kurze Wege zum Chef, motivierte Leute
- Leitung mit Projekterfahrung

Nachhaltigkeit

- Konzeption für die ambulant betreute SWG, Inhaltliche und bauliche Planung und Umsetzung ➔sichern durch Evaluation und Weiterentwicklung
- Erstellung und Umsetzung eines Werbekonzepts für die SWG ➔ sichern durch regelmäßige Öffentlichkeitsarbeit, Kundenbindung

- Planung, Organisation und Durchführung der Findungsphase für Mieterinnen der Nach Einzug in SWG, ➔Sichern durch: QM
- Absprachen und enge Zusammenarbeit weiterer Kollegin der Servicestelle, die nicht am Projekt beteiligt war
- Dokumentation zur SWG begonnen (Anliegen, Fragen, Probleme) zwecks Inforamtionstransfer und Verlaufsdokumentation)
- Sprechzeiten der Servicestelle tgl. 1h vormittags außer Di, Büro ist ganztags besetzt, d.h. Ansprechpartner sind vor Ort
- Ausweitung der neuen Wohnform mit Vorstand thematisieren und Möglichkeiten sondieren

Schlussfolgerungen

Mit der Entwicklung einer Seniorenwohngemeinschaft, die nicht unter das Heimgesetzt fällt und nach ambulanter Struktur betrieben wird, ist die Wilhelmshilfe e.V. betriebsintern neue Wege gegangen. Es wurden Hürden erwartet, die sich nicht einstellten wie z.B. mit behördlichen Entscheidungsträgern. Die Entwicklung der Konzeption hat mehr Zeit benötigt als geplant. Dies hat sich positiv ausgewirkt, da scheinbar alle sensiblen Punkte gut beschreiben sind, denn es kamen seitens der Behörden kaum Nachfragen und keine Einwände zur Inbetriebnahme der SWG. Zudem berichten die Projektgruppenmitglieder, dass sie sich bei allen Fragen zur Konzeption sicher gefühlt haben und kompetente Auskunft geben konnten, da in der Entwicklungsphase umfassend die Kritikpunkte diskutiert wurden.

Das Gewinnen der Interessenten für diese neue Wohnform hat mehr Zeit erfordert als geplant. Ein frühzeitigeres Einbinden regionaler Multiplikatoren (z.B. Hausärzte oder Werbung auf dem Wochemarkt) hätte die Findungsphase evtl. verkürzt. Als besonders hinderlich stellten sich die fehlenden Besichtigungsmöglichkeiten heraus. Hier wäre es hilfreich gewesen, wenn bereits zu Beginn der Werbephase die Räumlichkeiten der SWG für eine Besichtung zur Verfügung gestanden hätten. Im Projekt konnte dies aber erst nach Beendigung des Umbaus realisiert werden, zuvor fand eine Präsentation mit Bildern der SWG Bartenbach statt. Die sogenannte „Findungsphase“ bzw. das Kennenlernen der SWG-Mieterinnen hat sich in der Realität anders vollzogen als geplant. Das stufenweise Vorgehen sich vor Einzug bekannt zu machen fand erst mit dem Einzug statt.

Für den Projekterfolg war die kompetente Zusammensetzung der Projektgruppe sehr hilfreich, die punktuelle (themenbezogene) Teilnahme der Geschäftsführung hat dies positiv unterstützt, da auf diese Weise kurze Entscheidungswege realisiert werden konnten.

Literatur

Bär, M. (2001): Pflege und Betreuung demenzkranker Menschen – Selbstgesteuerte Entwicklung von Konzepten durch Mitarbeiter aus der stationären und teilstationären Altenhilfe - Wissenschaftlicher Abschlussbericht zum Projekt „Neue Betreuungsmodelle für Demenzkranke. (Hrsg.) Diakonisches Werk Württemberg

Bär, M. (2004): Demenzkranke Menschen im Pflegeheim besser begleiten – Arbeitshilfe für die Entwicklung und Umsetzung von Pflege- und Betreuungskonzepten. (Hrsg.) Diakonisches Werk Württemberg, Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH&Co.KG, Hannover

Gennrich, Rolf: Alltagsbegleitung und Präsenz in Hausgemeinschaften: Planungshilfe [Rolf Gennrich ; Karla Kämmer ; Christine Klöber]. Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (Hrsg.). Kuratorium Deutsche Altershilfe. 2004

Heeg, S.; Bäuerle, K. (2006): Demenzwohngruppen und bauliches Milieu – Beispiele für Umbau und Innenraumgestaltung. Reihe: Planen und Bauen 2, Stuttgart, Demenz Support Stuttgart gGmbH

Kuhn, C.; Radzey, B.; (2005): Demenzwohngruppen einführen. Ein Praxisleitfaden für die Konzeption, Planung und Umsetzung. Reihe: Arbeitsmaterialien: Band 1, Stuttgart, Demenz Support Stuttgart gGmbH

SWA e.V. – Verein für Selbstbestimmtes Wohnen im Alter: (2003): Qualitätskriterien für ambulant betreute Wohngemeinschaften mit demenziell erkrankten Menschen – eine Orientierungs- und Entscheidungshilfe, Berlin

Internetquellen:

http://www.iwo-bw.de/ Initiative Wohngemeinschaften für Pflegebedürftige Baden-Württemberg; abgerufen am 26.10.2007

http://wg-qualitaet.de Qualitätssicherung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit abgerufen am 26.10.2007

www.dhb-bildungswerk.de Bildungswerk Deutscher Hausfrauen – Landesverband Württemberg abgerufen am 01.03.08

Anhang

Instrument zur Selbsteinschätzung „Einführung von Haus- und Wohngemeinschaften“

Sehr geehrte Heimleitung,

dieser Einschätzungsbogen soll Ihnen die Möglichkeit geben, die Rahmenbedingungen Ihrer Einrichtung zur „Einführung von Haus- und Wohngemeinschaften“ zu prüfen. In der Informationsphase des Projektes sind unterschiedliche Haus- und Wohngemeinschaftsmodelle vorgestellt worden. Dieses Hintergrundwissen stellt die Basis zur Anwendung des Fragebogens dar.

A) Fragen zur baulichen Situation			
1. Gibt es einen Bereich mit ca. 8-14 Plätzen, der sich räumlich abgrenzen lässt?	□ ja	□ nein	□ ungeklärt
2. Gibt es in diesem Bereich eine ausreichend große Gemeinschaftsfläche mit Küchenzeile (4 m² pro BW) bzw. kann dieser durch Umbaumaßnahmen geschaffen werden?	□ ja	□ nein	□ ungeklärt
3. Stehen ausreichend Arbeitsräume zur Verfügung, um den Bereich autark zu betreiben (z.B. Lagerraum, Dienstzimmer)?	□ ja	□ nein	□ ungeklärt
4. Ist die bauliche Umgestaltung zu einer Haus- und Wohngemeinschaft im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten realisierbar?	□ ja	□ nein	□ ungeklärt
Anzahl der Nennungen	_____ ja	nein	____ ungeklärt

B) Fragen zu den Führungsstrukturen			
5. Möchte die Leitung den person-zentrierten Betreuungsansatz (neue Pflegekultur) langfristig in der gesamten Einrichtung etablieren?	□ ja	□ nein	□ ungeklärt
6. Steht die Einrichtungsleitung mit einem kooperativen Führungsstil hinter dem Projekt und unterstützt die Mitarbeitenden in der Umsetzung der Haus- und Wohngemeinschaft?	□ ja	□ nein	□ ungeklärt
7. Hat sich die Leitung (HL, PDL) Grundlagenwissen zur Pflege und Betreuung der Zielgruppe erworben (z.B. von Menschen mit Demenz)?	□ ja	□ nein	□ ungeklärt
8. Bleiben die Führungsstrukturen (HL, PDL) in der Planungs-Umsetzungsphase von Haus- und Wohngemeinschaften stabil (d.h. ein Führungswechsel ist 2006-2007 nicht absehbar)?	□ ja	□ nein	□ ungeklärt
Anzahl der Nennungen	_____ ja	_____ nein	___ ungeklärt

C) Fragen zur Personalsituation			
9. Gibt es motivierte und geeignete MitarbeiterInnen für den Einsatz in der Haus- und Wohngemeinschaft?	□ ja	□ nein	□ ungeklärt
10. Hat sich mindestens eine MitarbeiterIn der Haus- und Wohngemeinschaft zielgruppenspezifisches Fachwissen erworben (z.B. Gerontopsychiatrische Zusatzqualifikation)?	□ ja	□ nein	□ ungeklärt
11. Stehen Ressourcen zur Qualifizierung und Begleitung des Teams der Haus- und Wohngemeinschaft zur Verfügung?	□ ja	□ nein	□ ungeklärt
12. Kann die erforderliche Personalausstattung (Thema: Personalpräsenz) in der Haus- oder Wohngemeinschaft regelhaft finanziert werden (d.h. durch Pflegestufen und nicht durch Quersubventionen)?	□ ja	□ nein	□ ungeklärt
Anzahl der Nennungen	_____ ja	_____ nein	___ ungeklärt

D) Fragen zur Organisation			
13. Haben Sie die Haus- und Wohngemeinschaft für eine bestimmte Zielgruppe geplant?	□ ja	□ nein	□ ungeklärt
14. Wenn ja, verfügen Sie über eine ausreichend große Bewohnergruppe von mind. 8-12 Personen, die Ihre Zielkriterien erfüllen?	□ ja	□ nein	□ ungeklärt
15. Wird im Jahr 2006 -2007 ausschließlich das Projekt „Einführung von Haus- und Wohngemeinschaften“ durchgeführt? Wenn nein, gehen Sie bitte zu Frage 16-17 weiter	□ ja	□ nein	□ ungeklärt
Anzahl der Nennungen	_____ ja	_____ nein	___ ungeklärt

16. Welche laufenden Projekte sind bis Mitte 2006 nicht beendet? Bitte beschreiben Sie Art, Umfang und vermutliche Laufzeit der Projekte?

_____

_____

17. Welche neuen Projekte sind im Zeitraum bis 2006-2007 geplant? Bitte beschreiben Sie Art, Umfang und vermutliche Laufzeit der Projekte?

_____

_____

Auswertungshilfe

Bitte addieren Sie Ihre Antworten in der jeweiligen Kategorie. Die Anzahl der **„Ja/Nein/Ungeklärt – Nennungen“** geben Ihnen bereits erste Hinweise auf Ihre Potentiale zur Einführung von Haus- und Wohngemeinschaften.
Fragen, die mit „**Ja“** beantwortet wurden, verweisen auf gute Potentiale zur Einführung von Haus- und Wohngemeinschaften.
Fragen, die mit **„Nein“** beantwortet wurden, verweisen auf geringe Potentiale zur Einführung von Haus- und Wohngemeinschaften. Nachfolgend werden die Auswertungen der Kategorie „Nein“ erläutert.
Fragen, die mit **„Ungeklärt“** beantwortet wurden, weisen auf Unsicherheiten hin, die bearbeitet und geklärt werden müssen, um zu einer Einschätzung der Erfolgspotentiale zu gelangen.

A) Bauliche Rahmenbedingungen
Frage 1: nein
Sie haben sicherlich mit einer Fachberatung die Potentiale Ihres Gebäudes geklärt. Räumliche Möglichkeiten zur Einführung einer Haus- und Wohngemeinschaft scheinen nicht vorhanden zu sein. Sie können verschiedene Wege wählen: Neubau, Anbau, aufwendiger Umbau mit hohen Kosten, andere konzeptionelle Ausrichtungen wie z.B. Tagesbetreuung.

Frage 2: nein
Die „Gemeinschaftsfläche“ ist die lebendige Mitte der Haus- und Wohngemeinschaft und entspricht den Prinzipien Alltag u. Normalität. Wenn diese nicht realisierbar ist, ist eine Wohn- und Hausgemeinschaft in diesem Wohnbereich nicht umsetzbar. Wenn das Platzangebot kleiner als 4 m² pro Bewohner ist, können herausfordernde Verhaltensweisen provoziert werden.

Frage 3: nein
Hier sind Entscheidungen zu konzeptionellen Schwerpunkten und organisatorischen Rahmenbedingungen zu treffen (Wäscheversorgung extern/intern, Speisenversorgung zentral/dezentral, Pflegedienst zentral/dezentral etc.). In der Informationsphase wurden diese unterschiedlichen Haus- und Wohngemeinschaftsmodelle vorgestellt.

Frage 4: nein
Bei begrenzten finanziellen Möglichkeiten müssen die Kosten für die Umgestaltung differenziert werden. Fragen: Welche Kosten entstehen für die bauliche Anpassung (Raumprogramm) und für die Ausstattung? Können Umgestaltungsmaßnahmen in mehreren Etappen erfolgen, um den finanziellen Aufwand zeitlich zu entzerren?

B) Personelle Rahmenbedingungen – Leitungseben
Frage 5: nein
Die Einführung des person-zentrierten Ansatzes in nur einem Wohnbereich („Insellösung“) führt langfristig zu Konflikten innerhalb der gesamten Einrichtung.

Frage 6: nein
Prägendes Kennzeichen einer neuen Pflegekultur ist der wertschätzende Umgang mit den Bewohnern, die MitarbeiterInnen bedürfen ebenso dieses wertschätzenden Umgangs- und Führungsstils (im Sinne einer lernenden Organisation).

Frage 7: nein
Grundlagenwissen zur Pflege und Betreuung der Zielgruppe kann zeitnah in zahlreichen Qualifizierungsangeboten erworben werden.

Frage 8: nein
Ein Erfolgsfaktor zur Projektumsetzung ist die Begleitung und Unterstützung der MitarbeiterInnen durch die Führungsebene. Bei einem Führungswechsel ist erfahrungsgemäß mit einer Phase der Neuorientierung zu rechnen. In diesem Zeitraum entstehen Unsicherheiten bei den MitarbeiterInnen und Verzögerungen in den Arbeitsabläufen. Hier ist eine Entscheidung zu treffen, ob das Projekt mit der neuen Führung gestartet wird oder wie ein erfolgreiches Schnittstellenmanagement zur nahtlosen Projektübergabe aufbaut sein muss.

C) Personalsituation
Frage 9: nein
Unter diesen Umständen gibt es zwei Möglichkeiten: 1. Neueinstellung geeigneter, motivierter MitarbeiterInnen; 2. Anpassung des Konzeptes an den Möglichkeiten der MitarbeiterInnen (Pflege vor Betreuung - alte Pflegekultur). Die Sozial- und Fachkompetenzen der MitarbeiterInnen sind wichtige Erfolgskriterien für eine Haus- und Wohngemeinschaft, ohne sie werden die konzeptionellen Ideen in der Praxis nicht umgesetzt.

Frage 10: nein
Fachwissen ist eine der Grundvoraussetzung zur qualitätsvollen Pflege und Betreuung der Zielgruppe. Zur Sicherstellung der Fachlichkeit muss mindestens eine MitarbeiterIn zielgruppenspezifisch qualifiziert sein (z.B. Gerontopsychiatrischen Fachweiterbildung).

Frage 11: nein
Zur Qualifizierung der MitarbeiterInnen müssen entsprechende finanzielle und zeitliche Ressourcen zur Verfügung gestellt werden, ansonsten ist die Inbetriebnahme und Führung einer Haus- und Wohngemeinschaft kaum möglich.

Frage12: nein
Um eine Haus- und Wohngemeinschaft regelhaft zu finanzieren, sind die verschiedenen konzeptionellen Rahmenbedingungen auf einander abzustimmen („Stellschrauben“ wie z.B. Gruppengröße, Nachtdienst, flexibler Personaleinsatz sind zu überdenken). Zur Anschubfinanzierung könnten Projektgelder beantragt werden, die allerdings meistens zeitlich befristet sind. Es liegen Erfahrungen von Haus- und Wohngemeinschaften vor, die eine Wirtschaftlichkeit über die Regelfinanzierung erzielt haben.

D) Organisatorische Rahmenbedingungen
Frage 13: nein
Die Definition der Zielgruppe ist Ausgangspunkt konzeptioneller Überlegungen. Hierzu kann eine Standortanalyse Klärung bringen. Konkrete Fragen sind: Welche Angebote sind in der Region bereits vorhanden bzw. werden geplant? Welche Zielgruppe wurde bisher kaum berücksichtigt (z.B. Menschen mit Multiple Sklerose, Menschen mit Depressionen, Menschen mit Behinderung und Demenz, junge Menschen mit Demenz)? Hieraus ergeben sich strategische Konsequenzen für die bauliche und konzeptionelle Planung.

Frage 14: nein
An dieser Stelle ist gezielte Werbung für die Zielgruppe erforderlich, evtl. sollten Sie auch über Kooperationsmöglichkeiten mit anderen Partnern (wie z.B. Psychiatrische Zentren/Unikliniken usw.) nachdenken oder den Aufbau eines Netzwerkes initiieren. Für die langfristige Sicherung der Haus- und Wohngemeinschaft ist eine entsprechend große Bewohnergruppe unumgänglich.

Frage 15: nein
Die zeitgleiche Durchführung mehrerer Projekte vereinnahmt in hohem Maße Ressourcen. Hierbei können Reibungsverluste entstehen, die den Erfolg der Projekte gefährden. Für jedes Projekt ist eine langfristige Kapazitätsplanung (personelle, zeitliche, finanzielle Ressourcen) unabdingbar. Konkretisierung siehe Frage 16-17.

Frage 16: nein
Mehrere umfangreiche Projekte zur selben Zeit in einer Einrichtung sind nicht erfolgsversprechend. Erste Priorität hat der Abschluss der laufenden Projekte. Hier ist zu überlegen zu welchem Zeitpunkt die Einführung der Haus- und Wohngemeinschaft realisiert werden kann.

Frage 17: nein
Mehrere umfangreiche Projekte zur selben Zeit in einer Einrichtung sind nicht erfolgsversprechend. Überlegen Sie wo Ihre Prioritäten liegen und ob es nicht sinnvoller ist, die Projekte zeitlich versetzt durchzuführen.