

September 2007

Konzept

Modellprojekt
zur Sicherung der Transparenz
und der geteilten Verantwortung
in ambulant betreuten
Wohngemeinschaften für
demenziell erkrankte Menschen
(MSTg V)

Modellprojekt

Konzeptgliederung

1. Einleitung und Begründung des Modellprojekts	3
2. Träger des Modellprojektes	6
3. Beschreibung des Modellprojektes	8
3.1. Zielgruppe	8
3.2. Ziele des Modellprojektes.....	8
3.3. Vorrangige Arbeitsfelder	9
3.4. Differenzierte Beschreibung der inhaltlichen Schwerpunkte des Modellprojekts.....	11
3.4.1. Entwicklung und Erprobung einer neuen Form der Interessen- vertretung für Menschen mit Demenz	
(Patenschaftsmodell)	11
3.4.1.1. Hintergrund.....	11
3.4.1.2. Beschreibung des Patenschaftsmodells	12
3.4.1.3. weitere mit dem Einsatz der Paten verbundene	
Arbeitsvorhaben.....	14
3.5. Kooperation und Vernetzung	16
3.6. Öffentlichkeitsarbeit	18
3.7. Gründung eines Projektbeirats	19
3.8. Wissenschaftliche Begleitung.....	19
4. Standort und Ausstattung des Modellprojekts	20
4.1. Projektstandort	20
4.2. Personelle Ausstattung	21
6. Qualitätssicherung	21
6.1. Schulung der ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	21
6.2. Fachliche Begleitung der ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und	
Mitarbeiter.....	23
6.3. Dokumentation	23
6.4. Datenschutz	23

1. Einleitung und Begründung des Modellprojekts

In Berlin wuchsen in den zurückliegenden Jahren immer mehr Menschen mit Demenz in einen Hilfebedarf hinein, der sich in der eigenen Häuslichkeit nicht mehr angemessen befriedigen ließ und der die ständige Präsenz von Betreuungspersonal erforderlich machte. Vielfach spielte dabei die Abneigung der pflegenden Angehörigen, ihre(n) Erkrankte(n) in ein Pflegeheim zu geben und die daraus resultierende Überforderung die ausschlaggebende Rolle. Um diesem Personenkreis auch weiterhin die ambulante Versorgung im Rahmen einer familienähnlichen Struktur und einer an "Normalität" orientierten Organisation des Tagesablaufs zu ermöglichen, entwickelten freie Träger in Berlin mit Unterstützung der zuständigen Senatsverwaltung seit 1996 als Ergänzung bzw. Alternative zu den bestehenden ambulanten und stationären Einrichtungen das Angebot der ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz.

In einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft wird den Betroffenen in kleinen, familienähnlichen Gruppenstrukturen eine an der Prämisse „eigene Häuslichkeit“ und an Normalität und größtmöglicher Selbstbestimmtheit des Tagesablaufs orientierte Lebensform ermöglicht.

Pflegende Angehörigen erhalten durch diese Betreuungsform wesentliche Entlastung und können sich weiterhin im Rahmen des Wohngemeinschaftslebens für das erkrankte Familienmitglied engagieren.

Erfreulicherweise wurden in Berlin seit 1996 mehr als 200 Wohngemeinschaften gegründet.

Die Entwicklung der Wohngemeinschaften leistete einen wichtigen Beitrag zur Weiterentwicklung des Versorgungsangebots und der Versorgungsstruktur für Menschen mit Demenz. Dies betrifft insbesondere die Unterstützung des Wunsch- und Wahlrechts, die Umsetzung des sozialrechtlich geforderten Grundsatzes „ambulant vor stationär“, einen Paradigmenwechsel im Versorgungssystem hin zu mehr Kundenorientierung, die Entlastung pflegender Angehörige und die Beförderung neuer Formen der Mitwirkung am Pflegealltag. Wissenschaftliche Untersuchungen belegen zudem, dass kleine, überschaubare Wohngruppen mit familienähnlicher Struktur wesentlich zum Wohlbefinden und zu einer Stabilisierung des Erkrankten beitragen können. ¹

Konstituierendes Moment einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft ist die Beauftragung der Dienstleister durch die Bewohner / Vertretungsberechtigten (Wahlfreiheit) sowie die eigenverantwortliche Entscheidung und Verständigung der Bewohner / Vertretungsberechtigten mit Vermieter und Pflegedienst über die das Zusammenleben regelnden Fragen (Prinzip der „geteilten“ Verantwortung aller Beteiligten).

¹ Dettbarn-Regentin, J/Regentin, H (2006): Demenzkranke in Wohngruppen betreuen und fördern, Stuttgart.

Das Prinzip der „geteilten“ Verantwortung aller Beteiligten als wesentliches Qualitätsmerkmal einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft setzt voraus, dass die Mitglieder der Wohngemeinschaft bzw. ihre Angehörigen oder gesetzlichen Betreuer/innen ihre strukturellen Rechte auch tatsächlich ausüben und leben können und wollen.

In der Realität besteht allerdings ein mehrfaches Dilemma.

Faktisch sind viele Angehörige / gesetzliche Vertreter weder bereit noch in der Lage, diese Funktion in der geschilderten idealtypischen Weise allein ohne Anstöße und Hilfestellungen von außen wahrzunehmen.

Ein „Zwang“ für pflegende Angehörige / gesetzliche Vertreter, aktiv die Interessenvertretung für ihre(n) Erkrankte(n) wahrzunehmen, birgt die große Gefahr

- der Überforderung und des Abgleitens in rein formale Beteiligungsformen sowie

- des Ausschlusses von dementen Pflegebedürftigen, die keine aktiven Angehörigen/Betreuer vorweisen können, von der Versorgung in Wohngemeinschaften.

Ursprünglich als nutzergesteuertes Modell der Versorgung von Menschen mit Demenz gedacht, bei dem Angehörige und gesetzliche Betreuer (und ihre Organisationen) als Initiatoren auftreten, haben sich ambulant betreute Wohngemeinschaften mittlerweile vielfach als „ganz normales“ Angebot ambulanter Pflegedienste etabliert. Zumeist geht die Initiative zur Einrichtung einer Wohngemeinschaft heute von den Anbietern ambulanter Pflegeleistungen aus, die damit auch ein Instrument entdeckt haben, auf dem Markt der Versorgung fortgeschritten demenzkranker Menschen präsent zu sein. Ohne das Know-how und Engagement ambulanter Pflegedienste würde es gleichzeitig die meisten der bisher funktionierenden Wohngemeinschaften nicht geben.

Im Ergebnis – dies zeigen Erfahrungen - gibt es zunehmend mehr Wohngemeinschaften, bei denen das Prinzip der „geteilten“ Verantwortung aller Beteiligten nicht oder nur ungenügend umgesetzt wird.

Darüber hinaus können Art und Zahl der auf Seiten der Kostenträger bzw. MDK / Heimaufsicht eingehenden Beschwerden, Hinweise auf Qualitätsmängel und Vertragsverstöße nicht als zuverlässige Indikatoren für die Qualität der Arbeit in Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz angesehen werden. Erfahrungen des Vereins und anderer zeigen, dass bei erst zu nehmenden Beschwerden die Beschwerdeführenden vielfach ihre Beschwerden nur anonym mitteilen und einer Weitergabe an die Kostenträger bzw. den nicht zustimmen. Vorrangig verantwortlich hierfür sind Ängste, dass eine Weitergabe von Informationen zu Lasten der Betreuung ihrer Angehörigen führen könnte. Hiermit korrespondiert, dass die Schlichtungsstelle, die der Verein zur Bearbeitung von Beschwerden mit der

Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V. und dem Berliner Service- und Informationszentrum für Angehörigenarbeit (BeSiz) eingerichtet hat, bisher nur zweimal eingeschaltet wurde.

Damit stellen sich Fragen in aufsichts-, leistungs- und vertragsrechtlicher sowie qualitativer Hinsicht, die es noch zu klären und zu beantworten gilt. Diese Fragen ordnen sich auch in den Kontext der weiteren Entwicklung des Heimrechts ein.

Das Modellprojekt will hierzu einen Beitrag leisten.

Ziel des Modellprojektes ist es,

- „ die weitere Konsolidierung der Wohngemeinschaften als bedürfnisgerechte ambulante Wohn- und Betreuungsform für Menschen mit Demenz zu unterstützen,
- „ das Versorgungskonzept „ambulant betreute Wohngemeinschaften für pflegebedürftige Menschen mit Demenz“ an veränderte Rahmenbedingungen anzupassen und qualitativ weiter zu entwickeln,
- „ weiterführende Impulse für das Handeln und die Kooperation der im Feld tätigen Akteure zu geben und
- „ die bestehende Versorgungsstruktur im Sinne eines Verbraucherschutzes außerhalb der ordnungsrechtlichen Dimension weiterzuentwickeln,
 - indem auf niedrigschwelligem Niveau neue Formen der Interessenwahrnehmung in Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz entwickelt, erprobt und implementiert,
 - strukturelle und inhaltliche Voraussetzungen hierfür geschaffen werden und
 - bestehende Formen der (anwaltschaftlichen) Unterstützung weiterentwickelt werden.

§ 45c SGB XI besagt u.a., dass Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen insbesondere für demenzkranke Pflegebedürftige gefördert werden und dabei vor allem Möglichkeiten einer stärker integrativ ausgerichteten Versorgung Pflegebedürftiger ausgeschöpft und in einzelnen Regionen Möglichkeiten einer wirksamen Vernetzung aller für die Pflegebedürftigen erforderlichen Hilfen zur Verbesserung ihrer Versorgungssituation erprobt werden.

Das Modellprojekt entspricht voll dieser Zielsetzung und hat – betrachtet man z.B. die Implementierung eines so genannten Patenschafts-/Ombudspersonenmodells zur Verbesserung der Qualität in Wohngemeinschaften als eine der Kernaufgaben des Modellprojektes – einen ausgeprägten innovativen Charakter.

Das Konzept des Modellprojekts wurde fachlich gemeinsam mit der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales entwickelt.

Zur Unterstützung der Arbeit des Modellprojekts wird ein Projektbeirat eingerichtet.

Das Projekt soll eine jährliche Zuwendung erhalten, die in Abhängigkeit von der Erreichung der Ziel- und Maßnahmenplanung für bis zu 3 Jahren fortgeschrieben werden kann.

Als Projektbeginn geplant ist der 01.01.2008.

2. Träger des Modellprojektes

Träger des Modellprojektes nach § 45c Abs. 1 SGB XI ist der gemeinnützige Verein für selbstbestimmtes Wohnen im Alter e. V. (SWA).

Der Verein wurde 2001 von einigen Pionieren der Wohngemeinschaftsbewegung ins Leben gerufen. Der SWA ist Mitglied im Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband, Landesverband Berlin e. V. (dpw).

Im Verein SWA sind alle Gruppen, die an einer Wohngemeinschaftsinitiative beteiligt sind, vertreten:

- „ Angehörige von Menschen mit Demenz
- „ Gesetzliche Betreuer/innen
- „ Ambulante Pflegedienste
- „ Vermieter von Gemeinschaftswohnungen
- „ Interessierte Bürger/-innen
- „ Institutionen, die schwerpunktmäßig mit Menschen mit Demenz arbeiten bzw. beratend und unterstützend tätig sind.

Ziel des Vereins ist, die gute Reputation der Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz auch in Zukunft zu gewährleisten und eine Orientierung für Interessenten über diese Lebens- und Betreuungsform zu bieten. Insbesondere sieht der Verein die Formulierung und Weiterentwicklung von Qualitätskriterien für ambulante Wohngemeinschaften als sein vordringliches Ziel an. In diesem Sinne versteht sich der Verein zum einen als Instanz der freiwilligen (Qualitäts-) Selbstkontrolle, zum anderen als Verbraucherschutz-Instanz, die vor allem Angehörige von Personen mit Demenz bzw. deren gesetzlichen Betreuern/innen Informationen und Orientierung in der immer komplexer werdenden Versorgungslandschaft bieten will.

Ein weiteres Ziel des Vereins ist es, sich allgemein für die Interessen von Menschen mit Demenz einzusetzen und Projekte, Wohn- und Betreuungsformen zu unterstützen und bekannt zu machen, die dazu dienen, diesen Menschen ein würdiges und ihrer Situation angemessenes Leben zu ermöglichen.

Um seine Ziele zu erreichen, ist der Verein vor allem in zwei Bereichen aktiv:

- „ Erstellen von Materialien zur Sicherung des Qualitätsstandards
- „ Hilfe bei der Vermittlung von Wohngemeinschaftsplätzen.

Der Verein hat unter dem Titel 'Qualitätskriterien für ambulant betreute Wohngemeinschaften' eine Broschüre als Orientierungshilfe erstellt, die auf allen Ebenen der Organisation die wünschenswerten und erforderlichen Bedingungen beschreibt. Diese Broschüre ist in erster Linie ein Verbraucherschutzinstrument für Angehörige von Betroffenen und deren gesetzliche Betreuer. Insbesondere sollen sie in die Lage versetzt werden, eine Wohngemeinschaft fachkundig zu beurteilen.

Für Pflegeanbieter ist sie eine wichtige Orientierungshilfe bei der Planung und Organisation des Wohngemeinschaftsalltags.

Der Verein plant, für Mitarbeiter/innen von Pflegediensten, die in Wohngemeinschaften betreuen und pflegen, und für Wohnungsanbieter Arbeitshilfen zu verschiedenen Themen zu erstellen, z.B. Abrechnung des Haushaltsgeldes, Mietvertragsgestaltung etc. Dazu sollen bei Bedarf auch Fortbildungen im Sinne von Praxisberatung angeboten werden.

Um die Qualitätskriterien in den ambulanten Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz zu sichern, hat der Verein eine freiwillige Selbstverpflichtung formuliert, die von Pflegediensten, die in ambulanten Wohngemeinschaften tätig sind, für die jeweilige Wohngemeinschaft unterschrieben werden können.

Hierzu gehört auch die Verpflichtung der Pflegedienste kostenlos jedem Angehörigen / Betreuer eine Qualitätsbroschüre und einen Brief des Vereins SWA e. V. auszuhändigen. In diesem Brief (siehe Anlage) werden die Angehörigen/ Betreuer aufgefordert die Broschüre zu nutzen und an ihr orientiert die Gestaltung des Alltags und der individuellen Pflege und Betreuung in der WG gemeinsam mit dem Pflegedienst umzusetzen.

Die Unterzeichner/innen der Freiwilligen Selbstverpflichtung erklären sich damit einverstanden, dass bei Hinweisen auf Nichteinhalten einzelner Qualitätskriterien durch Angehörige bzw. Betreuer dem Verein für Selbstbestimmtes Wohnen im Alter die Möglichkeit zur Überprüfung gegeben wird. Dazu hat der SWA e. V. seit 2002 ein Beschwerdetelefon für Angehörige / Betreuer eingerichtet, die Kritik an der Arbeit des Pflegedienstes bzw. dem Vermieter haben. Kann durch diese (ehrenamtlich besetzte) Beschwerdestelle das jeweilige Problem nicht durch zwei bis drei Telefongespräche gelöst werden, wird es an eine „Schlichtungsstelle“ unter Beteiligung der Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V. und dem Berliner Service- und Informationszentrum für Angehörigenarbeit (BeSiz) weitergeleitet, die jeden Fall gründlich analysiert und bearbeitet. Es blieb dann allerdings danach bei relativ leicht zu klärenden Beschwerden bzw. bei Beschwerden, die nur anonym mitgeteilt wurden.

Sehr erfolgreich ist das Angebot von regelmäßigen (vierteljährlichen) Treffen von Angehörigen und gesetzlichen Betreuern durch den Verein SWA.

Hier findet unter den Beteiligten ein Austausch statt und der SWA e. V. informiert über aktuelle Fragen und Entwicklungen. Diese Treffen (Jour Fixe) finden seit 2003 regelmäßig statt.

Anschrift

Verein für selbstbestimmtes Wohnen im Alter e. V. (SWA)

Grunewaldstraße 56, 10825 Berlin

Tel.: (030) 8 53 32 23

E-Mail: verein@swa-berlin.de

Internet: www.swa-berlin.de

3. Beschreibung des Modellprojektes

3.1. Zielgruppe

Das Modellprojekt richtet sich an die Zielgruppe der demenziell erkrankten Pflegebedürftigen, bei denen neben dem Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung (§§ 14 und 15 SGB XI) ein erheblicher Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung gegeben ist und bei denen der Medizinische Dienst der Krankenversicherung im Rahmen der Begutachtung nach § 18 SGB XI als Folge der Krankheit oder Behinderung Auswirkungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens festgestellt hat, die dauerhaft zu einer erheblichen Einschränkung der Alltagskompetenz geführt haben und die in ambulant betreuten Wohngemeinschaften für an Demenz erkrankte Menschen wohnen.

3.2. Ziele des Modellprojektes

Vorgesehen ist, die bestehende Versorgungsstruktur im Sinne eines Verbraucherschutzes außerhalb der ordnungsrechtlichen Dimension weiter zu entwickeln. Hierzu sollen

- „ erstens auf niedrighschwelligem Niveau neue Formen der Interessenwahrnehmung in Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz entwickelt, erprobt und implementiert,
- „ zweitens bestehende Formen der (anwaltschaftlichen) Unterstützung weiterentwickelt werden und

- „ drittens die notwendigen Voraussetzungen in konzeptioneller, inhaltlicher, struktureller und methodisch-verfahrenstechnischer Hinsicht geschaffen werden.

Ziel hierbei ist unter anderem, Aussagen treffen zu können, ob und durch welche konkreten Maßnahmen eine Qualitätssteigerung bzw. -kontrolle in Wohngemeinschaften durch den Einsatz von ehrenamtlichen Paten bewirkt werden kann.

Das Modellprojekt dient gleichzeitig dazu, das bürgerschaftliche Engagement für Personen mit Demenz und deren Angehörige zu fördern und zu stärken und in quartiersbezogener und sozialraumorientierter Hinsicht die Integration von Wohngemeinschaften in die Nachbarschaft zu befördern.

Im Ergebnis sollen mit der Arbeit des Projekts

- „ das Handeln und die Kooperation der im Feld tätigen Akteure durch weiterführende Impulse befördert,
- „ die weitere Konsolidierung der Wohngemeinschaften als bedürfnisgerechte ambulante Wohn- und Betreuungsform für Menschen mit Demenz unterstützt und
- „ die bestehende Versorgungsstruktur und das Versorgungskonzept „ambulant betreute Wohngemeinschaften für pflegebedürftige Menschen mit Demenz“ an veränderte Rahmenbedingungen angepasst und qualitativ weiterentwickelt werden.

Die mit dem Modellprojekt verfolgten Ziele betreffen somit konzeptionelle, strukturelle und methodisch / verfahrenstechnische Aspekte und sind vielfach miteinander verwoben. Dies spiegelt sich in der Gestaltung der vorrangigen Arbeitsfelder.

3.3. Vorrangige Arbeitsfelder

I. Einsatz von Paten in Wohngemeinschaften zur (anwaltschaftlichen) Unterstützung von Bewohnern ohne aktive Vertretungsberechtigte	II. Aktivierung („Belebung“) bestehender Vertreterkollektive (ohne Paten)	III. Weiterentwicklung von Methoden / Verfahren
Arbeitszeit in %: 50 - 70	Arbeitszeit in %: 15 - 30	Arbeitszeit in %: 15 - 30

Akquisition von ehrenamtlichen „Paten“	Erarbeitung u. Verbreitung von Merkblättern (z.B. zu Status u. Bedeutung der Vertreterkollektive, zur Organisation und Moderation von regelmäßigen Angehörigen-/Betreuertreffs sowie zur Bewältigung v. Konflikten)	Aktualisierung der Qualitätskriterien für die Arbeit in Wohngemeinschaften
Ermittlung und Auswahl der Einsatzorte	Einrichtung einer Sprechstunde; Einzelberatung in Konfliktfällen	Entwicklung und Erprobung eines praxistauglichen „Messinstruments“ (Checkliste) zur Bewertung der Qualität der Arbeit in Wohngemeinschaften durch pflegende Angehörige/Betreuer
Schulung und Begleitung der ehrenamtlichen „Paten“		Entwicklung und Erprobung eines standardisierten Beschwerdeverfahrens
Vermittlung der Paten	Organisation, Durchführung und Auswertung von Austauschforen	Entwicklung und Erprobung von Kommunikationsmethoden und Handlungsformen zur Herstellung und Sicherung von „Kundensouveränität“
Begleitung eines dementen Bewohners (Einzelfallhilfe)	Weiterleitung von Qualitätsmängeln an die zuständigen Akteure	
Erkennung, Bearbeitung und Weiterleitung von Mängeln		
Aktivierung und Motivierung anderer Angehöriger / Vertretungsberechtigten in der Wohngemeinschaft		
Fortbildung der Paten (training on the job)		

3.3.1. Zeitliche Planung der Arbeitsvorhaben

siehe Anlage

3.4. Differenzierte Beschreibung der inhaltlichen Schwerpunkte des Modellprojekts

3.4.1. Entwicklung und Erprobung einer neuen Form der Interessenvertretung für Menschen mit Demenz (Patenschaftsmodell)

3.4.1.1. Hintergrund

Die Entwicklung der Wohngemeinschaften hat gezeigt, dass das Konstrukt „geteilte Verantwortung“ in der Realität oft in nicht ausreichendem Maße bzw. gar nicht besteht. Die Kundensouveränität in der Beziehung zum ambulanten Pflegedienst setzt handelnde Personen voraus, die ihr Selbstbestimmungsrecht auch tatsächlich ausüben können.

Bei der o. g. Zielgruppe ist das nicht der Fall, so dass entweder Angehörige oder andere Personen diese Funktion im Rahmen der gesetzlichen Betreuung als im Weiteren genannte „Auftraggebergemeinschaft“ übernehmen müssen.

Die Beauftragung eines Pflegedienstes erfolgt zunächst per Pflegevertrag zwischen den einzelnen Bewohnern einer Wohngemeinschaft bzw. ihren gesetzlichen Vertretern und einem Pflegedienst. Vor dem Hintergrund des gemeinsamen Interesses der Auftraggebergemeinschaft, eine möglichst hohe zeitliche und fachliche Kontinuität sicher zu stellen und Synergieeffekte zu erzeugen, vereinbart sich die Auftraggebergemeinschaft in der Regel dahingehend, für alle in der Wohngemeinschaft lebenden Bewohner denselben Pflegedienst zu beauftragen. In Einzelfällen werden auch mehrere Pflegedienste beauftragt, wenn dadurch die Synergieeffekte nicht aufgehoben werden.

Die Bewohner sind somit auf das gemeinschaftliche Pflege- und Betreuungsarrangement angewiesen. Damit hier keine strukturelle oder tatsächliche Abhängigkeit vom Pflegedienst als „Betreiber“ entsteht, müssen die Mitglieder der Wohngemeinschaft ihre Kundensouveränität wahrnehmen können.²

Die Auftraggebergemeinschaft muss also als solche erkennbar und handlungsfähig sein. Dazu ist eine strukturierte Kommunikation eine Mindestvoraussetzung, u. a. erkennbar an regelmäßigen Treffen und Abstimmungen.

² Vgl. Alzheimer-Gesellschaft Brandenburg e. V (Hrsg.): Ambulante Betreuung von Menschen mit Demenz in Wohngemeinschaften –Leitfaden zur Struktur- und Prozessqualität, Potsdam 2005

Nach Aussagen von Pflegedienste zeigt sich in der Praxis jedoch, dass häufig keine Angehörigen da sind oder sich nicht zu Treffen bereit finden bzw. zu weit entfernt leben. Ähnliche Aussagen gibt es zu der Bereitschaft von gesetzlichen Betreuern zur aktiven Wahrnehmung ihrer Auftraggeberverantwortung.

An dieser Stelle setzt das Modellvorhaben an.

3.4.1.2. Beschreibung des Patenschaftsmodells

Ausgehend von der Erfahrung, dass viele gesetzliche Betreuer bereits jetzt Einzelfallhelfer zur zusätzlichen Betreuung einsetzen und aufgrund deren Rückmeldung meistens sehr gut über die aktuelle Situation ihrer/s Betreuten und auch der gesamten Wohngruppe informiert sind, ist die Idee zu dem Patenschaftsmodell entstanden.

Es ist geplant, ehrenamtliche Paten in Wohngemeinschaften einzusetzen, die einzelnen Bewohnern zugeordnet sind und die Arbeit der Angehörigen ergänzen oder diese im Verhinderungsfall in der Auftraggebergemeinschaft zu vertreten.

D. h., Angehörige oder gesetzliche Betreuer/innen, die selbst verhindert sind, die Interessenvertretung ihres Bewohners/in wahrzunehmen, können einen so genannten „Paten“ mit der stellvertretenden Wahrnehmung ihrer Belange beauftragen.

Für die Wahrnehmung dieser Aufgabe bedarf es speziell geschulter ehrenamtlich tätiger Paten. Diese sollen zunächst einzelne Wohngemeinschaftsmitglieder regelmäßig besuchen und begleiten (analog eines Einzelfallhelfers in einem niedrigschwelligen Betreuungsangebot).

Im Rahmen ihrer Tätigkeit werden sie darüber hinaus neben der Betreuungssituation ihres Betreuten auch zunehmend mehr Einblick in den gesamten Wohngemeinschaft-Alltag und das Befinden der dort lebenden alten Menschen gewinnen. Zur Ausübung der geplanten Vertretungsfunktion innerhalb der Auftraggebergemeinschaft müssen die Paten in regelmäßigem Kontakt zu den Angehörigen bzw. gesetzlichen Betreuern und den Mitarbeiter/innen des Pflegedienstes stehen.

Im Rahmen des Vertreterkollektivs wirken sie mit bei den Angehörigen-/Betreuertreffs. Im Bedarfsfall sollen sie darüber hinaus allerdings auch andere Angehörigen-/Betreuer motivieren, aktivieren und stärken, zusammen zu kommen, sich über die für die Wohngemeinschaft wichtigen Essentials auszutauschen und die eigenen Interessen gegenüber den Dienstleistern zur Geltung zu bringen. Die Paten sind jedoch keine "Kontrollbehörde". Sie sollen vielmehr die Entstehung eines partnerschaftlich orientierten Frühwarnsystems unterstützen und begleiten, das eventuell auftretende Mängel in Pflege und Betreuung an alle beteiligten Akteure weitervermittelt und auf deren Beseitigung hinwirkt. Die Paten benötigen für ihre Schnittstellenarbeit fachliche Anleitung und im Bedarfsfall, z.B. bei Konfliktsituationen Unterstützung. Sie werden deshalb in ihrer Tätigkeit durch die beiden Mitarbeiter/innen des Modellprojektes intensiv begleitet.

Es ist vorgesehen, dass die Paten, um die Interessensvertretung für die Mieter/innen der Wohngemeinschaft wahrnehmen zu können, einen Kontrakt mit dem Angehörigen bzw. gesetzlichen Betreuer schließen, in dem der Rahmen ihrer Tätigkeit genau beschrieben ist.

Der Kontrakt wird von den Mitarbeiter/innen des Modellprojektes konzipiert, rechtlich geprüft und vor seinem praktischen Einsatz erprobt.

Adressaten des Modellvorhabens sind zunächst vorrangig die Bewohner/-innen von Wohngemeinschaften, für die Pflegedienste die freiwillige Selbstverpflichtung des SWA unterschrieben haben. Hintergrund ist, dass mit diesen Wohngemeinschaften bereits jetzt Vernetzungsstrukturen bestehen, die die notwendigen Zugangsmöglichkeiten erleichtern und die in ihnen arbeitenden Pflegedienste ein ausgeprägtes Interesse an der Konsolidierung und fachlichen Weiterentwicklung des Versorgungsangebots haben. Darüber hinaus sollen weitere Wohngemeinschaften an dem Modellprojekt beteiligt werden.

Es wird davon ausgegangen, dass in der Anfangsphase zunächst mindestens 6 Wohngemeinschaften, einbezogen werden.

Der Wirkungskreis des Modellprojektes ist Berlinweit. Faktisch wird er allerdings insbesondere in der Anlaufphase maßgeblich von der Mitwirkungsbereitschaft der Bewohner/-innen und ihrer Vertreter/-innen sowie der in ihnen arbeitenden Pflegedienste sowie ggf. der Auswahl der am Modellprojekt beteiligten Wohngemeinschaften durch das Projekt bestimmt. Regional sollen zunächst Wohngemeinschaften in folgenden Bezirken betreut werden:

Um in Wohngemeinschaften Paten einsetzen zu können, nimmt der SWA e. V. Kontakt insbesondere zu den Pflegediensten auf, die sich selbstverpflichtet haben, die vom SWA entwickelten Qualitätskriterien zu erfüllen. Diese Pflegedienste werden angeschrieben und gebeten, dem SWA mitzuteilen, in welchen der von ihnen betreuten WG`s wie viele aktive Angehörige / Betreuer regelmäßig zu Besuch kommen und ob Angehörigentreffen stattfinden.

Falls keiner oder nur ein Angehöriger/Betreuer regelmäßig kommt, wird der Pflegedienst gebeten, diesen Angehörigen unser Patenprojekt bekannt zu machen und den Kontakt zwischen den Koordinatoren/-innen des Patenprojektes und den o.g. Angehörigen / Betreuern herzustellen.

Pro Wohngemeinschaft sollen maximal zwei Paten eingesetzt werden zwischen den jeweiligen Angehörigen / Betreuern und den jeweiligen Paten wird schriftlich vereinbart, dass die Angehörigen / Betreuer damit einverstanden sind, dass der entsprechende Pate sich um den entsprechenden zu pflegenden Bewohner kümmert und bei Beschwerden das Beschwerdeverfahren aktiviert (siehe 3.6.).

Im Jahr **2008** soll mit 4 bis 6 Wohngemeinschaften begonnen werden. Im Jahr 2008 wird die Requirierung und Schulung der Paten und die Öffentlichkeitsarbeit im Mittelpunkt stehen.

Im Jahr **2009** sollen am Ende 6 bis 8 Wohngemeinschaften mit Paten zusammenarbeiten.

In diesem Jahr wird zudem die Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern und die Weiterentwicklung des Beschwerdeverfahrens im Mittelpunkt stehen.

Am Ende des Jahres **2010** sollen je nach Entwicklung und Erfolg bis zu 12 Wohngemeinschaften mit den Paten zusammenarbeiten.

Weiterer Schwerpunkt im Jahr 2010 wird die Aus- und Bewertung der Arbeit der Paten sowie die Erarbeitung von Empfehlungen für die Fortführung des Patenschaftsmodells über die Projektlaufzeit hinaus sein (Sicherung der Nachhaltigkeit). Vorgesehen ist, hierzu einen Antrag auf weitere Förderung als niedrigschwelliges Betreuungsangebot zu stellen.

3.4.1.3. weitere mit dem Einsatz der Paten verbundene Arbeitsvorhaben

Durch das Modellprojekt soll das bürgerschaftliche Engagement für Personen mit Demenz und deren Angehörige weiter gefördert und Umfang und Inhalte erprobt werden.

Durch das Projekt soll außerdem in Sinne von quartiersbezogenem und sozialraumorientiertem Anspruch das bürgerschaftliche Engagement für Menschen mit Demenz gestärkt und die Integration von Wohngemeinschaften in die Nachbarschaft gefördert werden.

Des Weiteren sollen die organisatorischen Rahmenbedingungen für den Einsatz von Paten in Wohngemeinschaften entwickelt und erprobt werden.

Es sollen Handlungsformen für die Arbeit von ehrenamtlichen Paten erprobt werden.

Es sollen Aussagen gewonnen werden, wie die Kommunikation organisiert sein muss, um die „Kundensouveränität“ und Unabhängigkeit der Wohngemeinschaftsmitglieder in der Praxis umsetzen zu können.

Es sollen Erfahrungen gesammelt, ausgewertet und gesichert werden, welchen gezielten Beitrag ehrenamtliche Paten zur Qualitätssicherung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften leisten kann.

Es sollen Mindestanforderungen an die Organisationsform ambulant betreute Wohngemeinschaft erarbeiten werden.

Ziel ist es, Aussagen treffen zu können, ob und durch welche konkreten Maßnahmen eine Qualitätssteigerung bzw. -kontrolle in Wohngemeinschaften durch den Einsatz von ehrenamtlichen Paten bewirkt werden kann.

3.4.2. Entwicklung und Erprobung spezieller Curricula für die Schulung und Fortbildung von in Wohngemeinschaften ehrenamtlich tätigen Paten

Um die o.g. Ziele verwirklichen zu können, ist die Entwicklung spezieller Curricula für ehrenamtlich tätige Paten erforderlich, die diese in die Lage versetzen können, sowohl eine gute und angemessene ergänzende Betreuung für die Betroffenen zu ermöglichen als auch Qualitätsmängel zu erkennen und darauf adäquat zu reagieren. Letzteres geschieht in enger Kooperation mit dem im Rahmen des Modellprojektes zu entwickelnden Beschwerdeverfahrens.

Inhalte der Curricula sind u. a.: Grundlagenwissen über gerontopsychiatrische Erkrankungen, Umgang und Beschäftigung mit an Demenz erkrankten Menschen, organisatorische und rechtliche Grundlagen und Zusammenarbeit mit Angehörigen (s, Pkt.....).

Darüber hinaus sind spezielle Schulungen sowie ihre Verstetigung durch regelmäßig stattfindende Fortbildungen, Fall- und Teambesprechungen notwendig. Hierzu gilt es die entsprechenden Grundlagen konzeptionell zu schaffen und zu erproben.

3.4.3. Unterstützung bestehender Vertreterkollektive

Das Projekt unterstützt im Bedarfsfall auch bestehende Vertreterkollektive (Angehörige/gesetzliche Betreuer). Ziel ist, sie für die Wahrnehmung ihrer Interessen gegenüber den Dienstleistern „fit“ zu machen und sie in der Begleitung und Bewertung der Leistungen des Pflegedienstes einschließlich des Personaleinsatzes zu stärken. Hierzu dienen insbesondere

- „ die Entwicklung eines Merkblatts zu Status und Bedeutung der Vertreterkollektive, zur Organisation und Moderation von regelmäßigen Angehörigen-/Betreuertreffs sowie zur Bewältigung von Konflikten;
- „ Einzelberatung in Konfliktfällen;
- „ Organisation von Austauschforen (Begleitung und Moderation von regelmäßigen Angehörigen-/Betreuertreffen)

3.4.4. Entwicklung von Qualitätskriterien (i. S. von Mindestanforderungen) für die Arbeit in Wohngemeinschaften

Im Verlauf der Projektarbeit sollen die vom SWA entwickelten Qualitätskriterien unter Einbeziehung der Entwicklungen auf Landes- und Bundesebene überprüft und weiterentwickelt werden. Dies geschieht in enger Kooperation nicht nur mit den direkt am Modellprojekt Beteiligten, hier werden auch Erfahrungen von bereits jetzt umgesetzter aktiver Interessenvertretung durch Angehörige in

bestehenden Wohngemeinschaftsprojekten erstmals ausgewertet und berücksichtigt. Auf der Basis dieser Erfahrungen und Ergebnisse sollen Empfehlungen erarbeitet werden, die den relevanten Akteuren (Land, Kostenträger, Leistungserbringerverbände, ggf. LPflegeA) vorgelegt werden. Ziel ist eine verbindliche Implementierung.

3.4.5. Entwicklung eines „Leitfadens“ für pflegende Angehörige bzw. gesetzliche Betreuer, der ihnen eine Beurteilung insbesondere der Qualität von Wohngemeinschaften ermöglicht

Durch die Tätigkeit der Paten und deren Erfahrungen und Erkenntnisse soll ein Leitfaden zur Beurteilung der Qualität von Wohngemeinschaften entwickelt werden, der zukünftig von Angehörigen bzw. gesetzlichen Betreuern als so genanntes ´Messinstrument´ genutzt werden kann.

Die bisher vom Verein SWA erarbeitete Broschüre „Qualitätskriterien für ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz“ und die daraus abgeleiteten „22 Punkte, auf die man vor Einzug in eine WG achten sollte“ bilden hierfür die Basis und den Ausgangspunkt.

3.4.6. Entwicklung und Erprobung eines Verfahrensstandards für das Managen von Beschwerden

Das Modellprojekt selbst wird während seiner Laufzeit als Anlaufstelle für Beschwerden fungieren. Auf der Grundlage des bestehenden Beschwerdeverfahrens des SWA soll praxisorientiert ein standardisierter Verfahrensstandard für das Managen von Beschwerden (ggf. Stufenmodell) entwickelt und erprobt werden. Darüber hinaus soll in der Projektlaufzeit bei erfolgreicher Erprobung auf eine regelhafte und nachhaltige institutionelle Verortung des Verfahrensstandards hingewirkt werden.

Ziel ist, einen Verfahrensstandards für das Managen von Beschwerden in Zusammenarbeit mit Kostenträgern, Leistungsanbieterverbänden, MDK und Beratungsstellen flächendeckend in Berlin zu implementieren und hierfür verbindliche Regelungen zu vereinbaren.

3.5. Kooperation und Vernetzung

Wesentliche Voraussetzung für die Erreichung der Ziele ist eine enge Zusammenarbeit mit den am Modellprojekt beteiligten Wohngemeinschaften. Darüber hinaus sind Kooperationsstrukturen mit den Institutionen vorgesehen,

die ebenfalls mit dem Thema Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz befasst sind.

Als Kooperationspartner sind generell bzw. bedarfsorientiert vorgesehen:

- „ *Alzheimer-Gesellschaft Berlin e. V.*
Fachorganisation zum Thema Demenz, Mitglied in der Schiedsstelle des Vereins SWA
- „ *Alzheimer-Angehörigen-Initiative*
Information und Zugang zu den pflegenden Angehörigen, die von der AAI unterstützt werden
- „ *Freunde alter Menschen e. V.*
Nutzen des umfangreichen Know Hows des Vereins zur konzeptionellen Weiterentwicklung der Wohngemeinschaften, Bindeglied zur bundesweiten Diskussion und Entwicklung
- „ *BeSiz*
Anlaufstelle für pflegende Angehörige, Mitglied in der Schiedsstelle des Vereins SWA e. V.
- „ *Pflege in Not*
Anlaufstelle für Angehörige, Nutzen der umfangreichen Erfahrungen mit Missständen und Notsituationen in der Pflege
- „ *Berliner Koordinierungsstellen Rund ums Alter*
unabhängige und neutrale Beratung von Angehörigen und gesetzlichen Betreuern bei der Suche nach WG-Zimmern, Verbraucherinformationen zum Thema, Erfassung der Wohngemeinschaften im HILFELOTSEN, soweit von den WGs gemeldet, Vermittlung von freien Zimmern
- „ *Geriatrisch-gerontopsychiatrische Verbände in den Bezirken*
in der Regel Verständnis als Qualitätsverbände (Mitglieder u.a. „selbstverpflichtete“ Pflegedienste), Anspruch auf Transparenz, Überleitung/Vernetzung mit anderen Anbietern, Mitarbeit in Arbeitskreisen zur Qualitätssicherung
- „ *Berliner Freiwilligenorganisationen*
Unterstützung bei der Suche nach ehrenamtlichen Paten
- „ *Bezirksämter*
Übernahme der Kosten im Rahmen Hilfe zur Pflege, Informationsaustausch über Entwicklung der WGs im jeweiligen Bezirk
- „ *Pflegedienste, die die Selbstverpflichtung unterschrieben haben*
Kooperationspartner beim Patenprojekt (s. Konzept)
- „ *Pflegekassen und Pflegekassenverbände / MDK*
Begleitung und Finanzierung des Modellprojektes nach § 45 c SGB XI; Weitervermittlung bzw. Einbeziehung, wenn Verstöße gegen die Pflegequalität vorliegen

- „ *Berliner Mieterverein*
Weitervermittlung bzw. Einbeziehung, wenn Verstöße gegen das Mietrecht vorliegen
- „ *Verbraucherzentralen* (Landes- und Bundesebene)
Hotline für pflegende Angehörige, gegenseitiger fachlicher Austausch
- „ *Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, Landesverband Berlin*
Dachverband des SWA, Dienstleistung, Unterstützung in Vereinsangelegenheiten, Einbindung in die fachliche Diskussion (Fachgruppen) des Paritätäer
- „ weitere Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in Berlin
Beratung und fachlicher Austausch
- „ *Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales*
Begleitung und Finanzierung des Modellprojektes nach § 45 c SGB XI;
Weitervermittlung bzw. Einbeziehung, wenn Verstöße gegen die Pflegequalität vorliegen

3.6. Öffentlichkeitsarbeit

Der Öffentlichkeitsarbeit kommt erhebliche Bedeutung zu. Schwerpunkte bzw. Ziele der Öffentlichkeitsarbeit im Rahmen des Patenprojektes sollen sein die:

- „ Information von Öffentlichkeit und Fachöffentlichkeit sowie von Gremien auf Landes und Bezirksebene (z.B. Seniorenvertretungen, Landespflegeausschuss, Bezirksämter, Parteien / Gremien 60 plus) über Ziele, Arbeitsweise und Ergebnisse der Projektarbeit,
- „ der Zugang zu Vertretungsberechtigten, die sich selbst im erforderlichen Umfang um ihre in einer Wohngemeinschaft lebenden Schutzbefohlenen kümmern können und deshalb Kontakt zu Paten suchen,
- „ der Zugang und die Akquise potentieller ehrenamtlicher Paten.

Als Medien hierzu sind insbesondere vorgesehen:

- „ Flyer und sonstige geeignete Informationsmaterialien
- „ Berichterstattung in der Berliner Tagespresse, den bezirklichen Zeitungen wie Wochenblatt, Abendblatt etc. und möglichst auch in den Regionalsendern
- „ Hinweise in den Veröffentlichungen von Organisationen, Kirchengemeindeblättern etc.
- „ Plakate in Volkshochschulen, Bürgerbüros etc.
- „ Teilnahme und Präsentation bei Foren und Fachveranstaltungen
- „ Berichterstattung zum Patenprojekt auf der Internetseite des SWA

3.7. Gründung eines Projektbeirats

Zur Unterstützung der Arbeit des Modellprojekts wird ein Projektbeirat eingerichtet. Das Projekt informiert den Beirat regelmäßig über Verlauf und Ergebnisse der einzelnen Arbeitsvorhaben. Der Projektbeirat berät das Projekt und unterstützt es bei der Gestaltung der Projektarbeit. Insbesondere bewertet er mit dem Projekt die erzielten Ergebnisse, aktualisiert die Zeit- und Maßnahmenplanung und legt ggf. Zielvorgaben / Meilensteine für die Arbeitsvorhaben fest.

Folgende Institutionen / Personen sollen um Mitarbeit im Projektbeirat gebeten werden (*in Klammern Addition der Gesamtzahl; fällt später weg*):

- „ ein Vertreter des Projektträgers
- „ die beiden Projektmitarbeiter/innen
- „ der Vertreter der wissenschaftlichen Begleitforschung
- „ zwei Vertreter der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales
- „ Vertreter der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände (...)
- „ ein Vertreter des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen
- „ ein Vertreter der Heimaufsicht
- „ 2 Vertreter aus dem Kreis der Angehörigen / Betreuer mit Schutzbefehlen in Wohngemeinschaften
- „ ein Vertreter des Vereins Freunde alter Menschen
- „ ein Vertreter aus dem Bereich der Leistungsanbieterverbände
- „ zwei Vertreter aus dem Bereich der in Wohngemeinschaften arbeitenden Pflegedienste
- „ Vertreter aus dem Kreis der Anbieter von Wohnraum für Wohngemeinschaften
- „ ein bis zwei Vertreter aus dem Bereich der Beratungsangebote (Alzheimergesellschaft Berlin; Koordinierungsstellen Rund ums Alter

3.8. Wissenschaftliche Begleitung

Aufgaben an die wissenschaftliche Begleitung stellen sich auf der moderierenden und evaluierenden Ebene.

Auf der moderierenden Ebene wird die Beratung und Begleitung der am Modellprojekt Beteiligten bei Initiierung und Umsetzung von Maßnahmen im Sinne von prozessorientierter Begleitung und Evaluation angesprochen.

Mit der Evaluation ist die wissenschaftliche Begleitung im engeren Sinne angesprochen. Verschiedene, dem allgemein wissenschaftlichen Standard entsprechende Beobachtungs- und Erhebungsinstrumente sollen Auskunft über die Wirkungen der eingeleiteten Maßnahmen liefern und inwieweit die verfolgten Ziele

erreicht worden sind und welche Auswirkungen sich auf die Qualität und Kosten der Versorgung ergeben.

Dies geschieht insbesondere unter Berücksichtigung folgender Fragestellungen:

- „ Welchen Beitrag leistete das Modellprojekt zur Qualitätsverbesserung der Arbeit in Wohngemeinschaften?
- „ Welche nachweislichen Verbesserungen in der Versorgung Demenzkranker und ihrer Angehörigen in Wohngemeinschaften konnten erreicht werden?
- „ Welchen Beitrag leistete das Patenschaftsmodell zur Verbesserung der Interessenvertretung in Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz?
- „ Welche Maßnahmen erwiesen sich sowohl fachlich als auch finanziell als besonders effektiv? Welche Maßnahmen waren besonders erfolgreich?
- „ Welche Maßnahmen sollten verstetigt werden? Welche Schritte sind hierzu erforderlich?
- „ Welche Entwicklungen bezüglich der Vernetzung und Kooperation der Beteiligten sind zu verzeichnen? Welche Schritte sind hierzu noch erforderlich?
- „ Welche fachliche Qualifizierung und welche Schlüsselkompetenzen der ehrenamtlichen Mitarbeiter/innen erwiesen sich zur Umsetzung des Modellprojektes als erforderlich?

Für die Begleitforschung vorgesehen ist:

Name: Institut für Innovation und Beratung an der Evangelischen Fachhochschule Berlin e. V., Herr Prof. Dr. Peter Sauer.

4. Standort und Ausstattung des Modellprojekts

4.1. Projektstandort

Als Projektstandort steht das Haus des älteren Bürgers in Berlin-Neukölln zur Verfügung. Die dort ebenfalls ansässige Koordinierungsstelle „Rund ums Alter“ hat bis 2006 die Zimmerbörse für freie Wohngemeinschaftszimmer geführt. Sie war von Beginn an aktiv in der Begleitung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften beteiligt. Eine Vernetzung mit vorhandenen Bausteinen der Versorgungsstruktur ist dort gewährleistet. Die Geschäftsführung hat signalisiert, dass die Vermietung eines Büro-Raums und ergänzend nach Bedarf die zusätzliche Anmietung eines Gruppenraumes an das Projekt möglich ist.

Das Haus des älteren Bürgers ist zentral gelegen, als Einrichtung bekannt und verkehrsgünstig zu erreichen. Kooperations- und Vernetzungsstrukturen sind erprobt.

Anschrift:

Haus des älteren Bürgers, Werbellinstr. 42, 12053 Berlin

Es ist erreichbar unter der Tel.-Nr.: (030) 86 97 700

4.2. Personelle Ausstattung

Für den Projektzeitraum von 3 Jahren werden zwei hauptamtliche Mitarbeiter/innen mit der Projektkoordination und der Koordination und Qualifizierung der ehrenamtlichen Paten beauftragt. Die Stelle der Projektkoordination soll durch eine/n Diplom Sozialarbeiter/in, Diplom Sozialpädagogin oder eine Person mit entsprechender Qualifikation mit 100 % RAZ besetzt werden. Die zweite Stelle für die der Koordination und Qualifizierung der ehrenamtlichen Paten wird ebenfalls durch einen Diplom Sozialarbeiter/in bzw. Sozialpädagoge/in besetzt, ihr Stellenumfang beträgt 75 % RAZ.

6. Qualitätssicherung

6.1. Schulung der ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Zur Umsetzung der Ziele des Modellprojektes bedarf es einer besonders intensiven Schulung und Begleitung der ehrenamtlichen Paten:

In Anlehnung an das Curriculum, das von Informationsbüro für niedrigschwellige Angebote in Niedersachsen entwickelt wurde, soll der Grundkurs einen Umfang von mindestens 30 Std. haben. Die Schulung soll in wöchentlich stattfindenden Gruppensitzungen durchgeführt werden.

6.1.1. Beispielhafte Inhalte der Grundschulung

Das Krankheitsbild der Demenz

Das Erleben demenzkranker Menschen und ihres Verhalten verstehen vor dem Hintergrund von

- „ Beeinträchtigung der Merkfähigkeit und Gedächtnisverlust
- „ Abnahme der Konzentrationsfähigkeit und Aufmerksamkeit
 - Störungen der Orientierung
 - Beeinträchtigung des Denkens und Handelns
 - Sprachstörungen
 - Veränderung der Psychomotorik und des Antriebes
 - Veränderungen im affektiven Bereich
 - Wahnvorstellungen
 - Veränderungen im sozialen Bereich
 - prozesshaften Veränderungen im Krankheitsverlauf

Die Situation der pflegenden Angehörigen

- „ Die Rolle der Angehörigen in ihrer Komplexität verstehen
- „ Die Dynamik eines Familiensystems erkennen und die eigene Rolle definieren
- „ Erwartungen, Wünsche, Bedürfnisse „Betreuer- Angehöriger- Erkrankter“ wahrnehmen
- „ In der eigenen Aufgabe auch ein Entlastungsangebot für Angehörige sehen
- „ Grundlagen der Kommunikation

Therapiemöglichkeiten für Demenzerkrankte

- „ Vorstellung sozio- und milieutherapeutischer Maßnahmen
 - Bedeutung des sozialen Umfeldes
 - Medikamentöse Therapie

Biographisches Arbeiten und validierende Gespräche

- „ Anhand biographischen Wissens Möglichkeiten erarbeiten, wie die Fähigkeiten des Patienten/ der Patientin positiv beeinflusst werden kann
- „ Basiswissen für die Tagesgestaltung
- „ Formen der Kommunikation mit Demenzerkrankten
- „ Grundzüge validierender Gespräche

Betreuungsrecht

- „ Grundlagen des Gesetzes
- „ Gesetzliche Regelungen und Möglichkeiten anhand von Beispielen

Das Netzwerk für Demenzerkrankte und ihre Angehörigen

Regionale Angebote

- „ (Fach)-Ärztliche Versorgung
 - Ambulante Pflege
 - Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege
 - Grenzen der häuslichen Versorgung
 - Stationäre Pflege

„Liebe den anderen wie dich selbst, aber auch nicht mehr“

Das Verhältnis von Nähe und Distanz in der Betreuung

- „ Eigene Grenzen erkennen
- „ Unterstützungsmöglichkeiten für die Helferinnen/ Helfer
- „ Selbstpflege, ein Thema für alle Helferinnen/ Helfer
- „ Die über das bekannte Maß an Schulung hinausgehenden Inhalte sind durch die Projektleitung und die 2. Stelle zu konzipieren und gemäß Zeitplan umzusetzen.

- „ Besondere Schulungsinhalte hinsichtlich der Zielsetzung des Modellprojektes:
- „ Wohngemeinschaft – rechtliche Rahmenbedingungen, Ziele, Struktur, Aufgaben der einzelnen Akteure,
- „ Beschwerdemanagement
- „ Krisenmanagement
- „ Qualitätssicherung, -instrumente, -kontrollen
- „ Kommunikation..
- „ Kooperation mit den beteiligten Akteuren...

6.2. Fachliche Begleitung der ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden während ihrer Tätigkeit in den Wohngemeinschaften fachlich durch die Fachkraft des Modellprojektes begleitet.

Zusätzlich finden monatliche Teambesprechungen statt, die ebenfalls von der Fachkraft durchgeführt werden.

6.3. Dokumentation

Die Tätigkeit sowohl der beiden Projektmitarbeiter/innen als auch der ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wird in einer eigens zu entwickelnden Dokumentation erfasst. In den Dokumentationen sind festzuhalten. Zeitumfang, inhaltliche Abläufe, Teilnehmer, Helfer/innen,

6.4. Datenschutz

Sofern im Modellvorhaben personenbezogene Daten benötigt werden, werden diese gemäß § 45c Abs. 4 SGB XI nur mit Einwilligung des Pflegebedürftigen bzw. seines gesetzlichen Vertreters erhoben, verarbeitet und genutzt.