

Bürgerrunde Heuweiler



Gut versorgt alt
werden im Dorf

Themenabend

30. 11 2017

mit 3 Impulsreferaten:

Burkhard Werner

Michael Szymczak

Oliver Langner

Moderation Julia Langner, Diskussion

**Impulsreferat 1: (Im-)mobil und Immobilie im Alter,
Burkhard Werner**

**Impulsreferat 2: Ambulante Pflege und ambulant
betreute Wohn-Pflegegruppen im ländlichen Raum,
Michael Szymczak**

**Impulsreferat 3: Medizinische Regel- und Notfall-
versorgung, im Hinblick auf ländlichen Raum, bspw.
Heuweiler, mit bestehenden Bedarfen und Defiziten,
Oliver Langner**

Impulsreferat 1: (Im-)mobil und Immobilie im Alter

Burkhard Werner

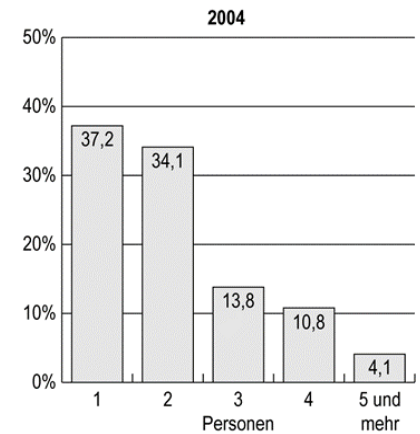
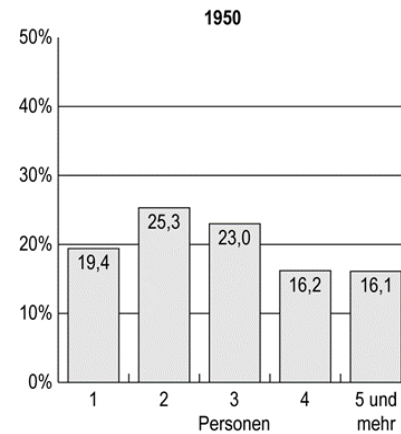
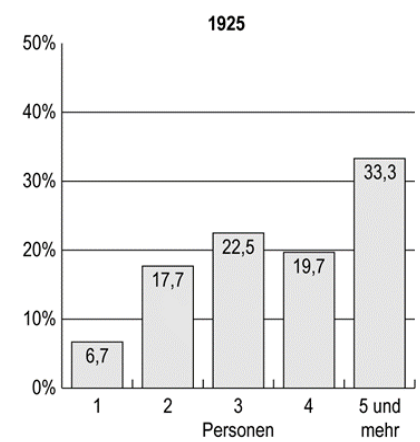
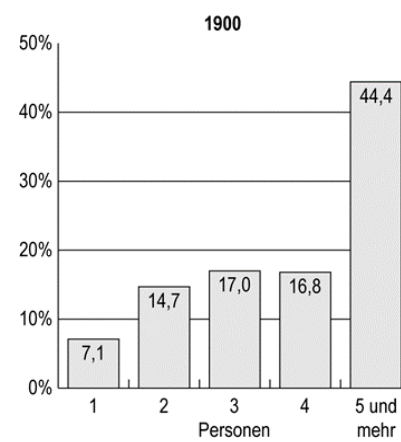


Innerhalb einer menschengeschichtlich eher kurzen Zeit von 100 bis 200 Jahren hat sich die gesellschaftlich dominante Lebensform des alters-, geschlechts- und auch soziale Schichten übergreifenden

vormodernen Haushalts

in einen weitgehend individualisierten,

in den Single-/Double-Haushalt der Spätmoderne gewandelt.



2014: 1 P.-HH: 41%, 2 P.-HH: 34%, 3 P.-HH: 12%, 4 P.-HH: 9%, 5 u. m. P.-HH: 3%

Abb. 1: Haushaltsgrößen in % aller Haushalte, Deutschland 1900 und 1925, BRD 1950 und wiedervereinigtes Deutschland 2004/2014 (Quellen: Statistisches Bundesamt 2000; Statistisches Bundesamt 2015: 49)

Früher: weitgehende Zuschreibung lebenslanger Merkmale wie:

- Herkunft
- Wohnort
- soziale Schicht und
- Religionszugehörigkeit
- die Geschlechtsrolle
- Rolle im Arbeitsleben

Heute ?:

- wird dem spätmodernen Individuum zugemutet, all die Lebensentscheidungen wie Bildung, Beruf, Wohn- und Arbeitsort, Religion, Partnerwahl, ja bis zur Geschlechtsrolle mehr oder weniger selbst zu treffen und zu gestalten.
- Kollektive Zuschreibungen, darunter auch Lebens- und Wohnformen sind uns heute eher fremd geworden. → Stichwort Individualisierung

Das gilt noch nicht so sehr für die heute Hochaltrigen, aber ganz bestimmt für die nach 1950, mehr noch für die nach 1970 geborenen.

Auf dem Lande, im Dorf, hat diese Entwicklung nicht so extrem stattgefunden wie in der Stadt.

Pluralisierung und Individualisierung der Lebensentwürfe im Jugend/Erwachsenenalter

- Zunehmende Dauer und Flexibilität der Bildungsverläufe
- Lockere Verbindung zwischen Familienstand und Sexualität
- Zunehmende Frauenerwerbsquote
- Abnahme der Geburtenrate und der Familiengröße bei hohem Anteil von Patchwork-Familien
- Häufigste Haushaltsform: Single-Haushalt

hat interessanter Weise im höheren Lebensalter nicht in dem Ausmaß stattgefunden:

- Begrenzung der Rolle alter Menschen auf die nachberufliche Selbstverwirklichung,
- dann auf den hilfe- und pflegebedürftigen Konsumenten von Hilfe- und Pflegeleistungen, und, wenn dies im eigenen Haushalt nicht möglich ist,
- oft in kollektiven, das gesamt Leben regulierende Wohnformen, das Alten- und Pflegeheim

→ steigende Zahl der Altenheimplätze und -bewohner in der Nachkriegszeit bis heute

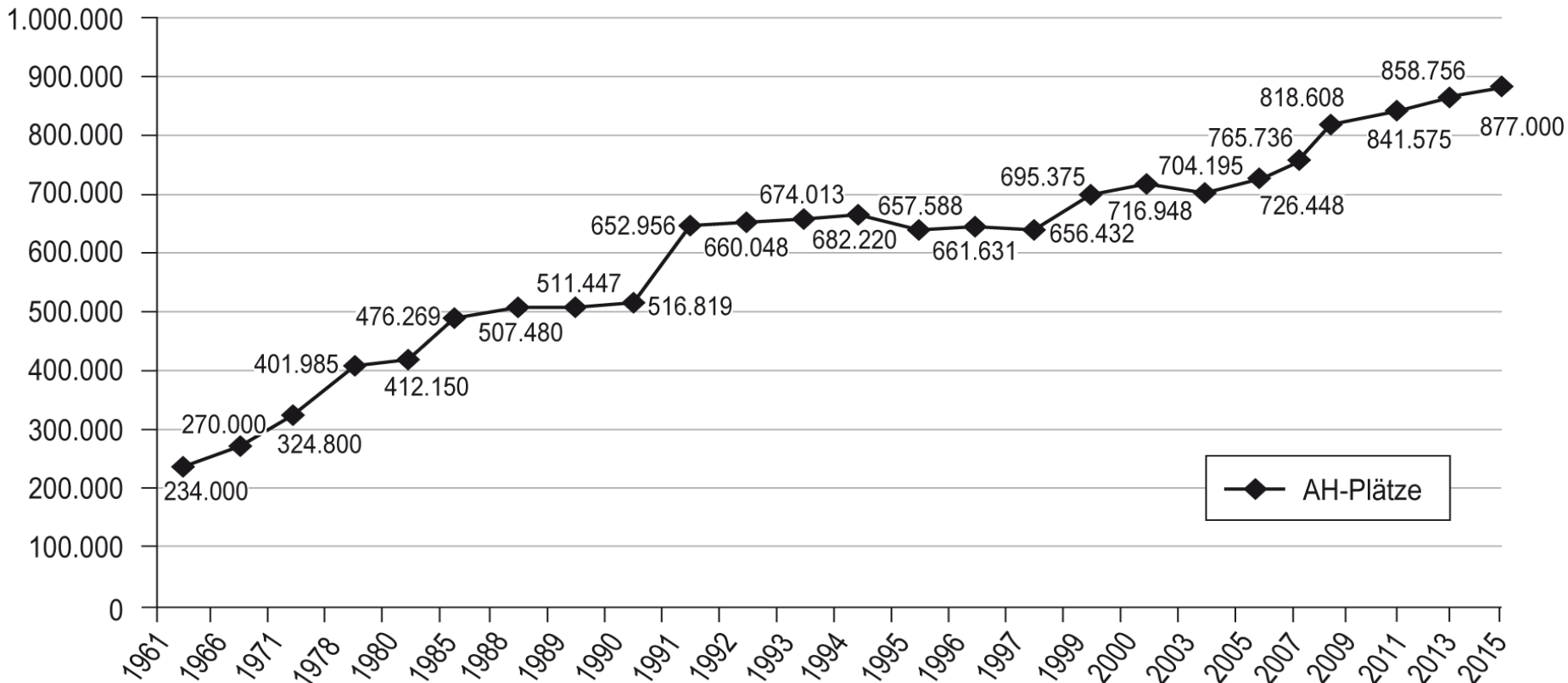


Abb. 2: Die Entwicklung der Platzzahl in der stationären Altenhilfe in der Bundesrepublik Deutschland 1961 – 1990 und im wiedervereinigten Deutschland 1991 – 2015; ohne teilstationäre Plätze, also nur vollstationäre Pflegeplätze (Quelle: Schölkopf, 1998: 3; Statistisches Bundesamt 1961 – 2017; BMFSFJ 2006; eigene Darstellung)

Was hat zu diesem starken Anstieg der Zahl von Altenpflegeheimplätzen geführt?

- Der demographische Wandel
- Zunahme der beruflichen und räumlichen Mobilität, kleinere familiäre und verwandtschaftliche Netze
- Fehlendes Bewusstsein über altersgerechtes Bauen und Wohnen und entsprechende Fehlplanungen im Wohnungs-, Infrastruktur- und Städtebau
- Fehlendes Bewusstsein in Kommunen für Nachbarschaftshilfe, bürgerschaftliches Engagement etc.
- Pflegeversicherung förderte anfangs die stationäre Pflege finanziell besser als die ambulante Pflege
- Fehlendes eigenes Bewusstsein und Vorplanung des Alterns, z.B. durch:
 - Finanzielle Vorsorge
 - Immobilienbesitz
 - Anpassung der eigenen Wohnung an behindertengerechtes Wohnen
 - Gesundheitsverhalten, Prävention

Aber: Ist der Anstieg der Heimplatzzahlen wirklich so unverhältnismäßig, wie er auf dem 1. Blick aussieht?

Berücksichtigt man das starke Wachstum der Zahl alter und v.a. hochaltriger Menschen (80J.+),

- 1960: 1,16 Mill. 80j.+
- 2015: 4,73 Mill. 80j.+,

stellt man fest, dass die Zahl der Heimplätze damit nicht hat schritthalten können!

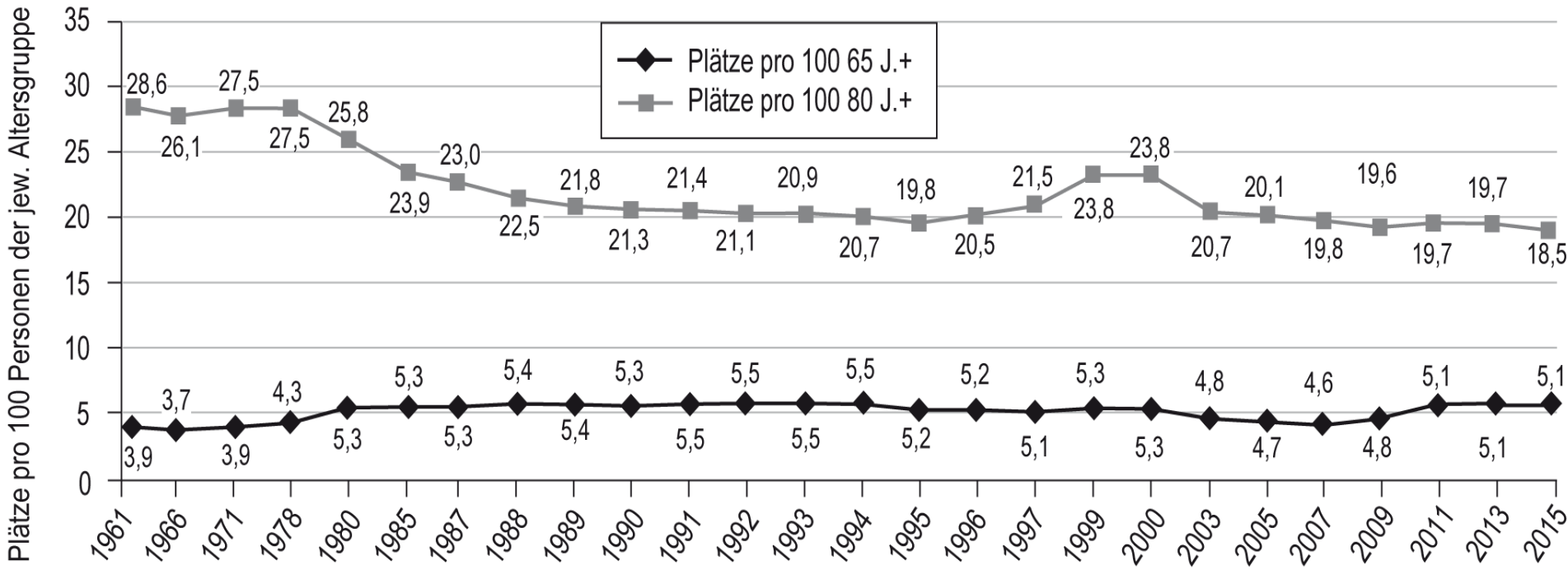


Abb. 3: Versorgungsquoten: Plätze in der stationären Altenhilfe, alte BRD 1961 – 1990, wiedervereintes Deutschland 1991 – 2015, pro 100 ältere Menschen (65jährige bzw. 80jährige u. ä.)

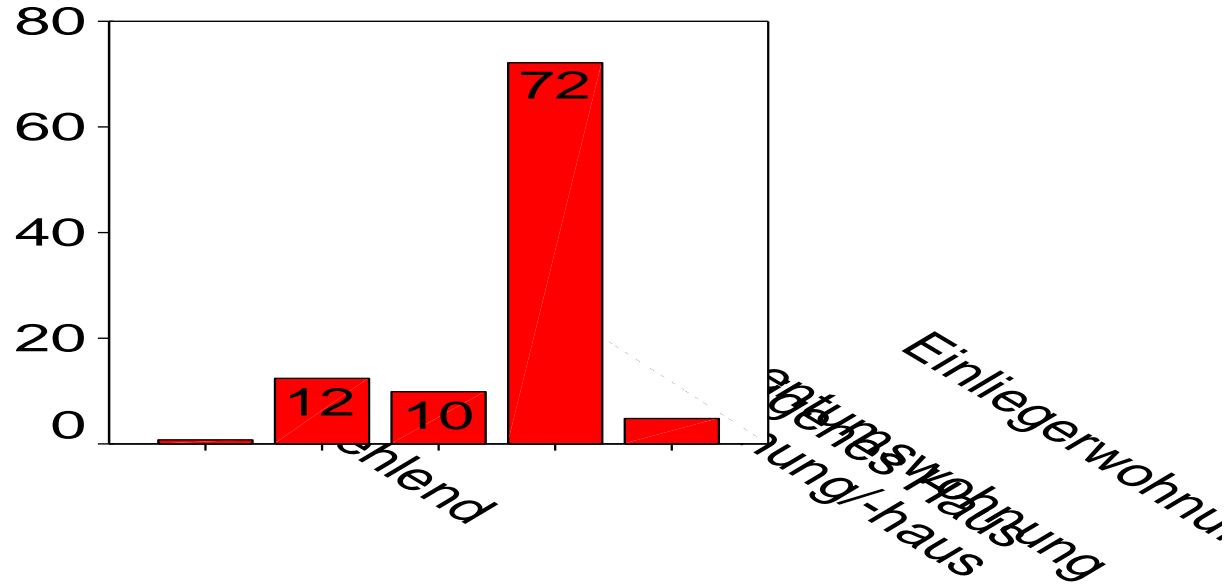
(Quelle: Abb. 2; Statistisches Bundesamt 1961 – 2017; BMFSFJ 2006; eigene Darstellung)

Warum ist die Zahl der Altenheimplätze weniger stark gestiegen als die der 80J.+?

- Die 80j.+ von heute sind insgesamt gesünder und selbständiger als die vor einigen Jahrzehnten.
- Verbesserte Wohnbedingungen auch für ältere Menschen mit Beeinträchtigungen
- Verbesserungen des altengerechten Wohnens:
 - z.B. betreutes Wohnen, Altenwohnungen
 - Verbesserungen der Angebote durch die ambulante Pflege
 - Weitere alternative Wohnangebote wie Senioren-WGs, Pflege-WGs,
- Pflegeversicherung hat seit 2008 v.a. die ambulante Pflege deutlich gefördert.
- Eigene Verantwortung für Vorsorge auch für das höhere Alter hat zugenommen.
Aber dennoch: Es gibt noch viel zu tun, wie eine Befragung aus dem Jahr 2007 zeigt.

Ergebnisse aus einer Seniorenbefragung (50j.+ , N=266) in Aach (BW) 2007

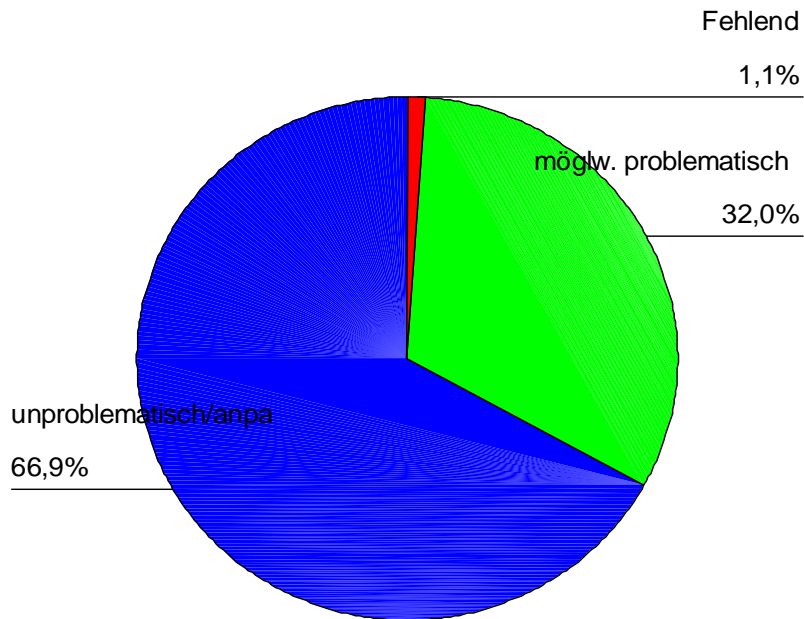
Eigentum/Einliegerwohnung bzw. Miete:



Wohnsituation

Ergebnisse aus einer Seniorenbefragung (50j.+ , N=266) in Aach (BW) 2007

Problematische Wohnsituation: EG = unproblematisch, Souterrain oder 1.OG = problematisch:



möglicherweise problematisch: nur Souterrain, bzw. nur 1. OG u.h

unproblematisch/anpassungsfähig: EG gehört zum WB

Ergebnisse aus einer Seniorenbefragung (50j.+, N= 266) in Aach (BW) 2007

Hindernisse in/um den Wohnbereich:

Wohnungshindernisse	Anteil in %
Stufen/Treppen innerhalb des Hauses	33,5%
Stufen/Treppen vor dem Haus	20,0%
Zu hoher Wannenrand	9,4%
Schwellen	7,5%
Schmale Türen	5,3%
Zu enges Badezimmer	5,3%
Hindernisse, wie o.g. genannt, jedoch (noch) nicht einschränkend	54,9%
Andere Hindernisse (nicht ausdrücklich genannt)	2,6%
Wohnung frei von Hindernissen	19,5%

Ergebnisse aus einer Seniorenbefragung (50j.+ , N= 266) in Aach (BW) 2007

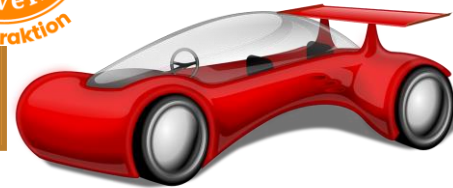
Selbst veranlasste Wohnungsanpassungen in den letzten Jahren:

- Selbst veranlasste Veränderungen: 6,4% der Befragten (N = 17, mit 25 einzelnen Veränderungen)
- v.a. Dusche/ Bad incl. 2 x Wannenlift
- Treppen incl. 2 x Treppenlift

Ergebnisse aus einer Seniorenbefragung (50j.+ , N= 266) in Aach (BW) 2007

Beurteilung der Anbindung an öffentlichen Personennahverkehr:

Anbindung an den ÖPNV	Anteile in %
nicht ausreichend	32,4
meistens ausreichend	50,2
völlig ausreichend	17,4
Gesamt	100,0



Ergebnisse aus einer Seniorenbefragung (50j.+ , N= 266) in Aach (BW) 2007

Beurteilung der örtlichen Infrastruktur (Dienstleistungen/Einkauf):

Ausreichend Einrichtungen/Angebote vorhanden?	Nein
Apotheken	88,5%
Einkaufsmöglichkeiten	62,5%
Ärzte	35,9%
Post/Poststellen	25,4%
Ambulante Pflege (z.B. Sozialstationen, auch außerhalb Aachs)	14,7%
Therapeutische Angebote (z.B. Krankengymnastik)	9,3%
Friseur	7,3%
Gasthäuser	5,3%
Banken	0,8%

Häufigkeit von Pflegebedürftigkeit in D und HW

Deutschland: 82 Mill. Einwohner

- 2,9 Mill. Pflegebedürftige (alle Altersgruppen) davon
- 2,1 Mill. zu Hause versorgt (mehr als 2/3)
- 0,8 Mill. in stationärer Pflege oder andere Formen der Langzeitpflege (z.B. betr. WG) (weniger als 1/3)

Heuweiler: 1150 Einwohner

- 215 Personen 65J.+, 70 Personen 80J.+
- Davon etwa 30 bzw. 24 Personen pflegebedürftig, davon
- 2/3 zu Hause versorgt: 16 Personen
- Weniger als 1/3 nicht (mehr) auf Dauer angemessen zu Hause zu versorgen: 8 Personen
- → Altenpflegeheim oder Alternative?

Zurück in unsere ländliche Region, aufs Dorf, nach Heuweiler:

- Es geht um die hilfe- und pflegebedürftigen älteren Menschen,
 - die bei hohem Grad der Pflegebedürftigkeit, möglicherweise auch mit Demenz,
 - die sich nicht mehr selbst versorgen können,
 - möglicherweise allein, oft auch noch in der Familie wohnen,
 - die insbesondere bei Berufstätigkeit der jüngeren Generation
 - auch von Angehörigen und ambulantem Pflegedienst nicht umfassend versorgt werden können.
- Häufige Lösungen - und negative Folgen - die wir z.Zt. erleben:
 - Pflegende (Schwieger-)Töchter/-Söhne → tendenzielle Überforderungen
 - Rund-um-Betreuung durch osteuropäische Kräfte
 - Heimverlegung in die nächste (Groß-)Stadt, oft im zeitlichen Umfeld des Sterbens
- Defizite:
 - Keine Arztpraxis im Dorf
 - Keine Betreuungsmöglichkeit für Demenzkranke stundenweise die Woche (seit kurzem doch)
 - Keine Alternative zum Pflegeheim im Dorf

Zurück in unsere ländliche Region, aufs Dorf, nach Heuweiler:

Wir bräuchten also für etwa 8 Personen in Heuweiler eine Alternative zum Heim bzw. zu einer unbefriedigenden und alle Beteiligten belastenden Wohnform zu Hause.

So etwas wie eine Pflege-Wohngruppe, -Wohngemeinschaft wie

- **Birkenhof** in Kirchzarten-Burg, oder den
- **Adlergarten** in Eichstätten, oder die
- **Woge** in Freiburg, Vauban-Viertel,
- oder jetzt ganz neu:
 - die ambulant betreute Demenz-WG in Umkirch
 - die ambulant betreute Pflege-Wohngemeinschaft in Waldkirch (**St. Nikolai**)

Ambulant betreute Pflege-Wohngemeinschaften in D:

- Erste Gründungen in den 80er und 90er Jahren (v.a. Berlin)
- ca. 3.120 solcher WGs/Wohnprojekte in Deutschland, davon allein 2.500 speziell für Demenzkranke (BMG 2017: 95)
- Durchschnittsgröße 9 Plätze: → 28.000 BewohnerInnen bzw. Plätze in ganz Deutschland
- Seit dem Jahr 2008 steigt die Akzeptanz, und auch die Gründungsaktivitäten steigen stark
- Selbst initiierte Projekte haben hohe Barrieren zu überwinden, aber mit Unterstützung von Lokalpolitik, ambulanten Pflegediensten und Angehörigen-/Bürgervereinen wird es immer erfolgreicher

Den Demografischen Wandel gestalten

Kirchliche Sozialstationen als Partner der Caring Communities

- ◆ Verankerung in einem Kerngebiet
- ◆ Jahrzehnte der Kooperation mit Kommunen und Kirchengemeinden
- ◆ Nutzerorientierung versus Marktorientierung

Den Demografischen Wandel gestalten

Einzugsgebiet Landkreis BHS





Die Kirchliche Sozialstation Nördlicher Breisgau e.V.

- ◆ **Gründung 1977 – Ökumenische Trägerschaft – Mitglied im DW-Baden**
- ◆ **Vier Geschäftsstellen (Bötzingen/March/Umkirch/Gundelfingen)**
- ◆ **Zwei Tagespflegen**
- ◆ **Engagiert in zwei vollständig selbstverantworteten
Pflegewohngruppen**
- ◆ **160 MitarbeiterInnen (Pflegefach-Altenpflege-Hauswirtschaft-
AlltagsassistentInnen und Freiwilliges Soziales Jahr**
- ◆ **365 Tage im Jahr ambulante Alten- und Krankenpflege,
Hauswirtschaftliche Versorgung und Alltagsassistenz**

Den Demografischen Wandel gestalten

**Eine pflegerische Grundversorgung
sicherzustellen**

gelingt nur in einer Co-Produktion

**von Patienten, Angehörigen, Pflegekräften,
bürgerschaftlich Engagierten und Kommune**

Den Demografischen Wandel gestalten
Patienten – Angehörige – Pflegende

Kursangebot für Angehörige und Interessierte



Den Demografischen Wandel gestalten
Patienten – Angehörige – Pflegende

Kinaesthetics-Tutorinnen der Sozialstation





**Den Demografischen Wandel gestalten
Bürgerschaftlich Engagierte**

**Pflegewohngruppen
Adlergarten Eichstetten**



Am Mühlbach Umkirch



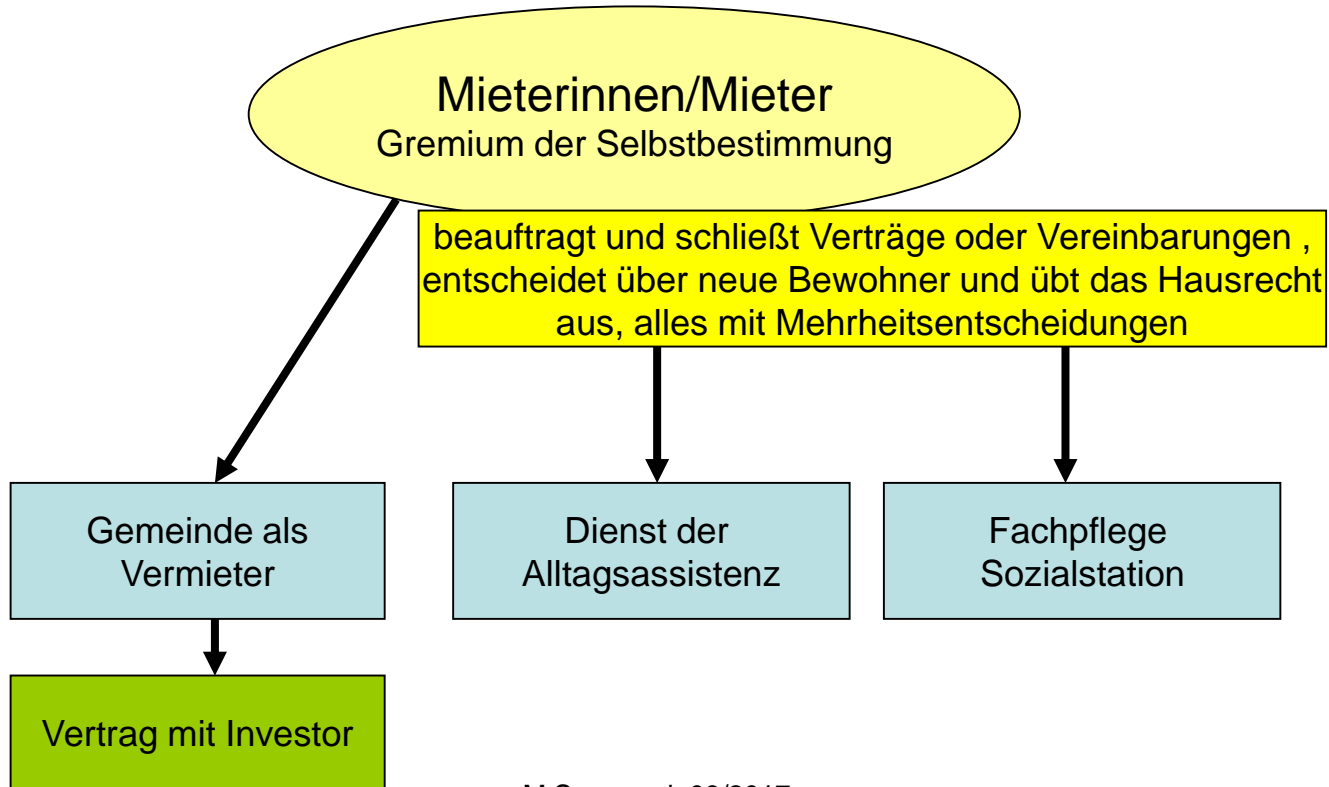
Gesetzliche Grundlagen - WTPG

Schaubild: Wohnformen außerhalb und innerhalb des neuen Heimrechts (Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege, WTPG) <small>SOZIALMINISTERIUM BADEN-WÜRTTEMBERG, FEBRUAR 2014</small>					
Wohnen zu Hause	Betreutes Wohnen	Selbstverantwortetes gemeinschaftliches Wohnen	Ambulante betreute Wohngemeinschaft	Erprobungsregelung	Stationäre Einrichtung („Heim“)
Vollständige Selbstbestimmung	Neben der Überlassung von Wohnraum lediglich allgemeine Unterstützungsleistungen (z.B. Hausnotruf, Hausmeister)	Freie Wahl der Pflege- und Unterstützungsleistungen	Von einem Anbieter verantwortet, Bewohner der WG haben die freie Wahl, externe Pflegeangebote in Anspruch zu nehmen	Abweichungen von einzelnen Anforderungen an stationäre Einrichtungen (Heim) sind möglich	Bewohner nehmen Wohnraum eines Trägers in Anspruch und verpflichten sich zur Abnahme von Pflege- und Unterstützungsleistungen des Trägers „aus einer Hand“
		Mit dementen oder unter rechtlicher Betreuung stehenden Personen?			
		Nein	Ja		
		Kontinuierliche Einbindung der Angehörigen bzw. der Ehrenamtlichen in die Alltagsgestaltung			
Diese Wohnformen fallen nicht unter das WTPG		Heimaufsicht überprüft Konzeption, auch bei Verdacht auf Nichteinhaltung		Abgestufte staatliche Aufsicht Abgestufte Kontrollen der staatlichen Heimaufsicht, abhängig vom Grad der Fremdbestimmung	
keine Kontrolle durch die Heimaufsicht		Wohnform muss der Heimaufsicht angezeigt werden			

Eckpunkte einer vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaft

- keine gesetzlichen baulichen Vorgaben, freie Entscheidung z.B. nur Einzelzimmer oder auch Doppelzimmer, gemeinsame Sanitärbereiche für mehrere Zimmer oder einzeln für jedes Zimmer
- keine Büroräume in der WG
- sie unterliegt nicht der Heimaufsicht – jedoch Vorlage Konzeption
- besondere Beachtung der Wahlfreiheit von Pflegedienst, Alltagsassistentz und Koordinationskraft im Gründungsprozess z.B. durch neutrale Moderation

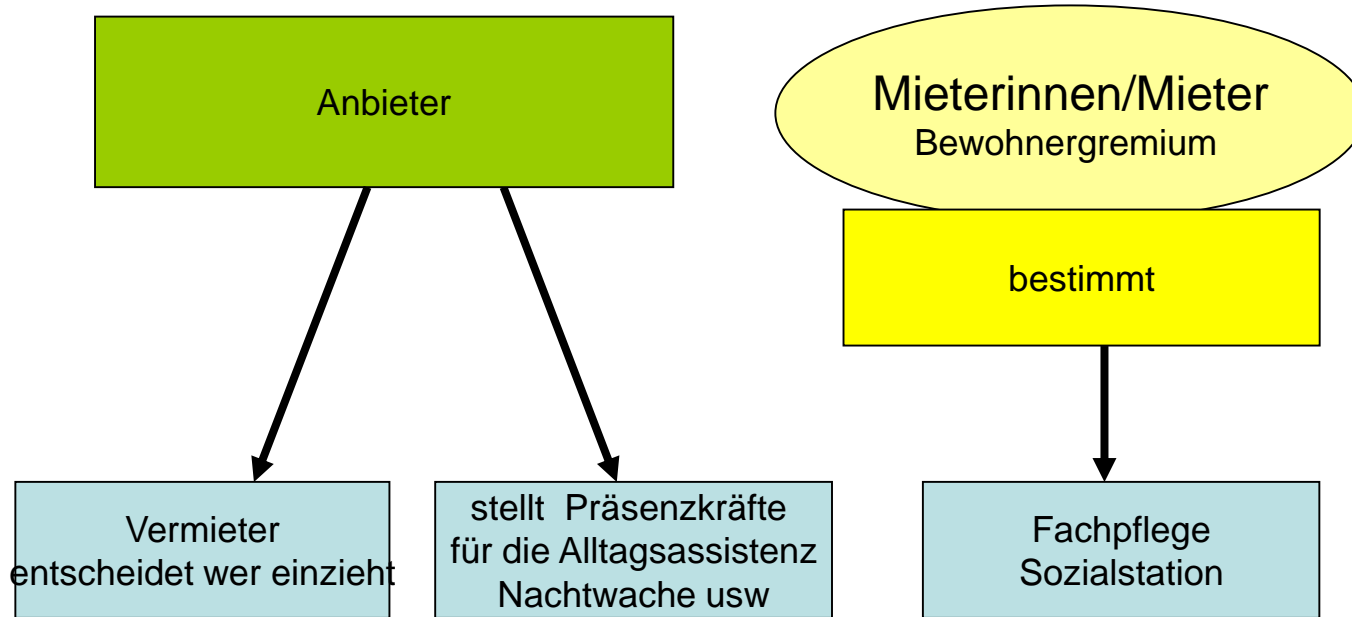
Struktur und Partner einer vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaft



(anbietergestützte) ambulant betreute Wohngemeinschaft

- Zwischenstufe: zwischen kleinem Pflegeheim/großer Haushalt
- höchstens 12 Personen
- Vermietung und Betreuung, Alltagsassistenz, Nachtwache erfolgt durch den Anbieter
- Pflegedienst muss frei wählbar sein und hat Gaststatus
- keine Büroräume in der WG
- Einrichtung eines Bewohnergremiums zur gemeinsamen Regelung der Angelegenheiten
- min. 25 m² (Gesamt)fläche je Bewohner/in
- bei 9 – 12 Bewohnern Einzelzimmer mit zugeordnetem Sanitärbereich, zulässig auch im Vorflur für 2 Einzelzimmer
- Anzeigepflicht 3 Monate vor Eröffnung an die Heimaufsicht und Regelprüfung in den ersten 3 Jahren

Struktur einer (anbietergestützten) ambulant betreute Wohngemeinschaft



Bauliche Empfehlungen

- Bei 12 Bewohnern Gesamtfläche der WG ca 350 qm
Mindestfl. bei Anbieter WG = 300 qm
- Bewohnerzimmer min. 14 qm
- großz. mögl. integrierte Küche im Ess- und Wohnbereich
- Abstellraum, Vorratsraum Küche, Hauswirtschaftsraum für WM und Trockner
- Gäste- und PersonalWC
- bei Verzicht auf Einzelsanitärzellen z.B. bei selbstverantworteter WG bzw. nur bis 8 Bewohner
 - ggf. Zimmer mit Handwaschbecken
 - für 4 Bewohner ein Gemeinschaftsbad
 - 2 zusätzliche Wohnertoiletten

- **Ausstattung: Individualräume**
- **Individuelle Bereiche mit eigener Möblierung Identität/ Seele der ehemaligen Wohnung**
- mitnehmen oder zumindest wesentliche Teile davon

- **Ausstattung: Gemeinschaftliche Bereiche**
- Möblierung dem ganz normalen Wohnen
- angepasst
- Mehr Wohngefühl weniger Pflegesituation im Vordergrund

Kennzeichen der Pflegewohngruppe

- Spezifisches Angebot für ältere Menschen
- Pflege und Betreuung auch für schwer Pflegebedürftige (Pflegegrad 2-5)
- Kleine Einheit (8-12 Bewohner)
- Orientierung am Alltag in häuslicher Atmosphäre
- Integration ins normale Wohnumfeld



Personalbetreuungskonzept Alltagsassistenz

- 24 stündige Betreuung durch **Alltagsassistenz**, die für diese Aufgabe speziell geschult und fortgebildet werden
- Im Vordergrund steht das Wohnen – der gelingende Alltag
- Pflegewissen ist wichtig, aber nur Teil gelingender Alltagsbewältigung
- Erforderliche Aufgaben (Einkauf, Essenszubereitung, Hauswirtschaft, Tagesaktivitäten etc.) werden gemeinsam entschieden und bewältigt

= in geteilter Verantwortung (**Hilfemix**)

Personalbetreuungskonzept

Bürgerschaftlich engagierte

- Bürgerschaftlich engagierte (Nachbarschaftshilfe) werden in die Betreuung und Versorgung integriert
- Individuelle Begleitung durch Entlastungsbetrag (§45SGBXI)
- Begleitung und Unterstützung von Bewohnern oder Gruppenaktivitäten
- Hilfestellungen oder Übernahme von konkreten Aufgabenbereichen (Gartenpflege / Wohnraumgestaltung)

= in geteilter Verantwortung (Hilfemix)

Personalbetreuungskonzept Angehörige - Freunde

- Angehörige, Freunde oder ehemalige Nachbar sind gern gesehene und selbstverständliche Gäste der Wohngemeinschaft
- BewohnersprecherIn
- Haushaltskasse
- Hilfestellungen beim „Großeinkauf“
- Unterstützung bei Festen und Aktivitäten

= in geteilter Verantwortung (Hilfemix)

Personalbetreuungskonzept Pflege

- Sicherstellung der Fachpflegerischen Versorgung nach SGB XI und SGB V
- Pflegeplanung- und Pflegedokumentation
- Schulung- und Anleitung von AlltagsbegleiterInnen, Engagierten und Angehörigen
- Abrechnung mit den Kostenträgern Kranken- und Pflegekassen

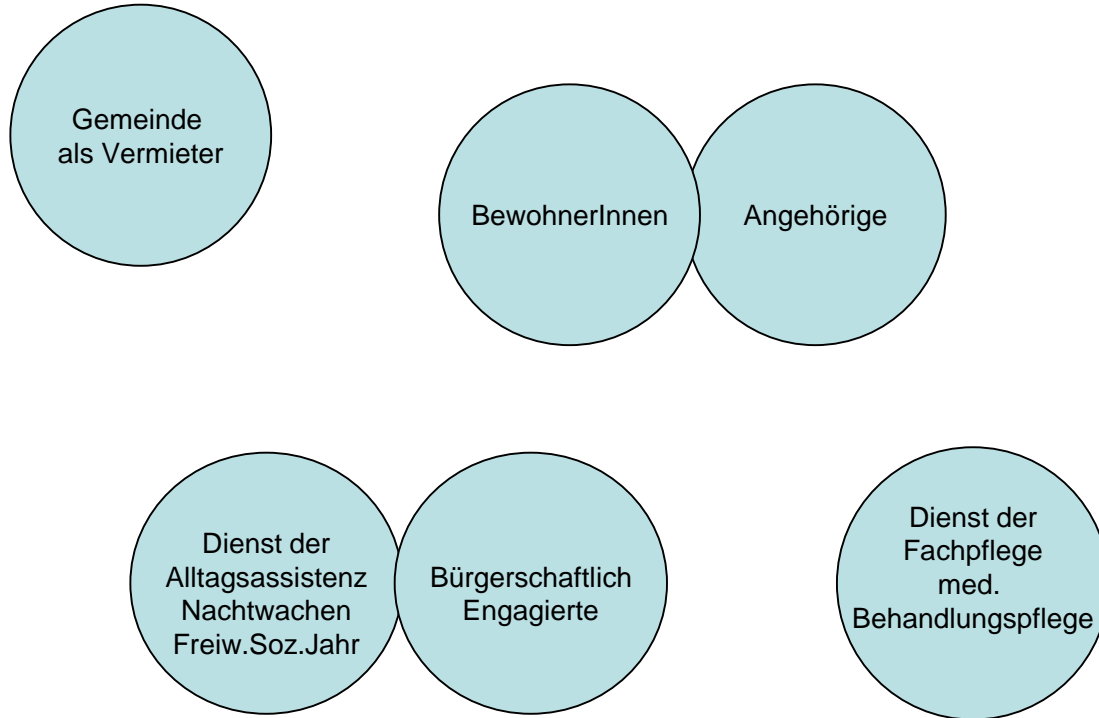
= in geteilter Verantwortung (**Hilfemix**)

Beispiel: Pflegewohngruppe Adlergarten

Wohnfläche 290 qm



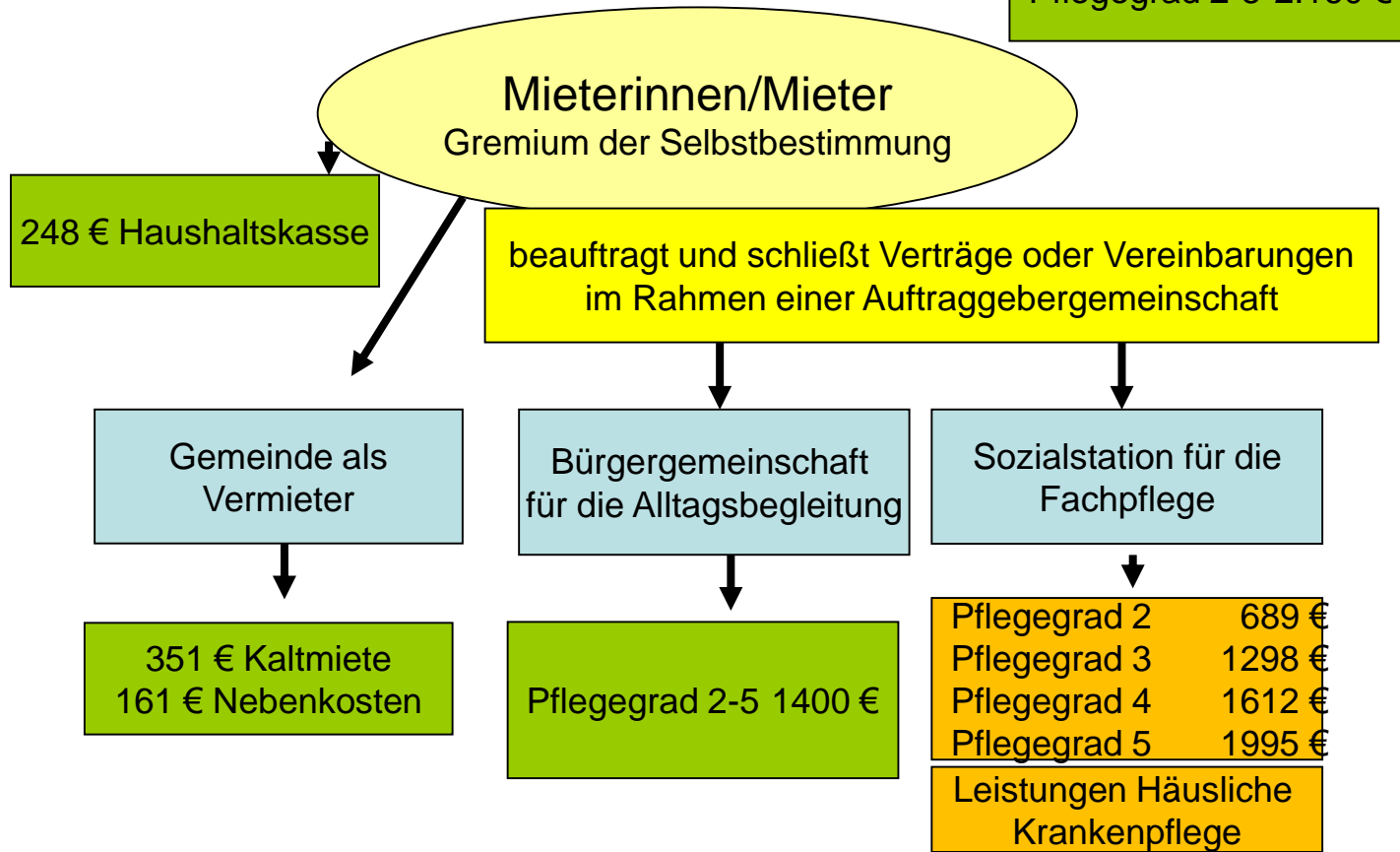
Aufgabenverteilung einer vollständig selbstverantworteten ambulanten Wohngemeinschaft



Beispiel Am Mühlbach

Kosten und Leistungen

Eigenanteil:
Pflegegrad 2-5 2.160 €



248 € Haushaltskasse

Mieterinnen/Mieter
Gremium der Selbstbestimmung

beauftragt und schließt Verträge oder Vereinbarungen
im Rahmen einer Auftraggebergemeinschaft

Gemeinde als
Vermieter

Bürgergemeinschaft
für die Alltagsbegleitung

Sozialstation für die
Fachpflege

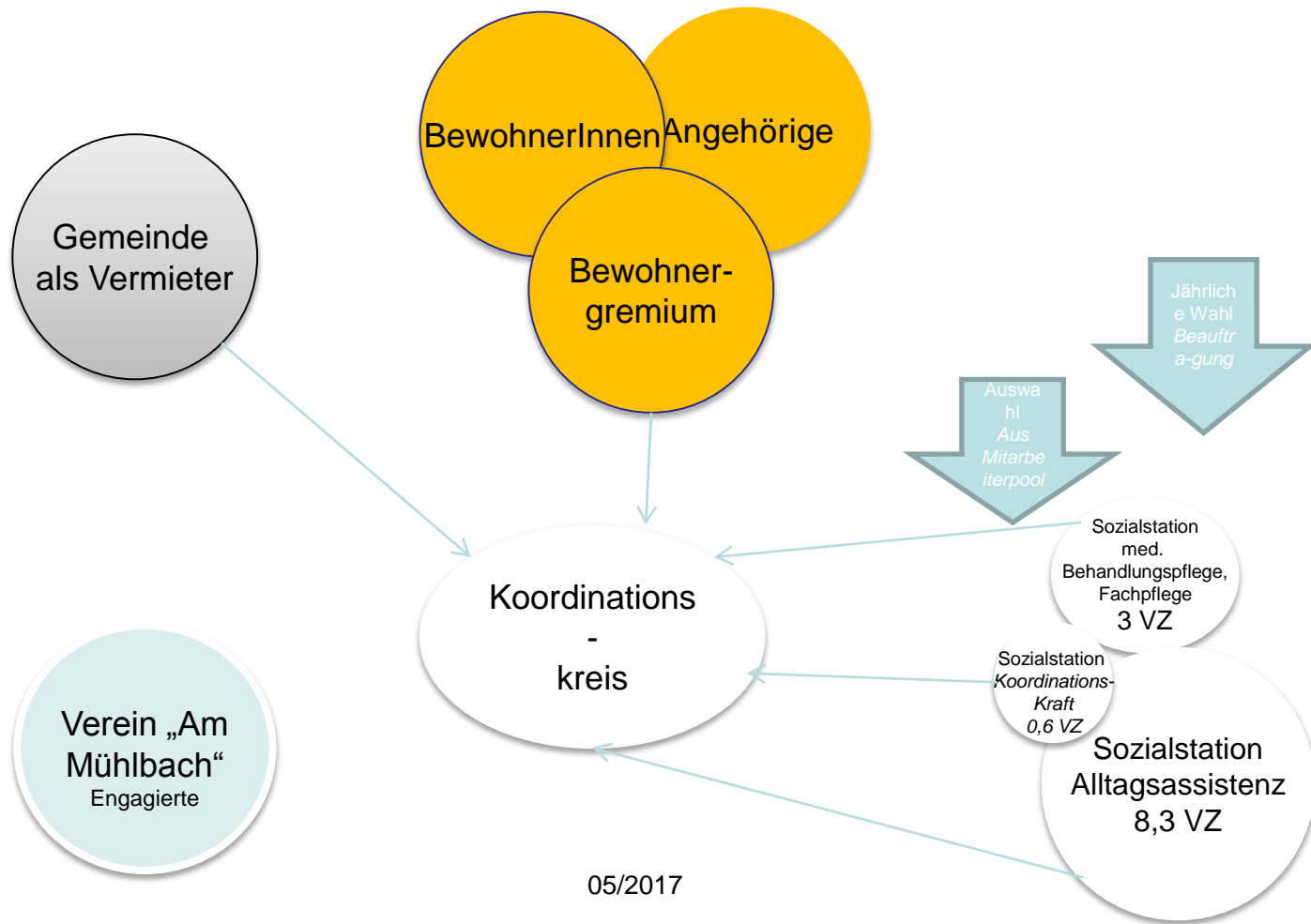
351 € Kaltmiete
161 € Nebenkosten

Pflegegrad 2-5 1400 €

Pflegegrad 2	689 €
Pflegegrad 3	1298 €
Pflegegrad 4	1612 €
Pflegegrad 5	1995 €

Leistungen Häusliche
Krankenpflege

Aufgabenverteilung der ambulanten Pflegewohngruppe „Am Mühlbach“



Kostensätze Pflegeheime in der Umgebung

Eigenleistungen der Bewohner je nach Pflegestufe

• Breisach	2.245 €
• Bahlingen	1.877 €
• Bötzingen	2.093 €
• March	2.120 €
• Gundelfingen	2.500 €
• Pflegewohngruppe Adlergarten	1.920 €

Problembereiche

- „Welche“ Partner finden „Wie“ zueinander?
- Kommune ist nicht bereit Risiken mitzutragen
- Bürgerschaftliches Engagement nicht vorhanden
- Fachpflegedienst kann nicht die „Federführung“ übernehmen
- Bewohnergremium muss sich finden – wer „moderiert“ diese?
- Wahlrecht kann zum wirtschaftlichen Risiko werden

Gesetzliche Leistungsbereiche

- SGB V Häusliche Krankenpflege – nach ärztlicher Verordnung
Fachpflegerische Vorbehaltsaufgabe (Kassenzulassung)
Insulininjektionen, Verbandwechsel, Tabletten richten etc.
- Hausarzt stellt „Verordnung häuslicher Krankenpflege“ aus,
Patient/Angehöriger beauftragt Pflegedienst
- Problem: „Eigene Häuslichkeit“ – ungeklärt!

Gesetzliche Leistungsbereiche

SGB XI Pflegeversicherung

689 €/1.298 €/ 1.612 €/ 1.995 € Sachleistungen § 36
und/oder bis zu 40% der Leistungen nach § 36 – nach den
Maßgaben des § 45a (Kostenerstattungsprinzip)

125 € Entlastungsbetrag § 45b (Kostenerstattungsprinzip)

214 € Wohngruppenzuschlag § 38a

Beispielrechnung Personal

Leistungsbereich der Fachpflege

Xy € Häusliche Krankenpflege

= Leistungen zur Sicherstellung der ärztlichen
Versorgung (Insulininjektionen/Medikamenteng.)

689 € Pflegesachleistungen (Beispiel Pflegegrad 2)

= Körperbezogene Pflegemaßnahme

Beispielrechnung Personal

Leistungsbereich der Alltagsassistentenz

125 € Entlastungsbetrag (Kostenerstattungsprinzip)
= pflegebedingte Anforderung des Alltags
bewältigen

214 € Wohngruppenzuschlag (Auf Antrag)
= allgemeine organisatorische, verwaltende.....
Tätigkeiten

Xy € Eigenanteil für Betreuungsleistungen Alltagsassistentenz

Beispielrechnung Personal Pflegeg. 2

- Alltagsassistenz
Eigenanteil Betreuungsleistungen
Alltagsassistenz (Pflegegrad 2-5) 1.500 €
Entlastungsbetrag 125 €
Wohngruppenzuschuss 214 €
Gesamt 1.889 €

- Fachpflege
Häusliche Krankenpflege SGB V § 37.2 500 €
Pflegegrad 2 689 €
Gesamt
1189 €

Beispielrechnung Personal Pflegeg. 5

- Alltagsassistenz
Eigenanteil Betreuungsleistungen
Alltagsassistenz (Pflegegrad 2-5) 1.500 €
Umwandlung § 45a (1.995 € = 40%) 798 €
Entlastungsbetrag 125 €
Wohngruppenzuschuss 214 €
Gesamt 2.637 €

- Fachpflege
Häusliche Krankenpflege SGB V § 37.2 500 €
Pflegegrad 5 (1.995 € = 60%) 1197 €
Gesamt 1697 €

Kostenkalkulationen – Personal (10 Bewohner/Grad 3)

Assistenzdienst

12 x Eigenanteil = Betreuungskosten (1.500 €)	18.000€
12 x Umwandlung § 45a (1298 € = 40% = 519,20 €)	6.230,40€
12 x Entlastungsbetrag (125 €)	1.500€
12 x Wohngruppenzuschuss (214 €)	2.568€
Gesamt Monatlich	28.298,40€
Jährlich	339.580,80€

Fachpflege

12 x Häusliche Krankenpflege (ca. 500 €)	6.000€
12 x Pflegeversicherung (1.298 € = 50%=778,8€)	9345,60€
Gesamt Monatlich	15.345,60€
Jährlich	184.147,20€

Kostenkalkulationen - Einnahmen (10)

- Beispielrechnung: Bei 10 BewohnerInnen in Pflegestufe 2
Abrechnung nur durch anerkannten Pflegedienst möglich:
10 x Pflegeversicherung Pflegegrad 3 (1298 €) 12.980 €
10 x Entlastungsgetrag (125 €) 1.250 €
Insgesamt 14.230 €
- Kooperationsvertrag legt eine Aufteilung dieser Einnahmen zu 1/3
Sozialstation und 2/3 Bürgergemeinschaft fest.
- Anteil **Sozialstation** 4.743 € jährlich **56.919 €**

Anteil **Bürgergemeinschaft** 9.486 € jährlich **113.839 €**
Eigenanteil = Betreuungskosten 13.500 € jährlich **162.000 €**
- Bürgergemeinschaft insgesamt jährlich **275.839 €**

Kostenkalkulationen – Einnahmen

Zusammenfassung

10 BewohnerInnen / Pflegestufe 2

Miete	jährlich 44.400 €
Haushaltskasse	jährlich 24.000 €
Wohngruppenzuschlag	jährlich 25.680 €
Betreuung – Alltagsassistenz	jährlich 275.839 €
Betreuung – Pflegedienst zzgl. Leistungen der Häuslichen Krankenpflege (entspricht ca. 2. Stunden Fachpflege pro Tag)	jährlich 56.919 €
Gesamtvolumen	423.838 €

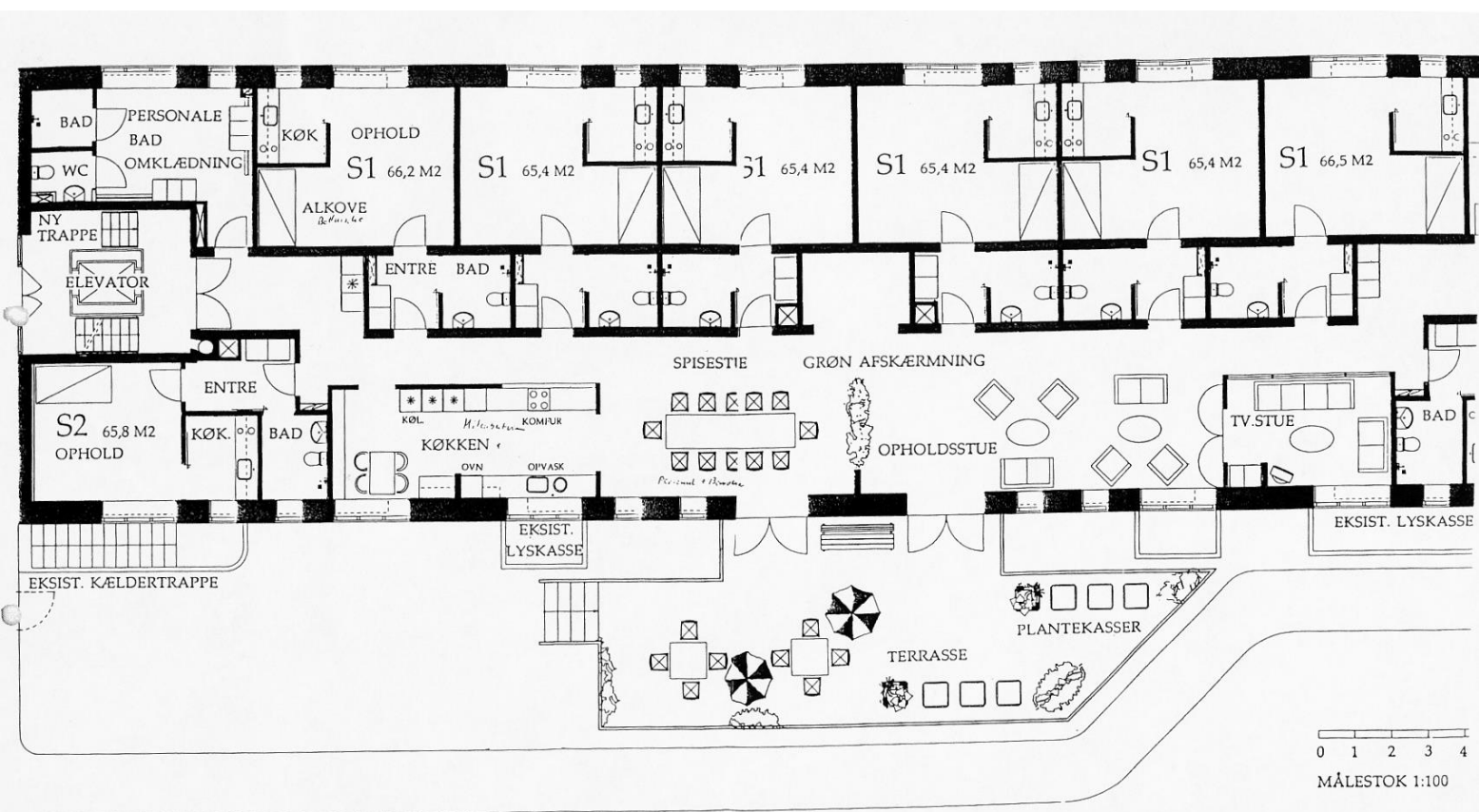
Du verzeihst immer
alles. Ich vergess
immer alles.
- Letztendlich
kommt's ja
auf's gleiche
raus.



Man nehme:

- Einen Bauträger: Baugenossenschaft, Wohnungsbaugesellschaft, oder einen Verein...
- Einen Finanzierungsantrag im Rahmen des Sozialen Wohnungsbaus
- Konzeptentwicklung incl. Betreuung → Betreuungsvertrag
- Einen oder mehrere ambulante Pflegedienste und die Sachleistungen der Pflegeversicherung
- Eine aktive Angehörigengruppe
- Berücksichtigung der Pflegereform (SGB XI, z.B. 214,- €/Mon. WG-Zuschlag)
- Höhere Vergütungen im ambulanten Bereich ab 1.1.2017
- Zusätzliche Förderung Demenzkranken (zus. Betreuungsleistungen nach SGB XI: 125 €/Mon.)

Ein Grundriss einer amb. betreuten Apartment-Anlage in Dänemark in den 90er Jahren, 20. Jh.



for serial tenants

0 1 2 3 4
MÅLESTOK 1:100

Guldbergs
Have
Blok 5
Stueplan N

Ambulant betreute Pflege-Wohngemeinschaft in Waldkirch, St. Nikolai, direkt am Bahnhof (seit Juni 2017)



Lage

- Das Gebäude befindet sich am Fuße der Kastelburg, unmittelbar gegenüber dem Waldkircher Bahnhof
- Durch seine Lage bietet es einen idealen Anschluss an den ÖPNV. Eine Arztpraxis sowie ein Sanitätshaus befinden sich im Erdgeschoss
- In fußläufiger Distanz befinden sich Grünflächen / Parks und das Zentrum mit seinen Einkaufs- und Verweilmöglichkeiten

Zielgruppe

- Volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf

- Angehörige und Freiwillige können gerne an der Alltagsbegleitung und Alltagsgestaltung mitwirken

Alltagsbegleitung

- Die Wohnform bietet Sicherheit durch die 24 Stunden Präsenz der Alltagsbegleitung
- Anleitung und Unterstützung im Alltag
- Hauswirtschaftliche Versorgung (Essen, Wäscheversorgung, Zimmerreinigung) als Modul
- Begleitung und Beratung
- Organisation der Aufrechterhaltung der aktiven Teilnahme am öffentlichen Leben



Pflege

- Anfallende Grund- und Behandlungspflege wird von externen, ambulanten Diensten mit Ihnen vereinbart und erbracht



A photograph of two large, vibrant yellow sunflowers in full bloom, set against a clear blue sky. The sunflowers have dark brown, textured centers. The text 'Vielen Dank!' is printed in a white, serif font across the center of the larger flower in the foreground. A smaller, unopened sunflower bud is visible on a stem to the right. The entire image is framed with a soft white glow.

Vielen
Dank!