



Informationsblatt Nr. 29

Wohngemeinschaften für Menschen mit (und ohne) Demenz

Ambulant betreute Wohngemeinschaften können die Versorgung Pflegebedürftiger besonders Menschen mit Demenz erleichtern. Wohngemeinschaften sind **keine** Pflegeheime oder stationäre Einrichtungen. Die Bewohner leben vielmehr als Mieter in einer eigenen, gemeinsam genutzten Wohnung zusammen. Die Betreuung und Pflege übernehmen ambulante Pflegedienste. Den Umfang der Leistungen können die Bewohner selbst wählen.

Wichtige Grundlagen ambulant betreuter Wohngemeinschaften:

Jeder Bewohner hat ein eigenes Zimmer, das mit privaten Möbeln ausgestattet wird. Daneben gibt es in der Regel ein gemeinsames Wohnzimmer und eine Küche sowie ein oder mehrere leicht zugängliche Badezimmer. Die Ausstattung der Wohnung mit persönlichen, vertrauten Einrichtungsgegenständen soll eine familiäre und wohnliche Atmosphäre schaffen.

Durch das Zusammenleben mit anderen Menschen mit Demenz wird die Betreuung und Pflege rund um die Uhr meistens von **einem** Pflegedienst und in der Regel bis zum Lebensende in der Wohnung gesichert.

Die Bewohner oder ihre Angehörigen oder gesetzlichen Betreuer können das Geschehen in der Wohngemeinschaft selbst gestalten. Dies ist für alle Beteiligte etwas, das gemeinsam gelernt und immer wieder neu mit Leben gefüllt werden muss. Jeder Bewohner oder sein Vertreter schließt einen Einzelmietvertrag und einen Pflegevertrag ab. Die Vermietung darf nicht vom Anbieter der Pflege und Betreuung vorgenommen werden, sondern muss davon getrennt sein.

In jeder WG, in der mindestens ein Mensch mit Pflegegrad IV lebt, muss tagsüber **und** über Nacht mindestens eine Hilfskraft ständig anwesend sein. Wenn mehrere Bewohner in der WG leben, sind dafür auch mehrere Pflegekräfte möglich.

Angehörige und gesetzliche Betreuer sind ein wichtiger Faktor für das Funktionieren der Wohngemeinschaft. Dies erfordert, sich gemeinschaftlich zu organisieren, zu verständigen und gemeinsam aufzutreten und zu handeln. Eine schriftliche Vereinbarung, in der Angehörige und Betreuer wichtige Punkte festhalten (z.B. Umgang mit größeren Anschaffungen oder Wechsel des Pflegedienstes), kann Ihnen dabei helfen. Die Tagesgestaltung orientiert sich an Gewohnheiten, Bedürfnissen, Gesundheitszustand, Fähigkeiten und Rhythmus der Bewohner.



Die Bewohner sollen aktiv in alltägliche Abläufe wie Kochen oder Abwaschen, Gruppenangebote, Bewegungsaktivitäten, Ausflüge oder Einkaufen einbezogen werden. Auf diese Weise können vorhandene Kompetenzen erhalten und gefördert werden. Für die Pflege und Betreuung ist es wichtig, dass ein festes Mitarbeiterteam zuständig ist. Ein ständiger Wechsel der Betreuer wirkt sich sehr ungünstig auf Menschen mit Demenz aus und sollte daher ausgeschlossen sein.

Der Verein für Selbstbestimmtes Wohnen im Alter e. V. (SWA) hat dazu Qualitätskriterien entwickelt. Viele Pflegedienste, die Menschen in Wohngemeinschaften pflegen, haben sich beim SWA verpflichtet, nach diesen Kriterien zu arbeiten (freiwillige Selbstverpflichtung). Nutzer dieser Wohngemeinschaften können sich bei Konflikten in der WG an den Verein wenden und sich beraten lassen. Nähere Informationen unter SWA e.V. www.swa-berlin.de oder Tel. 030/85 40 77 18.

Kosten und Finanzierung

Die Kosten betragen in der Regel etwa 250 – 500 € für Mietkosten incl. Nebenkosten plus 200 - 250 € für das Haushaltsgeld (z.B. Essen, Wäscheversorgung, Haushaltsbedarf, kleinere Anschaffungen und Reparaturen). Die Miete und das Haushaltsgeld trägt in der Regel jeder Bewohner selbst. Alle anfallenden Kosten sollten vom Pflegedienst und von Vermieter erklärt und regelmäßig abgerechnet werden.

Für die Versorgung und Betreuung in den Berliner Wohngemeinschaften wird Pflegebedürftigen ab dem Pflegegrad 4 verbindlich eine Tagespauschale in Rechnung gestellt. Die Tagespauschale ist im Leistungskomplex 19 beschrieben. (Früher LK 19 und LK 38). Aktuell beträgt die Tagespauschale 120,10 €. Somit belaufen sich die monatlichen Pflegekosten auf 3.603 € (30 Tage) bzw. auf 3.723,10 € (31 Tage). (siehe Informationsblatt Nr. 36).

Bei Bewohnern, deren Kosten weder durch Leistungen der Pflegeversicherung, Rücklagen oder Unterhalt gedeckt werden können, leistet das Sozialamt ergänzend Hilfe zur Pflege. Es legt dann fest, wie der Hilfebedarf am besten gedeckt wird.

Mit Pflegebedürftigen unterhalb des Pflegegrades IV werden die Leistungen individuell vereinbart und über Leistungskomplexe abgerechnet. Zusätzlich können Pflegedienste für ihre Leistungen Investitionskosten abrechnen. Diese betragen im Schnitt 2,5 Prozent der erbrachten Leistungen.

Die Pflegeversicherung hilft, die Kosten zu decken. Monatliche Leistungsansprüche sind:



Pfleggrade	Ambulante Sachleistung	Betreuungs-/Entlastungsleistung § 45 b SGB XI	Ggf. Wohngruppenzuschlag (§ 38 a SGB XI)
Pflegegrad 1	-	125 €	214 €
Pflegegrad 2	689 €	125 €	214 €
Pflegegrad 3	1.298 €	125 €	214 €
Pflegegrad 4	1.612 €	125 €	214 €
Pflegegrad 5	1.995 €	125 €	214 €

Die Sachleistungen werden bei Bedarf durch einen monatlicher Zuschlag von 214 € ergänzt. Die Pflegestützpunkte beraten gern dazu.

Darüber hinaus haben Pflegebedürftige ab dem Pflegegrad 1 Anspruch auf Betreuungs- und Entlastungsleistungen bis zu einer Höhe von 125 € monatlich, die über den Pflegeanbieter oder einen externen Anbieter erbracht werden können. (Siehe Infoblatt 4)

Im Wohnteilhabegesetz (WTG) gehören in Berlin auch betreute Wohngemeinschaften zum Bereich des Ordnungsamt. Die Heimaufsicht kann Überprüfungen durchführen, wenn es Beschwerden zur Pflege oder Betreuung gibt.

Das Land Berlin stellt im Internet die Broschüre „Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz. Eine alternative Wohn- und Betreuungsform“ zur Verfügung. Diese bietet Ratschläge zur Gründung und Gestaltung von WGs, zur Eingewöhnung, zur Alltagsgestaltung, zum Umgang mit Konflikten und hilfreichen Ansprechpartnern.

Gerne beraten Sie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegestützpunktes

www.pflegestuuetzpunkteberlin.de

Träger der Pflegestützpunkte sind das Land Berlin sowie die Pflege- und Krankenkassen in Berlin