



FORUM

Gemeinschaftliches Wohnen e.V.
Bundesvereinigung

Temporäre Wohnangebote

Eine Handreichung

Pilotphase

**Häusliches Wohnen stärken,
pflegende Angehörige entlasten**



Grußwort	3
1 Einleitung	4
Autorin: Katharina Knorren, FORUM Gemeinschaftliches Wohnen	
2 Temporäres Wohnen bei Unterstützungsbedarf	7
Autorin: Katharina Knorren, FORUM Gemeinschaftliches Wohnen	
3 Das Wohnen der Zukunft bedarfsgerecht gestalten. Die Wohnungswirtschaft sorgt für ihre hilfe- und pflegebedürftigen Mieterinnen und Mieter	20
Autorin: Gisela Heinzeller, München	
4 Pflegewohnen auf Zeit als Quartiersbaustein im Rahmen des Bielefelder Modells	28
Autor: Oliver Klingelberg, Bielefelder Gemeinnützige Wohnungsgesellschaft mbH	
5 Wege zur Finanzierung von Pflegewohnen auf Zeit für Nutzerinnen und Nutzer	36
Autorin: Annika Gürtler, Amalie Sieveking-Stiftung, Hamburg	
6 Beispielprojekte	42
Autorin: Katharina Knorren, FORUM Gemeinschaftliches Wohnen	
7 Fazit und Ausblick	64
Autorin: Katharina Knorren, FORUM Gemeinschaftliches Wohnen	
Quellenangaben	68
Autorinnen und Autoren	69
Impressum	70



Wohnen ist derzeit ein brisantes Thema, das die Gesellschaft mit Sicherheit noch länger beschäftigen wird. vielerorts fehlt

es an bezahlbarem und langfristig gesichertem Wohnraum. Doch anstelle von differenzierten wohnungspolitischen Lösungsansätzen reagieren Kommunen und Wohnungswirtschaft vielerorts mit einer quantitativen Steigerung der Neubauzahlen. Damit gerät außer Acht, dass aktuelle Bedarfe der Wohnraumversorgung sehr unterschiedlich sein können. Es ist notwendig, genauer hinzuschauen, welche Wohnangebote Menschen in besonderen Lebenslagen und Lebensphasen benötigen und wie die kommunale Versorgungslage dazu aussieht.

Die vorliegende Handreichung ist im Rahmen der Pilotphase „Häusliches Wohnen stärken, pflegende Angehörige entlasten“, gefördert vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, entstanden. Sie beschäftigt sich mit dem Pflegewohnen auf Zeit, einem Wohnangebot abseits des Mainstreams, das aber insbesondere in Zeiten des demographischen Wandels mit steigenden Pflege- und Versorgungsbedarfen immens wichtig ist.

Pflegewohnen auf Zeit ist ein Angebot für Menschen, die mit einer unvorhergesehenen Pflegebedürftigkeit oder anderen individuellen Versorgungs- oder Wohnungsnotsituationen konfrontiert sind und kurzfristig für einen begrenzten Zeitraum eine barrierefreie und ambulant betreute Unterbringungsmöglichkeit benötigen. Pflegewohnungen auf Zeit sind Zwischenstationen, die Zeit und Raum für Entscheidungen und Maßnahmen geben, die für die zukünftigen Wohnbiographien maßgeblich sind. Zusätzlich kann Pflegewohnen auf Zeit pflegenden Angehörigen Entlastungsmöglichkeiten von der alltäglichen Betreuung ihrer Familienmitglieder zu Hause verschaffen, damit sie selbst wieder Kraft schöpfen können. Dadurch wird das zentrale Pflegenetzwerk der Bundesrepublik, die familial verantwortete Pflege, vor Überlastung geschützt und gestärkt.

Die Handreichung legt einen Schwerpunkt auf solche Angebote, die gut in Quartiere eingebunden sind und in denen betroffene Menschen genauso wie pflegende Angehörige von dieser Verortung profitieren können. Sie zeigt anhand von inhaltlichen Beiträgen und durch die Dokumentation von realisierten Projekten, welche Alternativen zur Unterbringung in klassischen stationären Settings entstehen können.

Dr. Josef Bura

Erster Vorsitzender
FORUM Gemeinschaftliches Wohnen e.V.,
Bundesvereinigung



1 Einleitung

Autorin: Katharina Knorren, FORUM Gemeinschaftliches Wohnen

1.1 Hintergrund und Bedarf temporärer Wohnangebote

Temporäres Wohnen bezeichnet das übergangsweise Wohnen von Personen in speziell dafür errichteten und bereitgestellten Wohnräumen und wurde von Planerinnen und Planern bisher eher für andere Zielgruppen als für Personen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf und deren Angehörige entwickelt. In Zeiten von Wohnungsknappheit werden immer wieder temporär einsetzbare Wohncontainer und modulare, transportable Wohneinheiten als kurzfristige Wohnlösungsstrategie eingebracht, z. B. für Studierende. Aufwind hat die Diskussion um temporäre

Wohnangebote in den letzten Jahren insbesondere im Zusammenhang mit Unterbringungs- und Wohnformen für Geflüchtete bekommen. Zudem wurde temporäres Wohnen durch sogenannte Hauswächterkonzepte als eine übergangsweise Lösungsstrategie zur Weiterverwertung leerstehender Gebäude entwickelt. Um ungenutzte Gebäude vor dem Verfall und Vandalismus zu schützen, bewohnen und pflegen Personen diese für einen geringen Mietbeitrag bis dessen Weiterverwertung geklärt ist.

Insbesondere für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf sowie deren pflegende Angehörige stellen temporäre Wohnformen in verschiedenen Situationen ein notwendiges und sinnvolles Angebot dar:

- wenn Bedarf besteht, vorübergehend barrierefreien / barrierearmen Wohnraum zu nutzen, um die eigene Wohnung oder das eigene Haus altersgerecht umzugestalten und umzubauen.
- bei einer sich verschlechternden Gesundheitssituation, die es nicht mehr ermöglicht, im eigenen Wohnraum bleiben zu können und es einer neuen Wohnungslösung bedarf. Dies kann zum einen der Fall sein, wenn Betroffene und Angehörige ohne jegliche Vorbereitung mit einer Pflegesituation konfrontiert werden. In dieser Situation sind häufig schnelles Handeln und geeignete Lösungen gefordert, um den eigenen Wohnraum und die Wohnumgebung pflegegerecht zu gestalten. Zum anderen kann auch die längerfristige Pflege eines Angehörigen immer wieder mit plötzlichen Veränderungen des Gesundheitszustandes einhergehen, auf die in der häuslichen Situation schnell und flexibel reagiert werden muss.
- als Entlastungsangebot für pflegende Angehörige. Die Versorgung pflege- und hilfebedürftiger Menschen stellt an pflegende Angehörige hohe Anforderungen, verlangt von ihnen viel Engagement und nicht selten den Verzicht auf Freizeit. Um die Pflege bestmöglich und auch über einen längeren Zeitraum sicherstellen zu können, bedürfen

Angehörige immer wieder der Entlastung und Erholung.

Für diese Situationen bedarf es geeigneter häuslicher Wohnkonzepte und Versorgungsangebote, mit denen ein Leben in den eigenen vier Wänden weiterhin möglich ist.

Hinzu kommt ein steigender Bedarf an Pflege-Wohn-Plätzen auf Zeit aufgrund des demographischen Wandels und der damit einhergehenden steigenden Anzahl älterer Menschen mit Unterstützungs- und Pflegebedarf.

Deswegen hat sich bereits jetzt schon die Nachfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen erhöht und wird sich in den kommenden Jahren noch weiter erhöhen. Gesteigert wird diese Nachfrage zudem durch einen krankensicherungsrechtlichen Leistungsanspruch auf Kurzzeitpflege nach § 37 SGB V. Dieser entsteht u. a. für Personen ohne Pflegegrad, die nicht zur Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI berechtigt sind.

1.2 Zielsetzung

Die vorliegende Handreichung bündelt Fachbeiträge von Expertinnen und Experten, die verschiedene Aspekte des Pflegewohnens auf Zeit beleuchten. Nach einer inhaltlichen Einführung in die Thematik des temporären Wohnens bei Unterstützungsbedarf erläutert **Gisela Heinzeller** mit welchen Strategien die Wohnungswirtschaft auf Herausforderungen des demographischen Wandels reagiert.

Oliver Klingelberg thematisiert in seinem Beitrag den Quartiersbaustein des Pflegewohnens auf Zeit im Rahmen des Bielefelder Modells und **Annika Gürtler** gibt Hinweise für die Finanzierung von Pflegewohnen auf Zeit für Nutzerinnen und Nutzer.

Darüber hinaus werden **Projektbeispiele aus verschiedenen Bundesländern** vorgestellt, die deutlich machen, wie Pflegewohnen auf Zeit in der Praxis umgesetzt werden kann.

Ergänzend hierzu wurden vertiefende Interviews mit den jeweiligen Projektverantwortlichen geführt, deren Ergebnisse textlich dargestellt werden. Dabei wurde sowohl auf Stolpersteine als auch auf fördernde Faktoren für die Planung und Realisierung von Pflegewohnen auf Zeit hingewiesen. Interessierte sollen von den Inputs bei der Umsetzung eigener Konzepte profitieren.

Die Handreichung richtet sich insbesondere an Planerinnen und Planer, Investoren und Fachleute der Wohnungs-, Sozial- und Pflegewirtschaft. Sie soll auch bei Kommunen, Kostenträgern und Förderstellen zum besseren Verständnis von temporären Wohnangeboten beitragen.





2 Temporäres Wohnen bei Unterstützungsbedarf

Autorin: Katharina Knorren, FORUM Gemeinschaftliches Wohnen

2.1 Vorläufer des heutigen temporären Pflegewohnens

Vorläufer heutiger Modelle des Pflegewohnens auf Zeit wurden bereits mit der sogenannten „Krankenwohnung“ Mitte der 1980er Jahre¹ etabliert. Es handelte sich hierbei um ein vorübergehendes Pflege-Wohnangebot, bei dem bereits ein wesentliches Prinzip neuer Wohn-Pflegeformen umgesetzt wurde: die wohnortnahe Verankerung. Bei dem Modell wurde inmitten eines begrenzten Wohngebietes (ca. 10.000 Einwoh-

nerinnen und Einwohner) ein häusliches Versorgungsangebot in einer sogenannten „Krankenwohnung“ geschaffen. In diesem speziellen Wohnangebot wurden sechs bis neun Kranke und Hilfebedürftige für einen Zeitraum von bis zu drei Wochen pflegerisch und betreuerisch von einer angebundnen Sozialstation versorgt. Den Nutzerinnen und Nutzern sollten auf diese Weise die Nähe zum eigenen sozialen und persönlichen

¹ www.krankenwohnung.de

Umfeld, die im Wohnalltag gewohnte Infrastruktur und Angebote der Daseinsvorsorge weiterhin zur Verfügung stehen. Einschnitte und Veränderungen im sozialen Umfeld der Patientinnen und Patienten sollten so möglichst gering gehalten werden, um die Rückkehr in die eigene Wohnung zu erleichtern.

Ein weiteres Modell des temporären Pflegewohnens stellt die „Häusliche Kurzzeitpflege“ dar. Orientiert an schottischen Vorbildern wurde das Konzept Ende der 1980er Jahre vom Landkreis Esslingen (Baden-Württemberg) unter der Benennung „Gastbetten auf Zeit“ als ein Entlastungsangebot für pflegende Angehörige aufgebaut und in den 1990er und 2000er Jahren realisiert. Später wurde dieses Modell unter anderem auch vom Landkreis Enzkreis (Baden-Württemberg) unter dem Titel „Verhinderungspflege in Gastfamilien im Enzkreis“ und vom Deutschen Roten Kreuz Simmern (Rheinland-Pfalz) unter der Bezeichnung „Pflege in Gastfamilien“ umgesetzt (Gregor/Fieres/Zörkler 2011: 36).

Im Mittelpunkt dieses Modells steht die Überlegung, ein Alternativangebot zur Kurzzeitpflege in stationären Pflegeeinrichtungen aufzubauen und damit der Gefahr zu begegnen, dass sich aus dem übergangsweisen Aufenthalt im Pflegeheim ein dauerhafter Verbleib entwickelt.

Bei der praktizierten „Häuslichen Kurzzeitpflege“ handelt es sich um einen meist mehrtägigen bis mehrwöchigen Aufenthalt eines pflegebedürftigen Menschen in einer Gastfamilie, der als Gast in den Alltag der Familie eingebunden ist. Die sogenannten Gastgeberinnen und Gastgeber sind meist Personen, die beruflich oder privat Erfahrungen im Umgang mit (Demenz-)Erkrankten gesammelt haben. Voraussetzung für die Nutzung des Angebots ist, dass die Gäste bewegungsfähig sind. Denn im Vordergrund steht das gemeinsame Zusammenleben mit der Familie während des Aufenthalts.

Die Einsätze werden von einer Koordinationsstelle, angesiedelt bei der Kommune oder einer Wohlfahrtsorganisation, vorbereitet. Die Stelle prüft, ob die Familien für die Betreuung geeignet sind und qualifiziert sie vorab in einer Fortbildung. Bei Bedarf werden die Gastfamilien und betreuten Personen begleitet, z. B. in den Abendstunden und/oder in der Nacht (Bauer-Söllner 2008).

Im Projekt des Landkreises Esslingen lagen im Jahre 2008 die Kosten für einen Aufenthalt in einer Gastfamilie bei 55–75 Euro pro Tag. Zusätzlich mussten 10 Euro an den Landkreis





für die Vermittlung gezahlt² werden (Bauer-Söllner 2008). Finanziert wurde die häusliche Kurzzeitpflege über Leistungen der Pflegeversicherung im Rahmen der Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI.

Aus dem Projekt liegen auch konkrete Informationen zur Inanspruchnahme des Modells vor. Die Beteiligung war relativ gering (Bauer-Söllner 2008). In einem Vortrag aus dem Jahr 2008 wird davon berichtet, dass sich zum damaligen Zeitpunkt sieben bis neun Familien im Landkreis für einen Einsatz zur Verfügung stellten. Diese leisteten maximal zwei bis drei Einsätze im Jahr. In den drei Jahren zuvor wurden 33 ältere Menschen zu insgesamt 64 Aufenthalten vermittelt. Die Betreuungsdauer variierte zwischen einem Tag und maximal sechs Wochen.

Das Konzept der „Häuslichen Kurzzeitpflege“ wurde zu einem späteren Zeitpunkt ebenfalls im Rahmen eines Modellprogramms zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung nach § 8 Abs. 3 SGB XI des GKV-Spitzenverbandes im Main-Kinzig-Kreis (Hessen) erprobt und evaluiert (Gregor/Fieres/Zörkler 2011).

Obgleich sich das Konzept des Pflegewohnens in Gastfamilien offenbar in der allgemeinen gesundheitlichen Versorgung als Nischenmodell erwies, findet es nach wie vor u. a. im Bereich der Behindertenhilfe Anwendung.³

Im Rahmen des „Innovationsprogramms Pflege“ des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg startete im September 2016 das Modellprojekt „Ambulanzisierte Übergangspflege“. Entwickelt wurde es zur zeitlich befristeten Versorgung von erkrankten Menschen nach einem Krankenhausaufenthalt in einer Wohngruppe. Übergeordnetes Ziel war dabei, Betroffene während der „Übergangspflege“ zu stabilisieren und in ein häusliches Versorgungssetting rückzuführen.⁴

² In einigen Fällen fand die häusliche Kurzzeitpflege auch im Haushalt des pflegebedürftigen Menschen statt. Dafür erhielten die Helferinnen und Helfer ca. 60–80 Euro pro Tag.

³ Aktuelle Informationen zum Thema sowie eine Übersicht zu Anbietenden in der Bundesrepublik finden sich z. B. auf der Homepage des „Verein für Sozialpsychiatrie e.V.“, URL: http://bwf-info.de/bwf_e1/index.htm (Zugriff 30.01.2020).

⁴ Weitere Informationen: <https://www.akugmbh.de/aktuelles.html> (Zugriff 20.03.2020)

2.2 Temporäre Wohnbedarfe

Wohn- und Unterstützungsangebote auf Zeit richten sich an Personen mit einer Behinderung sowie an Personen mit Hilfe-, Pflege- und Betreuungsbedarf, die aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls kurzfristig eine barrierefreie Unterbringung benötigen, und an deren An- und Zugehörige. Die Bandbreite reicht von barrierefreien Gästeapartements und -zimmern, beispielsweise in gemeinschaftlichen Wohnprojekten oder von größeren Wohnungsbaugesellschaften, über barrierefreie Apartments im Betreuten oder im Service-Wohnen von Trägern ambulanter

Wohnsettings bis hin zur Kurzzeitpflege in stationären Pflegeeinrichtungen mit einer Vollversorgung.

2.2.1 Kurzzeitpflege

Die derzeit am weitesten verbreitete und bekannteste Form von Wohn- und Unterstützungsangeboten auf Zeit ist die Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI. Es handelt sich dabei um einen übergangsweisen Aufenthalt von pflegebedürftigen Menschen in mehrheitlich stationären Pflegeeinrichtungen⁵.

Abbildung 1: Übersicht temporärer Wohnformen bei Unterstützungsbedarf (eigene Darstellung FORUM Gemeinschaftliches Wohnen)

Temporäre Wohnformen	Zielgruppe	Finanzierung
Kurzzeitpflege	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegebedürftige Menschen mit mittlerem und höherem Pflege- und Betreuungsbedarf 	Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI Kurzzeitpflege bei fehlender Pflegebedürftigkeit nach § 39c SGB V Entlastungsbetrag nach § 45b SGB XI
Pflege-Wohnen auf Zeit – gut eingebunden im Quartier	<ul style="list-style-type: none"> • Ältere und hochaltrige Menschen ohne und mit geringem und mittlerem Pflege- und Betreuungsbedarf • Personen, die nach einem Krankenhausaufenthalt oder nach einer plötzlich auftretenden Situation vorübergehend eine barrierefreie Wohnung, mit Option eines Pflegedienstes, benötigen 	Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI Entlastungsbetrag nach § 45b Krankenkasse über SGB V
Probe- und Musterwohnungen	<ul style="list-style-type: none"> • Personen mit altersbedingten und körperlichen Einschränkungen • Personen, die ihren Wohnraum altersgerecht anpassen möchten • Personen, die beruflich mit der Umsetzung altersgerechter Wohnformen befasst sind 	

⁵ Die Einrichtung, die eine Kurzzeitpflege anbietet, muss von der Pflegekasse zugelassen sein. Vollstationäre Einrichtungen unterliegen hinsichtlich der räumlichen, sächlichen und personellen Ausstattung besonderen Anforderungen, sowohl nach dem SGB XI als auch nach dem jeweiligen länderspezifischen Ordnungsrecht.

Die ersten Einrichtungen entstanden Mitte der 1970er Jahre als eingestreute Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen. Mit der Verankerung der Kurzzeitpflege im SGB V als ergänzende Leistung zur Rehabilitation (§ 43, 2 SGB V) und zur Verkürzung oder Vermeidung eines Krankenhausaufenthalts (§ 37 SGB V) im Jahre 1989 etablierten sich zahlreiche weitere Einrichtungen. Diese boten Kurzzeitpflege entweder als Solitäreinrichtungen, als eingestreute Plätze oder im Verbund mit Betreutem Wohnen an (Kolip/Guese 2004: 4). Die Dauer der Inanspruchnahme hat sich im Laufe der Entwicklung der Kurzzeitpflege sehr verändert. Vor Einführung der Pflegeversicherung konnte die Kurzzeitpflege bis zu sechs Monate in Anspruch genommen werden. Durch die Einführung der Pflegeversicherung im Jahre 1996 wurde sie auf vier Wochen begrenzt (Kolip/Guese 2004: 2). Mit dem Pflegestärkungsgesetz II im Jahr 2016 wurde der Anspruch auf bis zu acht Wochen erweitert. Die Kurzzeitpflege kann auch in Einzelfällen in Einrichtungen der Hilfe für Menschen mit Behinderung oder einer anderen geeigneten Einrichtung in Anspruch genommen werden. Dies ist dann der Fall, wenn die Pflege in einer zur Kurzzeitpflege zugelassenen Pflegeeinrichtung nicht möglich ist oder nicht zumutbar erscheint.

Mit der Kurzzeitpflege verband der Gesetzgeber das übergeordnete Ziel, den Verbleib von pflegebedürftigen Menschen in ihrer

gewohnten häuslichen Umgebung zu stärken, falls die Versorgung im eigenen Zuhause vorübergehend nicht sichergestellt ist. Dabei sind vom Gesetzgeber zwei Situationen vorgesehen, in denen Kurzzeitpflege in Anspruch genommen werden kann:

- Nach einer akut stationären Behandlung, z. B. wegen einer Fraktur oder eines Schlaganfalls und einer damit verbundenen Veränderung des Pflegebedarfs, bei dem die pflegebedürftige Person wieder gesund werden kann und ein mögliches verändertes häusliches Versorgungsarrangement vorbereitet oder eine andere Lösung für die Versorgung gefunden wird.
- In Krisensituationen der häuslichen Versorgung der pflegebedürftigen Person, z. B. bei Erkrankung oder Überlastung der pflegenden An- und Zugehörigen.

Gründe zur Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege

Die Gründe zur Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege in der Praxis sind jedoch vielfältiger und reichen zum Teil über die vom Gesetzgeber formulierten Gründe hinaus. Kurzzeitpflege kann insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt genutzt werden,

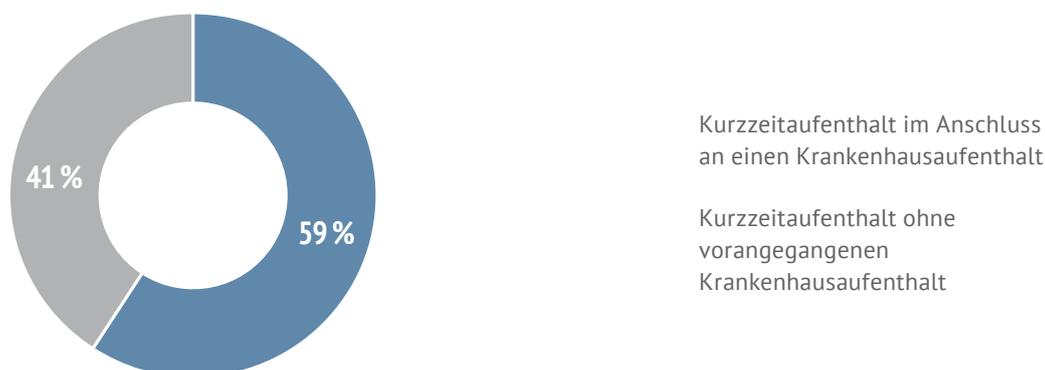
- um die Zeit bis zur geriatrischen Rehabilitation zu überbrücken oder abzuklären, ob jemand überhaupt rehafähig ist.

- um auf einen Platz im Hospiz zu warten, wenn eine Palliativversorgung zu Hause nicht möglich ist.
- wenn man nur vorübergehend auf Unterstützung angewiesen ist, weil man z. B. nach einer Fraktur die Extremitäten nicht belasten darf.
- um eine aufwändige Behandlungspflege durchzuführen, die zu Hause nicht erfolgen kann.
- um abzuklären, ob die pflegebedürftige Person (noch) zu Hause gepflegt werden kann oder der Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung oder in eine ambulante Wohn-Pflege-Gemeinschaft vorbereitet werden muss.
- um die Zeit zu überbrücken bis die informelle oder professionelle Übernahme der Pflegeverantwortung in der häuslichen Versorgung geklärt ist.
- um einen täglichen oder wöchentlichen weiten Fahrtweg vom Wohnort zu einer Klinik zu vermeiden, um bspw. eine ambulante Chemo- oder Bestrahlungstherapie in Anspruch zu nehmen.
- um Zeiten zu überbrücken, in denen eine Lösung für Personen mit intensiven sozialen und Wohnproblemen gefunden wird, z. B. bei sog. „Verwahrlosung“ (Bär/Schönemann-Gieck/Süs 2015: 10).

Angebot und Inanspruchnahme

Kurzzeitpflege wird häufig in Folge von stationären Krankenhausaufenthalten in Anspruch genommen. Dies zeigen repräsentative Daten des BARMER GEK-Pflegereports 2015 auf. So ergeben sich die in Abbildung 2 dargestellten Kurzzweitaufenthalte in Verbindung mit oder ohne Krankenhausaufenthalt (BARMER GEK Pflegereport 2015: 17).

Abbildung 2: Kurzzweitaufenthalte (BARMER GEK Pflegereport 2015: 17)



Falls die Kurzzeitpflege nach einem Krankenhausaufenthalt erfolgt, ergeben sich anschließend folgende Daten (BARMER GEK Pflegereport 2015: 17ff.): 74 % der pflegebedürftigen Menschen werden auch nach der Kurzzeitpflege weiter versorgt, 32 % davon ambulant in ihrem häuslichen Umfeld (s. Abb. 3).

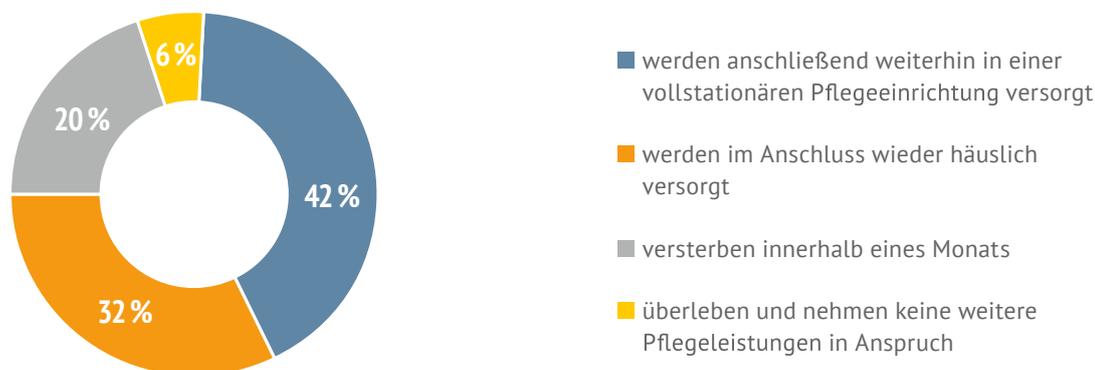
Anders verhält es sich, wenn der Kurzzeitpflege kein Krankenhausaufenthalt vorausgeht. In dem Fall werden 73 % der Menschen mit Hilfe-/Pflegebedarf weiter zu Hause gepflegt oder nehmen keine Pflegeleistungen in Anspruch: 72 % der Betroffenen verzichten darauf, wenn sie auch vorher keine bezogen haben.

Bei den Nutzerinnen und Nutzern von Kurzzeitpflege handelt es sich zu 40 % um Personen, die zuvor noch keine Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch genommen haben (BARMER GEK Pflegereport 2016: 72). Ein nicht zu unterschätzender Anteil an Personen war demzufolge zuvor noch gar nicht pflegebedürftig.

In Deutschland gab es im Jahr 2013 insgesamt 44.432 Kurzzeitpflegeplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen. 75 % der Einrichtungen bieten diese als eingestreute Kurzzeitpflege an (33.381 Plätze). Beim überwiegenden Rest der Einrichtungen – fast 25 % – werden diese in Solitäreinrichtungen bzw. separaten Wohneinheiten, angeschlossen an vollstationäre Pflegeeinrichtungen oder das Betreute Wohnen, vorgehalten. Einrichtungen, die lediglich Kurzzeitpflege anbieten, gibt es nur vereinzelt, insgesamt 224 (Pflegestatistik 2013 und Schwinger et al. 2016: 320).

Wie hoch der Bedarf an derartigen Angeboten ist, zeigen auch Statistiken zur Entwicklung der Inanspruchnahme der Kurzzeitpflege. So hat sich die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen, die Kurzzeitpflege in Anspruch genommen haben, seit Einführung der Pflegeversicherung von 4000 Personen im Jahr 1995 auf 24 000 Personen im Jahr 2015 versechsfacht (BARMER GEK Pflegereport 2016: 72).

Abbildung 3: Kurzzeitpflege nach Krankenhausaufenthalt (BARMER GEK Pflegereport 2015: 17ff.)



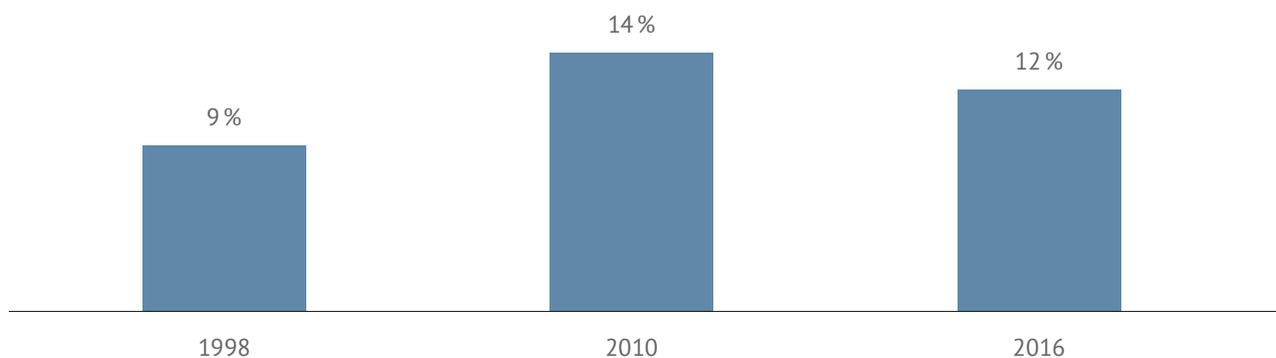
Wie groß der Anteil an Menschen mit Pflegebedarf innerhalb der Gruppe aller pflegebedürftigen Menschen ist, die Kurzzeitpflege seit Einführung der Pflegeversicherung in Anspruch genommen haben und bis jetzt nehmen, verdeutlicht eine Studie der TNS Infratest Sozialforschung und des Zentrums für Sozialpolitik an der Universität Bremen im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums. Ziel der Studie war es, die Umsetzungen und Auswirkungen des Pflege-Neuausrichtungsgesetzes (PNG) und des ersten Pflege-stärkungsgesetzes (PSG I) zu evaluieren. Abbildung 4 zeigt, dass es seit Einführung der Pflegeversicherung eine leichte Steigerung der Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege von 9 % im Jahre 1998 auf 14 % im Jahr 2010 gab. Im Jahr 2016 lag die Inanspruchnahme

immerhin noch bei 12 % (TNS Infratest Sozialforschung: 103).

Zu ähnlichen Ergebnissen kommt auch eine Analyse auf Basis von AOK-Versichertendaten für die Jahre 2011 und 2014. Im Jahr 2011 haben 11,7 % der AOK-Versicherten Kurzzeitpflege in Anspruch genommen, im Jahr 2014 waren es fast identisch 11,8 % der pflegebedürftigen Menschen (Schwinger et al. 2016: 291).

Auch liegen Daten für das Jahr 2011 vor, die abbilden, wie viele Menschen mit Pflegebedarf in welchen – damals noch bestehenden – Pflegestufen Kurzzeitpflege in Anspruch nahmen (s. Abb. 5). Dabei zeigt sich, dass mit höherer Pflegestufe auch der Anteil der pflegebedürftigen Menschen steigt, die Kurzzeitpflege in

Abbildung 4: Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege 1998, 2010, 2016
(TNS Infratest Sozialforschung: 103)



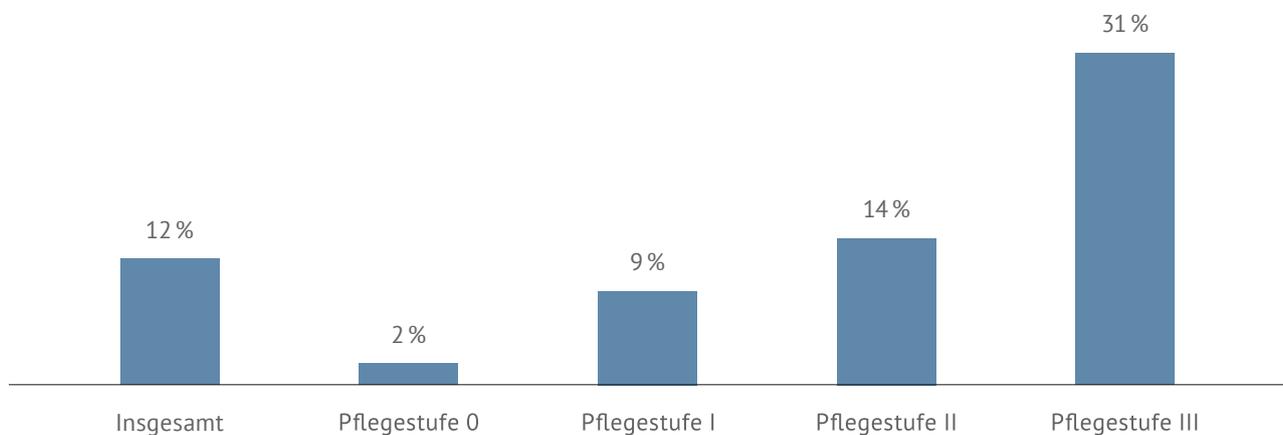
Anspruch nehmen. Während lediglich 2 % der pflegebedürftigen Menschen, die in der damals niedrigsten Pflegestufe 0 eingestuft waren, Kurzzeitpflege in Anspruch nahmen, waren es 9 % in der Pflegestufe 1 und 14 % in der Pflegestufe 2. In der Pflegestufe 3 waren es 31%. Diese bildeten die größte Gruppe der tatsächlichen Nutzerinnen und Nutzer von Kurzzeitpflege (TNS Infratest Sozialforschung/Rothgang 2017: 102).

Daten des GEK-Pflegereports 2016 zeigen auf, dass sich die Leistungen der Kurzzeitpflege durch die Pflegereformen verbessert haben und weiterhin relativ konstant in Anspruch genommen wurden.

2.2.2 Gäste- und Pflegewohnen auf Zeit – gut eingebunden im Quartier

Häufig werden Formen des temporären Wohnens für Personen mit Unterstützungsbedarf in Quartiers(versorgungs-)konzepten integriert. Solche Angebote werden von Trägern wie Wohnungsunternehmen, Wohlfahrtsverbänden und anderen Sozial- und Pflegeanbietern, meist in sozialräumlich gut gelegenen und infrastrukturell gut ausgestatteten Standorten, vorgehalten. Vereinzelt gibt es auch Angebote in gemeinschaftlichen Wohnprojekten.

Abbildung 5: Bezug von Kurzzeitpflege in 2011 nach Pflegestufe (TNS Infratest Sozialforschung: 102)



Diese temporäre Wohnform richtet sich an Personen mit und ohne Behinderung und geringem bis mittlerem Hilfe-, Pflege- und Betreuungsbedarf. In vielen Fällen steht eine solche Gäste- und Pflegewohnung in erster Linie der Mieterschaft der jeweiligen Wohnungsgesellschaft zur Verfügung. Wenn eine solche Wohnung leer steht, kann sie auch von externen Nutzerinnen und Nutzern für einen begrenzten Zeitraum angemietet werden, z. B. um Angehörige zu besuchen. In den meisten Fällen handelt es sich um barrierefreie Wohnungen. Zum Teil sind diese pflegegerecht, z. B. mit Pflegebetten, technischer Infrastruktur und AAL-Techniken ausgestattet.

Die Anbindung an ein Quartiersversorgungskonzept erfolgt über wohnortnahe Hilfen, die die Nutzerinnen und Nutzer zusätzlich in Anspruch nehmen können, aber nicht müssen, oder über die im Quartierskonzept kooperierenden Dienstleister. Dazu gehört die Nutzung von ehrenamtlicher Nachbarschaftshilfe, hauswirtschaftlichen Hilfen bis hin zu professionellen Pflegediensten. Denkbar sind hier z. B. die Inanspruchnahme der Rufbereitschaft eines ambulanten Pflegedienstes, der im Quartier angesiedelt ist, oder die Nutzung eines Pflegedienstes, der in einer benachbarten ambulanten Pflege-Wohngemeinschaft tätig ist.

Gäste- und Pflegewohnungen auf Zeit können in verschiedenen Situationen genutzt werden:

- für Personen, die Umbau- und Wohnungsanpassungen in ihrer eigenen Wohnung vornehmen, um diese z. B. altersgerecht auszustatten und die übergangsweise altersgerechten Wohnraum beanspruchen möchten,
- als wohnortnahe Entlastungsangebot für pflegende Angehörige, um ein pflegebedürftiges Familienmitglied dort vorübergehend unterzubringen,
- um pflegebedürftige Angehörige zu besuchen, die in einer anderen Stadt wohnen,
- insbesondere um Bewohnerinnen und Bewohnern bei verändertem Gesundheitszustand den Verbleib im vertrauten Quartier und häuslichen Umfeld zu ermöglichen.

Beispiele von Gäste- und Pflegewohnungen auf Zeit werden in Kapitel 6 aufgezeigt.

Funktion und Vorteile von Pflege- wohnen auf Zeit

Temporäre Wohnangebote für Personen mit Unterstützungsbedarf in neuen und gemeinschaftlichen Wohnformen

- bieten die Möglichkeit, verschiedene Situationen und Übergänge in der Pflege flexibel zu gestalten.
- füllen eine Lücke zwischen „klassischen“ Wohnmöglichkeiten und ambulanten und stationären Einrichtungen. Sie können die Funktion des Bindegliedes zwischen häuslicher Versorgung und stationärer Unterbringung übernehmen und vermeiden, dass Personen im Heim übertsorgt oder ambulant unterversorgt werden.
- stellen Weichen, um Versorgungsbrüche zu vermeiden und einen verfrühten Einzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung oder eine Rehospitalisierung zu verhindern.
- können die Rückkehr in die eigene häusliche Umgebung fördern bzw. unterstützen oder ermöglichen es, eine andere häusliche Wohnform zu finden.
- können ein „Türöffner“ für die Annahme weiterer Hilfen zu Hause sein und Überlastungen der Pflegenden frühzeitig vorbeugen.

2.2.3 Barrierefreies Probe- und Musterwohnen

Pflege- und altersgerechte Probe- und Musterwohnungen werden in der Regel von größeren Wohnungsgesellschaften und Beratungsstellen angeboten. Sie fungieren als Planungshilfe, indem sie Personen, die ihre Wohnung alters- und pflegegerecht umgestalten möchten, ermöglichen barrierefreies Wohnen zu erproben und Wohnungsanpassungsmaßnahmen selbst auszuprobieren. Musterwohnungen richten sich aber auch an Personen und Organisationen, die sich beruflich für die Umsetzung altersgerechten Wohnraums und barrierefreies Bauen interessieren und Anregungen holen möchten, wie z. B. Architektinnen und Architekten oder Fachleute aus der Wohnungs- und Sozialwirtschaft.

Meist sind die Wohnungen in baulicher Hinsicht barrierefrei angepasst und eingerichtet. Sie geben Beispiele für eine gelungene Grundrissgestaltung und barrierefreie Ausstattung, z. B. mit Musterbädern und schwellenlosen Kücheneinrichtungen. Häufig verfügen sie auch über altersgerechte technische Assistenzsysteme (AAL) und intelligente Haustechnik. Die Bandbreite dieser Probe- und Musterwohnungen reicht von reinen Ausstellungen, die lediglich zur Anschauung und Schulung dienen, bis hin zu Musterwohnungen, in denen das barrierefreie Wohnen auch durch einzelne Übernachtungen oder mehrwöchiges Wohnen getestet werden kann.



Herausforderung in der Praxis ist dabei die Finanzierung der laufenden Kosten, da keine durchgängige Vermietung gewährleistet

ist und Musterwohnungen über Besuchergruppen entweder keine oder nur minimale Einnahmen einbringen.

Beispiel 1

Gästewohnung FreiRaum, NEULAND Wohnungsgesellschaft mbH, Wolfsburg, Niedersachsen

Die kommunale Wohnungsgesellschaft NEULAND mbH hat mit der Wolfsburg AG im Rahmen des niedersächsischen Förderprogramms „Wohnen und Pflege im Alter“ in einem ihrer Bestandsgebäude im Erdgeschoss die barrierearme Muster- und Gästewohnung mit Assistenzsystemen (AAL) ausgestattet. In der Wohnung können sich Gäste Anregungen für die Nutzung von Möbeln für mobilitätseingeschränkte Personen und von technischen Assistenzsystemen holen. Dafür wurden lediglich Produkte eingesetzt, die bereits auf dem Markt sind, wie ein modernes Pflegebett, eine unterfahrbare Küchenzeile, absenkbare Hochschränke und höhenverstellbare Waschbecken. Zudem kann sie für Einzelberatungen und Schulungen genutzt werden. Die Wohnung kann von bis zu vier Personen tage- und wochenweise bis zu einem Monat angemietet werden. Die Gästewohnung ist ein Teil eines ganzheitlichen Quartiersprojekts im Rahmen einer Kooperation des kommunalen Wohnanbieters mit dem Nachbarschaftsverein WIN e.V. und dem ambulanten Pflegedienst Bettina Harms GmbH.

Status: Das Angebot besteht seit November 2014. Es wurde vom 01.05.2016 bis 31.12.2018 (Ergänzung durch AAL) im niedersächsischen Förderprogramm „Wohnen und Pflege im Alter“ gefördert.

Weitere Informationen: http://wohnenundpflege.fgw-ev.de/projekte.html?projekt=proj_31



Beispiel 2

Musterhaus Sredzki 44, Mietergenossenschaft SelbstBau e.G., Berlin

In der Sredzkistraße 44 in Berlin realisierte die junge Berliner Mietergenossenschaft SelbstBau e.G. ein Wohnprojekt mit Informations- und Ausstellungszentrum. Das bestehende sanierungsbedürftige Gebäude, in dem das Angebot eingerichtet wurde, wandelte sich zu einem gemeinschaftlichen, altengerechten und inklusiven Mehrgenerationenwohnprojekt. Mittlerweile bietet das Projekt elf Wohnungen an. Einige davon sind für Menschen mit Behinderung reserviert.

Ein wichtiger Baustein dieses gemeinschaftlichen Wohnprojektes ist ein Informations- und Ausstellungszentrum im Erdgeschoss, das interessierte Bürgerinnen und Bürger, aber auch Wohnungsgesellschaften, Kommunen, Schulklassen und andere praxisnah und anschaulich über altersgerechtes, gemeinschaftliches und generationenverbindendes Wohnen und Bauen informiert. Das Informations- und Ausstellungszentrum dient gleichzeitig auch als Gemeinschaftsraum für die Bewohnerinnen und Bewohner sowie als Gästewohnung für Besuch von Projektmitgliedern. Die integrierte Musterwohnung zeigt Gestaltungsmöglichkeiten in verschiedenen Wohnräumen auf, bspw. höhenverstellbare Schränke und Arbeitsflächen in der Küche.

Status: realisiert

Weitere Informationen: <https://www.sredzki44.de/>

Eine Übersicht über weitere altersgerechte Musterwohnungen findet sich auf den Seiten des Serviceportals Zuhause im Alter des Bundesministeriums für Familie, Senioren,

Frauen und Jugend unter <https://www.serviceportal-zuhause-im-alter.de/wohnen/altersgerechte-musterwohnungen.html>.



3 Das Wohnen der Zukunft bedarfsgerecht gestalten. Die Wohnungswirtschaft sorgt für ihre hilfe- und pflegebedürftigen Mieterinnen und Mieter

Autorin: Gisela Heinzeller, München

Schon vor mehr als zehn Jahren hat die Wohnungswirtschaft in Deutschland die Notwendigkeit erkannt, direkt vor Ort in den Quartieren Versorgungsstrukturen in Kooperation mit der freien Wohlfahrtspflege und privaten Pflegediensten aufzubauen. Hintergrund ist die demographische Entwicklung mit einem starken Anwachsen der älteren Mieterschaft und der damit verbundenen stetig wachsenden Nachfrage nach barrierefreiem und altersgerechtem Wohnen in den eigenen vier

Wänden. Dies entspricht dem großen Wunsch älterer Menschen nach selbstbestimmtem Wohnen auch bei zunehmender Hilfe- und Pflegebedürftigkeit.

Die Herausforderungen für die Wohnungswirtschaft in Deutschland sind neben der Leerstandsvermeidung durch Wohnraumerfüchtigung, die wachsende Nachfrage nach altersadäquatem Wohnraum durch Bestandsoptimierung wie auch zukunftssicherem

Neubau zu befriedigen und Beiträge zu einer stabilisierenden Quartiersentwicklung zu leisten: alles mit dem Ziel, neuen und vorhandenen Wohnraum auf die zukünftigen Anforderungen und Bedarfe der älteren Mieterschaft auszurichten, um so die Immobilienbestände in ihrer Wirtschaftlichkeit nachhaltig zu sichern.

Die demographische Entwicklung hat demzufolge neue Aktivitätsfelder für die Wohnungswirtschaft eröffnet. Verschiedene Wohnungsunternehmen bundesweit initiieren deshalb seit geraumer Zeit innovative Wohn- und Versorgungsformen, um die älteren Bewohnerinnen und Bewohner in ihrem Bestand zu halten.

Der Nutzen für die Gesellschaft und die Volkswirtschaft ist hoch, wenn Fehlbelegungen in stationären Einrichtungen vermieden und der postulierte Vorrang ambulant vor stationär durch das Bereitstellen bedarfsgerechter Angebote auch realisiert werden kann.

Ausgangssituation

In den Akutkrankenhäusern und Reha-Kliniken besteht aufgrund der wirtschaftlichen Vorgaben ein starker Druck, ältere pflegebedürftige Menschen schnellstmöglich zurück in das bisherige Wohnumfeld oder, wo dies nicht mehr geeignet erscheint, in stationäre Pflegeeinrichtungen zu überführen. Erschwerend dazu kommt das unzureichende Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen oder alternativen temporären Wohnangeboten mit leicht

zugänglichen pflegerischen Angeboten. Dies alles führt zu einer oftmals leidvollen Mangelsituation bei den Betroffenen und ihren pflegenden Angehörigen.

Viele Umzüge in stationäre Einrichtungen sind vermeidbar, wenn es zur Überbrückung von Versorgungsengpässen ausreichend temporäre Wohnangebote gibt, die an eine umfassende pflegerische Versorgung gekoppelt sind. Zum heutigen Zeitpunkt sind diese Angebote noch nicht flächendeckend vorhanden, so dass es immer wieder zu Fehlbelegungen in stationären Einrichtungen kommt, worunter in erster Linie die Betroffenen und ihre Angehörigen leiden. Neben der zeitaufwendigen und nervenzehrenden Suche nach passenden Versorgungsangeboten sind zeitgleich die Finanzierungsmöglichkeiten zu eruieren. Für diese Fälle ist es von enormer Bedeutung, schnelle und umfassende Beratung und im besten Fall Hilfe aus einer Hand zu erhalten. In vielen Quartierskonzepten ist diese Unterstützung inzwischen vorgesehen, da nur so die notwendige Hilfe und Unterstützung bei den Betroffenen ankommt. Im Falle einer plötzlich eintretenden Hilfe- oder Pflegebedürftigkeit müssen temporäre Wohnangebote schnell zu erschließen sein, um negative Folgen auszuschließen.

Pflegewohnungen auf Zeit als Baustein eines umfassenden Quartierskonzepts

Pflegewohnungen auf Zeit machen dann Sinn und wirken nachhaltig, wenn sie als Baustein eines umfassenden und altersgerechten Quartierskonzepts angelegt sind.

Bei einer oftmals schnell einsetzenden Hilfe- und/oder Pflegebedürftigkeit, auf die sich die Betroffenen in der Regel nicht vorbereiten können, steigt der Druck nach Wohnformen, die auf die Bedürfnisse dieser Zielgruppe zugeschnitten sind. Notwendig sind dann nahezu immer barrierefreie Wohnungen und nah erreichbare Versorgungsangebote im jeweiligen Quartier. Neben barrierefreien Wohnungen für dauerhaftes Wohnen sind in gleichem Maße Angebote für Menschen notwendig, die nur vorübergehend hilfe- und pflegebedürftig sind und deshalb auch nur zeitlich befristet einer intensiveren Versorgung bedürfen. Daneben und genauso wichtig sind diese Angebote für die pflegenden Angehörigen, die aufgrund der großen Belastung in der Familienpflege dringend eine Auszeit und Entlastung benötigen.

Wenn man berücksichtigt, dass rund drei Viertel aller pflegebedürftigen Menschen mit anerkanntem Pflegegrad zu Hause versorgt werden – dazu kommen noch die vielen gesundheitlich eingeschränkten Menschen, die von Angehörigen Hilfe und Unterstützung im Alltag erhalten, ohne Leistungen aus der

Pflegeversicherung zu beziehen – dann wird das Ausmaß an Belastung der Pflegenden in der Familie deutlich.

Durch die demographische Entwicklung wird zudem das Potential an Pflegepersonen aus vielerlei Gründen zurückgehen. Es wird deshalb immer notwendiger, denjenigen, die Unterstützung und Pflege in der Familie leisten, dafür die geeigneten Rahmenbedingungen zu schaffen.

Pflegende Angehörige benötigen Informationen und Beratung, aber auch Ermunterung, damit die vorhandenen Angebote auch angenommen werden können. Ein altersgerechtes Quartierskonzept sieht neben niedrigschwelligen Beratungsangeboten immer auch Gemeinschaftsräume für die Quartiersbewohnerinnen und -bewohner vor, damit neben der pflegerischen Versorgung auch die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ermöglicht wird. In diesen Gemeinschaftsräumen oder Wohncafés werden regelmäßig Mittagessen angeboten. Hier kommt man zusammen, um an geselligen Angeboten teilzunehmen oder sich selbst mit seinen eigenen Interessen einzubringen. Dies vermeidet Einsamkeit und Isolation und fördert die gegenseitige Hilfe und Unterstützung.

Definition von Pflegewohnungen auf Zeit

Pflegewohnungen auf Zeit sind temporäre Wohnangebote, die schnell und unbürokratisch verfügbar sind und bei Vorliegen einer Sozialhilfeberechtigung von der Sozialhilfe finanziert werden können.

Sie sind vorgesehen für einen vorübergehenden Aufenthalt, wobei die Dauer bundesweit unterschiedlich geregelt ist. Es handelt sich dabei um barrierefreie und grundmöblierte Ein- oder Zwei-Zimmer-Wohnungen, die kurzfristig angemietet werden können.

Ein mit dem jeweiligen Wohnungsunternehmen kooperierender Pflegedienst kann die Pflege und Versorgung vor Ort übernehmen. Auch hier gibt es bei Bedarf andere Lösungen, so kann z. B. der eigene Pflegedienst auch in der Pflegewohnung auf Zeit die Versorgung weiter übernehmen.

Eine tägliche Nutzungsgebühr wird entweder von den Nutzern selbst erstattet oder mit einem Kostenträger abgerechnet. Für letzteres müssen die Voraussetzungen für eine Finanzierung vorliegen. Das kann entweder der Sozialhilfeträger sein, wenn die Nutzer sozialhilfeberechtigt sind, die Pflegeversicherung im Rahmen der Kurzzeitpflege oder die Krankenkasse bei noch nicht vorliegender Einstufung nach Pflegegraden.

Der Nutzerkreis setzt sich zumeist zusammen aus hochaltrigen Menschen oder Menschen mit einer Behinderung und/oder Pflege- und Unterstützungsbedarf, die akuten Bedarf für einen vorübergehenden Aufenthalt in einer barrierefreien Wohnung und eine bedarfsgerechte pflegerische Versorgung haben.

Voraussetzungen für den Bezug

Wichtig ist im Vorfeld die Klärung der Kostenübernahme für die Nutzungsgebühr und die Aufwendungen für die Pflege und Versorgung. In der Regel handelt es sich bei den Nutzerinnen und Nutzern um hochaltrige Menschen, die von einer plötzlich auftretenden Erkrankung oder den gesundheitlichen Auswirkungen einer bereits vorliegenden chronischen Erkrankung betroffen sind, oder um Menschen mit einer Behinderung mit gleichzeitigem Pflege- und Unterstützungsbedarf. Ebenfalls in Betracht kommen ältere und hilfebedürftige Mieterinnen und Mieter, die wegen einer umfassenden Modernisierungs- oder Sanierungsmaßnahme vorübergehend ihre Wohnung verlassen müssen.

Günstig ist es in jedem Fall, wenn eine Wohn- und Versorgungsperspektive nach Ablauf der maximalen Nutzungsdauer bereits vorliegt oder in dieser Zeit entwickelt wird. Um zu vermeiden, dass die Dauer der Nutzung die vorgesehene Zeit übersteigt, sind Vereinbarungen zu treffen, dass die Nutzerin oder der Nutzer entweder in die eigene Wohnung

zurück können oder ein Umzug in eine andere geeignete Wohnung gesichert ist. Die Pflegewohnung auf Zeit kann auch zur Überbrückung bis zum Umzug in eine barrierefreie Wohnung genutzt werden, die auf Dauer angemietet wird.

Rolle der Wohnungswirtschaft und der kooperierenden Sozialdienste

Ausgehend von der Initiative bundesweiter Wohnungsunternehmen, für ihre Mieterschaft Möglichkeiten zu schaffen, auch bei zunehmender Hilfe- und Pflegebedürftigkeit im angestammten Wohnviertel wohnen zu bleiben, entstanden Kooperationen mit Sozial- und Pflegediensten für die pflegerische Versorgung rund um die Uhr. Für diesen Zweck ist es notwendig, für Art und Umfang der Kooperation Vereinbarungen zu erstellen, die das Zusammenspiel und die unterschiedlichen Rollen regeln und festhalten. In diesen Kooperationsvereinbarungen sind Regelungen für die Gestaltung der Zusammenarbeit und die Verteilung der Aufgaben enthalten.

So muss geklärt werden, bei wem die Anfragen für temporäre Wohnangebote eingehen, wer die Voraussetzungen für den Bezug klärt und alle relevanten Daten einholt, wer die Nutzungsvereinbarung erstellt, wer die Wohnung übergibt, die Belegung begleitet, wer die Pflegeleistung vor Ort erbringt und wer die Rechnung für die Nutzungsgebühr erstellt.

Daneben muss festgelegt werden, wer die Einrichtung und Möblierung stellt und wie die personelle Ausstattung sein muss, damit eine

Rund-um-die-Uhr-Pflege gewährleistet werden kann. Diese 24-Stunden-Pflege ist notwendig, um alle Pflegebedarfe abzudecken und die Versorgung aus einer Hand anbieten zu können.

Da die temporären Wohnangebote erfahrungsgemäß nicht durchgehend belegt sind und immer wieder Leerstand entsteht, muss auch geklärt werden, wer für diese Kosten aufkommt. In dieser Frage gibt es unterschiedliche Lösungen. So übernehmen in manchen Fällen die Wohnungsunternehmen selbst die Leerstandskosten oder die möglichen Leerstandskosten sind bereits in der Nutzungsgebühr eingerechnet. In anderen Fällen ist festgelegt, dass die Pflegedienste dieses Risiko tragen. Hier kommt es letztlich auf die individuelle Situation vor Ort und die finanziellen Möglichkeiten der beiden Partner an.

Auf alle diese Anforderungen sind die klassischen Pflegedienste in der Regel nicht eingestellt, d.h. sie müssen ihre Angebote diversifizieren und ihr Personal auf diese neuen Herausforderungen hin schulen und weiterbilden.

Wichtig ist, dass beide Partner die Verantwortung für das Gelingen des Konzeptes übernehmen und alle dafür notwendigen Informationen sowohl bei den Wohnungsunternehmen als auch bei den Pflegediensten vorliegen. Die Federführung für die Zusammenarbeit, die Qualitätsentwicklung und das Beschwerdemanagement sollte beim Wohnungsunternehmen liegen.

Letztlich entscheidet über die Akzeptanz des Angebotes nur die Tatsache, dass Anfragende zu jedem Zeitpunkt das Gefühl haben, dass sie willkommen sind und dass man gemeinsam schnell, flexibel und unbürokratisch nach Lösungen für die jeweilige Situation sucht.

Erfahrungen beim Aufbau und Betrieb von temporären Wohnangeboten

In Orientierung an dem sogenannten Bielefelder Modell und anderen quartiersbezogenen Wohn- und Versorgungskonzepten, entstanden im gesamten Bundesgebiet innovative Wohnformen für ältere und/oder behinderte Menschen. Ein wichtiger konzeptioneller Baustein ist dabei die Versorgungssicherheit durch das Angebot einer 24-Stunden-Versorgung mittels einer Kooperation mit einem leistungsstarken Pflegedienst. Diese Versorgungssicherheit rund um die Uhr ist wichtig für alle Bewohnerinnen und Bewohner im Quartier, da für die Vorhaltung dieses Angebotes keine Kosten für die potentiellen Nutzerinnen und Nutzer entstehen und das ganze Quartier diese

Leistung kostenlos in Anspruch nehmen kann. Eine 24-Stunden-Versorgung ist nicht nur für die Mieterinnen und Mieter der dauerhaften Wohnungen im Quartier wichtig, sondern in gleichem Maß auch für die der temporären Wohn- und Versorgungsangebote.

Vor der Inbetriebnahme temporärer Wohnangebote, die in ein quartiersbezogenes Gesamtkonzept eingebettet sind, ist es notwendig, über alle zugänglichen Kanäle der Öffentlichkeitsarbeit auf das neue Angebot aufmerksam zu machen. So werden neben den Printmedien und dem Internet vor allem alle relevanten Multiplikatoren über das neue Angebot informiert. Dies sind neben den Einrichtungen der Alten- und Behindertenhilfe, die Beratungsstellen für ältere Menschen und ihre Angehörigen, Krankenhaussozialdienste und Sozialdienste der Reha-Einrichtungen.

Im Vorfeld ist es auch unabdingbar, die Finanzierung der Nutzung zu klären und die Voraussetzungen für einen Bezug zu definieren. Wenn diese Vorarbeiten geleistet sind, können die ersten Nutzer aufgenommen werden. Da es inzwischen schon mehrere dieser Angebote gibt, können Wohnungsunternehmen, die ebenfalls temporäre Wohnangebote planen, auf die bestehenden Erfahrungen zurückgreifen und sich im Vorfeld auch in anderen Städten im Rahmen von Hospitationen informieren.

Für den Betrieb und die Verwaltung der Pflegewohnungen auf Zeit ist es unerlässlich, die Zuständigkeiten innerhalb des Wohnungsun-





ternehmens zu klären und das Angebot auch innerhalb des Unternehmens in ausreichendem Maß zu kommunizieren. Da diese alternativen Wohnformen bisher nicht zu den klassischen Aufgaben eines Wohnungsunternehmens gehören, muss die Notwendigkeit dafür unternehmensintern auch dargestellt und erklärt werden. Diese Aufgaben übernehmen oftmals die unternehmenseigenen Sozialdienste, die bislang für Nachbarschaftskonflikte und präventive Maßnahmen von sozial schwachen Mieterinnen und Mietern zuständig waren.

Die Erfahrungen in vielen Städten haben gezeigt, dass es Zeit braucht, bis das Angebot angenommen wird und sich über Mundpropaganda herumspricht. Wichtig ist, dass die Qualität des Angebotes überzeugt und auch in schwierigen Fällen und für viele verschiedene Nutzerkreise Versorgungsarrangements gefunden werden. Vorstellbar ist z. B. die Zusammenarbeit mit Hospiz- und Palliativdiensten, um auch Menschen mit schweren Krankheiten ein selbstbestimmtes Wohnen in allen Lebensphasen zu ermöglichen.

Finanzierung/Kostenträger

Um das Angebot von Pflegewohnungen auf Zeit auch bedürftigen Menschen zu erschließen, müssen vor Beginn Gespräche mit der kommunalen Sozialverwaltung geführt und Vereinbarungen für eine vom Sozialhilfeträger zu übernehmende Nutzungsgebühr getroffen werden. In Anlehnung an soziale Mietobergrenzen können für sozialhilfeberechtigte Menschen für einen festzulegenden Zeitraum Nutzungsgebühren für vorher zu definierende Situationen übernommen werden. Damit soll gewährleistet werden, dass ältere Menschen, die vorübergehend einer intensiveren Pflege bedürfen, danach wieder in ihre vertraute Umgebung zurück können. So wird vermieden, dass vorübergehend pflegebedürftige Menschen, vom Krankenhaus oder einer Reha-Einrichtung direkt in eine stationäre Einrichtung überführt werden.

Bei der Finanzierung der entstehenden Kosten ist zu unterscheiden zwischen den Wohnkosten und den Pflege- und Versorgungskosten. Letztere können von der Pflegeversicherung finanziert werden, wenn die Voraussetzungen dafür vorliegen.

Da einige temporäre Wohnangebote auch die Essensversorgung mit abdecken, muss in diesen Fällen auch deren Finanzierung geklärt werden.

Unvermeidbar ist allerdings, dass trotz vorheriger Absprachen und formaler Nutzungsvereinbarungen die Kosten nicht vollumfänglich übernommen werden. Für diesen Fall muss

auch festgelegt werden, wer letzten Endes für diese ungedeckten Kosten aufkommt. Die Risiken sollten keinen der Partner überfordern und gerecht verteilt werden.

Für den Fall der Nutzung der Pflegewohnungen auf Zeit durch ältere Mieterinnen und Mieter, die wegen einer lärm- und schmutzerzeugenden Modernisierungsmaßnahme vorübergehend eine barrierefreie und altersgerechte Wohnung benötigen, kommen nach vorheriger Absprache in vielen Fällen die Wohnungsunternehmen selbst auf.

Ausblick

Derzeit ist nicht abzusehen, dass sich der flächendeckende Pflegenotstand im ambulanten und stationären Pflegebereich spürbar verbessern wird. Personelle Engpässe bei dringend benötigten Altenpflegerinnen und Altenpflegern sowie den Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfern nehmen tendenziell eher zu, was am gestiegenen Bedarf, aber auch an den unzureichend vorhandenen Personalkapazitäten liegt. So hat sich die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland in den letzten Jahren deutlich erhöht. Ende 2015 waren bundesweit 2,9 Millionen Menschen pflegebedürftig, neun Prozent mehr als 2013. Demgegenüber steht die Tatsache, dass deutschlandweit rund 35.000 Stellen in der Alten- und Krankenpflege nicht besetzt sind, davon ist mit 23.319 offenen Stellen die Altenpflege besonders schwer betroffen. Auch wenn

aktuell 8.000 geplante zusätzliche Pflegekräfte eingesetzt werden sollen, greift dies zu kurz und die Situation in der Pflege wird sich in den nächsten Jahren voraussichtlich noch verschärfen.¹

Aus diesem Grund ist es von großer Bedeutung, alternative Wohnformen auch für eine zeitlich befristete Dauer zu schaffen. Dabei ist es besonders wichtig, diese temporären Wohnangebote niedrigschwellig und finanzierbar zu gestalten und bei eintretendem Bedarf schnellstmöglich vorzuhalten, damit die Hilfe bei den Hilfebedürftigen auch ankommt. Der Wohnungswirtschaft wird hier in Zusammenarbeit mit der Wohlfahrtspflege weiterhin eine wichtige Rolle zukommen.

¹ Quelle: AOK Bundesverband, dpa-ticker, Agenturmeldung abgerufen am 25.04.2018



4 Pflegewohnen auf Zeit als Quartiersbaustein im Rahmen des Bielefelder Modells

Autor: Oliver Klingelberg, Bielefelder Gemeinnützige Wohnungsgesellschaft mbH

*„Für mich ist sozial die Fähigkeit, denselben Platz zu bewohnen, wie Menschen, die ganz anders sind als man selbst.“
(Richard Sennett, 2018)¹*

Die Idee des Bielefelder Modells

Weitgehend selbständig und selbstbestimmt wohnen zu können, unabhängig von Alter, sozialem Status, Gesundheit oder vorhandener Behinderung – dies ist das Ideal, das dem Konzept des Bielefelder Modells seit nunmehr

bald 25 Jahren zugrunde liegt. Welche Bausteine fehlen in gewachsenen Quartiersstrukturen, um diesem Ideal möglichst zu entsprechen? Wo liegen im Wohnen und in der Versorgung die Zugangsbarrieren zur Teilhabe oder – wie man heute sagen würde – zu einer gelingenden Inklusion? Diese Fragestellungen waren und sind Ausgangspunkt im „Bielefelder Modell“, das für einen quartiersbezogenen Ansatz des Wohnens mit Versorgungssicherheit ohne Servicepauschale steht.

¹ Vgl.: „Städte richten sich nicht nach den Menschen aus“, Interview mit dem Soziologen Richard Sennett in der Süddeutschen Zeitung vom 28.12.2018

Initiiert wurde das Bielefelder Modell von der Bielefelder Gesellschaft für Wohnen und Immobiliendienstleistungen (BGW)², als dem kommunalen Bielefelder Wohnungsunternehmen, sowie dem Verein Alt und Jung e.V., einem gemeinwesenorientierten sozialen Dienstleister unter dem Dach des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes.³ Paradigmatisch neu war dabei die konsequente Fokussierung auf das „Wohnen“ und den „Sozialraum“. Weder besondere Zielgruppen, wie etwa nur ältere oder behinderte Menschen oder Personengruppen mit bestimmten Krankheitsbildern standen im Vordergrund, noch war es Ziel, eine einzelne Immobilie als Versorgungsinsel zu schaffen, um diese speziellen Bedarfe einzelner Zielgruppen zentral zu bedienen. Von Beginn an ging es vielmehr darum, jene Versorgungsbausteine zu identifizieren, die für ein uneingeschränktes selbstbestimmtes Wohnen im vertrauten Wohnumfeld fehlen.⁴ Diese sollen dann sukzessive eingefügt werden und durch eine Verlinkung mit bereits bestehenden Angebotsstrukturen nachhaltig zu einer umfassenden Versorgungssicherheit im Stadtteil führen.

Die wesentlichen tragenden Säulen für das Gelingen dieser umfassend gedachten sozial-räumlichen Versorgungssicherheit sind dabei

- barrierefreie bauliche Strukturen,
- eine 24-stündige Präsenz eines hauptamtlichen sozialen Dienstleisters im Quartier, um auch komplexe Pflege- und Unterstützungsbedarfe umfassend abdecken zu können sowie letztlich
- eine tragende soziale Infrastruktur aus Nachbarschaftshilfe, informellen Netzwerken, Ehrenamt und bürgerschaftlich getragendem eigenverantwortlichen Engagement.

Impulsgeber für die Umsetzung, den Erhalt bzw. die Gestaltung dieser wesentlichen Rahmenbedingungen sind dabei das Wohnungsunternehmen und der soziale Dienstleister in Kooperation. Das Wohnungsunternehmen sorgt durch Neubau und Umbau im Bestand für ein Mindestmaß an barrierefreien und barrierereduzierten Wohnungen. Dabei ist auch auf „ökonomische“ Zugangsbarrieren zu achten. Mindestens die Hälfte der barrierefreien Wohnungen sollte öffentlich gefördert und damit auch für diejenigen Personen-

² Damals noch: Bielefelder Gemeinnützige Wohnungsgesellschaft mbH (BGW). Die BGW ist zu 75 % eine Tochtergesellschaft der Stadt Bielefeld und mit rd. 12.000 bewirtschafteten Wohnungen und 260 Gewerbeeinheiten der größte Immobiliendienstleister in der Region Ostwestfalen-Lippe (www.bgw-bielefeld.de)

³ Der Verein Alt und Jung e.V. hat sich 2005 aufgeteilt in die eigenständigen Vereine Alt und Jung Süd-West e.V. und Alt und Jung Nord-Ost e.V. Zudem gibt es als einen dritten Baustein den Verein „Wohnprojektberatung e.V.“ (vgl. insbesondere zur Geschichte des Vereins Alt und Jung: <https://www.altundjung-nordost.org/index.php?id=17>).

⁴ Im Bielefelder Modell ist dabei das Quartier als der durch die Bürgerinnen und Bürger subjektiv empfundene vertraute Nahraum definiert. Zugrunde gelegt ist ausgehend vom Wohncafé bzw. dem Quartiersbüro ein Radius, in dem alle Personen durch den sozialen Dienstleister innerhalb weniger Minuten fußläufig erreicht werden können.

gruppen erschwinglich sein, die nur über ein geringes oder mittleres Haushaltseinkommen verfügen.

Der soziale Dienstleister sorgt durch eine 24-stündige Präsenz im Quartier und durch ein breit aufgestelltes Dienstleistungsangebot für die erforderliche Versorgungssicherheit insbesondere für die Menschen im Quartier, die bereits auf Hilfe und Unterstützung in unterschiedlichen Lebensbereichen angewiesen sind. Mit dieser Präsenz und dem Angebot, planbare Einsätze in einem überschaubaren räumlichen Quartiersbezug sehr flexibel zu gestalten bzw. über die Anbindung über Telefon und / oder Hausnotruf auch ungeplant mit sehr kurzen Reaktionszeiten im Notfall reagieren zu können, tritt der soziale Dienstleister in Vorleistung. Es gibt keine Vorhalte- oder Servicepauschale. Abgerechnet werden nur die Dienstleistungen, die tatsächlich in Anspruch genommen werden.

Gemeinsam tragen Wohnungsunternehmen und sozialer Dienstleister die Verantwortung für die informelle und sozialräumliche Säule des Konzeptes. Die BGW stellt im Quartier mit dem sogenannten „Wohncafé“ kostenfrei einen Gemeinschaftsraum für Begegnung und nachbarschaftliches Miteinander zur Verfügung. Insbesondere dem Kooperationspartner aus dem Sozialbereich obliegt es, diesen Raum mit Leben zu füllen, Aktivitäten

anzustoßen und ehrenamtliche Strukturen zu etablieren. Ein wichtiger Baustein in allen Quartieren des Bielefelder Modells ist dabei ein tägliches Mittagstischangebot für die Nachbarschaft zum Selbstkostenpreis. Von zentraler Bedeutung ist es zudem, über die Angebote im Wohncafé und ein aktives Quartiersmanagement Brücken in die vorhandene Nachbarschaft und zu den etablierten Akteuren im Sozialraum zu bauen.

Refinanzierung der 24-Stunden-Präsenz und der Gemeinwesenarbeit – „Sollbruchstelle“ des Konzeptes?

Mit der 24-stündigen Präsenz des Kooperationspartners ohne finanzielle Abfederung durch ein Servicepauschalen-Modell und die nicht regelfinanzierte quartiers- und sozialraumbezogene Sozialarbeit im Stadtteil sind auch die vermeintlichen „Sollbruchstellen“ im Hinblick auf die wirtschaftliche Umsetzbarkeit des Konzeptes benannt.

Zumindest für einen Zeitrahmen von mittlerweile maximal bis zu fünf Jahren gibt es bei der Initiierung neuer Projekte eine Fördermöglichkeit der Quartiersarbeit über Mittel des Deutschen Hilfswerkes.⁵ Auch über andere Stiftungen oder Landesförderungen gibt es zeitlich befristete Anschubfinanzierungen.⁶ Einen Rechtsanspruch auf Förder-

⁵ Vgl. hierzu: https://cdn.fernsehlottarie.de/content/uploads/2016/05/08174028/FK_Quartiersma%C3%9Fnahme_05-18.pdf

⁶ z. B. über die Stiftung Wohlfahrtspflege, siehe: https://www.sw-nrw.de/fileadmin/user_upload/Redakteure/pdf/foerderung/foerderung_der_quartiersentwicklung.pdf Vgl. auch das Programm Altengerechte Quartiere NRW: <https://www.aq-nrw.de/quartier-gestalten/foerdermoeglichkeiten/foerdermoeglichkeiten-liste-ergebnis/>

gelder oder gar eine Regelfinanzierung der übergeordneten Quartiers- und Gemeinwesenarbeit gibt es bislang jedoch nicht. Daher ist nach Ablauf der Projektförderung weiterhin viel Kreativität gefragt und im Wesentlichen eine Weiterfinanzierung der Arbeit nur über Umlagen aus Einzelfallhilfen, Spenden und freiwilligen Leistungen, beispielsweise im Rahmen der kommunalen Altenhilfe, möglich.

Die Präsenz im Quartier und die aktive Interaktion mit den Akteuren im Sozialraum ist auch eine wesentliche Stellschraube, um ausreichend Klientinnen und Klienten im Rahmen der Pflege und weiterer individueller Dienstleistungen zu akquirieren und somit dazu beizutragen, die 24-stündige Versorgungssicherheit auf eine wirtschaftliche Basis zu heben. Ein breites Dienstleistungsportfolio insbesondere im Bereich der Altenhilfe sowie der Eingliederungshilfeleistungen ist elementare Voraussetzung. Die Wohnanlagen der BGW mit den barrierefreien Wohnungen und insbesondere mit dem Wohncafé sind Türöffner ins Quartier. Darüber hinaus erhält der Kooperationspartner aus dem sozialen Bereich durch die BGW ein Vorschlagsrecht für in der Regel sechs barrierefreie Wohnungen. Hier kann der Dienstleister Kundinnen und Kunden mitbringen, die bereits in einem höheren Pflegegrad eingestuft sind und gegebenenfalls auch schon einer nächtlichen Versorgung bedürfen. Oftmals handelt es sich hierbei auch um jüngere Menschen mit Behinderung, die insbesondere die Flexibilität der Dienstleisterinnen und Dienstleister im Bielefelder Modell zu schätzen wissen.

Von der Gästewohnung zum Pflegewohnen auf Zeit

Als ein zentraler Quartiersbaustein im Bielefelder Modell haben sich zudem die „Gästewohnungen“ etabliert. Sie sind einerseits wesentlicher Teil eines umfassenden Angebotes der Versorgungssicherheit im Stadtteil und leisten andererseits einen wichtigen Beitrag im Hinblick auf die Gesamtrentabilität der 24-stündigen Präsenz eines sozialen Dienstes im Quartier.

Ursprünglich in einem „klassischen“ Sinne konzipiert, nämlich als Angebot für die Mieterinnen und Mieter der neu im Bielefelder Modell geschaffenen barrierefreien Wohnungen (und darüber hinaus), Angehörigen und Freunden als Besuchern ein „Gästezimmer“ anbieten zu können, wurde schnell klar, dass der wesentliche Mehrwert dieses Wohnangebotes auf Zeit woanders liegt. So erfolgt in der Praxis die primäre Inanspruchnahme vorrangig im Kontext der pflegerischen Versorgungssicherheit im Quartier.

Zunächst ist hier die Nutzung im Rahmen der ambulanten Verhinderungspflege gemäß § 39 SGB XI zu nennen. Die Gästewohnungen bieten hier in der Kombination der passenden Räumlichkeiten und der Rund-um-die-Uhr Präsenz des ambulanten Dienstes die Möglichkeit, familiäre Pflegekonstellationen im Quartier punktuell zu entlasten und somit zu stärken. Gegebenenfalls eröffnen sich über diesen Zugang dann weitere Kontakte, um sich niedrigschwellig über andere Angebote und Entlastungsmöglichkeiten im Rahmen

der ambulanten Pflege zu informieren. Eine in der Folge kontinuierliche Inanspruchnahme weiterer Hilfen kann dann dazu beitragen, Überforderungen und Belastungen im häuslichen Pflegedual präventiv entgegenzuwirken.

Häufiger – wenngleich zum Teil in einem ersten Schritt auch in einer Kombination mit der Inanspruchnahme ambulanter Verhinderungspflege – werden die Wohnungen jedoch durch Personen genutzt, die nach einer Akutbehandlung im Krankenhaus oder nach einer Rehabilitationsmaßnahme noch nicht oder gegebenenfalls auch überhaupt nicht mehr in die eigene Häuslichkeit zurückkehren können. Diese Personen nutzen die Gästewohnung zur Überbrückung, bis eine Rückkehr in die eigene Wohnung wieder möglich ist, weil sich die gesundheitliche Situation entsprechend gebessert hat und/oder beispielsweise wohnumfeldverbessernde Maßnahmen in der bisherigen Wohnung abgeschlossen sind und somit ein Rückgewinn an Selbständigkeit eröffnet wurde. Ist eine Rückkehr in die bisherige Wohnung auch perspektivisch ausgeschlossen, werden die Gästewohnungen alternativ als Zwischenlösung genutzt, bis eine passende barrierefreie Wohnung im Bielefelder Modell frei wird und ein endgültiger Umzug möglich wird.⁷

In jüngerer Zeit rückt zudem – in besonderer Weise durch das Projekt „Wege des Abschieds“ der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW befördert⁸ – in einigen Projektstandorten noch eine dritte Zielgruppe stärker in den Fokus. Gemeint sind Menschen in der letzten Lebensphase, die einer Intensiv- und Palliativpflege bedürfen. Grundlegende Zielsetzung des Bielefelder Modells ist es, einen Verbleib in vertrauten Quartiersbezügen bis zuletzt zu ermöglichen. Dies schließt ausdrücklich auch die Phase des Sterbens mit ein. Damit dies gelingen kann, bedarf es einer guten und achtsam aufeinander abgestimmten medizinischen, pflegerischen und psychosozialen Versorgung. Zudem ist es wichtig, das Miteinander von nachbarschaftlicher Hilfe und professioneller Unterstützung zu fördern und somit den Rahmen für eine gelingende Sorgeskultur zu schaffen.⁹ Die Gästewohnungen können hier nicht zuletzt die dafür passenden räumlichen Strukturen stellen.

Die Umsetzung in der Praxis

Mittlerweile hat die BGW mit unterschiedlichen Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartnern in 16 Quartieren Bielefelds das Konzept des Bielefelder Modells umgesetzt. In allen Projekten finden sich eine oder sogar mehrere Gästewohnungen.

⁷ Im Sinne des Quartiersansatzes ist dabei selbstverständlich ebenso vorstellbar, dass ein Umzug in eine ggf. vorhandene ambulant betreute Pflegewohnungsgemeinschaft oder in eine stationäre Pflegeeinrichtung im Quartiersbezug erfolgt. Zentrales Anliegen ist, die Möglichkeit zu eröffnen eine Versorgung im vertrauten Wohnumfeld wählen zu können.

⁸ Informationen zu dem Projekt „Wege des Abschieds“ finden sich u. a. unter: <https://awo-bielefeld.de/wp-content/uploads/Kurzbeschreibung-Projekt-Wege-des-Abschieds.pdf>

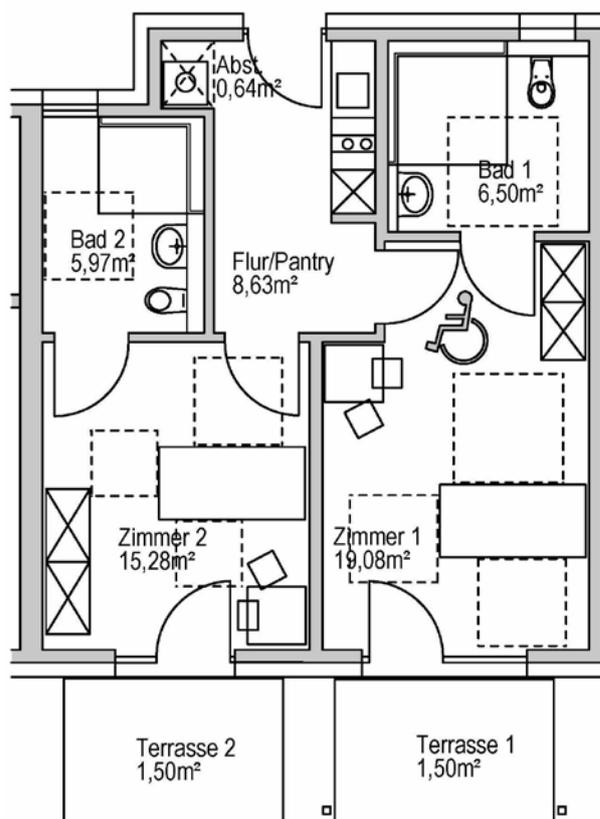
⁹ Vgl. hierzu: <https://awo-bielefeld.de/alteremenschen/andere-wohnformen/>

Durchgängig sind diese Wohnungen seitens der jeweiligen Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner (bzw. durch die Wohnprojektberatung e.V. als Ausgründung des Vereins Alt und Jung e.V.) angemietet worden.¹⁰

Das ansonsten im Bielefelder Modell gültige Grundprinzip – die Vermietung liegt ausschließlich beim Wohnungsunternehmen – wird an dieser Stelle also ausnahmsweise durchbrochen. Dies liegt begründet in dem Vorteil, dass die Partner aus dem Sozialbereich viel näher an der vorrangigen Zielgruppe der pflegebedürftigen Menschen sind und deutlich schneller und flexibler auf die vorhandenen Belegungsbedarfe reagieren können, als das ein Wohnungsunternehmen vermag. Offensichtlich ist dies u. a. in der Zusammenarbeit mit den Krankenhaussozialdiensten und Rehabilitationskliniken im Rahmen des Patientenentlassungsmanagements. Aber auch in der Versorgung pflegebedürftiger oder auch psychisch erkrankter Menschen im Quartier kann durch diesen unmittelbaren Zugriff auf die Gästewohnungen situativ schneller reagiert werden, um drohenden Überforderungen oder Krisen rasch entgegenzuwirken. Die nahezu kontinuierlich und projektübergreifend hohe Belegungsquote der Gästewohnungen bestätigt, dass diese Verfahrensweise sich bewährt.

Alle Gästewohnungen im Bielefelder Modell sind barrierefrei gemäß der DIN 18040/2 bzw. der früheren DIN 18025/2. Die Wohnungsgrößen liegen je nach Projekt zwischen ca. 25 und 50 qm. In einigen Projekten sind für die Gästeinheiten die Standardwohnungsgrundrisse flexibel umgestaltet worden, um aus einer Ein-Personen-Wohnung mit rd. 47 qm zwei unabhängig belegbare Gästeappartements zu machen.

Abb. 6: Mustergrundriss einer Gästewohnung als „Pflegehousing auf Zeit“



¹⁰ Die BGW kooperiert im Bielefelder Modell an sieben Standorten mit dem Verein Alt und Jung Süd-West e.V., an drei Standorten mit dem Verein Alt und Jung Nord-Ost e.V., an vier Standorten mit dem AWO Kreisverband Bielefeld e.V. sowie an zwei Standorten mit dem DRK Soziale Dienste gGmbH. Siehe zu den jeweiligen Projekten auch: <http://bielefelder-modell.de>

Die Möblierung obliegt dem sozialen Dienstleister bzw. dem Nutzer/der Nutzerin der Wohnung. In der Regel sind alle Wohnungen aber durch den sozialen Kooperationspartner vor der Untervermietung mit einer Grundausstattung wie (Pflege-)Bett, Tisch, Stühle, Küchenzeile, einer Basisausstattung an Hausrat, etc. eingerichtet. Auch ein Hausnotrufsystem ist vorhanden.

Alle als Gästewohnungen konzipierten Wohneinheiten sind frei finanziert und unterliegen somit keinerlei Belegungs- oder Mietpreisbindungen. Dies ist wichtig, um eine uneingeschränkte und flexible Untervermietung gewährleisten zu können. Gleichzeitig ermöglicht es dem sozialen Kooperationspartner zu der Grundmiete ein Mietausfallwagnis sowie Umlagen für erhöhte Fluktuation und damit höhere Renovierungskosten, Verwaltung und Möblierung in die Untermiete einzukalkulieren. Bei der Mietpreiskalkulation ist aber grundsätzlich zu beachten, dass auch Personen mit geringeren Einkommen oder Transferleistungsbezügen nicht durch zu hohe Mietkosten automatisch vom Angebot der Gästewohnungen ausgeschlossen werden.

Je nach Belegungsdauer gibt es unterschiedliche Vertrags- bzw. Mietkonditionen. Wird die Wohnung nur für wenige Tage bzw. einen überschaubar kurzen Zeitraum angemietet, werden von einigen Kooperationspartnern Tagespauschalen abgerechnet, über die alle Wohnkosten abgedeckt sind. Diese bewegen sich je nach Wohnungsgröße zwischen 28 und 42 €/Tag. Ist eine längere Anmietung absehbar, wird ein anderer Nutzungsvertrag

über den entsprechenden Zeitraum geschlossen, der eine Grundmiete, die Heizkosten sowie die sonstigen Betriebs- und Nebenkosten ausweist. In diesen Fällen sind die durchschnittlichen Wohnkosten deutlich geringer als bei dem Tagespauschalen-Modell.

Tatsächlich sind viele Gästewohnungen oftmals längerfristig vermietet. Vertraglich wird daher zunächst eine maximale Mietdauer von sechs Monaten festgelegt, um das eigentliche Prinzip des „Kurzzeitwohnangebotes“ nicht auszuhebeln. Sollte im Einzelfall eine Verlängerung des Mietverhältnisses über diese sechs Monate erforderlich werden, z. B. weil noch keine passende barrierefreie Wohnung oder eine andere Anschlussperspektive im Quartier gefunden worden ist, ist dies aber selbstverständlich auch nach Absprache möglich.

Eine zunächst grundsätzliche zeitliche Befristung des Mietverhältnisses ist aus Sicht des Kooperationspartners aber auch noch aus einem anderen Grund sinnvoll. Die Nutzung der Wohnung und die Erbringung pflegerischer, hauswirtschaftlicher oder betreuender Dienstleistungen sind vertraglich klar voneinander getrennt. Der Anbieter der sozialen Dienstleistungen ist im Bielefelder Modell – und somit auch in den eingegliederten Gästewohnungen – prinzipiell frei wählbar. Im Verlauf einer längeren Mietzeit kann es vorkommen, dass bestimmte das Wohnen flankierende Dienstleistungen nicht mehr erforderlich sind oder ggf. der Anbieter gewechselt wird. Somit würde der Kooperationspartner im Bereich der Gästewohnungen

auf die Rolle des Vermieters reduziert, was bei diesem Versorgungsbaustein nicht mehr der ursprünglichen Konzeptintention entspräche.

Resümee

Das Bielefelder Modell ist in den letzten zwei Jahrzehnten mit seinem Ideal einer umfassenden Versorgungssicherheit in vertrauten Wohnzusammenhängen zu einem Synonym für die erfolgreiche Umsetzung von Quartierskonzepten geworden. Die Idee des Bielefelder Modells ist mittlerweile in vielen anderen Städten bundesweit adaptiert und fortgeführt worden. Das Potential quartiersbezogener Ansätze als eine strategische Antwort auf sich ändernde Anforderungen einer älter werdenden Gesellschaft, zunehmender Pflegebedarfe bei abnehmenden familiären und professionellen Ressourcen und generell eines anderen Selbstverständnisses von Selbstbestimmtheit und sozialer Teilhabe, ist unbestritten.¹¹ Um diesem hohen Anspruch gerecht werden zu können, sind zum einen eine Vielzahl unterschiedlicher sozialraumbezogener Versorgungsbausteine erforderlich sowie zum anderen immer wieder konzeptionelle Weiterentwicklungen notwendig.

Am Beispiel des Quartiersbausteins der Gästewohnungen im Bielefelder Modell ist dies exemplarisch ablesbar. Ursprünglich als klassische Gästewohnung gedacht, hat sich dieses Versorgungsmodul mittlerweile zu einem „PflEGewohnen auf Zeit“ entwickelt. Dieser Baustein steht einerseits für sich allein, um eine umfassende Versorgungssicherheit im Quartier zu ermöglichen. Da die Summe aller Teile aber auch im Bielefelder Modell mehr ist, als jeder Baustein für sich allein betrachtet, tragen die Gästewohnungen letztlich andererseits auch zu einer Wirtschaftlichkeit des Gesamtkonzeptes bei.

Insgesamt sind so Strukturen entstanden, die wiederum die Basis für notwendige konzeptionelle Weiterentwicklungen bieten. Das erwähnte Modellprojekt „Wege des Abschieds“ zu einer gelingenden Abschieds- und Sterbekultur im Quartier ist hierfür exemplarisch.

¹¹ Eine umfassende wissenschaftliche Evaluation des Potentials und der Weiterentwicklungsmöglichkeiten des Bielefelder Modells ist allerdings erst 2016 im Rahmen einer dreijährigen Studie durch das Institut für Pflegewissenschaften der Universität Bielefeld und gefördert durch die Stiftung Wohlfahrtspflege NRW gestartet worden. Vgl. hierzu: <https://www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag6/ipw/projekte/BielefelderModell.html>



5 Wege zur Finanzierung von Pflegewohnen auf Zeit für Nutzerinnen und Nutzer

Autorin: Annika Gürtler, Amalie Sieveking-Stiftung, Hamburg

(Neue) Anforderungen an das Wohnen

Die eigene Wohnung gewinnt mit zunehmendem Alter für die Menschen an Stellenwert, denn sie wird durch eine oftmals nachlassende Mobilität häufig auch stärker zum Lebensmittelpunkt. Damit erhöht sich die Bedeutung des direkten Wohnumfeldes. Gut entwickelte Möglichkeiten, soziale Netzwerke und Kontakte aufrecht zu erhalten und wohnortnahe, den Bedürfnissen angepasste Dienstleistungen in Anspruch nehmen zu können, haben einen großen Einfluss auf das Wohlbefinden und die Lebensqualität. Moderne Wohnkonzepte für ältere Menschen berücksichtigen außerdem mittlerweile aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zu den Modellen von Lebenslagen im Alter und der Lebensweltorientierung.

Die Nachfrage nach Wohnformen, die größtmögliche Versorgungssicherheit, eine gut erschlossene Infrastruktur sowie nachbarschaftliche Anbindungsmöglichkeiten bieten, wächst. Quartiersbezogene, integrative Konzeptionen für Wohn- bzw. Versorgungsformen in der, für ihre Bewohnerinnen und Bewohner gewohnten Umgebung, haben in den letzten Jahren in Deutschland eine vielschichtige Landschaft von interessanten Wohnprojekten mit bereitgestellten Versorgungs- und Dienstleistungsangeboten entstehen lassen.

Auch die Einarbeitung von ebensolchen Modellen und Konzepten in bereits etablierte Quartiere trägt dazu bei, die sich verändernden Erfordernisse und Ansprüche an das Wohnen im Alter mit einer quartiersbezo-

genen Versorgung für möglichst viele Lebens-, Bedarfs- bzw. Problemlagen abzudecken.

Neue Wohn-Pflege-Angebote der Amalie Sieveking-Stiftung

In Hamburg – St. Georg sind aufgrund von äußerst vorteilhaften Rahmenbedingungen und Kooperationen im Stiftsviertel St. Georg gute Voraussetzungen für die Einbettung neuer und bewährter Konzeptionen zur Sicherstellung der Versorgung im Quartier gegeben.

Seit 2018 setzt die Amalie Sieveking-Stiftung ein Bauvorhaben um und errichtet moderne, barrierefreie Gebäude mit öffentlich geförderten Wohnungen im Servicewohnen. Integriert wird eine Wohnpflegegemeinschaft für zehn Bewohnerinnen und Bewohner mit demenziellen Erkrankungen sowie eine **Pflegewohnung auf Zeit für Menschen mit einem akuten Unterstützungsbedarf**. Die Kosten des Baus werden durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, vermittelt durch das FORUM Gemeinschaftliches Wohnen e.V., Bundesvereinigung im Rahmen des Programms „In jedem Alter: Häusliches Wohnen stärken, pflegende Angehörige entlasten“ gefördert.

Mit diesem Bauvorhaben trägt die Amalie Sieveking-Stiftung auch aktiv dazu bei, die Gestaltung des Sozialraums und den Ausbau einer bedarfsgerechten pflegerischen Versorgung in Übergangssituationen für die Menschen des Stiftsviertels St. Georg voranzubringen.

Das Projekt „Genesung im Quartier – Gästewohnung mit Unterstützung in der Amalie Sieveking-Stiftung“ folgt dem Grundgedanken, möglichst im Kontext der gewohnten Umgebung, eingebunden in die vertrauten Netzwerke, eine gesundheitlich schwierige Lebenssituation zu begleiten und gut zu bewältigen.

Die Bestimmungen, die insbesondere dem Pflegestärkungsgesetz II zugrunde liegen, setzen ihren Schwerpunkt unmissverständlich auf den Erhalt und die Förderung vorhandener Ressourcen sowie auf die wohnortnahe pflegerische Versorgung.

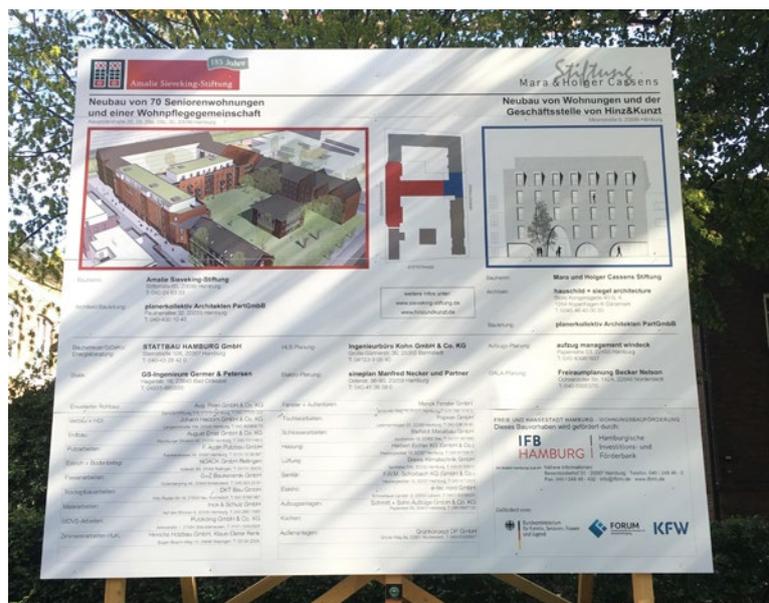
Die rollstuhlgerechte Gästewohnung bietet die Möglichkeit der Organisation von angepasster pflegerischer Versorgung durch einen Pflegedienst, einen Hausnotruf und die Anbindung an das „Alltagsleben“ in der Amalie Sieveking-Stiftung. Das Pflegepersonal der im selben Gebäude angesiedelten Wohnpflegegemeinschaft für demenziell erkrankte Menschen kann bei Bedarf 24 Stunden am Tag kontaktiert werden und unterstützen. Der Pflegedienst für die vereinbarten Leistungen der Pflege wird entweder vermittelt oder nach dem Prinzip des Wunsch- und Wahlrechts von den Nutzerinnen und Nutzern selbst beauftragt.

Das Projekt „Genesen im Quartier – Gästewohnung mit Unterstützung in der Amalie Sieveking-Stiftung“ wird in Kapitel 6.2 dieser Publikation noch einmal ausführlicher vorgestellt.

Finanzierungsoptionen für Nutzerinnen und Nutzer

Die Finanzierungsmöglichkeiten für dieses temporäre Wohnangebot auf Zeit mit pflegerischer Versorgung richten sich nach der Ausgangssituation und überdies nach dem Grad und der Art der Pflegebedürftigkeit. Nicht immer stellt sich eine Pflegebedürftigkeit latent oder allmählich ein; sie kann, begründet durch Unfälle, Verschlechterung von Erkrankungen oder nach Krankenhausaufenthalten, auch plötzlich auftreten.

In diesen Fällen kommt das Modell der **Kurzzeitpflege** in Betracht. Allgemeinhin wird die Kurzzeitpflege nach § 42, SGB XI, Abs. 1 nur als vollstationäre Versorgungsleistung definiert, allerdings weist Abs. 3 des genannten Paragraphen darauf hin, dass in begründeten Einzelfällen auch andere geeignete Einrichtungen in Frage kommen, wenn die Pflege in einer stationären Pflegeeinrichtung nicht möglich ist. Dieser Fall tritt unter Umständen schon durch die Tatsache ein, dass die Wartezeit auf einen stationären Platz in einer Einrichtung der Kurzzeitpflege lang sein kann und die Kurzzeitpflegeeinrichtung zudem nicht unbedingt in der Nähe des Wohnortes liegt. Ein anderer Grund kann auch eine hohe emotionale Belastung sein, die mit einem weiteren stationären Aufenthalt im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt verbunden sein kann.



§ 42 SGB XI Kurzzeitpflege

Kann die häusliche Pflege zeitweise nicht, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang erbracht werden und reicht auch teilstationäre Pflege nicht aus, besteht für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 Anspruch auf Pflege in einer vollstationären Einrichtung. Dies gilt: 1. für eine Übergangszeit im Anschluss an eine stationäre Behandlung des Pflegebedürftigen oder 2. in sonstigen Krisensituationen, in denen vorübergehend häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich oder nicht ausreichend ist.

Die Kurzzeitpflege muss, beispielsweise durch das Entlassmanagement eines Krankenhauses, bei der zuständigen Pflegekasse beantragt werden, sofern ein Pflegegrad zwischen 2 und 5 vorliegt. Die Pflegekasse übernimmt, unabhängig vom genannten Pflegegrad,

die Kosten in Höhe von bis zu 1612 € für maximal 8 Wochen, beides pro Kalenderjahr. Darin enthalten sind die Kosten für pflegebedingte Aufwendungen, die Kosten der Betreuung sowie die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege (vgl. dazu § 42, SGB XI, Abs. 2, Satz 1 f). Im Falle der **ambulanten Kurzzeitpflege** sind zudem 60 Prozent der pauschalen Nutzungsgebühr zuschussfähig, wenn diese die Kosten der Unterkunft und Verpflegung sowie Investitionskosten enthalten.

Wird bereits Pflegegeld bezogen, halbiert sich diese Leistung während der Zeit der Kurzzeitpflege.

Liegt (noch) kein Pflegegrad vor, kann bei einer akuten Erkrankung, nach einer Operation usw., ebenfalls Kurzzeitpflege beantragt werden – in diesen Fällen wird der Antrag bei der zuständigen Krankenkasse eingereicht. Die Regelung dazu findet sich im § 39c SGB V.

Pflegende An- und Zugehörige sind häufig einem hohen Maß an emotionalen und physischen Belastungen ausgesetzt. Die Bereitschaft, sich der Pflege eines nahestehenden Menschen zu widmen, wird dagegen oft als selbstverständlich wahrgenommen. Sie erfolgt tagtäglich bedingungslos und kontinuierlich. Eine Möglichkeit, neue Kräfte zu sammeln, eine Auszeit zu nehmen oder selbst zu genesen, bietet das Modell der **Verhinderungspflege**. Grundvoraussetzungen für die Inanspruchnahme der Verhinderungspflege ist das Vorliegen eines Pflegegrades ab 2 und dass die zu pflegende Person seit mindestens einem halben Jahr in der Häuslichkeit ge-

pflegt wird. Der Verhinderungsfall muss nicht zwangsläufig begründet oder nachgewiesen werden, er kann ja auch, beispielsweise durch eine Erkrankung, kurzfristig auftreten. Insofern kann die Verhinderungspflege auch im Nachhinein beantragt werden. In diesem Fall ist wichtig, dass die Aufwendungen für die Pflege anhand von Belegen nachgewiesen werden.

Leistungen für die Verhinderungspflege, die bei der Pflegekasse beantragt werden, beziehen sich in ihrer Höhe auf den Grad der Verwandtschaft zwischen der zu pflegenden Person sowie dem Menschen, von dem die Pflege geleistet wird: Für „Ersatzpflegende“, die mit der Pflegeperson nicht in einem Haushalt leben und nicht im zweiten Grad verwandt oder verschwägert sind, werden Leistungen von bis zu 1612 Euro gezahlt.

Bei nahen Verwandten oder im gleichen Haushalt lebenden und pflegenden Menschen, werden die Leistungen nach dem Pflegegeld berechnet und belaufen sich höchstens auf dessen eineinhalbfache Höhe. Werden hier finanzielle Mehrbelastungen, wie ein Verdienstausschlag oder Fahrtkosten von der Ersatzpflegeperson nachgewiesen, kann die Leistung auf bis zu 1612 Euro erhöht werden.

Die Leistungen der Verhinderungspflege werden für bis zu sechs Wochen pro Kalenderjahr gezahlt. Die Zeiträume und die Dauer können dabei ganz individuell und nach Bedarf gewählt werden. Die entsprechende Rechtsgrundlage zur Verhinderungspflege findet sich im § 39 SGB XI.

Eine **Kombination** aus den **Leistungen der Kurzzeitpflege für die Verhinderungspflege** kann genutzt werden, wenn der Anspruch auf Kurzzeitpflege noch nicht gänzlich ausgeschöpft wurde. In diesem Fall stehen dem Anspruchsberechtigten bis zu 50% der Kurzzeitpflegeleistungen, also maximal 806 € zusätzlich zu. Dieses Modell ist besonders dann interessant, wenn längere Zeiträume überbrückt werden müssen, wie zum Beispiel eine Kur pflegender An- oder Zugehöriger.

Die Anpassung des Wohnraums zum Zweck des Barriereabbaus kann Umbaumaßnahmen mit sich bringen, die einen vorübergehenden Auszug aus der eigenen Wohnung notwendig machen. Grundsätzlich sind wohnumfeldverbessernde Maßnahmen nach § 40 SGB XI, alle (baulichen) Veränderungen und Installationen, die die häusliche Pflege erst ermöglichen, erleichtern oder ein selbstständiges Leben im eigenen Zuhause realisieren, beziehungsweise verlängern. Die Möglichkeiten, wohnumfeldverbessernde Maßnahmen vorzunehmen, sind vielschichtig und es empfiehlt sich, eine geeignete Beratungsstelle oder den jeweiligen Pflegestützpunkt am Wohnort hinzuzuziehen.

Die zuständige Pflegekasse bezuschusst Umbauten, die vor Beginn der Baumaßnahme oder Montage beantragt wurden, in einer maximalen Höhe von 4000 Euro ab Pflegegrad 1. Leben mehrere Personen mit Anspruchsberechtigung in einem Haushalt, liegt die Bezuschussung bei bis zu 16.000 Euro.

Der jeweilige Zuschuss bezieht sich immer auf alle Ein- oder Umbauten und wird als eine zu beantragende Maßnahme zusammengefasst. Werden beispielsweise aufgrund einer Verschlechterung des Allgemeinzustandes oder einer steigenden Pflegedürftigkeit weitere Maßnahmen notwendig, können diese wiederum neu beantragt werden.

Anforderungen an das Wohnangebot

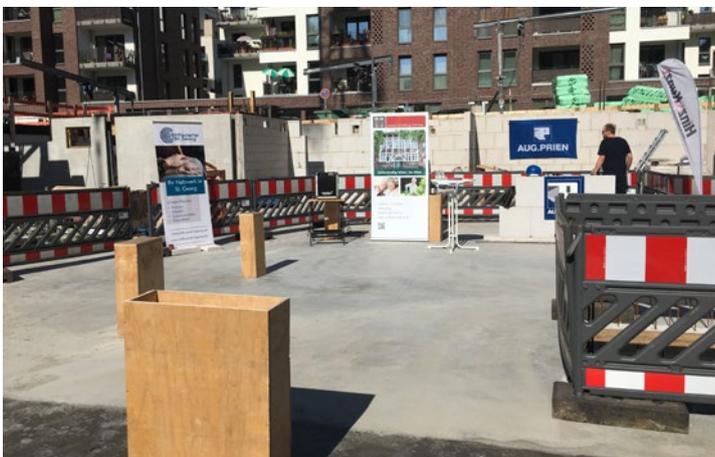
Die Platzierung einer Pflegewohnung auf Zeit in eine Servicewohnanlage soll dem Anspruch gerecht werden, eine psycho-soziale Versorgung neben der Pflege bereitzustellen, um ein größtmögliches Maß an Sicherheit, sozialer Einbindung und Beratung anzubieten.

Die genannten Modelle der Finanzierung aus der Perspektive der Nutzerinnen und Nutzer können in diesem Sinne auch als „gemäßigte Variante“ verstanden werden: die ambulante Kurzzeitpflege in einem sozial bekannten Kontext – in diesem Fall für die Bewohnerinnen und Bewohner des Stiftsviertels St. Georg – sowie das Konzept der Verhinderungspflege. Beide Modelle, bereitgestellt durch einen Pflegedienst in der Gästewohnung, mit dem zusätzlichen zwischenmenschlichen Kontakt und, wenn gewünscht und benötigt, auch einer psycho-sozialen Betreuung durch den ansässigen Sozialdienst der Servicewohnanlage. Als Beispiele seien hier die Entlassung aus dem Krankenhaus und die palliative Versorgung und Betreuung eines Menschen genannt.

Gefragt nach ihren Erwartungen an die Arbeit professioneller Träger von Pflegewohnungen auf Zeit, erklärt eine pflegende Angehörige, sie wünsche sich: „ein sicheres Gefühl und dass einfach jemand da ist“.

Eine andere Angehörige betont: „Ich denke, dass gerade ein pflegebedürftiger Mensch den Dialog und Kontakt braucht. [...] Für mich ist es klar, dass es dem Wohlbefinden und der Genesung dient, wenn jemand da ist und regelmäßig kommt ohne zu pflegen. Es gibt Dinge, die Du mit der Familie nicht besprechen kannst. Ohne zusätzliche Betreuung wäre es anonym.“

Pflegewohnungen auf Zeit können grundsätzlich die pflegerische Versorgungslandschaft erweitern, Versorgungslücken schließen sowie quartiersbezogene Konzepte für das Wohnen und Leben im Alter ergänzen. Die gängigsten Finanzierungsmodelle, die diesbezüglich zurzeit für die Nutzerinnen und Nutzer dazu zur Verfügung stehen, sollten durch die entsprechenden Akteure wie den Kostenträgern, den Einrichtungen, die Pflegewohnungen auf Zeit anbieten und auch den jeweils zuständigen Behörden, durch eine möglichst kongruente Auslegung der jeweiligen Rechtsnorm zugänglich und im strittigen Fall im Sinne einer möglichen ambulanten Versorgung angepasst werden.





6 Beispielprojekte

Autorin: Katharina Knorren, FORUM Gemeinschaftliches Wohnen

Nachfolgend werden beispielhaft Gäste- und Pflegewohnungen auf Zeit aus verschiedenen Bundesländern vorgestellt. Um einen Eindruck über die Chancen und Herausforderungen in der Umsetzung vor Ort zu erhalten, wurden die Projekte in 2019 interviewt und besucht. Für interessierte Projektinitiativen können die Beispiele eine wichtige Planungshilfe sein.

6.1 Gästewohnungen im Projekt „Bielefelder Modell Am Pfarracker“, Bielefeld

- **Wohnungseigentümer/in:** BGW Bielefelder Gesellschaft für Wohnen und Immobiliendienstleistungen mbH
- **Kooperationspartner/in:** AWO Kreisverband Bielefeld e.V.
- **Ansprechpersonen:** Petra Paß/ Richildis Wälter
Am Pfarracker 39 / Liethstück 2
33611 Bielefeld
www.awo-bielefeld.de
- **Status:** realisiert 2014
- **Anzahl Pflegewohnungen im Projekt:** 3
- **Wohnfläche:** 25–34 qm
- **monatl. Nutzungsgebühr:** ca. 350 €–400 €



Konzept

Die Gästewohnung ist Bestandteil des Bielefelder Modells als quartiersbezogenem Ansatz eines selbstbestimmten Wohnens mit Versorgungssicherheit ohne Servicepauschale. Die Idee dahinter, die klassische Gästewohnung auch anderen Nutzerinnen und Nutzern anzubieten, entwickelte sich erst. Anfangs wurde die Gästewohnung lediglich an Familie und Freunde der Bewohnerschaft vermietet. Als bald stellte sich jedoch heraus, dass es Menschen gibt, die dringend (vorübergehend) eine barrierefreie Wohnung benötigen, bspw. weil sie aus dem Krankenhaus entlassen werden und noch nicht alleine in der eigenen Wohnung bleiben können, so dass das Konzept erweitert wurde.

Zielgruppe

- Menschen in der ambulanten Verhinderungspflege
- Menschen nach Rückkehr aus Krankenhaus oder Rehabilitation
- Menschen, die auf eine passende barrierefreie Wohnung im Quartier warten
- Gäste der Bewohnerschaft aus dem Quartier

Vermietung

Die BGW vermietet die Gästewohnung an den zuständigen Kooperationspartner (AWO Kreisverband Bielefeld e.V.) und dieser vermietet an die zukünftigen Nutzerinnen und Nutzer weiter. Die AWO hat somit die Belegungshoheit. Nutzerinnen und Nutzer schlie-

ßen für die Gästewohnung eine Nutzungsvereinbarung ab. Die Nutzungsgebühr beträgt 28 € bis 32 € pro Tag oder ca. 350 € bis 400 € pro Monat. Wird die Wohnung nur eine Woche oder kürzer vermietet, kann auf eine separate Nutzungsvereinbarung verzichtet werden. Dann werden Tagessätze berechnet sowie die Kosten für die Endreinigung der Wohnung in Höhe von 50 € erhoben. Das Bielefelder Modell bietet den Vorteil, dass über das Wohncafé sehr günstig ein Mahlzeitenangebot in Anspruch genommen werden kann.

Versorgungsleistungen

- 24-Stunden-Versorgung im Bereich Pflege
- hauswirtschaftliche Hilfen
- Hausnotruf (in Kooperation mit anderen Dienstleistungsunternehmen)
- Intensiv- und Palliativpflege (Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit einer Palliativ-Care-Ausbildung sind vor Ort), hospizliche Quartiersbegleitung durch geschulte Ehrenamtliche (Projekt „Wege des Abschieds“)
- Teilhabe an Aktivitäten/ Mittagstischen/ Ehrenamt/ Nachbarschaftshilfen im Wohncafé
- Beratung

Auslastung

Die Gästewohnung ist sehr stark nachgefragt. Ein Grund dafür ist, dass die Wohnung, obwohl es ein Wohnen auf Zeit ist, überdurchschnittlich lange vermietet wird. So kommt es vor, dass die Gästewohnung oft länger als einen Monat, bis zu einem halben Jahr oder

darüber hinaus, von derselben Person genutzt wird. Die häufigsten Gründe für eine Inanspruchnahme der Pflegewohnung sind Personen, die kurz- bis mittelfristig eine barrierefreie Wohnung benötigen. Zudem wird die Gästewohnung auch im Sinne der Verhinderungspflege genutzt, wenn Angehörige für einen bestimmten Zeitraum bspw. in den Urlaub fahren.

Bedarf

Aus Sicht der BGW ist ein hoher Bedarf an solchen Wohnungen vorhanden. Auch wenn Modernisierungen in den ursprünglichen Wohnungen vorgenommen werden, benötigen die Mieterinnen und Mieter vorübergehend eine Bleibe im Quartier.

Öffentlichkeitsarbeit

Die Gästewohnungen sind bei den Kooperationspartnerinnen und -partnern, Pflegeberatungen und der Stadt Bielefeld bekannt. Weiterhin werden sie in den Flyern sowie den Veröffentlichungen der BGW beworben.

Finanzierungshilfen für Nutzerinnen und Nutzer

Eine generelle Vereinbarung mit dem Sozialamt bzgl. etwaiger Kostenübernahmen wurde im Vorfeld nicht getroffen. Allerdings wurden Lösungen bei Bedarf im Einzelfall gefunden, bspw. die Übernahme der Mietkosten im Rahmen der „Kosten der Unterkunft“.

Kostenübernahme der Pflege- und Krankenkasse

Die Kostenübernahme seitens der Kranken-/Pflegekasse entspricht den gesetzlichen Möglichkeiten der ambulanten Pflege im Rahmen des SGB V (z. B. Behandlungspflege) und des SGB XI sowie bei Bedarf ergänzend im Rahmen der Hilfe zur Pflege gemäß SGB XII; ergänzender Baustein sind die Leistungen gemäß § 39 SGB XI (Häusliche Pflege bei Verhinderung einer Pflegeperson).

Gestaltung, Ausstattung und Wohnumfeld

Alle drei Gästewohnungen im Projekt sind für eine Person ausgelegt, barrierefrei nach DIN 18040-2 und zwischen 25 und 34 qm groß. Die Gästewohnungen bieten eine Grundausstattung mit einem Pflegebett, einem Tisch, Stühlen und einem Schrank. Nutzerinnen und Nutzer müssen nur persönliche Gegenstände mitbringen, um sich ein vertrautes Umfeld zu schaffen.

Grundsätzlich ist es denkbar, dass Angehörige ebenfalls in der Pflege-/Gästewohnung unterkommen. Häufig sind diese aber ohnehin im Quartier wohnhaft, so dass keine Notwendigkeit gegeben ist.

Es gibt eine direkte Anbindung an den ÖPNV (Haltestelle direkt vor dem Projekt), gute Versorgung durch Ärzte, Apotheken und ergänzende Dienstleistungen des Gesundheitssektors; Fußpflege wird vor Ort angeboten,

Supermärkte sind fußläufig in ca. 15 Minuten zu erreichen. Unmittelbar angebunden ist das Wohncafé als großzügiger Gemeinschaftsraum und Quartierstreffpunkt mit vielfältigen Angeboten (u. a. tgl. Mittagstisch, Bewegungs- und Kreativangebote, Kaffee- und Waffelnachmittag, Vorträge, kleinere Kulturangebote). Das Wohncafé steht für alle offen: Bewohnerinnen und Bewohner, Nachbarinnen und Nachbarn, Nutzerinnen und Nutzer der Gästewohnung sowie Angehörige.

Ratschläge zur Übernahme des Konzepts

Aus Sicht der AWO und der BGW sollte bei so einem Projekt im Vorhinein festgelegt

werden, welche Zielgruppe für die Gästewohnung vorgesehen ist. Wichtig ist, dass die Tagespauschale für alle Nutzerinnen und Nutzer bezahlbar bleibt. Entscheidend ist auch, dass solche Projekte nicht nur zwischen einem sozialen Dienst und einem Wohnungsunternehmen ausgehandelt werden, sondern weitere Akteure wie die Stadt oder Quartiersentwicklerinnen und -entwickler als Partnerinnen und Partner mit einbezogen werden. Zudem sollte solch ein Konzept immer in ein Versorgungsmodell eingegliedert sein. Insgesamt stellt das Konzept einer Gästewohnung mit den weiteren angebotenen Maßnahmen einen Mehrwert für das Quartier dar, indem es die Daseinsvorsorge unterstützt.

6.2 Genesung im Quartier – Gästewohnung mit Unterstützung, Hamburg

- **Wohnungseigentümer/in:**
Amalie Sieveking-Stiftung
- **Ansprechpersonen:**
Annika Gürtler/ Johannes Jörn
Stiftstraße 65
20099 Hamburg
www.sieveking-stiftung.de
- **Status:** in Umsetzung (Stand 12/2019)
- **Anzahl Pflegewohnungen im Projekt:** 1
- **Wohnfläche:** 58,06 qm
- **Nutzungsgebühr pro Tag:** 20 €–25 €



Konzept

Der Neubau der Servicewohnanlage der Amalie Sieveking-Stiftung in Hamburg St. Georg sollte nach Absprache mit der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz in Hamburg neben den Aufenthaltsräumen auch eine Gästewohnung bieten. Die Konzeptplanung und -förderung erfolgte in enger Absprache mit der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz sowie dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Die Wohnanlage sowie die Gästewohnung befinden sich derzeit (Stand 12/2019) im Bau.

Zielgruppe

- Pflegebedürftige Menschen und deren An- und Zugehörige im Sinne der Verhinderungspflege
- Menschen mit einem vorübergehend erhöhten Pflegebedarf nach Krankenhausaufenthalt
- Menschen mit einer akuten bzw. chronischen Verschlechterung des Allgemeinzustands, die den Pflegebedarf mindestens vorübergehend erhöht
- Menschen, in deren Wohnung eine Wohnraumanpassung vorgenommen wird
- Menschen, die eine Übergangslösung brauchen, während sie auf einen Platz im Pflegeheim, in anderen geeigneten Wohnpflege-Formen oder im Hospiz warten
- Sekundär: Gäste der Bewohnerinnen und Bewohner der Amalie Sieveking-Stiftung

Derzeit wird überlegt, ob die Amalie Sieveking-Stiftung mit dem Amt für Wohnungsnotfälle in Hamburg kooperiert. Demnach würde sich die Zielgruppe der Gästewohnung um Menschen, die aus einem Notfall heraus, eine Unterkunft benötigen, erweitern.

Vermietung

Geplant ist, dass die Amalie Sieveking-Stiftung mit den Nutzerinnen und Nutzern Nutzungsverträge abschließt und der für die Pflegewohngemeinschaft beauftragte ambulante Dienst die Gästewohnung mitbetreut.

Versorgungsleistungen

- Anbindung an den Betreuungsdienst der Amalie Sieveking-Stiftung
- pflegerische Versorgungsleistungen durch angebundenen Pflegedienst je nach Auftrag

Eine 24-Stunden-Betreuung wird nur im Sinne einer Rufbereitschaft zum Pflegepersonal der benachbarten Wohnpflegeeinrichtung während der Nacht angeboten. Ob auch eine Intensivpflege in der Gästewohnung möglich ist, wird derzeit noch geprüft. Der Bedarf wäre für mögliche Nutzerinnen und Nutzer da, die bspw. durch das Kurzzeitpflege-Raster fallen oder aus der Palliativversorgung eines Krankenhauses entlassen werden und aufgrund mangelnder Hospizplätze keine anschließende Versorgungsperspektive haben.

Bedarf

Aus Sicht der Amalie Sieveking-Stiftung ist der Bedarf einer Pflege-/Gästewohnung in Hamburg und insbesondere in dem Quartier St. Georg sehr hoch.

Öffentlichkeitsarbeit

Öffentlichkeitsarbeit soll betrieben werden. Noch ist nicht entschieden, ob das Angebot nur im Quartier beworben wird oder ob es weiter gestreut werden soll.

Kostenübernahme der Pflege- und Krankenkasse

Die Kostenübernahme und der Kostenträger richten sich nach der Art der Nutzung. Maßgeblich ist dabei, ob ein Pflegegrad vorliegt und ob Kurzzeitpflege oder Verhinderungspflege in Anspruch genommen werden kann.

Gestaltung, Ausstattung und Wohnumfeld

Die rollstuhlgerechte Gästewohnung ist mit einer Größe von 58,06 qm für eine Person vorgesehen. Die Gestaltung ist jedoch so ausgelegt, dass eine weitere Person, bspw. ein Angehöriger oder eine Angehörige, mit untergebracht werden kann. Es wird geprüft, ob eine Kooperation mit bestimmten Studiengängen der Hochschule für Angewandte Wissenschaften (z. B. Pflegewissenschaften/-management oder technische Studiengänge) sinnvoll ist, um die Ausstattung der Wohnung

im Bereich der Assistenzhilfsmittel fachlich zu erörtern. Die Gästewohnung ist ins Servicewohnen integriert, sodass im Bedarfsfall und auf Wunsch auch an den Angeboten des Servicewohnens partizipiert werden kann. Zwei Gehminuten entfernt bietet der Kulturladen eine Treffmöglichkeit. Darüber hinaus bestehen im Quartier St. Georg weitere Nachbarschaftstreffs und Treffpunkte. Aufgrund der zentralen Lage der Amalie Sieveking-Stiftung findet sich alles fußläufig, was an Infrastruktur benötigt wird.

Ratschläge zur Übernahme des Konzepts

Die Amalie Sieveking-Stiftung empfiehlt, rechtzeitig verschiedenste Akteure, wie die Kostenträger, das Entlassungsmanagement der Krankenhäuser und insbesondere Pflegedienste mit einzubinden. Hilfreich kann es sein, die Planungen nach außen zu tragen und somit Interesse auch bei möglichen Kooperationspartnerinnen und -partnern zu wecken. Von Vorteil wäre es, wenn auf Landesebene klare und verlässliche Rechtsgrundlagen oder Ergänzungen erarbeitet würden, die helfen, wohnortnah im Quartier eine flächendeckende ambulante pflegerische Versorgung auf Zeit zu implementieren.

6.3 Pflegewohnung auf Zeit „Nymphenburg: Reinmarplatz“, München

- **Wohnungseigentümer/in:** GEWOFAG Servicegesellschaft GmbH
- **Kooperationspartner/in:** AGAPLESION EV. PFLEGEDIENST gGmbH
- **Ansprechperson:** Siglinde Burrack
Reinmarplatz 20
80637 München
www.ev-pflegedienst.de
- **Status:** realisiert 2015
- **Anzahl Pflegewohnungen im Projekt:** 1
- **Wohnfläche:** 44 qm
- **Nutzungsgebühr pro Tag:** 18,94 €



Konzept

Die Idee zu dem Konzept „Wohnen im Viertel“ entstand gemeinsam mit der GEWOFAG und dem jeweiligen ambulanten Kooperationspartner der Wohnprojekte. Die Wohnprojekte orientieren sich am Bielefelder Modell, das auch die Implementierung einer Pflegewohnung auf Zeit vorsieht, um kurzfristige (Pflege-)Aufenthalte anbieten zu können. Die Pflegewohnung dient dazu, künftigen Bewohnerinnen und Bewohnern des Wohnprojekts im Falle einer Wartesituation ein Wohnangebot zu bieten.

Zielgruppe

- Münchner Bürgerinnen und Bürger mit Hilfe- bzw. Pflegebedarf, auch ohne Pflegegrad, die vorübergehend auf barrierefreien Wohnraum angewiesen sind
- Menschen, die auf eine Wohnung im Projekt warten
- Menschen, deren eigene Wohnung aufgrund von Umbaumaßnahmen nicht nutzbar ist
- Menschen in der ambulanten Verhinderungspflege

Vermietung

Vermieterin der Pflegewohnung ist die GEWOFAG. Sie entscheidet jedoch gemeinsam mit dem Pflegedienst, an wen die

Räumlichkeiten vermietet werden. Das Mietausfallrisiko trägt die GEWOFAG.

Zukünftige Nutzerinnen und Nutzer müssen bestimmte Voraussetzungen erfüllen. Eine solche ist die Sicherstellung, dass die tägliche Nutzungsgebühr von 18,94 € für den vorgesehenen Zeitraum gezahlt werden kann. In der Nutzungsgebühr sind die Miete für die möblierte Pflegewohnung sowie eine Pauschale für Betriebs- und Heizkosten enthalten. Die Endreinigung ist von dem Nutzer oder der Nutzerin eigenständig vorzunehmen bzw. zu organisieren. Eine weitere Voraussetzung, die die Nutzerinnen und Nutzer erfüllen müssen, ist eine gesicherte Wohnperspektive nach dem Auszug zu haben. Zudem soll eine ambulante Versorgung gewährleistet sein.

Versorgungsleistungen

- Ambulante Pflege
- Betreuung
- Hauswirtschaftliche Hilfen
- Teilnahme am gemeinsamen Mittagstisch
- Nachtbereitschaft

Auslastung

In der Startphase war die Pflegewohnung phasenweise weniger stark ausgelastet, da sie erst bekannt gemacht werden musste. Danach war sie, abgesehen von kleineren Schwankungen, fast durchgehend ausgebucht.

Bedarf

Mittlerweile gibt es insgesamt 13 Pflegewohnungen auf Zeit in München, die konstant gut ausgelastet sind. Allein an der Vielzahl der Wohnungen wird deutlich, dass der Bedarf an Pflegewohnungen auf Zeit vorhanden ist.

Öffentlichkeitsarbeit

Es gibt eine übergeordnete Öffentlichkeitsarbeit von dem zuständigen Pflegedienst und der GEWOFAG bei Veranstaltungen. Allerdings wird dabei das ganze Konzept „Wohnen im Viertel“ beworben und nicht nur die Pflegewohnung. Die GEWOFAG streut das Angebot über ihre Kanäle. Zudem wird im Viertel und bei den Kunden geworben. Phasenweise sollte bei den Kooperationspartnerinnen und -partnern wie den stadtteilbezogenen Alten- und Servicezentren, Sozialbürgerhäusern, Fachstellen und Krankenhäusern die Pflegewohnung erneut beworben werden.

Finanzierungshilfen für Nutzerinnen und Nutzer

Bei finanziellen Schwierigkeiten der Nutzerinnen und Nutzer gibt es eine Vereinbarung mit dem Münchner Sozialreferat. So werden die Kosten für die Nutzung der Pflegewohnung auf Zeit bis zu drei Monate übernommen, wenn das Münchner Sozialreferat bzw. das zuständige Sozialbürgerhaus die Notwendigkeit einer finanziellen Unterstützung als gegeben sieht.

Kostenübernahme der Pflege- und Krankenkasse

Pflegeleistungen werden nach Bedarf angeboten. Die Abrechnung erfolgt über SGB V, SGB XI und SGB XII.

Gestaltung, Ausstattung und Wohnumfeld

Die Pflegewohnung ist 44 qm groß, barrierefrei nach DIN 18040-2 und für eine Person ausgelegt. Die Einrichtung ermöglicht einen direkten Einzug nach Krankenhausaufenthalt. Dabei sind die benötigten Pflegehilfsmittel mitzubringen, so dass der beauftragte Pflegedienst die Versorgung übernehmen kann. Angehörige der Nutzerinnen und Nutzer, die ebenfalls vor Ort übernachten möchten, können ein Gästeappartement im selben Projekt anmieten. Alternativ besteht die Möglichkeit, ein Schlafsofa in die Pflegewohnung zu stellen. Die Pflegewohnung ist in das Konzept „Wohnen im Viertel“ integriert, daher können Nutzerinnen und Nutzer auch an Angeboten des Wohncafés teilnehmen. Infrastrukturell ist die Pflegewohnung gut angebunden: Supermärkte und Ärzte sind gut zu erreichen.

Ratschläge zur Übernahme des Konzepts

Im Vorfeld ist die zukünftige Zielgruppe festzulegen. Davon ausgehend muss entschieden werden, welche Standards barrierefreien Bauens zur Anwendung kommen sollen, bspw. ob rollstuhlgerecht oder „nur“ barrierefrei gebaut werden soll. Darüber hinaus empfehlen die GEWOFAG und AGAPLESION die Anbindung an ein Wohnkonzept mit Gemeinschaftsflächen und der Nähe zu einem ambulanten Pflegedienst.

Förderlich ist ein ausreichender Bekanntheitsgrad der Pflegewohnung, um eine optimale Auslastung sicherzustellen.

Die Kommunen sollten prüfen, ob im Rahmen der kommunalen Daseinsvorsorge Pflegewohnungen auf Zeit auch langfristig förderbar wären. Weiterhin wäre von Vorteil, wenn Kommunen bereit wären, im Falle eines Leerstands das Mietausfallrisiko zu tragen.

6.4 Leben im Quartier – Wohnen für Generationen, Kassel

- **Wohnungseigentümer/in:** Gemeinnützige Wohnungsbaugesellschaft der Stadt Kassel m.b.H. (GWG)
- **Kooperationspartner/innen:** Diakoniestationen der Ev. Kirche in Kassel gGmbH, Stadt Kassel, Nachbarschaftsverein piano e.V. und fünf ambulante Pflegedienste
- **Ansprechperson:** Jürgen Siegwolf
Heinrich-Steul-Straße 9
34123 Kassel
www.piano-kassel.de
- **Status:** realisiert 2016
- **Anzahl Pflegewohnungen im Projekt:** 1
- **Wohnfläche:** 74,11 qm
(für zwei Personen ausgelegt)
- **Nutzungsgebühr pro Tag:** 30 €



Konzept

Das Projekt "Leben im Quartier – Wohnen für Generationen" funktioniert nach dem Vorbild des Bielefelder Modells. Als ein Teil dieses Konzepts wurde auch eine Pflegewohnung auf Zeit integriert, sodass kurzfristige Übergangslösungen für pflege- und unterstützungsbedürftige Personen angeboten werden können.

Zielgruppe

- pflegebedürftige Menschen bzw. Menschen ohne Pflegegrad mit kurzzeitigem und vorübergehendem Bedarf an barrierearmem Wohnraum, z. B. nach Krankenhausaufenthalt
- bei Verhinderung der Pflegeperson
- zur Überbrückung während Umbau oder Sanierung der eigenen Wohnung bzw. bis zum Einzug in eine andere barrierearme Wohnung zur Dauermiete

Vermietung

Vermieterin der Pflegewohnung ist die GWG, die individuelle Mietverträge mit den Nutzerinnen und Nutzern schließt. Deren Auswahl trifft das Quartiersmanagement, ohne dabei Belegungsrechte zu haben. Zwischen den Kooperationspartnerinnen und -partnern gibt es die Vereinbarung, dass bei einem möglichen Mietausfall die anfallenden Kosten aufgeteilt werden.

Die Nutzungsgebühr beträgt 30,00 € pro Tag und enthält neben der Miete für die möblierte Pflegewohnung auch Betriebs- und Stromkosten. Für die Reinigung der Pflegewohnung wird eine einmalige Pauschale in Höhe von 100 € erhoben. Sind beide Räume der Wohnung parallel vermietet, reduziert sich die Nutzungsgebühr pro Tag auf 25,00 €. Falls die Miete von einem Sozialleistungsträger (z. B. Sozialamt) übernommen wird, wird eine kostengünstigere Pauschale zwischen GWG und dem jeweiligen Kostenträger vereinbart.

Ein Pflegegrad ist keine Voraussetzung zur Anmietung der Pflegewohnung. Zwingend muss jedoch ein Bedarf an barrierefreiem Wohnraum vorliegen.

Versorgungsleistungen

Die Diakoniestationen der Ev. Kirchen in Kassel als kooperierender Pflegedienst bieten auf Wunsch professionelle Grund- und Behandlungspflege, Hilfe im Haushalt und Betreuungsleistungen gemäß SGB V und SGB XI an.

Eine 24-Stunden-Betreuung ist gegeben. Zwischen 21:00 und 06:00 Uhr sind die Nutzerinnen und Nutzer der Pflegewohnung an die nächtliche Rufbereitschaft der Diakoniestationen angeschlossen.

Auslastung

Die Auslastung der Pflegewohnung ist nicht ganz so hoch wie anfangs kalkuliert. Daher können die Zimmer der Pflegewohnung nach Absprache auch länger als 3 Monate gemietet werden.

Öffentlichkeitsarbeit

Die Pflegewohnung wird mithilfe von Flyern beworben. Diese wurden an Gremien, Netzwerkpartnerinnen und -partner sowie im Quartier verteilt. Zudem berichtete die Presse über das Angebot und es erschien ein Inserat im Stadtteilmagazin. Krankenhaus und Sozialdienste wurden in Kenntnis gesetzt. Hausärztinnen und -ärzte im Umkreis der Pflegewohnung wurden persönlich aufgesucht und informiert. Bei einem Treffen mit dem Beratungsverbund der ambulanten Pflege ist die Pflegewohnung vorgestellt worden. Stetig wird bei verschiedenen Akteurinnen und Akteuren auf das Angebot aufmerksam gemacht.

Finanzierungshilfen für Nutzerinnen und Nutzer

Die Nutzerinnen und Nutzer der Pflegewohnung auf Zeit sind in der Regel Selbstzahlerinnen und Selbstzahler, es sei denn, es handelt sich um Transferleistungsbeziehende. In diesen

Fällen ist eine Übernahme der Mietkosten durch das Sozialamt Kassel (Pauschale von 20 €/Tag) möglich.

Kostenübernahme der Pflege- und Krankenkasse

Bei Nutzerinnen und Nutzern ohne Pflegegrad, die die Pflegewohnung nach einem Krankenhausaufenthalt beziehen, kann die Finanzierung über die Krankenkassen – häusliche Versorgung nach Krankenhausaufenthalt – geregelt werden.

Die Pflegekassen übernehmen Kosten nach SGB XI, die Krankenkassen nach SGB V.

Gestaltung, Ausstattung und Wohnumfeld

Die Pflegewohnung verfügt über zwei Zimmer, ist 74,11 qm groß, barrierefrei nach DIN 18040-2 und für zwei Personen ausgelegt. Die Wohnung befindet sich in einem Mehrfamilienhaus innerhalb einer Wohnsiedlung. Supermarkt, Kiosk mit Post, Bankfiliale, Apotheken und Arztpraxen sind fußläufig zu erreichen.

Das Pflorgeteam der Diakoniestationen hat seinen Standort im Nachbargebäude. Im selben Haus befinden sich ein Nachbarschaftstreff und die Büros der Quartiersmanagerinnen sowie der Nachbarschaftshelferinnen und -helfer von piano e.V. Die Nutzerinnen und Nutzer können an Angeboten des Stadtteiltreffs Forstfeld teilnehmen.

Ratschläge zur Übernahme des Konzepts

Bei der Umsetzung einer Pflegewohnung auf Zeit ist eine gute infrastrukturelle Anbindung erforderlich. Das Angebot sollte bei potentiellen Multiplikatoren vorgestellt werden. Auch eine gute Öffentlichkeitsarbeit ist elementar, um auf das Angebot der Pflegewohnung im Quartier aufmerksam zu machen. Von Vorteil ist außerdem eine enge Kooperation und Kommunikation mit Sozialdiensten und Krankenhäusern.

Aus Sicht der Diakoniestationen und der GWG können Stolpersteine bei der Umsetzung einer Pflegewohnung dadurch entstehen, dass Sozialdienste und Krankenhäuser keine Kenntnis über das Angebot haben.

Das finanzielle Risiko sollte bei denen liegen, die für die Belegung der Pflegewohnung verantwortlich sind, da dadurch das Interesse an einem zügigen Auswahlprozess größer sein kann und somit längere Leerstände tendenziell vermieden werden.

Grundsätzlich sollten die Kommunen Fördermöglichkeiten für Pflegewohnungen auf Zeit prüfen.

6.5 WohnparkPlus „Im großen Eichen“, Rüsselsheim-Bauschheim

- **Wohnungseigentümer/in:** gewobau Gesellschaft für Wohnen und Bauen Rüsselsheim mbH
- **Kooperationspartner/in:** Pflegedienst Pro Salus GmbH
- **Ansprechpersonen:** Martin Steinmann (Pro Salus) | www.wohnparkplus-bauschheim.de
Hanna Hammerstein (gewobau) | www.gewobau-online.de
Rheingauer Str. 27, 65428 Rüsselsheim
- **Status:** realisiert 2018
- **Anzahl Pflegewohnungen im Projekt:** 2
- **Wohnfläche:** 30 qm
- **Nutzungsgebühr pro Tag:** 26,50 €

Konzept

Die Wohnanlage richtet sich nach dem Bielefelder Modell und integriert zwei Gästewohnungen. Nach der erfolgreichen Implementierung einer solchen in Mainz entstand die Kooperation der Pro Salus GmbH und der „gewobau Rüsselsheim mbH“ mit dem Ziel, in dem entstehenden Projekt in Bauschheim Pflegewohnen auf Zeit anbieten zu können.

Zielgruppe

- Menschen mit Pflegebedarf, bei denen die Pflege in der eigenen Häuslichkeit nicht sichergestellt ist
- Menschen mit Pflegebedarf, zur Entlastung pflegender Angehöriger
- Menschen mit Interesse am Wohnprojekt (Probewohnen)
- Menschen mit Pflege-/Betreuungsbedarf nach Klinikaufenthalt

Zukünftige Nutzerinnen und Nutzer sind Menschen, die durch eine plötzliche Änderung in ihrer Lebenssituation nicht mehr in den ursprünglichen Wohnraum zurückkehren können.

Als weitere Gruppe von Nutzerinnen und Nutzern haben sich von Obdachlosigkeit betroffene Menschen herauskristallisiert, welche zunehmend von Pflegebedürftigkeit betroffen sind. Gründe sind bspw. Trennungen, Auflösung von Wohngemeinschaften und/oder psychische Erkrankungen. Aufgenommen werden Nutzerinnen und Nutzer mit und ohne Pflegegrad. Die Gästewohnungen werden jedoch nicht an Patientinnen und Patienten mit Vollzeitbeatmung vermietet. Für Menschen mit einer demenziellen Erkrankung ist das Konzept zu offen gestaltet und nur bedingt geeignet.



Vermietung

Der Pflegedienst Pro Salus hat eine eigene Immobilienfirma gegründet, die PS Immobilien OHG. Vermieter der Pflegewohnungen ist die gewobau Rüsselsheim. Sie hat die PS Immobilien OHG zum Verwalter bestellt, der die Abwicklung der Vermietung und Vermittlung vornimmt. Zwischen beiden ist eine feste Mietzahlung vereinbart. Die PS Immobilien OHG kann somit Mehr- oder Mindereinnahmen durch die Pflegewohnungen erzielen. Es besteht keinerlei Bindung zwischen dem Pflege- und dem Mietvertrag. Das Konzept ist sehr offen gehalten, damit die Selbstbestimmung nicht eingeschränkt wird. Zukünftige Nutzerinnen und Nutzer werden vom Pflegedienst ausgewählt.

Die Nutzungsgebühr inklusive der Betriebskosten beträgt pro Tag 26,50 €. Bei Auszug wird eine Endreinigung in Höhe von 63,04 € fällig. Der Dienstleister Pro Salus kann die Endreinigung allerdings ggf. bei der Pflegekasse abrechnen.

Versorgungsleistungen

- Grund- und Behandlungspflege
- Hauswirtschaft
- Assistenz und niedrigschwellige Angebote
- mit steigender Tendenz auch Palliativpflege

Eine 24-Stunden-Betreuung ist möglich, da der Pflegedienst 24 Stunden vor Ort ist. Es kann zusätzlich eine 1:1 Betreuung von 1-24 Stunden gewählt werden.

Auslastung

Die Gästewohnungen sind ohne viel Akquise ausgebucht.

Bedarf

Der größte Bedarf an den Gästewohnungen liegt bei Menschen vor, die eine Veränderung ihrer Lebenssituation erfahren, z. B. eine Veränderung des Gesundheitszustandes. Aufgrund der hohen Nachfrage plant der Pflegedienst mit einem anderen Wohnungsunternehmen derzeit weitere Gäste-/Pflegewohnungen in einem neuen Projekt zu realisieren. Idee ist, vier weitere Zimmer zu bauen: zwei Wohnungen mit jeweils zwei Zimmern zur gemeinsamen Nutzung.

Öffentlichkeitsarbeit

Die gewobau stellt die Gästewohnungen auf ihrer Homepage mit einem 360-Grad-Video vor.¹ Krankenhäuser, Sozialdienste und Pflegestützpunkte wurden informiert.

¹ <https://www.wohnparkplus-bauschheim.de/g%C3%A4stewohnung/>

Finanzierungshilfen für Nutzerinnen und Nutzer

Bezieherinnen und Bezieher von Wohngeld, die aufgrund einer gesundheitlichen Veränderung vorübergehend auf die Pflegewohnung angewiesen sind und zusätzlich zu der Finanzierung ihrer eigenen Wohnung finanzielle Unterstützung für die Pflegewohnung benötigen, sollten mit der Kommune abklären, ob eine kurzfristige, doppelte Finanzierung beider Wohnräume möglich ist.

Sofern der Nutzer oder die Nutzerin kein eigenes Vermögen hat, aus dem die Nutzungsg Gebühr finanziert werden kann, übernimmt in der Regel das Sozialamt die Kosten. Obdach- und Wohnungslose, die die Pflegewohnung nutzen möchten, sind meist in ein bestehendes Hilfesystem integriert und werden von gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuerern dabei unterstützt, die Kosten an den zuständigen Stellen zu beantragen.

Kostenübernahme der Pflege- und Krankenkasse

Ambulante Pflegekosten können übernommen werden. Dafür sind die Gebührensätze des SGB XI ausschlaggebend. Falls Nutzerinnen und Nutzer eine persönliche Assistenz oder bspw. eine Eingliederungshilfe benötigen, greift SGB III bis IX. Die Krankenkasse rechnet über SGB V ab.

Gestaltung, Ausstattung und Wohnumfeld

Die rollstuhlgerechten Gästewohnungen mit einer Größe von 30 qm sind jeweils für eine Person ausgelegt. Für den Fall, dass eine Angehörige/ ein Angehöriger der Nutzerinnen und Nutzer mit in der Wohnung übernachten möchte, steht eine weitere Schlafgelegenheit in der Pflegewohnung zur Verfügung.

Nutzerinnen und Nutzer bekommen im Vorhinein einen Interessentenbogen mit integrierter Packliste. Im WohnparkPlus gibt es ein Nachbarschaftscafé. Die Bewohnerinnen und Bewohner des Wohnparks sowie die Nutzerinnen und Nutzer der Pflegewohnungen verfügen über einen eigenen Schlüssel und haben, ohne beteiligte Dritte, Zugang zu dem Gemeinschaftsraum. Bauschheim ist als Stadtteil relativ ländlich geprägt. In ca. 100 m Entfernung befinden sich Arztpraxis, Post, Hofläden, Friseur und Gastronomie. Ein großes Einkaufszentrum ist etwa 1,6 km entfernt. Es gibt eine Bushaltestelle (2 Linien) in unmittelbarer Nähe.

Ratschläge zur Übernahme des Konzepts

Laut Pro Salus und der gewobau Rüsselsheim empfiehlt es sich, die Wohnung so zu planen und umzusetzen, dass auch eine andere Nutzungsmöglichkeit vorgesehen werden kann. Bei der Anschaffung von Pflegebetten und anderen Hilfsmitteln fallen anfangs hohe Kosten für den Anbieter an. Daher scheint es sinnvoll, eine Fördermöglichkeit zu schaffen,

die einem Pflegedienst die Vorfinanzierung der Gästewohnung ermöglicht. Dauerhaft wichtig ist eine gute Kommunikation mit den Kooperationspartnern. Pflegedienste, die zu-

künftig auch eine Gästewohnung anbieten wollen, sollten sich vorab bei bereits realisierten Projekten informieren.

Mietvertrag

über möblierte Räume zum vorübergehenden Gebrauch

Zwischen der Gewobau Rüsselsheim, Gesellschaft für Wohnen und Bauen Rüsselsheim GmbH

Als Verwalter der Gästewohnungen wurde hier die PS Immobilien OHG, Forellenstr. 5 in 55120 Mainz bestellt

als Vermieter

und

wird folgender Mietvertrag vereinbart:

§ 1 Mietgegenstand

Mit Genehmigung des Vermieters, der Gewobau Rüsselsheim, wird untervermietet die Wohnung Nr. in Rheingauer Str. 27 in 65428 Rüsselsheim-Bauschheim. Die Wohnung befindet sich in der Seniorenwohnanlage WohnparkPlus „Im grossen Eichen“. Die möblierte Wohnung wird zu Wohnzwecken überlassen. Der Mieter ist berechtigt, die Gemeinschaftseinrichtungen, wie z. B. das Nachbarschaftscafé zu nutzen

1. Der Mieter erhält bei Einzug Hausschlüssel und 1 Wohnungs-/Zimmerschlüssel. Bei Verlust ist der entstandene Schaden zu ersetzen (Schließenanlage).

§ 2 Mietzeit

Der Mietvertrag läuft vom

Der Mietvertrag läuft nur zum vorübergehenden Gebrauch und endet daher zum oben angegebenen Datum, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

Setzt der Mieter den Gebrauch der Mietsache nach Ablauf fort, wird unter Ausschuss von § 545 BGB das Mietverhältnis nicht verlängert. Eine Fortsetzung oder Erneuerung des Mietvertrages muss ausdrücklich vereinbart werden. Der Auszug hat bis um 12.00 Uhr des letzten Miettages zu erfolgen. Eine Kündigung des geschlossenen Mietvertrages vor Antritt ist nicht kostenfrei möglich. Die Berechnung erfolgt bis zum Ende der Mietzeit, ggf. bis zu einer Neuvermietung.

§ 3 Höhe der Miete

Die Miete inklusive der Betriebskosten beträgt täglich 26,50 € zzgl. der Endreinigung bei Auszug in Höhe von 63,04 € fällig. (Der Dienstleister Pro Salus kann die Endreinigung ggf. bei der Pflegekasse abrechnen)

Die Miete ist bei Einzug fällig und muss kostenfrei auf das Konto überwiesen werden.

§ 4 Benutzung der Mieträume

Der Mieter darf die Mieträume ausschließlich zu Wohnzwecken nutzen. Veränderungen an den Mieträumen dürfen nicht vorgenommen werden. Der Mieter ist verpflichtet, die Mieträume schonend zu behandeln und jeden Schaden dem Vermieter unverzüglich anzuzeigen. Der Mieter hat Schäden an den Mieträumen, am Gebäude, sowie an den zum Gebäude oder Grundstück gehörenden Einrichtungen und Anlagen auf eigenen Kosten zu beseitigen, wenn er den Schaden durch Vernachlässigung der Obhutspflicht oder in sonstiger Weise verschuldet hat. Der Vermieter, als Inhaber des Hausrechtes, ist berechtigt, Personen den Zugang zur Wohnung zu verwehren, solange dies im Sinne des Hausfriedens ist.

§ 5 Lärmbelästigung

Mit Rücksicht auf Nebenmieter ist in der Zeit von 22.00–06.00 Uhr (an Sonn- und Feiertagen bis 8.00 Uhr) Ruhe einzuhalten.

§ 6 Hausnotruf

Das Zimmer verfügt über eine Hausnotrufeinrichtung des Deutschen Roten Kreuzes. Die Nutzung ist nicht mit dem Mietvertrag verbunden und liegt in der Verantwortung des Anbieters. Der Mieter ist einverstanden, dass individuelle Daten zur eigenen Sicherheit an den Anbieter übermittelt werden. Widersprüche sind bei Abschluss des Mietvertrages schriftlich anzugeben.

Die Pflegekräfte besitzen Schlüssel zu den Gästezimmern und können diese bei Bedarf und auf Wunsch des Gastes betreten.

§ 7 Inhalt der Mietsache

Das Zimmer ist ausgestattet mit einem Bett, einem Kleiderschrank, einer Pantryküche nebst Inventar, Tisch und Stuhl, Spiegel, Uhr und TV.

§ 8 Sonstige Vereinbarung

Nebenabreden sind nicht getroffen worden und bedürfen der Schriftform. Sollte eine Bestimmung des Mietvertrages nicht den gesetzlichen Anforderungen entsprechen, so wird diese ersetzt durch eine konforme Regelung, die dem wirtschaftlichen Zweck entspricht.

.....
Ort, Datum, Unterschrift Vermieter

.....
Unterschrift Mieter

.....
rechtlicher Vertreter

Beispiel eines Mietvertrages über möblierte Räume zum vorübergehenden Gebrauch

6.6 vacances-Pflegeapartments, Bremen

- **Wohnungseigentümer/in:** GEWOBA Aktiengesellschaft Wohnen und Bauen
- **Kooperationspartner/in:** vacances Mobiler Sozial- und Pflegedienst GmbH
- **Ansprechperson:** Jürgen Weemeyer
Eislebener Straße 31 a, 28329 Bremen
www.vacances.de
- **Status:** realisiert 2019
- **Anzahl Pflegewohnungen im Projekt:** 4
- **Wohnfläche:** 14–22 qm
- **Nutzungsgebühr pro Tag:** 35 €



Konzept

Das Konzept der „vacances-Pflegeapartments“ entstand ca. 2009 vor dem Hintergrund, dass Personen ohne Pflegegrad (damals noch Pflegestufe) nach einem Krankenhausaufenthalt keine Alternative zur kostspieligen Heimunterbringung hatten, wenn sie nicht wieder in die eigene Wohnung zurück konnten. Als weitere Option wurde ein temporärer Ausweich-Wohnraum in Bremen geschaffen. Zusätzlich besteht in den vacances-Pflegeapartments die Möglichkeit, verschiedene Hilfsmittel für den Alltag auszuprobieren, wie bspw. Rollatoren.

Zielgruppe

- Menschen, die aufgrund einer Erkrankung oder plötzlicher Veränderung ihrer privaten Situation vorübergehend nicht in der eigenen Wohnung versorgt werden können
- Menschen, die aufgrund von Umbaumaßnahmen in ihrer Wohnung eine Unterkunft mit Betreuung benötigen
- Wohnungslose, alkoholkrank Menschen, die nach einem Krankenhausaufenthalt entlassen werden, aber ohne festen Wohnraum nicht adäquat versorgt werden können

Grundsätzlich werden keine Nutzergruppen ausgeschlossen. Die Art der benötigten Versorgung und Betreuung muss aber durch den ambulanten Dienst gewährleistet werden können.

Vermietung

Zukünftige Nutzerinnen und Nutzer sucht der interne Sozial- und Pflegedienst aus. Die Bremer GEWOBA vermietet die Pflegeapartments an vacances. Vacances schließt dann wiederum Mietverträge mit dem jeweiligen Nutzer oder der Nutzerin ab und trägt das Mietausfallrisiko. Diese Mietverträge haben individuelle Laufzeiten nach Wunsch der Nutzerin oder des Nutzers und können von deren Seite auch kurzfristig gekündigt werden. Als Voraussetzung für die vorübergehende Nutzung gilt, den Tagessatz von 35 € zahlen zu können. In der Nutzungsgebühr sind bereits sämtliche Nebenkosten, Kosten für Reinigung und Hauswirtschaftsleistungen enthalten. Ansonsten soll eine Vermietung so niedrigschwellig wie möglich sein.

Versorgungsleistungen

- Grund- und Behandlungspflege
- Hauswirtschaftliche Versorgung
- Betreuung und Aktivierung
- Verpflegung

Eine 24-Stunden Versorgung kann nach Absprache mit den Angehörigen erfolgen, ist aber im normalen Umfang nicht enthalten. In der Regel wird dabei eine Tag- oder Nachtwache mit dem Pflegedienst vereinbart. Benötigten Nutzerinnen und Nutzer der Pflegewohnung auf Zeit eine Intensivpflege, kann diese ebenfalls in den meisten Fällen nach Absprache mit dem Pflegedienst organisiert werden.

Auslastung

Erfahrungsgemäß schwankt die Auslastung leicht und ist auch saisonal abhängig. Im Winter ist der Bedarf oftmals bspw. durch Glätteunfälle und damit verbundene Knochenbrüche höher als im Sommer.

Bedarf

Der Bedarf von Pflegewohnungen in Bremen ist vorhanden. Die vacances Mobiler Sozial- und Pflegedienst GmbH ist bis jetzt die einzige Anbieterin von Pflegeapartments im Umkreis. Die erste Bremer Pflegewohnung des Dienstleisters entstand 2010, allerdings eher außerhalb der Stadt und nicht direkt an die Stadt angeschlossen. Die GEWOBA selbst bietet zwar Gästewohnungen an, jedoch mit einer anderen Ausrichtung.

Öffentlichkeitsarbeit

Die vacances-Pflegeapartments werden auf der eigenen Homepage beworben. Zusätzlich gibt es einen Flyer, durch den das spezielle Angebot jedoch nicht in die Breite gestreut wird. Akteure wie Krankenhäuser, Sozialdienste, Amt für soziale Dienste oder Kirchengemeinde wurden in Kenntnis gesetzt.

Finanzierungshilfen für Nutzerinnen und Nutzer

Nutzerinnen und Nutzer der Pflegeapartments, die Transferleistungen beziehen, können mit dem Amt für soziale Dienste eine Vereinbarung über die Übernahme der Kosten treffen.

Bei der Kostenübernahme handelt es sich um Einzelfallentscheidungen.

Kostenübernahme der Pflege- und Krankenkasse

Der Tagessatz von 35€ muss selbst gezahlt werden. Falls darüber hinaus neben der Unterkunft und Versorgung weitere Bedarfe bei der Betreuung und der pflegerischen Versorgung auftreten, kann die Pflegeversicherung hinzugezogen werden. Bei der Krankenkasse kann über das SGB V eine Haushaltshilfe sowie der Reinigungs- und Betreuungsbereich abgerechnet werden.

Gestaltung, Ausstattung und Wohnumfeld

Die vier vacances-Pflegeapartments variieren von der Raumgröße, sind zwischen 14 und 22 qm groß und jeweils für eine Person ausgelegt. Die Wohnungen sind alle barrierefrei nach DIN 18040-2. Zur Ausstattung gehören Pflegebett, Tisch, Stuhl und Schrank. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, verschiedene Hilfsmittel wie Rollatoren auszuprobieren.

Falls Angehörige der Nutzerin oder des Nutzers ebenfalls vor Ort übernachten möchten, kann ein zweites Bett in die Pflegeapartments gestellt werden.

Die Pflegeapartments sind ins Wohnen plus integriert, sodass Nutzerinnen und Nutzer auch Hilfe bei alltäglichen Aufgaben wie Gardinen aufhängen oder Kochen erhalten können. Ein Supermarkt, Ärzte und andere

Dienstleistungsunternehmen sind fußläufig erreichbar. Ein Nachbarschaftstreff befindet sich im selben Gebäude.

Ratschläge zur Übernahme des Konzepts

Aus Sicht des vacances Sozial- und Pflegedienstes ist bei der Umsetzung des Konzepts auf Niedrigschwelligkeit zu achten. Ziel sollte es sein, zukünftigen Nutzerinnen und Nutzern eine Gelegenheit zu geben, am Leben im Quartier teilzunehmen.

Bewährt hat sich ein größeres Lager an unterschiedlichen Hilfsmitteln vorzuhalten. Nutzerinnen und Nutzer, Angehörige und Pflegepersonal haben so die Gelegenheit, verschiedene Produkte auszuprobieren. Wichtige weitere Aspekte sind eine klare Zielsetzung, die Beobachtung des jeweils aktuellen Heimgesetzes sowie die Gewinnung von Kooperationspartnern wie bspw. Vereine oder die ehrenamtliche Kirchengemeinde. Zudem bedarf es ehrenamtlicher Unterstützung, damit das Konzept der Pflegewohnung funktionieren und die Kosten niedrig gehalten werden können. Auch eine Unterstützung seitens der Kommunen ist hilfreich. Sie sollten das Projekt als relevant ansehen und es befürworten.

Tabelle: Beispielprojekte von Gäste- und Pflegewohnungen auf Zeit²

Projekt	Wohnungseigentümer/in	Dienstleister/in	Lage	Anzahl Pflegewohnungen (im Projekt)	realisiert/in Planung
Gästewohnungen im Projekt „Bielefelder Modell am Pfarracker“, Bielefeld	BGW Bielefelder Gesellschaft für Wohnen und Immobiliendienstleistungen mbH	AWO Kreisverband Bielefeld e.V.	Stadt	3	realisiert 2014
Genesung im Quartier – Gästewohnung mit Unterstützung, Hamburg	Amalie Sieveking-Stiftung	Kooperations-pflegedienst, ggfs. selbst gewählte Pflegedienste	Stadt	1	in Umsetzung (Stand 12/2019)
Pflegewohnung auf Zeit „Nymphenburg: Reinmarplatz“, München	GEWOFAG Servicegesellschaft GmbH	AGAPLESION EV. PFLEGEDIENST gGmbH	Stadt	1	realisiert 2015
Leben im Quartier – Wohnen für Generationen, Kassel	Gemeinnützige Wohnungsbau-gesellschaft der Stadt Kassel m.b.H. (GWG)	Kooperierender Pflege-dienst in Kassel-Forst-feld: Diakoniestationen der Ev. Kirche in Kassel gGmbH	Stadt	1	realisiert 2016
WohnparkPlus „Im großen Eichen“, Rüsselsheim-Bauschheim	gewobau Gesellschaft für Wohnen und Bauen Rüsselsheim GmbH	Pflegedienst Pro Salus GmbH	Stadtteil	2	realisiert 2018
vacances-Pflegeapartments, Bremen	GEWOBA Aktiengesellschaft Wohnen und Bauen	vacances Mobiler Sozial- und Pflegedienst GmbH	Stadt	4	realisiert 2019

² Eine Übersicht über Pflegewohnungen auf Zeit in verschiedenen Bundesländern liegt beim FORUM Gemeinschaftliches Wohnen e.V. vor.

Tabelle 1: Eigene Darstellung FORUM Gemeinschaftliches Wohnen

Größe	Nutzungsgebühr pro Tag	max. Nutzung	durchschn. Nutzung	Förderung/ Zuschüsse	Nutzung auch als Gästewohnung möglich?
25–34 qm	28–32 € oder monatl. ca. 350–400 €	bis zu 6 Monate, Verlängerung möglich	3–6 Monate	–	ja
58,06 qm	20–25 €	3 Monate	–	Baukosten werden durch das BMFSFJ, im Rahmen des Programmes „In jedem Alter: Häusliches Wohnen stärken, pflegende Angehörige entlasten“ gefördert. Fördermittel für die Kosten der Ausstattung werden bei der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz in Hamburg beantragt.	ja
44 qm	18,94 €	3 Monate	ca. 2 Monate	Anschubfinanzierung über Förderrichtlinie SeniWof (Bayerisches Sozialministerium) in Form einer halben Stelle Quartiersmanagement für das Projekt „Wohnen im Viertel“	nein
74,11 qm (für zwei Personen ausgelegt)	30 €	3 Monate, Verlängerung möglich	4 Tage bis 6 Monate	Die Personalstellen der Quartiersmanagerinnen (2 Stellen à 19,5 Stunden) sind gefördert vom Deutschen Hilfswerk/Fernsehlotterie	ja
30 qm	26,50 €	3 Monate, Verlängerung möglich	4 Wochen	–	ja
14–22 qm	35 €	keine Einschränkung	ca. 2 Wochen	–	ja



7 Fazit und Ausblick

Autorin: Katharina Knorren, FORUM Gemeinschaftliches Wohnen

Die vorgestellten Projektbeispiele von Pflege- und Gästewohnungen auf Zeit zeigen Möglichkeiten einer quartiersnahen Übergangsweisen Versorgung von Menschen mit Pflege- und/oder Unterstützungsbedarf auf. Kombinierte Wohn- und Versorgungsangebote wie diese sind bundesweit auf dem Vormarsch und vielerorts bereits Teil von übergreifenden Quartierskonzepten. Dabei entsprechen gerade Angebote des Pflege- und Gästewohnens auf Zeit dem Wunsch vieler Menschen, bspw. nach einem Krankenhausaufenthalt, im vertrauten Wohnumfeld weiter versorgt zu werden, wenn eine Rückkehr in

die eigene Wohnung, z. B. aufgrund von räumlichen Barrieren, nicht möglich ist.

Themen wie der demographische Wandel und seine Folgen für das Wohnen sind längst auch Teil der strategischen Planung und Entwicklung von Wohnungsunternehmen. Angesichts einer älter werdenden Mieterschaft und veränderten gesellschaftlichen Rahmenbedingungen – von denen die Pluralisierungen der Lebensstile und Beziehungsformen nur eine darstellt – müssen neue Wege bei der Organisation von Pflege und Betreuung beschritten werden. Pflege- und Betreuungs-

aufgaben werden in informellen, professionellen und semi-professionellen Arrangements neu geregelt. Wohnangebote wie das Pflege-/Gästewohnen auf Zeit sind ein Ergebnis dieser Entwicklungen. Sie zeigen, dass und wie sich Wohnraumanbieter den neuen Herausforderungen stellen. Dabei entstehen zugleich neue Netzwerke und Kooperationen zwischen verschiedenen Trägern. Wohnungsunternehmen wie auch ambulante Dienstleister betreten mit der Planung und Realisierung von temporären Wohnangeboten oder auch neuen ambulant betreuten Wohn-Pflegeformen häufig Neuland. Neue Aufgabenbereiche entstehen, neue Anforderungen an die Koordination und Abstimmung – z. B. mit pflegenden Angehörigen – sind zu bewältigen. Die Gewinnung von Projektpartnerinnen und -partnern sowie von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren im Projektumfeld ist daher umso wichtiger für den Projekterfolg. Auch auf eine reguläre Öffentlichkeitsarbeit – von der Projektentwicklung bis hin zur Fertigstellung – kann nicht verzichtet werden. Viele Projekte profitieren von einer professionellen Projektberatung und -begleitung. Insbesondere zivilgesellschaftliche Projektinitiativen und Vorhaben in Kommunen, die bisher über wenig Erfahrungen mit der Planung und Entwicklung quartiersorientierter Angebote wie bspw. dem Pflege-/Gästewohnen auf Zeit verfügen, sind gut beraten, professionelle Beratung und Begleitung in Anspruch zu nehmen.

Trotz vielversprechender Entwicklungen im Feld der Neuen Wohnformen, fehlt es aktuell noch an einem flächendeckenden Angebot an

temporären Wohnangeboten im Quartier für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf. Die vorgestellten Projektbeispiele sollen Interesse wecken und Mut machen, neue Wege bei der Planung bedarfsorientierter generationengerechter Wohn-Pflege-Angebote zu beschreiten.

Für eine erfolgreiche Projektplanung und -realisierung sollten folgende Aspekte Berücksichtigung finden:

1. Zielgruppe definieren: Eine frühzeitige Festlegung der Gruppe der zukünftigen Nutzerinnen und Nutzer ist erforderlich, um bedarfsorientiert, effizient und funktional zu planen und zu bauen. Soll das Angebot bspw. auch für pflegebedürftige Sozialhilfe-Beziehende und/ oder Obdachlose in Frage kommen, müssen frühzeitig Gespräche mit dem Sozialamt geführt werden, um eine zeitlich befristete Kostenübernahme zu erwirken.

Darüber hinaus sollte im Vorfeld durchdacht werden, ob es Nutzergruppen gibt, für die das Angebot von Pflegewohnungen auf Zeit nicht geeignet ist bzw. ob es Ausschlusskriterien gibt. Einige Anbieter von Pflegewohnungen auf Zeit führen starke kognitive Einschränkungen (z. B. Demenz je nach Schweregrad), Intensivpflegebedarf (Brandschutz), umfängliche Immobilität oder keine anschließende Wohnperspektive als Ausschlusskriterien auf.

Dabei hängt die Zielgruppe von dem jeweiligen Konzept und den zur Verfügung

stehenden baulichen und personellen Ressourcen (24-Stunden-Versorgung), Kompetenzen und Qualifikationen der kooperierenden Dienstleister ab.

2. Multiplikatorinnen und Multiplikatoren gewinnen: Um eine bestmögliche Auslastung zu erreichen, empfiehlt es sich, aktiv auf Akteure, bspw. aus dem lokalen Quartiersmanagement, der Stadt, dem Sozialdienst und den Krankenhäusern, zuzugehen.
3. Kooperationspartnerinnen und -partner gewinnen: Bei der Planung und Organisation von Angeboten wie dem Pflegewohnen auf Zeit kann von den Erfahrungen und dem Wissen unterschiedlicher Akteure profitiert werden. Daher ist es ratsam, bereits zu Beginn eines Projekts potentielle Projektpartnerinnen und -partner aufzusuchen und die Projektentwicklung gemeinsam und in enger Abstimmung voranzutreiben.
4. Den sog. „dritten Sozialraum“, d.h. bürgerschaftliches Engagement, einbinden, wie es z. B. im Bielefelder Modell passiert: Dazu gehört zunächst die Gewinnung ehrenamtlicher Unterstützerinnen und Unterstützer. Nach dem erfolgreichen Aufbau bedarf es zudem einer kontinuierlichen Pflege eines entsprechenden Netzwerks, die nur mit mindestens einer hauptamtlichen Kraft zu gewährleisten ist. Auch gut ausgebildete Menschen sollten angesprochen werden. Diese können z. B. als sog. „Wohnpaten“ Personen mit Pflegebedarf begleiten, die keine nahestehenden Verwandten (mehr) haben oder deren Angehörigen räumlich weit weg wohnen.
5. Informationen einholen: Konzeptionelle Fehler können reduziert oder vermieden werden, wenn vor dem Projektstart Gespräche mit Trägern bestehender Projekte geführt und deren Erfahrungen in die Planung einbezogen werden.
6. Konzeptionelle Einbindung sicherstellen: Pflegewohnen auf Zeit sollte quartiersbezogen geplant werden. Dazu gehören eine gute ÖPNV-Anbindung, Barrierefreiheit im Quartier, die Nähe zu den Gütern des täglichen Bedarfs, zu Ärzten und professionellen Pflege- und Versorgungsdienstleistern.
7. Mietausfälle einkalkulieren: Zwischen den Kooperationspartnern sollte möglichst früh im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung geklärt werden, wer das Leerstands-/Mietausfallrisiko für die Gäste-/Pflegewohnung trägt. Die jeweiligen Absprachen entscheiden über die Rahmenbedingung der Anmietung: Generalmietvertrag zwischen ambulantem Dienstleister und Wohnungsunternehmen in Verbindung mit Untermietverträgen der Nutzenden (= Risiko liegt beim ambulanten Träger) versus Einzelmietverträge zwischen Wohnungsunternehmen und Nutzenden (= Risiko liegt beim Wohnungsunternehmen). Auch die Belegungsmodalitäten werden auf diese Weise festgelegt.

- 8. Kommune gewinnen:** Eine dem Projekt gegenüber wohlwollend und unterstützend eingestellte Kommune kann Projektinitiativen finanziell, strukturell und moralisch stärken.

Pflegewohnen auf Zeit ist ein Erfolgsmodell, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Neben einer guten lokalen Infrastruktur, braucht es niedrighschwellige Hilfen wie bspw. ein Mittagstischangebot sowie Orte für Begegnung, Austausch und Teilhabe. Temporäre Wohnangebote für pflege- und unterstützungsbedürftige Menschen funktionieren umso besser, je mehr sie in ein quartiersorientiertes Gesamtkonzept wie bspw. beim Bielefelder Modell eingebunden sind.

Quartiersansätze erfordern jedoch ein professionelles Quartiersmanagement, das die verschiedenen Angebotsbausteine koordiniert, potentielle Nutzerinnen und Nutzer berät, Kontakte zu Kooperationspartnerinnen und -partnern und Multiplikatorinnen und Multiplikatoren pflegt sowie ehrenamtlich Unterstützende anleitet. Die Interviews mit den in Kapitel sechs vorgestellten Beispielprojekten zeigen, dass Projektträger entsprechende Personalstellen in den ersten Jahren häufig mit Fördermitteln, bspw. der Deutschen Fernsehlotterie, finanzieren können. Im Sinne der Nachhaltigkeit von Quartierskonzepten bedarf es jedoch dauerhafter Lösungen zur Beschäftigung hauptamtlicher Kräfte, so dass entsprechend langfristige Finanzierungskonzepte entwickelt werden müssen.

Die Länder und Kommunen können Pflegewohnen auf Zeit durch klare rechtliche Rahmenbedingungen sowie entsprechende Förderangebote unterstützen. Besondere finanzielle Herausforderungen, neben der Finanzierung von Kümmernden und Koordinierenden, sind aus Sicht von Projektträgern die Kosten der Projektentwicklung, Leerstände bzw. Mietausfallrisiken sowie die Anschaffung der Ausstattung der Pflege-/Gästewohnungen.

Um Pflegewohnungen auf Zeit besser als derzeit möglich zu implementieren, sollte die Finanzierung für Maßnahmen aus der Kurzzeitpflege nicht nur für stationäre Einrichtungen übernommen werden, sondern auch für ambulant betreute Kurzzeitpflege, bspw. in einer Pflegewohnung auf Zeit. Ein möglicher Anknüpfungspunkt hierfür könnten entsprechende Änderungen in § 42 Abs. 3 des SGB XI darstellen.

- **Bär, M./Schönemann-Gieck, P./Süs, E. (2015):** Vom Heim nach Hause. Abschlussbericht eines Modellprojektes zur Beratung von Kurzzeitpflegegästen nach Krankenhausaufenthalt. Download unter: http://www.gero.uni-heidelberg.de/md/gero/bericht_vom_heim_nach_hause_2015.pdf (abgerufen am 02.04.2019).
- **Bauer-Söllner, B. (2008):** Gastfamilien für Menschen mit Demenz. Ein Entlastungsangebot für pflegende Angehörige im Landkreis Esslingen. Vortrag von Ruth Hamberger vom Sozialpsychiatrischen Dienst für alte Menschen im Landkreis Esslingen am 05.03.2008 in Stuttgart. Download unter: https://www.alzheimer-bw.de/fileadmin/AGBW_Medien/AGBW-Dokumente/Alzheimer_Aktuell/2008/aa%20%202008_1_web.pdf (abgerufen am 02.04.2020).
- **Gregor, B./Fieres, H.Kalwitzki, T./ Müller, R./ /Zörkler, M. (2011):** Entwicklung qualitätsgesicherter häuslicher Tages- und Kurzzeitpflege im Main-Kinzig-Kreis. Endbericht im Rahmen des Modellprogramms zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung gemäß § 8 Abs. 3 SGB XI des GKV-Spitzenverbandes. Main-Kinzig-Kreis, Leitstelle für ältere Bürger. iso-Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V. Gelnhausen und Saarbrücken. Download unter: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/forschung/projekte_unterseiten/entwicklung_qualitaet/Endbericht_Modellprojekt_8_Main-Kinzig-Kreis_19301.pdf (abgerufen am 17.01.2018).
- **Kolip, P. /Guese, H. (2004):** Kurzzeitpflege nach Krankenhausaufenthalt: Einflussfaktoren auf die Entlassung in die eigene Häuslichkeit.
- **Krankenwohnung e.V.:** „Kurzbeschreibung“, unter: <https://www.krankenwohnung.de/kurzbeschreibung> (abgerufen am 01.10.2019).
- **Pflege.de:** „Kurzzeitpflege – jederzeit gut versorgt“, unter: <https://www.pflege.de/altenpflege/kurzzeitpflege/> (abgerufen am 21.03.2019).
- **Rothgang, H. (2016):** Daten der Sozialen Pflegeversicherung. In: BARMER GEK Pflegereport.
- **Rothgang, H. et al. (2015):** Kurzzeitpflege. In: BARMER GEK Pflegereport.
- **Schwinger, A./Jürchott, K./Tsiasioti, C./Rehbein, I. (2016):** Pflegebedürftigkeit in Deutschland. In: Jacobs, Klaus/Kuhlmey, Adelheid, Greß, Stefan, Klaubner, Jürgen, Schwinger, Antje (Hrsg.): Pflege-Report 2016. Schwerpunkt: Die Pflegenden im Fokus. S. 275–328.
- **Sozialgesetzbuch:** „§ 42 SGB XI Kurzzeitpflege“, unter: <https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbxi/42.html> (abgerufen am 21.05.2019).
- **TNS Infratest Sozialforschung (2017):** Abschlussbericht – Studie zur Wirkung des Pflege-Neuausrichtungs-Gesetzes (PNG) und des ersten Pflegestärkungsgesetzes (PSG 1). Download unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Abschlussbericht_Evaluation_PNG_PSG_I.pdf (abgerufen am 22.02.2019).



Annika Gürtler

Annika Gürtler ist ausgebildete Krankenschwester. 2009 absolvierte sie die Fortbildung mit Zertifikat „Palliativ Care“. Den Abschluss des Studiums der Sozialen Arbeit an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Hamburg absolvierte Annika Gürtler 2018. Im Jahre 2019 folgte die Weiterbildung zur staatlich anerkannten Case Managerin. Seit 2016 ist sie festangestellte Mitarbeiterin und seit Januar 2019 Geschäftsführerin der Amalie Sieveking-Stiftung in Hamburg.



Gisela Heinzeller

Gisela Heinzeller ist Dipl. Sozialpädagogin, Supervisorin (DGSV) und aktuell freie Beraterin für Wohnkonzepte für ältere Menschen. Sie war über 30 Jahre in der Altenhilfe in leitenden Positionen tätig. In den letzten sieben Jahren hat sie als Sachgebietsleiterin Soziale Quartiersentwicklung in einem städtischen Wohnungsunternehmen 13 quartiersbezogene Wohnprojekte für ältere Mieterinnen und Mieter aufgebaut und begleitet.



Oliver Klingelberg

Oliver Klingelberg ist Soziologe und war langjähriger Mitarbeiter der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen im Bereich „Wohnen und Pflege“. Seit 2011 leitet er das Sozialmanagement der BGW Bielefelder Gesellschaft für Wohnen und Immobiliendienstleistungen mbH und ist dort u. a. für die Weiterentwicklung von Quartierskonzepten verantwortlich. Herr Klingelberg ist zudem ehrenamtlich im Vorstand der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungsanpassung e.V. aktiv.



Katharina Knorren

Katharina Knorren ist Sozial- und Wirtschaftsgeographin, M. A. Im FORUM Gemeinschaftliches Wohnen ist Katharina Knorren zuständig für die fachliche Begleitung der Pilotphase „Häusliches Wohnen stärken, pflegende Angehörige entlasten“ des Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Zu ihren Arbeitsschwerpunkten gehören Wohn- und Unterstützungsangebote für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige, insbesondere in Verknüpfung mit gemeinschaftlichem Wohnen.

Herausgeber

Regiestelle

Pilotphase „Häusliches Wohnen stärken, pflegende Angehörige entlasten“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

FORUM Gemeinschaftliches Wohnen e.V., Bundesvereinigung

Hildesheimer Straße 15

30169 Hannover

Telefon 0511 165910-0

haeuslicheswohnen@fgw-ev.de

haeuslicheswohnen.fgw-ev.de

Stand

2020

Gestaltung

BRAUN MIT BRAUN Design-Agentur

www.braunmitbraun-designagentur.de

Redaktion

Katharina Knorren, Dr. Romy Reimer

Barrierefreiheit

Ein barrierefreies PDF dieser Broschüre finden Sie auf unserer Website:

verein.fgw-ev.de

Bildnachweis

S. 1 groß: Celler Bau- und Sparverein eG,
klein oben: Ambulant betreute WG in
Eschede

S. 4 Friedhelm Birth

S. 6 Petersen Bernardy Architekten

S. 8 Sigrid Thimm

S. 9 Rosenhaus am Seilerweg e.V.

S. 18 Janina Snatzke

S. 19 links: Jörg Schischke, BAFZA

S. 19 rechts: Thomas Imo, photothek

S. 20 Terfehr Immobilien GmbH

S. 28 Wohnprojekt St. Dionys GbR

S. 36 planerkollektiv Architekten PartGmbH

S. 42 BGW Bielefelder Gesellschaft für Wohnen
und Immobiliendienstleistungen mbH

S. 45 planerkollektiv Architekten PartGmbH

S. 48 AGAPLESION EV. PFLEGEDIENST
gGmbH

S. 51 Diakoniestationen der Ev. Kirche in
Kassel gGmbH

S. 55 Pflegedienst Pro Salus GmbH

S. 59 vacances Mobiler Sozial- und Pflege-
dienst GmbH

Die Rechte aller übrigen Bilder liegen beim
FORUM Gemeinschaftliches Wohnen e.V.,
Bundesvereinigung

Die inhaltliche Verantwortung der Beiträge
liegt bei den Autorinnen und Autoren





FORUM

Gemeinschaftliches Wohnen e.V.
Bundesvereinigung

Wir beraten, informieren und koordinieren

Das FORUM Gemeinschaftliches Wohnen e.V. agiert bundesweit. Mit 26 Regionalstellen in fast allen Bundesländern und der Bundesgeschäftsstelle in Hannover verfügen wir über ein breites Netzwerk rund um das Gemeinschaftliche Wohnen und neue Wohn-Pflege-Formen. Wir koordinieren und moderieren Projekte und bündeln Wissen und Erfahrungen für Menschen im demographischen Wandel. Bei uns organisieren sich Hunderte von Akteuren, Profis, Laien, die das gesamte Spektrum der neuen Wohnformen abbilden. Dieses Know-how prägt unsere Workshops und Fachtagungen. Parallel unterstützen unsere Regionalstellen alle, die Impulse für eine zukunftsfähige Gesellschaft geben.

Geschäftsstelle

**Pilotphase „Häusliches Wohnen stärken,
pflegende Angehörige entlasten“** des
Bundesministeriums für Familie, Senioren,
Frauen und Jugend

FORUM Gemeinschaftliches Wohnen e.V.,
Bundesvereinigung

Hildesheimer Str. 15

30169 Hannover

Tel. 0511 - 165910-0

haeuslicheswohnen@fgw-ev.de

haeuslicheswohnen.fgw-ev.de

Gefördert durch



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend