



**Pilotprojekt gemeinschaftliches Wohnen in Hohenstein-Bernloch
Mitteilungsvorlage**

Beschlussvorschlag:

Kein Beschluss vorgesehen.

Kosten/Finanzielle Auswirkungen:

Gesamtkosten: 2,05 Mio. EUR	Kostenanteil Landkreis: 100.000,00 EUR
Haushaltsstelle: 2.4310.9870.000-0002	zur Verfügung stehende HH-Mittel: 100.000,00 EUR

Sachdarstellung/Begründung:

I. Kurzfassung

Der Kreistag hat in seiner Sitzung am 16.10.2006 beschlossen, vorbehaltlich der Bereitstellung der Haushaltsmittel modellhafte Projekte neuer Wohnformen der Altenhilfe zu unterstützen. Die Verwaltung wurde ermächtigt, vorbehaltlich der Bereitstellung der Haushaltsmittel für das Pilotprojekt Hohenstein einen Impulszuschuss als Investitionskostenförderung bis maximal 100.000,00 EUR zu bewilligen (KT-Drucksachen Nr. VII-279 bis VII-279/2). Nach Abschluss des Baugenehmigungsverfahrens und der kommunalaufsichtsrechtlichen Genehmigung ist das Vorhaben bewilligungsreif.

Im Rahmen der Beratungen wurde zugesichert, über den Fortgang des Projektes zu berichten. Als Anlage 1 ist die Konzeption, als Anlage 2 ein Grundriss über den Bereich des gemeinschaftlichen Wohnens beigefügt. Im Folgenden werden die Kernpunkte der Konzeption stichwortartig herausgearbeitet. Insgesamt handelt es sich um ein ambulantes Angebot, das es in der Form in Baden-Württemberg bisher nicht gibt.

II. Ausführliche Sachdarstellung

1. Vorbemerkung

Um die Besonderheit des Pilotprojektes gemeinschaftliches Wohnen sachgerecht und fachlich richtig einzuordnen, ist es notwendig, sich gedanklich und inhaltlich von bekannten, tradierten Altenhilfekzepten und Versorgungsstrukturen wie z. B. dem klassisch betreuten Wohnen oder dem Pflegeheim zu lösen. Wichtig für eine Weiterentwicklung ist es, dass Anreize für (Quartiers-)Konzepte geschaffen werden, die nur dann Erfolg versprechend umgesetzt werden können, wenn sie von allen Beteiligten getragen werden, wenn also ein gemeinsames Interesse an einer Strukturveränderung besteht. Zudem braucht es Initiatoren, die solche Projekte voranbringen (siehe auch: Quartierskonzepte, KDA, Pro Alter 3/07).

Für eine sachgerechte Einordnung des Pilotprojekts sind weiter die nachfolgend dargestellten Handlungsansätze und Ausgangslagen als Grundlage und Basis der Projektentwicklung und für das erarbeitete Handlungskonzept zu beachten.

Um ein Pilotprojekt handelt es sich deshalb, weil es um die spezifische Weiterentwicklung eines bestehenden Versorgungsangebotes im ambulanten Bereich geht. Dadurch können Leistungen, beispielsweise der Kranken- und Pflegekassen, abgerufen werden. Anhand von konkreten Erfahrungen sollen Erkenntnisse zu diesem Versorgungsangebot gewonnen, das Handlungskonzept auf seine Richtigkeit und Übertragbarkeit auf andere Versorgungsbereiche überprüft und gegebenenfalls fortgeschrieben werden.

In der nachfolgenden Darstellung wird nicht auf den angegliederten Bereich des „klassisch“ betreuten Wohnens und der Begegnungsstätte eingegangen. Diese Konzepte sind bekannt. Es ergeben sich aber konkret weitere Synergieeffekte für den Bereich des gemeinschaftlichen Wohnens.

2. Handlungsansätze

- Es besteht ein breiter gesellschaftlicher Konsens über ein positives Bild vom Alter, das neue Verständnis ist kompetenz- und nicht defizitorientiert.
- Die sozialen Rahmenbedingungen haben entscheidenden Einfluss auf den Alterungsprozess und die Selbstständigkeit.
- Es besteht ein politischer Konsens, dass Seniorenpolitik als Teil der demografischen Herausforderung eine Querschnittsaufgabe ist.
- Wohnortnahe Angebote sichern die Zukunft eines Gemeinwesens, sie sind insbesondere ein Standortvorteil für ländliche Städte und Gemeinden.
- Frühe Investitionen in vernetzte Versorgungsstruktur sind sinnvoller als spätere Investitionen in Pflegeeinrichtungen.

3. Ausgangslage

- Ein gesunder Lebensstil, hohe kognitive und körperliche Aktivität leisten einen wesentlichen Beitrag zur Vermeidung von Alterserkrankungen. Sie können den Zeitpunkt, zu dem demenzielle Erkrankungen symptomatisch werden, hinauszögern.
- Über soziale Teilhabe, Anregung zu körperlichen und geistigen Aktivitäten kann Einfluss auf die Auswirkungen des Alters ausgeübt werden. Der Kommune als zentraler Ort der Daseinsvorsorge kommt dabei eine besondere Bedeutung zu.
- Angehörige, insbesondere berufstätige erwachsene Kinder, Familien mit noch jüngeren Kindern, sind bei der Pflege ihrer Angehörigen vor große Herausforderungen gestellt. Die Pflegebereitschaft ist grundsätzlich auf breiter Basis vorhanden. Sie benötigt jedoch entlastende Strukturen.
- Zwischen den bisherigen Versorgungsstrukturen bzw. Wohnformen wie dem betreuten Wohnen und dem klassischen Pflegeheim besteht eine Versorgungslücke.
- Die Umsetzung eines sinnvollen Pflegemixes (Selbsthilfe, Angehörige, Bürgerengagement, professionelle Hilfe) erfordert auch entsprechende bauliche Voraussetzungen.

4. Handlungskonzept

Auf der Grundlage bzw. unter Berücksichtigung dieser Handlungsansätze und Ausgangslagen werden in einem baulich in sich geschlossenen Bereich folgende Inhalte verlässlich umgesetzt:

- Täglich 4 Stunden Einsatz eines Alltags- bzw. Konzeptbegleiters exklusiv und nur für maximal 10 Bewohner.
- Verlässlich eingeplante Ergänzung durch tägliche Zeitanteile von Angehörigen, Freunden, Verwandten und engagierten Bürgern.
- Einsatz professioneller Hilfen auf der Grundlage des konkreten Bedarfs.
- Gezielte Erhebung und Aktivierung vorhandener Fähigkeiten und Kompetenzen der Bewohner zur Organisation von Selbsthilfe auf Gegenseitigkeit und damit zur Alltagsgestaltung.
- Zugehendes, aktivierendes Management, Fördern durch Fordern.
- Synergien durch das angegliederte klassische betreute Wohnen und die Aktivitäten der Begegnungsstätte.
- Vermeidung von Einsamkeit und Isolation, aber auch die Möglichkeit zum Rückzug und zur Individualität.
- Kostenreduzierung für den Alltagsbegleiter durch gemeinschaftliche Anstellung auf 150,00 EUR pro Bewohner und Monat. Mit der Fortschreibung des Pflegeversicherungsgesetzes wird künftig ebenfalls die Möglichkeit für gemeinsame Inanspruchnahme von Pflegediensten eingeräumt.
- Frei wählbare Zusatz-/Wahlleistungen und deren Anbieter.
- Mitsprache, aber auch Kontrollfunktion durch die Einbeziehung von Angehörigen.
- Generationenübergreifendes soziales Lernen im konkreten Projekt.

5. Bauliche Umsetzung

Für das Handlungskonzept sind bestimmte bauliche Voraussetzungen notwendig und werden im Projekt geschaffen:

- Der Gemeinschaftsbereich direkt vor der Wohnungstür wird immer passiert und dadurch ein Neugierverhalten geweckt.
- Der Wohnbereich mit einer Küche wird grundsätzlich gemeinsam genutzt, es besteht aber auch eine Rückzugsmöglichkeit in die eigene Wohnung mit Kochgelegenheit, Sanitärbereich und eigener Terrasse.
- Weitere Kommunikationsmöglichkeiten gibt es durch die angegliederte Begegnungsstätte und den entsprechend gestalteten Außenbereich.
- Der Bereich gemeinschaftliches Wohnen wird barrierefrei nach DIN 18025 Teil II gebaut.

6. Bisherige Umsetzung im Überblick

- Erarbeitung eines Handlungskonzepts von 2005 bis Dezember 2007 (inhaltliche/fachliche Diskussionen im Gemeinderat, mit Bau- und Betriebsträger, Abstimmung miet- oder heimrechtlicher Fragen, Abklärung zur Sicherstellung der Leistungen nach dem SGB V, SGB XI und SGB XII – „Haushaltsbegriff“).
- Gründung eines Projektausschusses im Gemeinderat, Mai 2007.
- Gründung „runder Tisch für Bürgerengagement“ im September 2007, monatliche Treffen zur Vorbereitung des bürgerschaftlichen Engagements und Erarbeitung von Aktivitäten und Angeboten.
- Bürgerinfotag am 11.11.2007.
- Fertigstellung des Baugesuchs im Dezember 2007.
- Weitere Informationsveranstaltungen wie z. B. „Wenn Eltern älter und unterstützungsbedürftig werden,“ sind geplant.