

Modellprojekt „Alt sein – und nicht allein“

von SALUS e.V. und der Landdienste GmbH, Dötlingen

gefördert durch die Spitzenverbände der Pflegekassen
im Rahmen des

Modellprogramms zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung gemäß § 8 Abs. 3 SGB XI



Materialien- Band 2

Wohngemeinschaften und Ökonomie

Kosten | Finanzierung | Marketing

Projektzeitraum 12/2003 bis 11/2007



Ambulante Pflege
Landdienste



SALUS e.V.

Pflege Consult

Dr. Jörg Hallensleben

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
1 Kosten	4
1.1 Planungs- und Aufbaukosten (Pre-Opening-Kosten).....	4
1.1.1 Allgemeine Konzeption	4
1.1.2 Wohnraum	4
1.1.3 Umbaukosten	4
1.1.4 Personalsuche, Vorbereitungen des Personals auf die neuen Aufgaben	4
1.1.5 Leerstände	5
1.2 Kosten für Wohnen und Leben in der Umsetzungsphase.....	5
1.2.1 Wohnkosten	5
1.2.2 Übliche Nebenkosten	5
1.2.3 WG-Gemeinkosten	6
1.2.4 Haushaltskosten	6
1.2.5 Übersicht	6
1.3 Kosten für Pflege und Betreuung	7
1.3.1 Grundannahmen der Musterkalkulation	7
1.3.2 Erläuterung zum Personalbedarf bei einer 24-Stunden-Betreuung	8
1.3.3 Personalkosten pro Jahr	9
2 Finanzierung / Kalkulation der Einnahmen	10
2.1 Finanzierung der Planungskosten.....	10
2.2 Finanzierung der Wohn- und Lebenshaltungskosten	10
2.3 Finanzierung der Pflege und Betreuung	11
2.3.1 Vorbemerkung	11
2.3.2 Kostenträger Pflegekassen	11
2.3.3 Kostenträger Krankenkassen	11
2.3.4 Kostenübernahme durch die Sozialhilfeträger	12
2.4 Kalkulation der Einnahmen aus Pflege und Betreuung.....	12
2.5 Betriebsergebnis aus der Musterkalkulation	12
3 Marketing	13
3.1 Analyse der Interessenten.....	13
3.1.1 Datenquellen und Methoden	13
3.1.2 Anzahl der Kundenanfragen / Stichprobe	14
3.1.3 Wer stellte die Erstanfragen?	14
3.1.4 Entwicklung der Kundenanfragen	17
3.1.5 Dauer, bis freie Zimmer (wieder) belegt werden	18
3.2 Gründe für den Einzug in die WG.....	20
3.2.1 Heimeintrittsgründe in der Literatur	20
3.2.2 Befragung der WG-Mitglieder	20
3.3 Gründe gegen den Einzug in die WG.....	21
3.3.1 Methodik	21
3.3.2 Ergebnisse	21
3.4 Durchgeführte Öffentlichkeitsarbeit.....	23
3.4.1 Pressearbeit	25
3.4.2 Kontakte zu Entscheidern und Multiplikatoren	26
Literatur	27
Verzeichnis der Diagramme und Tabellen	28
Anhänge	29

Einleitung

Den enormen Belastungen der Pflege eines demenzkranken Angehörigen sind auf Dauer nur relativ wenige Angehörige gewachsen. Also führt der Weg demenzkranker Menschen zumeist ins Pflegeheim. Allerdings gilt die Versorgung dieser großen Personengruppe in vielen herkömmlichen Pflegeheimen der 2. und 3. Generation als verbesserungswürdig. Vor diesem Hintergrund initiierte die *Landdienste GmbH*, ein in Dötlingen / Niedersachsen ansässiger ambulanter Pflegedienst, Ende 2003 das Projekt „Alt sein – und nicht allein“. Bald wurde sie dabei unterstützt durch den gemeinnützigen Verein *Salus*. Gefördert im Rahmen des vom *VdAK* koordinierten Modellprogramms der Pflegekassen zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung gemäß § 8 Abs. 3 SGB XI konnten Ende 2004 zwei ambulant betreute Wohngemeinschaften im nordwestlichen Niedersachsen gegründet werden. Eine dritte WG etablierte sich zur Jahreswende 2006/2007.

Mit der *Materialienreihe* des Projekts „Alt sein – und nicht allein“ berichten die Initiatoren über die Entwicklung des auf 4 Jahre angelegten Projekts. Im vorliegenden *Materialienband 2* geht es um die ökonomischen Aspekte der WG-Gründungen.

Das 1. *Kapitel* (Giesla Jaskulewicz: **Kosten**) beschäftigt sich mit den Planungs- und Aufbaukosten sowie den Umsetzungskosten für eine ambulant betreute Wohngemeinschaft aus der Perspektive des ambulanten Pflegedienstes. Aus diesem Grund liegt der Fokus auf den Pflege- und Betreuungskosten, sprich den Personalkosten. Fragen der Immobilie bzw. Vermietung bleiben weitgehend ausgeklammert. Das Kapitel kann als Muster für andere ambulante Dienste dienen.

Im 2. *Kapitel* (Giesla Jaskulewicz: **Finanzierung**) wird zunächst allgemein über Kostenträger und Fördermöglichkeiten informiert. Eine Musterkalkulation der Einnahmen rundet dann dieses Kapitel ab.

Das 3. *Kapitel* (Jörg Hallensleben: **Marketing**) beschäftigt sich mit der Frage, wie aus Interessenten Mitglieder in den von *Salus e.V.* und der *Landdienste GmbH* ambulant betreuten Wohngemeinschaften geworden sind. Das *Unterkapitel 3.1* informiert über die wichtigsten Merkmale der Interessenten (Anfragesteller, Alter, Geschlecht, Pflegestufe und Vorliegen einer Demenzerkrankung). Weitere Themen dieses Kapitels sind die quartalsweise Entwicklung der Kundenanfragen und die Dauer, bis freie Zimmer (wieder) belegt werden. In *Unterkapitel 3.2* geht es um die Gründe für die Entscheidung, in eine WG einzuziehen. In diesem Zusammenhang interessieren zwei Aspekte. Zum einen geht es um die Frage, warum sich Menschen dafür entscheiden, in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft für pflegebedürftige und demenzkranke Menschen zu leben, zum anderen geht es um die Frage, warum entscheiden sich die Interessenten für ein Leben in einer vom Verein *SALUS* betreuten Wohngemeinschaft. Das *Unterkapitel 3.3* beschäftigt sich mit den Gründen derjenigen, die nach anfänglichem Interesse doch nicht in die WG einziehen zu wollen. Im *Unterkapitel 3.4* geht es um das Thema Öffentlichkeitsarbeit. Berichtet wird über Anzahl und Art der Kontakte zu Entscheidern und Multiplikatoren. Ein besonderes Augenmerk gilt der Pressearbeit.

1 Kosten

1.1 Planungs- und Aufbaukosten (Gründungskosten)

Die Planungsphase für die drei Projekt-Wohngemeinschaften dauerte jeweils zwischen 12 und 18 Monate. Die in dieser Zeit anfallenden Kosten werden aus der Perspektive des ambulanten Dienstes betrachtet. In dieser Perspektive fallen im Wesentlichen Personalkosten an, denn die Bau und Umbaukosten trägt ja der Vermieter.

1.1.1 Allgemeine Konzeption

Für die Literaturrecherche, Besuche von ähnlich gelagerten Projekten, Gespräche mit Politikern und Behörden, Besprechungen des Projektteams und die Konzepterstellung wurden 40 Arbeitstage benötigt. Diese Kosten fielen bei jeder Wohngemeinschaft an, da bei jedem neuen WG-Projekt spezifische Aspekte zu berücksichtigen waren – nicht zuletzt hatten sich auch die Qualitätsansprüche weiterentwickelt.

Die Konzeptionsphase ist auch nach dem Einzug der WG-Mitglieder niemals ganz abgeschlossen. Ein lebendiges Projekt muss sich entwickeln und ständig sein Konzept hinterfragen.

1.1.2 Wohnraumsuche

Besonders personalaufwändig und zeitintensiv gestaltete sich die Suche nach geeignetem Wohnraum. Während für die ersten beiden Wohngemeinschaften Häuser von Salus e.V. angemietet wurden, wurde das Haus für die dritte Wohngemeinschaft nach eigenen Vorstellungen gebaut. Die Planung und der Bau dieses Niedrigenergiehauses mit 400 qm Grundfläche zogen sich über insgesamt 1 Jahr hin. Sowohl für die notwendigen Gespräche im Zusammenhang mit der Anmietung geeigneter Wohnungen als auch für den Bau des selbst konzipierten Hauses wurden effektiv ca. 2 Tage pro Monat über eine Dauer von etwa einem Jahr benötigt (Geschäftsführung, Pflegedienstleitung und Pflegemanagerin).

1.1.3 Umbaukosten

Die umfangreichen Umbaumaßnahmen (Wände versetzen, Verbreiterung von Türen, Durchgang vom Wohnzimmer zur Küche schaffen, zusätzliche Toiletten und Badezimmer bauen usw.) übernahmen die Vermieter und werden hier deshalb nicht berücksichtigt.

Gemäß dem Konzept der Alltagsnormalität wurden weder Fahrstuhl noch Aufzug für die Wohngemeinschaften für nötig befunden - in den beiden angemieteten Häusern in Ganderkesee-Heide und in Oldenburg standen diese auch nicht zur Verfügung. Nach jeweils rund einem halben Jahr trat in beiden Wohngemeinschaften jedoch die Situation auf, das ein WG-Mitglied mit einem Zimmer in der oberen Etage die Treppe nicht mehr bewältigen konnte. Deshalb musste in beiden Wohngemeinschaften ein Treppenlift finanziert werden.

Für Umbaumaßnahmen zahlt die Pflegekasse gemäß § 40 SGB XI für jeweils 1 Person bis zu 2.557 Euro, eine Kumulierung für mehrere Bewohner wird nicht akzeptiert. In beiden Wohngemeinschaften mussten Treppenlifte angeschafft und über eine Kostenumlage finanziert werden.

1.1.4 Personalsuche, Vorbereitungen des Personals auf die neuen Aufgaben

Pro Wohngemeinschaft (mit jeweils 9 Mitgliedern) war von einer notwendigen Mitarbeiterzahl zwischen 8 und 11 Kräften auszugehen.

Für die Entwicklung der Kriterien für die Bewerberauswahl, die Auswahl geeigneter Mitarbeiter aus den Reihen der ambulanten Pflege sowie für die Suche nach zusätzlichen Mitarbeitern waren pro WG jeweils rund 12 Arbeitstage notwendig.

Dienstbesprechungen, Team- und Fallbesprechungen, Pflegevisiten, praktische Anleitung und Fortbildungen des Stammpersonals sowie die Anleitung der Auszubildenden, Praktikanten und der ehrenamtlichen Helferinnen fanden später in der Umsetzungsphase statt (sind daher hier nicht zu berücksichtigen).

Da mit der Betreuung von Demenz-Wohngemeinschaften durch den ambulanten Dienst Neuland betreten wurde, waren bisher nicht geläufige Qualitätssicherungs- und Assessmentinstrumente einzusetzen (etwa DCM, NOSGER, MMSE und Clipper). Für die Auswahl und den probeweisen Einsatz dieser Instrumente waren ca. 2 Arbeitstage pro Monat notwendig (Projektkoordination, Qualitätsmanagementbeauftragte, Pflegedienstleitungen und Team-/Wohngemeinschaftsleitungen).

Tab./Abb. 1-1: Vorlaufkosten des Betreibers)

	Arbeitstage	Euro
Allgm. Konzept	40	6.400
Haussuche	36	5.760
Personalsuche	12	1.920
Qualitätskonzept entwickeln	48	7.680
Vorlaufkosten	136	21.760

1.1.5 Leerstände

Zum unabdingbaren Essential von Salus e.V. gehört, dass die WG-Mitglieder zueinander passen müssen. Ebenfalls unverzichtbar ist es, dass die Bewohner Zeit haben, sich aneinander zu gewöhnen. Praktisch bedeutete dies, dass sich die Wohngemeinschaften erst über mehrere Monate hinweg füllen; so lebte nach ca. 4 Monaten jeweils nur die Hälfte der möglichen Bewohner in der Wohngemeinschaft (s. Diagr/Tab. 3-8). Dennoch musste natürlich eine 24 Std.-Betreuung gewährleistet werden. Addiert man zu den in der Tabelle genannten Pre-Opening-Kosten noch die fehlenden Einnahmen als Folge der Unterbelegung, belaufen sich die **Gründungskosten auf 30.000 bis 50.000 Euro**.

1.2 Kosten für Wohnen und Leben in der Umsetzungsphase

1.2.1 Wohnkosten

Die Wohnkosten errechnen sich, in dem die qm des privat genutzten Wohnraumes und die anteiligen qm der gemeinschaftlich genutzten Räume (Wohnzimmer, Küche, Flure, Badezimmer und zusätzliche Toiletten, Keller- und Dachräume) addiert werden und mit dem Mietpreis pro qm (Gesamtmiete geteilt durch die Gesamtwohnfläche) multipliziert werden.

Da das Sozialamt lediglich bereit ist ortsübliche Mieten zu zahlen, war die ortübliche Mietobergrenze (die derzeit im Landkreis Oldenburg bei ca. 6.50 Euro pro qm in Oldenburg Stadt bei 7.50 Euro pro qm liegt) einzuhalten.

Für jeden Bewohner in den Projektwohngemeinschaften stehen durchschnittlich 40 qm Wohnfläche zur Verfügung. Bei durchschnittlichen Mietkosten von 6.50 Euro pro qm (Landkreis) bzw. 7.00 Euro pro qm (Stadt Oldenburg) ergibt sich eine monatliche Durchschnittsmiete in Höhe von 260 bzw. 280 Euro.

1.2.2 Übliche Nebenkosten

Zusätzlich zu den Mietkosten entstehen Nebenkosten, die der Vermieter abrechnen kann¹. Das sind insbesondere Wasser/Abwasser und Heizkosten, ferner u.a. Grundsteuer, Straßenreinigung, Müllabfuhr, Garten-

¹ Die „Verordnung über wohnungswirtschaftliche Berechnungen“ (zuletzt geändert am 23.11.2007) regelt, welche Betriebskosten abgerechnet werden dürfen.

pflege, Schornsteinfeger, Gebäudeversicherung und Kabelanschluss. Die Umlage der Nebenkosten erfolgt nach dem Verhältnis der genutzten Wohnfläche.

Bei der Kalkulation der Heizkosten war in der ersten Wohngemeinschaft noch nicht ausreichend berücksichtigt, dass der Wärmebedarf älterer Menschen sehr hoch ist. Auch die Wasserkosten wurde unterschätzt: Es muss in einer WG sehr oft gewaschen werden.²

Vom Vermieter erfolgt einmal im Jahr eine Nebenkostenabrechnung. Da die Bewohner keine Einzelmietverträge haben, sondern der Verein Generalmieter ist und an die Bewohner untervermietet, legt Salus e.V. den Bewohnern die Betriebskostenabrechnung vor.

An einer zu zahlenden Kautions sind die Mieter ebenfalls anteilig zu beteiligen.

1.2.3 WG-Gemeinkosten

Neben den üblichen Nebenkosten fallen in den Projekt-Wohngemeinschaften weitere ‚Nebenkosten‘ an, nämlich:

- Strom
- Telefon
- Hausratsversicherung
- Rücklagen für kleinere Reparaturen oder Neuanschaffungen (Waschmaschine, Herd, Lampen in den Gemeinschaftsräumen³).

Für diese WG-spezifischen Gemeinkosten wird eine Pauschale erhoben (z. Z. 20 Euro), die auf ein Treuhandkonto des Generalmieters zu überweisen ist. Die nötigen Reparaturen oder Neuanschaffungen werden von der Angehörigenversammlung gemeinsam beschlossen.

1.2.4 Haushaltskosten

Jeder Bewohner zahlt eine Pauschale (z. Z. 260 Euro) in die gemeinsame Haushaltskasse. Dafür werden Lebensmittel, Waschmittel und allgemeine Hygieneartikel eingekauft. Persönliche Hygieneartikel gehören nicht hierzu. Das Haushaltsgeld wird auf ein gemeinsames Haushaltskonto eingezahlt und von der jeweiligen Hauswirtschafterin des Pflege- und Betreuungsteams verwaltet.

1.2.5 Übersicht

Fast man die eben ausgeführten Kosten zusammen, ergeben sich Miet- und Lebenshaltungskosten in Höhe von im Durchschnitt 630 Euro (Landkreis) bzw. 650 Euro (Stadt Oldenburg), wie die nachstehende Tabelle zeigt.

Tab./Abb. 1-2: Monatliche Kosten für Wohnen und Leben pro WG-Mitglied (Durchschnittswerte)

	Landkreis	Stadt Oldenburg
Miete	260,00 €	280,00 €
Heizung, Wasser, Müllabfuhr usw.	90,00 €	90,00 €
WG-Gemeinkosten: Strom, Telefon, Rücklagen	20,00 €	20,00 €
Haushaltskosten: Lebensmittel, Reinigungsmittel	260,00 €	260,00 €
Kosten Wohnen und Leben	630,00 €	650,00 €

² Auch hier ist der Verbrauch höher als der allgemeine durchschnittliche Verbrauch, also auch hier in der Planung höher herangehen. Eine Rückzahlung ist einfacher als eine Nachforderung zu bewerkstelligen.

³ Die Ersteinrichtungen der gemeinsamen Wohnzimmer, aber auch Waschmaschinen und Küchenherde bestanden aus gebrauchten Möbeln. Es handelte sich um Möbel, die von Bewohnern und Angehörigen sowie von ideellen Anhängern der Wohngemeinschaftsidee gespendet worden waren.

1.3 Kosten für Pflege und Betreuung

Die Betreuung einer Wohngemeinschaft durch einen ambulanten Pflegedienst folgt grundsätzlich der normalen Kostenstruktur der ambulanten Pflege. Den größten Kostenblock stellen die Personalkosten. Hinzu kommen die Sachkosten, namentlich die Verwaltungskosten, Miete, Versicherungen, Berufsgenossenschaft oder die Kosten für Dienstfahrten usw. (unterste Grenze 20 %). Schließlich sind die sonstigen Overhead-Kosten sowie der Unternehmergewinn einzukalkulieren.

Der Kostenaufwand in einer WG schwankt, da z.B. der Betreuungsbedarf mit der jeweiligen Befindlichkeit der WG-Mitglieder variiert. Um Zufälligkeiten kein Übergewicht zu verleihen, werden im Folgenden nicht die tatsächlichen Kosten in einer Beispiel-WG, sondern lediglich kalkulierte Kosten vorgestellt. Die Musterkalkulation basiert allerdings auf den realen Zahlen aus einer Wohngemeinschaft mit 10 Bewohnern.

1.3.1 Grundannahmen der Musterkalkulation

Der Kalkulation werden folgende Annahmen zugrunde gelegt:

- Rund-um-die-Uhr-Betreuung für eine Wohngemeinschaft mit 10 Mitgliedern
Anmerkung: 10 Bewohner stellen den besten Kompromiss zwischen Wirtschaftlichkeit und Betreuungsqualität dar. Bei mehr als 10 Bewohnern muss aus Qualitätsgesichtspunkten eine dritte Kraft tagsüber zur Verfügung stehen (Kosten steigen mehr als die Erlöse). Eine Gruppenkonstellation von 12 Bewohnern und 3 Betreuern kann jedoch dem Anspruch einer kleinen überschaubaren sozialen Gruppe nicht mehr gerecht werden. Bei weniger als 10 Bewohnern sind die ökonomischen Risiken beträchtlich. Wenn zum Beispiel ein Bewohner im Krankenhaus weilen muss, entfallen selbst bei 10 Bewohnern sofort 10% der Einnahmen, während auf der anderen Seite kaum Kosten eingespart werden, da die Personalbesetzung unverändert aufrecht erhalten werden muss.

Tabelle 1-3: Bewohnerstruktur für die Musterkalkulation

Pflegestufe I	2 Bewohner
Pflegestufe II	5 Bewohner
Pflegestufe III	3 Bewohner

- Täglich sind über 14 Stunden hinweg zwei Betreuungskräfte anwesend (365 Tage x 14 Std. x 2 Mitarbeiter = 10.220 Stunden/Jahr; vgl. Tabelle 1–5)
- Nachts ist für jeweils 10 Stunden eine Betreuungskraft anwesend (365 Tage x 10 Std. x 1 Mitarbeiter = 3.650 Stunden/Jahr)⁴
- Gesamtbetreuungszeit: 13.870 Stunden
- Bei einer Wochenarbeitszeit von 38,5 ergibt sich eine Tagesarbeitszeit von 7,7 Stunden (5 Tage Woche) und eine Bruttojahreszeit von 2.810,5 Stunden (7,7*365)
- Die Nettojahresarbeitszeit, also die Zeit, die eine Vollzeitkraft tatsächlich vor Ort zur Verfügung steht⁵, beträgt gemäß der Berechnung in Tabelle 1–4 aufgerundet 1.579 Stunden pro Jahr

⁴ Da die Bewohner nachts ebenfalls fachlich qualifizierte und einfühlsame Gesprächspartner suchen, können Low Budget-Kräfte, Honorarkräfte oder Zivildienstleistende diese Aufgabe *nicht* übernehmen. Die Mitarbeiter aus dem Nachtdienst müssen wie alle anderen Mitarbeiter auch an den Dienst- und Teambesprechungen sowie an Fortbildungen teilnehmen.

⁵ Die Nettoarbeitszeit ist hier nicht gleichbedeutet mit der Zeit, die das Personal für effektiv mit Betreuungsaufgaben verbringt. Vielmehr sind alle Zeiten „vor Ort“ inbegriffen, etwa der Zeitaufwand für die Dokumentation, für Dienstbesprechungen sowie Rüstzeiten.

Tabelle 1-4: Nettojahresarbeitszeit pro Mitarbeiter (VZ / 38,5 Stunden-Woche)

		Tage je Jahr	Gesamt
Vollzeitstunden je Tag, je Kraft	je Tag 7,7	365	2.810,5
./. Samstage und Sonntage		104	800,8
./. Feiertage		11	84,7
./. Urlaub		30	231,0
./. Krank, Kur, Mutterschaft		10	77,0
./. Fort- und Weiterbildung		5	38,5
Gesamtarbeitszeit je VZ-Stelle		205	1.578,5

Der nachstehenden Übersicht sind die durchschnittlichen Personalkosten, unterschieden nach unterschiedlichen Qualifikation, zu entnehmen:

Tabelle 1-5: Durchschnittliche Personalkosten nach Qualifikation

Qualifikation	Bruttokosten pro Jahr	Bruttokosten pro Std. bei 1.579 Std. Jahresarbeitszeit
Gerontopsychiatrische Fachkraft / Koordination und Anleitung	42.400 €	26,85 €
Ex. Pflegefachkraft	34.150 €	21,63 €
Pflegeassistent / Haushaltshilfe	24.700 €	15,64 €

1.3.2 Erläuterung zum Personalbedarf bei einer 24-Stunden-Betreuung

Tagsüber (von 7.00 bis 21 00 Uhr) sind in den Wohngemeinschaften daher ständig zwei Pflegekräfte tätig – eine Pflegefachkraft und eine Pflegeassistent / Alltagsbegleiterin. Die benötigte Personalmenge ist relativ konstant (wie oben bereits ausgeführt: wenn ein WG-Platz nicht belegt ist, kann die Anwesenheitszeit des Personals nicht entsprechend reduziert werden). Variabel ist indes das kostenrelevante Verhältnis zwischen Pflegefachkräften und Pflegeassistenten / Alltagsbegleiterinnen. Während die Fachkraftquote vor drei Jahren 25 % betrug, liegt sie inzwischen als Folge des gestiegenen Pflegeaufwandes in einer WG bei rund 36,5%.

Die nächtliche Betreuung wird von ausgebildeten Pflegehelfern übernommen. Bei Bedarf steht eine examinierte Pflegefachkraft im Hintergrund zur Verfügung (Rufbereitschaft des Pflegedienstes).

Tabelle 1-6: Personalbedarf Jahresarbeitsstunden brutto

Personalbedarf	Std./Woche	Std./Jahr	Vollzeitstellen*
Pflegedienstleitung. / Case Management	10	520	0,26
Ex. Pflegefachkraft / Gerontopsych.	37	1.923	
Ex. Pflegefachkraft	35	1.819	
Ex. Pflegefachkraft	30	1.559	
Ex. Pflegefachkraft	20	1.039	
Pflegefachkräfte (36,5%)	122	6.860	3,17
Pflegeassistent / Alltagsbegleiter	35	1.819	
Pflegeassistent / Alltagsbegleiter	35	1.819	
Pflegeassistent / Alltagsbegleiter	35	1.819	
Pflegeassistent / Alltagsbegleiter	30	1.559	
Pflegeassistent / Alltagsbegleiter	30	1.559	
Pflegeassistent / Alltagsbegleiter	25	1.299	
Pflegeassistent / Alltagsbegleiter	22	1.143	
Pflegeassistent / Alltagsbegleiter (63,5%)	212	11.017	5,51
Jahresarbeitsstunden brutto	344	17.874	8,94

*Std./Woche geteilt 38,5

Die Pflegedienstleitung mit Case Managementfunktion wird mit einem Viertel der Stelle einkalkuliert.

Tabelle 1-7: Personalbedarf Jahresarbeitsstunden netto gerundet

Personalbedarf	Std./Tag	Std./Jahr
Tagdienst	14	5.110
Tagdienst	14	5.110
Nachts	10	3.650
Jahresarbeitsstunden netto		13.870

Tabelle 1-8: Einsatzzeiten / Personalbedarf Jahresarbeitsstunden netto präzise

	Std.	Std./ Woche	Std./ Monat	Std./ Jahr
1. Schicht von 7.00 h bis 13.00 h	6,0	42,0	181,9	2.182,3
2. Schicht von 7.00 h bis 14.30 h	7,5	52,5	227,3	2.727,9
3. Schicht von 14.20 h bis 19.50 h	5,5	38,5	166,7	2.000,5
4. Schicht von 13.00 h bis 18.00 h	5,0	35,0	151,6	1.818,6
5. Schicht von 17.20 h bis 21.20 h	4,0	28,0	121,2	1.454,9
6. Schicht von 21.10 h bis 7.10 h	10,0	70,0	303,1	3.637,2
	38,0	266,0	1.151,8	13.821,4

1.3.3 Personalkosten pro Jahr

Auf der Basis der oben ausgeführten Daten, lassen sich die Personalkosten pro Jahr wie folgt ermitteln:

Tabelle 1-9: Kosten „24-Stunden-Pflege / Betreuung

Qualifikation	Vollzeitstellen	Jahresgehälter	jährl. Bruttokosten
Koordination und Anleitung	0,26	42.400	11.024
Ex. Pflegefachkraft	3,17	34.150	108.256
Pflegeassistenz / Haushaltshilfe	5,51	24.700	136.097
Gesamtkosten			255.377

2 Finanzierung / Kalkulation der Einnahmen

Bevor die Einnahmenkalkulation der Projekt-Wohngemeinschaften vorgestellt wird, werden die besonderen (Re-)Finanzierungsbedingungen ambulant betreuter Wohngemeinschaften näher beleuchtet. Welche Kostenträger übernehmen die im 1. Kapitel dargestellten Kosten?

Es kommen folgende Kostenträger für die Finanzierung in Frage:

- Pflegekassen
- Krankenkassen
- WG-Bewohner
- (ersatzweise) Sozialhilfeträger
- Zuwendungen von Dritten, z.B. Förderung von Fortbildungen durch das Arbeitsamt.

2.1 Finanzierung der Planungskosten

Wie eingangs geschildert ist ein erheblicher personeller und finanzieller Aufwand mit der Planung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft verbunden. Dies lässt viele Pflegedienste vor der Planung und Realisierung zurückschrecken. Ein Teil der Planungskosten lässt sich durch die Akquisition von Fördermitteln auffangen.⁶ In Frage kommen z.B.

- EU-/Landesmittel
- Spezielle Mittel zur Planung von Wohngruppenkonzepten durch des Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) – gemäß den Förderrichtlinien vom 01. April 2004 höchstens 7.700 Euro
- Personalkostenteilfinanzierung durch das Arbeitsamt (insbesondere Kosten für die Anpassungsqualifizierung von ungelerten Kräften (WeGebAU Programm).

2.2 Finanzierung der Wohn- und Lebenshaltungskosten

Finanzierung der Wohnkosten

Für die Finanzierung von Wohnungsanpassungsmaßnahmen übernimmt die Pflegekasse einen Teil der Kosten, gemäß § 40 SGB XI bis zu 2.557 Euro pro Person. Die Wohnungsinhaber sind in der Regel zum Umbau bereit, da sie an einer langfristigen Vermietung interessiert sind. Die soziale Wohnungsbauförderung (WoFG 2001) kommt nur dann in Betracht, wenn die Bewohner Sozialhilfeempfänger sind. Dies trifft jedoch in unserem Projekt nur auf ein Drittel der Bewohner zu. Für die Finanzierung der Mietkosten kann im Bedarfsfall Wohngeld beantragt werden.

Finanzierung der Haushaltskosten

Ist die Rente nicht ausreichend, so ist es möglich im Bedarfsfall die „Grundsicherung im Alter“ (§§ 41-46 SGB XII) und nachrangig die „Hilfe zum Lebensunterhalt“ (§§ 27-40 SGB XII) beim Sozialhilfeträger zu beantragen.

⁶ Förderrichtlinien des KDA vom 01. April 2004 zur Planung von Wohngruppenkonzepten, höchstens 7.700 Euro

2.3 Finanzierung der Pflege und Betreuung

2.3.1 Vorbemerkung

Kostenträger sind die Pflegekassen und die Krankenkassen. Die Kosten, die nicht von den Kostenträgern übernommen werden, muss der Bewohner selbst finanzieren. Sollte dies nicht möglich sein, so kommt auch hier der Sozialhilfeträger in Betracht.

Entsprechend der „Berliner Modell“ (Pawletko / Freunde alter Menschen) werden in den Projekt-Wohngemeinschaften alle Leistungsansprüche der WG-Mitglieder in einen ‚Topf geworfen‘. Dies sorgte in der Vergangenheit immer mal wieder für Diskussionen mit Sachbearbeitern, da ‚eigentlich‘ nur individuelle Leistungsansprüche gegenüber den Kostenträgern geltend gemacht werden können. Abhilfe ist allerdings mit der Pflegereform 2008 (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz - PFWG) in Sicht. Pflegebedürftige, die in einer Wohn- oder Hausgemeinschaft zusammenleben, können nunmehr „gepoolte“ Pflegeversicherungsleistungen in Anspruch nehmen können (§ 36 SGB XI). Für die gepoolten Pflege und Betreuungsleistungen werden neue poolspezifische Vergütungen (Leistungskomplexe) geschaffen (§ 89 Abs. 3 SGB XI).

2.3.2 Kostenträger Pflegekassen

Die Abrechnung der Leistungen der Pflegeversicherung erfolgt über so genannte Leistungskomplexe. Auf der Grundlage des Pflegevertrages, der mit jedem Bewohner abgeschlossen wird, erfolgt die Abrechnung mit den Pflegekassen. Die Kosten verändern sich mit steigendem Pflegebedarf.

Bisher waren lediglich die Leistungen im Zusammenhang mit den 21 basalen Verrichtungen in den Bereichen Körperpflege, Ernährung, Mobilität und hauswirtschaftliche Versorgung gemäß § 14 SGB XI abrechnungsfähig. Auch hier verspricht das PFWG allerdings Verbesserungen. Künftig sollen in Wohngemeinschaften auch Betreuungsleistungen abgerechnet werden können (§ 36 Abs. 1 SGB XI-Entwurf). In Berlin wurden bereits 2005 Tagespauschalen zur Finanzierung ambulant betreuter Wohngemeinschaften eingeführt. Es sind die Leistungskomplexe 19 (Versorgung und Betreuung – 76,51 Euro) und Leistungskomplex 38 (ergänzende Pauschale für unter anderem psychosoziale Leistungen - 17,51 Euro) neu geschaffen worden. Auf der Grundlage der Einführung von Tagespauschalen in Berlin wurde eine erhebliche Zahl neuer Wohngemeinschaftsplätze geschaffen.

Das zur Zeit größte Problem der Finanzierung der ambulant betreuten Wohngemeinschaften besteht darin, dass für stationäre Wohngruppen die Pflegeschleistungen erheblich höher sind, als für ambulant betreute Wohngemeinschaften. So betragen die Leistungen in Pflegestufe II im stationären Bereich 1.279 Euro, ambulant hingegen nur 921 Euro. Auch hier gibt es durch das PFWG zwar Verbesserungen (Erhöhung der ambulanten Leistungen 921 Euro auf 980 Euro) gleichwohl bleibt eine Lücke. Der gewollte Vorrang der ambulanten Pflege vor der stationären Pflege ist so nicht gegeben.

2.3.3 Kostenträger Krankenkassen

Die Krankenkassen übernehmen die Kosten der Behandlungspflege für ihre Mitglieder. Zur Behandlungspflege gehören zum Beispiel die Wundversorgung, Verbandswechsel sowie die Medikamentengabe. Diese Leistungen können nur auf ärztliche Verordnung durchgeführt und abgerechnet werden⁷. Die Abrechnung erfolgt im Rahmen der normalen Arbeit eines ambulanten Pflegedienstes. In der stationären Versorgung werden die Leistungen der Behandlungspflege hingegen durch die Pflegeversicherung getragen.

⁷ Es gibt mehrere gerichtliche Urteile darüber, dass die Bewohner einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft in einem eigenen Haushalt leben und daher die Krankenkassen für die Finanzierung der Leistungen der Behandlungspflege zuständig sind. Grundsatzurteil AZ: L9KR759/01

2.3.4 Kostenübernahme durch die Sozialhilfeträger

Die Kosten, für die es keinen Kostenträger gibt, werden privat beglichen. Ist der Bewohner aufgrund seiner Einkommenssituation hierzu nicht in der Lage, übernimmt der Sozialhilfeträger die Kosten für Pflege und Betreuung gemäß §§ 61-66 SGB XII.

Mit der „Hilfe zur Pflege“ kann neben der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung auch Betreuung in Form von Re-Aktivierung von kommunikativen Fähigkeiten und die Strukturierung des Tagesablaufs erfolgen.

2.4 Kalkulation der Einnahmen aus Pflege und Betreuung

Den Kosten aus dem 1. Kapitel lassen sich beispielhaft folgende Einnahmen aus der Pflege und Betreuung gegenüberstellen. Die Zahlen sind empirisch:

Tabelle 2-1: Einnahmen nach Patienten in Tausend Euro

Einnahmen	SGB XI	SGB V	Privat/Sozialamt	Gesamt	pro Jahr
Patient 1	921	341	726	1.987	23.850
Patient 2	921	271	899	2.091	25.095
Patient 3	1.432	852	1.124	3.408	40.891
Patient 4	921	104	214	1.239	14.868
Patient 5	921	364	966	2.252	27.019
Patient 6	1.432	765	845	3.042	36.504
Patient 7	921	282	899	2.102	25.219
Patient 8	921	322	620	1.863	22.360
Patient 9	1.432	134	1.174	2.741	32.886
Patient 10	921	405	689	2.015	24.179
	10.743	3.840	8.157	22.739	272.871

Tabelle 2-2: Kostenübernahme Pflege und Betreuung WG

	Pflegestufe II	Pflegestufe III
Pflegeversicherung	921	1.432
Pflegeleistungsergänzungsgesetz	38	38
Verhinderungspflege	150	150
Eigenanteil bzw. Sozialhilfe	691	580
Summe	1.800	2.200

2.5 Betriebsergebnis aus der Musterkalkulation

Wohngemeinschaften für demenzkranke und andere pflegebedürftige Menschen können für die betreuenden ambulanten Dienste durchaus kostendeckend sein. Im hier durchgerechneten Fallbeispiel stehen den Pflege- und Betreuungskosten (Personalkosten) in Höhe von 255.377 Euro/Jahr Einnahmen von 272.871 Euro/Jahr gegenüber. Für die laufenden Kosten eines Pflegedienstes wie Verwaltungskosten (Telefon, Büromaterial usw.), Fachliteratur, Fortbildungskosten, Heizkosten u.a. stehen also 17.494 Euro/Jahr (6,4%) zur Verfügung. Das Ergebnis zeugt vom Idealismus der Pflegedienste, die sich (bei den derzeitigen Finanzierungsmöglichkeiten) für den Aufbau einer Wohn-Pflege-Gemeinschaft engagieren.

3 Marketing

Das 3. Kapitel (**Marketing**) beschäftigt sich mit der Frage, wie aus Interessenten Mitglieder in den von Salus e.V. und der Landdienste GmbH ambulant betreuten Wohngemeinschaften werden (bzw. geworden sind). Die Realisierung eines neuartigen Wohnprojekts ist ohne Werbung und Öffentlichkeitsarbeit nicht denkbar.

Der Landdienste GmbH dient die intensive Öffentlichkeitsarbeit nicht nur dem Zweck Kunden unmittelbar für die Wohngemeinschaften zu gewinnen; vielmehr strahlt das Engagement in den Wohngemeinschaften als Image- und Marktgewinn auf den gesamten ambulanten Pflegedienst aus.

3.1 Analyse der Interessenten

Dieser Abschnitt informiert über die wichtigsten Merkmale und Gründe der Personen, die aus Interesse an einem WG-Platz Kontakt mit der Landdienste GmbH bzw. mit Salus e.V. aufgenommen haben.

3.1.1 Datenquellen und Methoden

Daten potenzieller WG-Mitglieder werden von Salus e.V. und der Landdienste GmbH in erster Linie gesammelt, um unbesetzte oder frei werdende WG-Zimmer (wieder) belegen zu können. Salus e.V. führt aus diesem Grunde eine so genannte „Nachrückerliste“.

Die Daten für die Nachrückerliste werden mit einem Formblatt namens „Statistikbogen: Kundenanfragen zur Wohngemeinschaft (Erstkontakt)“ erhoben (siehe Anhang 1). Das 1-seitig bedruckte DIN-A4-Formular enthält neben vier Fragen zur Person des Anfragenden/Interessenten zwei Items, mit denen der Erfolg von Marketingmaßnahmen gemessen werden soll.

Grundsätzlich ist zwischen Salus e.V. und der Landdienste GmbH vereinbart, dass beide Institutionen dieses Formblatt nutzen. Ausgefüllt werden soll das Formblatt von jeder befugten Person, an die ein WG-Interessent herantritt. Befugte Personen sind:

- die Vorstandsmitglieder von Salus e.V.
- die Pflegedienstleitungen und Wohngemeinschaft/Teamleitungen der Ambulanten Pflege Landdienste.

Das Erhebungsformular war zu Beginn des Projekts kürzer; es wurde nach 9 Monaten um einige Aspekte ergänzt. Aus diesem Grund ist bei einigen Unterpunkten die Quote der „fehlenden Werte“ hoch.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Zahl der tatsächlichen Kundenanfragen nicht nur durch das Zählen der ausgefüllten Formblätter ermittelt werden kann. Es handelt sich um eine gleichsam zufällige *Stichprobe*. Immerhin ist nicht erkennbar, warum sich die Ergebnisse der Stichprobe von denen der Grundgesamtheit unterscheiden sollten.

Daten der WG-Mitglieder

Primäre Datenquelle ist das Stammbblatt der Patientendokumentation. Aus datenschutzrechtlichen Gründen konnten die Stammbblätter von der wissenschaftlichen Begleitforschung nicht eingesehen werden; die dargestellten Daten sind den Aufstellungen der Wohngemeinschaftsleitungen entnommen.

Gruppendiskussion

Die Fragen und Ergebnisse dieser Studie wurden in der Projekt-Steuerungsgruppe diskutiert. Die Steuerungsgruppe setzte sich zusammen aus a) dem Beirat Salus e.V., b) den zuständigen Mitarbeitern der Ambulanten Pflege Landdienste sowie c) aus der wissenschaftlichen Begleitforschung.

3.1.2 Anzahl der Kundenanfragen / Stichprobe

Es liegen insgesamt 112 ausgefüllte Erstkontaktformulare vor. Wie im Zusammenhang mit der Methodik erwähnt, wurde das zur Erfassung der Kundenanfragen vorgesehene Formblatt nicht durchgängig verwendet. Die Anzahl der tatsächlichen Kundenanfragen liegt bei etwa 50 Interessen pro Jahr und Wohngemeinschaft.

3.1.3 Wer stellte die Erstanfragen?

Bei der Frage, wer sich für ein WG-Zimmer interessiert, ist zu unterscheiden zwischen:

- den hilfebedürftigen Personen, die in der WG leben wollen/sollen und
- den Anfragestellern, d.h. den Personen, die den Kontakt zur WG aufnehmen

Schon per Definition der Wohnkriterien (Pflegebedürftigkeit insbesondere in Verbindung mit Demenz) kann von den potenziellen WG-Mitgliedern schwerlich erwartet werden, dass sie selbst den Kontakt zu Salus e.V. oder zu den Landdiensten herstellen. Tatsächlich wurden die Kunden(erst)anfragen auch praktisch nie von den Betroffenen selber gestellt, sondern zu 83% von Angehörigen (65% Sohn/Tochter, 12% Ehe-/Partner, 6% andere Angehörige (siehe nachstehende Abbildung 3-1))

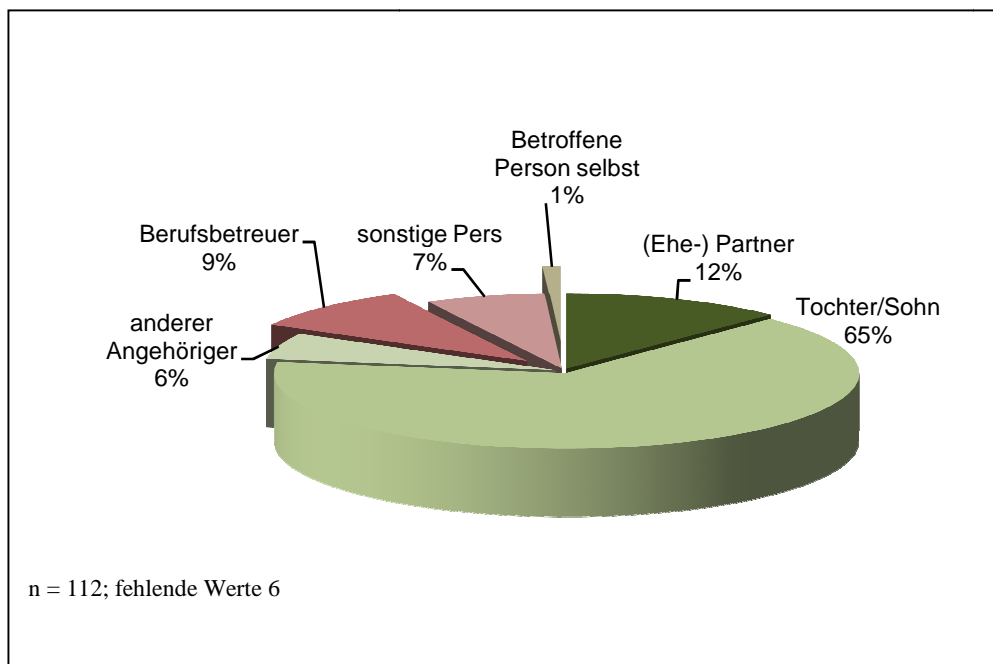


Abb./Tab. 3-1 Anfragesteller 1. Quartal 2004 bis 2. Quartal 2007

Merkmale der potenziellen WG-Mitglieder

Anhand einiger zentraler Merkmale wird nachstehend versucht folgende zwei Fragen zu beantworten:

- Welche Eigenschaften haben die Betroffenen für oder in deren Namen Kontakt mit den WG-Verantwortlichen gesucht wird?
- Unterscheiden sich die potenziellen WG-Mitglieder von den tatsächlichen WG-Mitgliedern?

Geschlecht

Hinsichtlich der Geschlechterverteilung unterscheiden sich die Interessenten und WG-Mitglieder nicht. Etwa 3 von 4 WG-Mitgliedern sind weiblich. Dieses Verhältnis findet sich in etwa auch bei den Anfragen.

Tab./Abb. 3-2 Geschlecht der WG-Mitglieder und der potenziellen WG-Mitglieder 2004-2007

	WG-Mitglieder		Interessenten	
	Anzahl	%	Anzahl	%
männlich	8	22,9	27	26,0
weiblich	27	77,1	77	74,0
Gesamt	35	100,0	104	100,0
Fehlende Werte			8	

Der Anteil der Frauen entspricht dem hohen Anteil der Frauen an dieser Altersgruppe. Erwähnt sei, dass der Frauenanteil in Heimen noch höher ist; hier sind 4 von 5 Bewohnern weiblich (Schneekloth / Potthoff 1997). Dabei stellt allerdings das Geschlecht nur indirekt einen Risikofaktor dar. Ursächlich für den in Heimen höheren Frauenanteil sind die (geschlechtstypischen) Unterschiede in der Lebenserwartung und damit verbunden im Familienstand (Witwenschaft). In Untersuchungen zum Heimeintrittsrisiko war unter Kontrolle von Alter und Familienstand kein statistisch bedeutsamer Geschlechtseffekt mehr feststellbar. (Klein-Saleske 1994; Bickel 1994) Ähnliches dürfte auch auf die WG-Mitglieder bzw. Interessenten zutreffen. Allerdings wurde der Familienstand hier nicht erfragt.

Pflegestufe

Tab./Abb. 3-3 Pflegestufen der Interessenten 2004-2007

	WG-Mitglieder		Interessenten				Heimbew.
	Anzahl	Gültige %	Anzahl	%	Gültige %(1)	Gültige % (2)	Gültige %
Pflegestufe 0	0	0,0	27	24,1	33,8	ohne	ohne
./beantragt	entfällt	entfällt	13	11,6	16,3	entfällt	entfällt
Pflegestufe I	7	38,9	27	24,1	33,8	50,9	33,5
Pflegestufe II	9	50,0	19	17,0	23,8	35,9	44,5
Pflegestufe III	2	11,1	7	6,3	8,8	13,2	21,4
Härtefälle	0		0	0,0	0,0	0,0	0,5
Summe 1	18	100,0	80	71,4	100,0	100,0	100,0
Fehlende Werte	2		32	28,6			
Summe 2	20		112	100,0			

Pflegestufen der WG-Mitglieder und der Interessenten für die Wohngemeinschaften (2004-2007). Letzte Spalte: Pflegestufen der Bewohner vollstationärer Pflegeeinrichtungen in Deutschland 12/2003 (Quelle hierfür: STATISTISCHES BUNDESAMT 2005)

Unter den Interessenten waren 33,8 Prozent ohne Pflegestufe. Diese Personen erfüllten damit eine unabdingbare Mindestvoraussetzung für den Einzug in die WG nicht, nämlich das Vorliegen einer Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI. Allerdings war zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme bereits für jeden zweiten Interessenten eine Pflegestufe beantragt.

Betrachtet man lediglich die Personen mit Pflegestufe – siehe Tabelle 3–3, Spalte *Gültige % (2)* –, fällt auf, dass die Interessenten häufiger in der Pflegestufe I eingestuft waren als die tatsächlichen WG-Mitglieder.

Geht man davon aus, dass von den laufenden MDK-Feststellungsverfahren einige erfolgreich gewesen sind, erhöht sich der Anteil der Personen mit Pflegestufe I. Bei zwei der noch nicht eingestuften Interessenten, die zu Bewohnern wurden, erfolgte die Einstufung von Pflegestufe 0 auf Pflegestufe II.

Interessehalber sind in der obigen Tabelle auch die Pflegestufen der Bewohner vollstationärer Pflegeeinrichtungen in Deutschland wiedergegeben. Demnach lag in den Projekt-Wohngemeinschaften der Anteil der Bewohnerinnen mit Pflegestufe III niedriger als in Pflegeheimen. Jedoch ist nach 3 Jahren der Anteil der Bewohner mit Pflegestufe III in der WG 27 % (vollstationäre Einrichtungen 21 %).

Erwähnt sei noch, dass der Anteil der fehlenden Werte mit 28,6 Prozent deshalb so hoch war, weil die zunächst eingesetzten Statistikbögen keine Angaben zur Pflegestufe verlangten. Dass es dadurch bei dieser Frage zu einer Verzerrung des Ergebnisses gekommen ist, ist allerdings nicht anzunehmen.

Anteil der demenziell erkrankten Personen

Die Wohngemeinschaften richten sich konzeptionell an demenziell erkrankte Menschen. Dies spiegelt sich in der Zusammensetzung der WG wider. Interessant ist nun folgende Frage: *Wurde der Fokus der Wohngemeinschaften auf Menschen mit Demenz in der Öffentlichkeit hinreichend kommuniziert mit der Folge, dass auch die Bewerber überwiegend demenziell erkrankt sind?*

Wie das nachstehende Diagramm zeigt, kann diese Frage bejaht werden: 77 Prozent der Interessenten waren demenziell erkrankt.

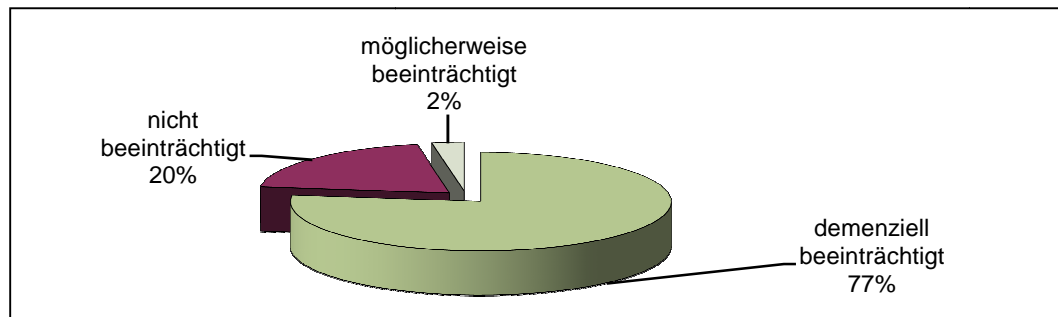


Abb./Tab. 3-4 Anteil der demenziell erkrankten Personen unter den Interessenten

Die obigen Prozentangaben beruhen auf 74 gültigen Antworten. Da die erste Version des Formulars die Frage nach der Pflegestufe nicht enthielt; erklärt dies die große Anzahl der fehlenden Werte (38).

Wo hielten sich die Betroffenen zum Zeitpunkt der Anfrage auf?

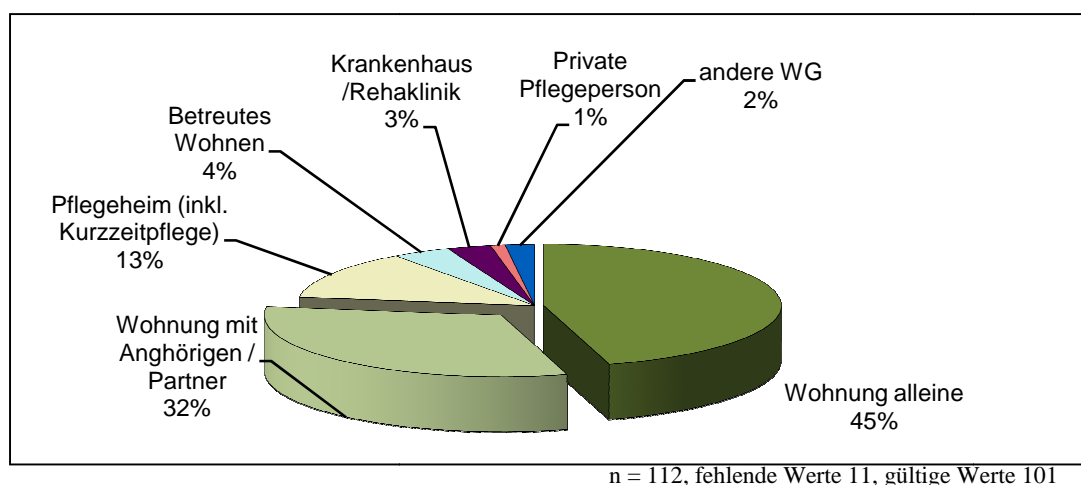


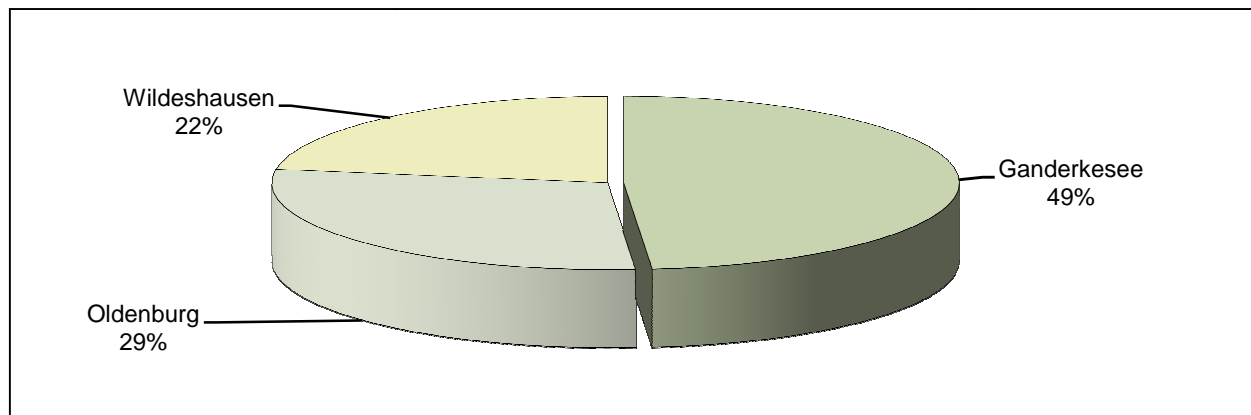
Abb./Tab. 3-5 Aufenthaltsort der potenziellen Kunden zum Zeitpunkt der Anfragestellung

Erwartungsgemäß lebte der Großteil der Interessenten zum Zeitpunkt der Anfrage in der eigenen Wohnung – entweder alleine oder zusammen mit Angehörigen. Bemerkenswert ist, dass 13 Prozent der Interessenten

zu diesem Zeitpunkt in einem Pflegeheim untergebracht war. Dies zeigt, dass ambulant betreuten Wohngemeinschaften erfolgreich als eine gangbare Alternative zum Heim kommuniziert worden sind.

Dass sich relativ viele Interessenten zum Zeitpunkt der Anfrage in der Kurzzeitpflege befanden, passt zur Aussage, dass die Nachfrage nach dem Leben in einer Wohngemeinschaft dann erfolgt, wenn die häusliche Versorgung nicht mehr möglich ist.

Auf welchen WG-Standort beziehen sich die Anfragen? In den bisherigen Ausführungen wurden die Angaben aus den drei Wohngemeinschaften zusammengefasst. Gliedert man diese nach Standorten auf, dann ergibt sich folgendes Bild:



n = 112, fehlende Werte 8, gültige Werte 104

Abb./Tab. 3-6 Verteilung der Kundenanfragen 2004-2007 zwischen den WG-Standorten

Die Erklärung für die deutlich höhere Anzahl an Interessebekundungen in der WG Ganderkesee ist, dass hier die potentiellen Interessenten bereits bei der Beantragung einen abschlägigen Bescheid vom Sozialhilfeträger erhielten, mit dem Hinweis, dass Heimplätze günstiger sind. So konnte der einzige freie Platz in einer Wohngemeinschaft erst nach einem halben Jahr besetzt werden. Es fand sich eine Betreuerin, die bereit war, den Anspruch der zukünftigen Bewohnerin beim Sozialhilfeträger einzufordern.

Die WG Wildeshausen wurde im Januar 2007 gegründet, also zwei Jahre nach den beiden anderen Wohngemeinschaften, hier entspricht der Anteil der Interessebekundungen in etwa dem der Wohngemeinschaft in Oldenburg. Das heißt im ersten Jahr der Gründung bewirkte die intensive Öffentlichkeitsarbeit (und die zur Verfügung stehenden Wohngemeinschaftszimmer) eine größere Zahl an Anfragen.

3.1.4 Entwicklung der Kundenanfragen

Die Entwicklung der Kundenanfragen ist ein Gradmesser für die Wirkung der Öffentlichkeitsarbeit und ggf. weiterer Marketingmaßnahmen. In diesem Kontext war unter anderem zu prüfen, ob mit zunehmender Lebensdauer der Wohngemeinschaften die Bedeutung von Werbung und Öffentlichkeitsarbeit im Vergleich zur Mund-zu-Mund-Propaganda abnimmt.

Die Entwicklung der Kundenanfragen in den drei Wohngemeinschaften in Oldenburg oder Ganderkesee ist aus dem nachfolgenden Diagramm 3-7 zu ersehen.

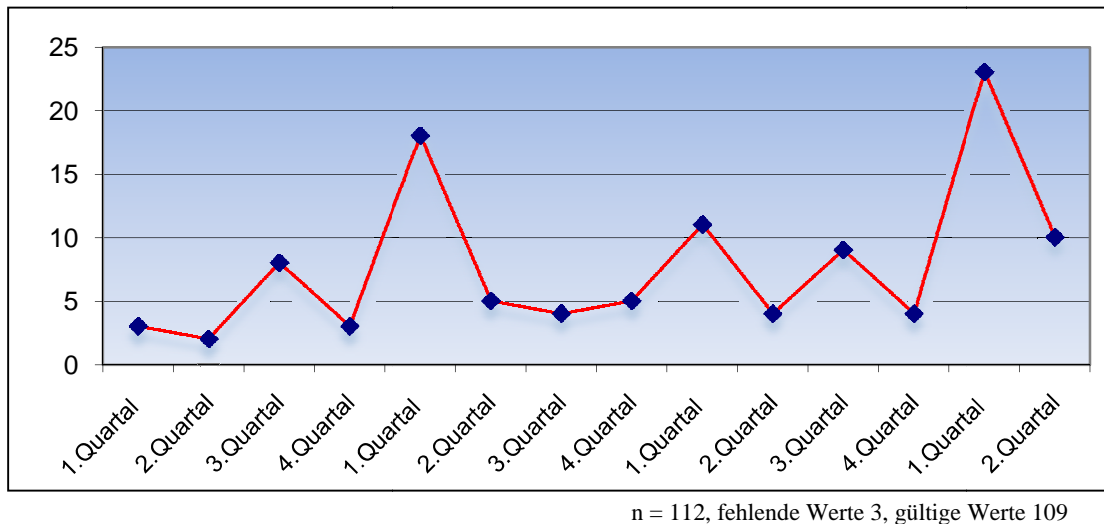


Abb./Tab. 3-7 Anzahl der Kundenanfragen in allen WG's - Entwicklung in den Quartalen 1/2004 bis 2/2007

Die oben genannte Kurve kann vorsichtig als Gradmesser für die Wirkung von Marketingmaßnahmen herangezogen werden. Jeweils mit der Gründung einer WG verändert sich die Basis. Der starke Anstieg ist auf verstärkte Öffentlichkeitsarbeit zurückzuführen, da sowohl im 1. Quartal 2005 wie auch im 1. Quartal 2006 freie Wohngemeinschaftsplätze zur Verfügung standen. Das zeigt auch der Anstieg zum 1. Quartal 2007, hier wurden neue Bewohner gesucht für freie Plätze in der dritten und neuen Wohngemeinschaft.

3.1.5 Dauer, bis freie Zimmer (wieder) belegt werden

Ein zentraler Faktor für die Wirtschaftlichkeit einer Wohngemeinschaft ist die Belegungssituation und damit das Belegungsmanagement. Wegen der geringen Größe der Wohngemeinschaft wirkt sich ein freier WG-Platz deutlich negativer auf die Wirtschaftlichkeit aus als ein freier Pflegeheimplatz in einem mittelgroßen Pflegeheim. Hat das Pflegeheim beispielsweise 100 Plätze bedeutet ein einziger freier Platz eine Einbuße von 1% der Einnahmen. In den Projekt-Wohngemeinschaften mit 9 bis 10 Zimmern bedeutet ein freies Zimmer hingegen eine Einbuße von ca. 10% der Einnahmen. *Unterbelegungen* sind vor allem in der Gründungsphase unvermeidlich, treten aber auch im regulären Betrieb immer wieder auf (Krankenhausaufenthalte, Rehabilitationsmaßnahmen, Todesfälle).

Warum ist es sehr unwahrscheinlich, dass zum WG-Start alle WG-Zimmer bewohnt sind? Dies hat vor allem damit zu tun, dass der WG-Starttermin normalerweise nicht davon abhängig gemacht werden kann, ob alle WG-Mitglieder einzugsbereit sind. Der Grund ist, dass sich pflegende Angehörige/Betreuer dann für eine Wohngemeinschaft entscheiden, wenn die Wohn- und Pflegesituation prekär ist, so dass ein schnellstmöglicher Einzugstermin gewünscht wird. Kann der anvisierte Einzug in definierter Zeit nicht stattfinden, muss sich der Interessent eine Alternative suchen.

Wie gestalteten sich nun die Startphasen in den Projekt-Wohngemeinschaften? Das nachstehende Diagramm bildet die jeweilige Startphase in den Wohngemeinschaften Oldenburg und Ganderkesee ab. Die Startphase in der WG Wildeshausen kann hier wegen fehlender Daten nicht dargelegt werden. Sie unterschied sich allerdings nicht wesentlich von den hier vorgestellten Startphasen.

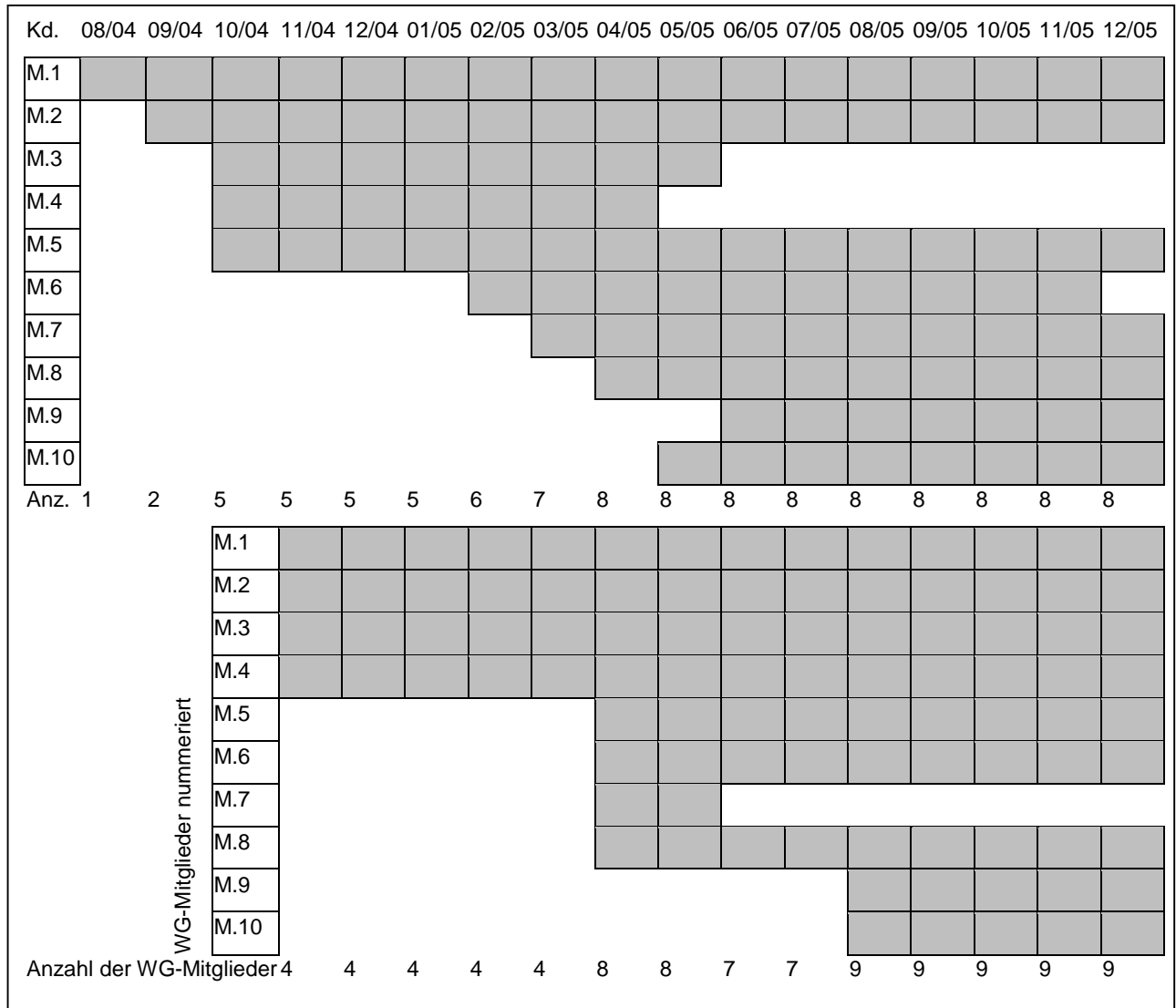


Abb./Tab. 3-8 Durchschnittliche Zeit bis zur Belegung einer Wohngemeinschaft

Wie Diagramm 3-8 zeigt, dauerte es zwischen 7 und 9 Monaten bis alle Zimmer in einer Wohngemeinschaften belegt waren.

Wie ferner ersichtlich, sind im betrachteten Zeitraum 4 WG-Mitglieder verstorben. Es dauerte im Durchschnitt ein bis zwei Monate bis ein Interessent als neues WG-Mitglied einziehen konnte. Diese Zeit wird benötigt, um das Zimmer zu räumen und evtl. zu renovieren. Der bisherige Mietvertrag des Bewohners muss gekündigt und der Umzug organisiert werden.

Die Wohngemeinschaft in Oldenburg wurde am 30.08.2004 von der ersten Bewohnerin bezogen. In den nächsten zwei Monaten zogen weitere 4 Bewohner ein. Nach 8 Monaten waren alle Zimmer belegt. Für die zwei im ersten Jahr verstorbenen Bewohner konnten sofort Nachrücker einziehen. Oldenburg ist eine Stadt mit 158.000 Einwohnern. Freie Plätze sind sehr gesucht, der Verein führt eine umfangreiche Nachrückerliste.

In die Wohngemeinschaft in Ganderkesee-Heide zogen im November 2004 die ersten vier Bewohner ein. Fünf Monate später zogen weitere vier Bewohner ein. Diese Wohngemeinschaft war somit nach fünf Monaten belegt. Ganderkesee ist eine Gemeinde mit 30.000 Einwohnern. In 7 km Entfernung ist Delmenhorst mit 75.000 Einwohnern. Es dürfte keine Belegungsprobleme geben. Hier gibt es jedoch Probleme mit dem Sozialamt (siehe Kapitel Finanzierung). Sehr viele Interessenten scheuen den Konflikt mit dem Sozialhilfeträger und ziehen einen Einzug ins Heim vor. Inzwischen hat sich eine Betreuerin gefunden, die den Weg zum Sozialhilfeträger nicht scheut.

Die Wohngemeinschaft in Wildeshausen wurde im Januar 2007 von 3 Bewohnern bezogen. Zwei Monate später zog ein weiteres Wohngemeinschaft-Mitglied ein. Durchschnittlich zog dann jeden Monat ein weiteres Mitglied ein. Nach neun Monaten war diese Wohngemeinschaft mit 10 Bewohnern belegt. Dies ist eine besondere Leistung, da es sich in Wildeshausen um eine Kleinstadt mit 18.000 Einwohnern handelt und Information und Belegung daher unter erschwerten Bedingungen erfolgten.

Eine durchschnittliche Vollbelegung aller drei Wohngemeinschaften bestand somit nach bereits sieben Monaten.

3.2 Gründe für den Einzug in die WG

3.2.1 Heimeintrittsgründe in der Literatur

Bisher wurde nicht systematisch erforscht, welche Ursachen und Lebensumstände pflegebedürftige alte Menschen bewegen, in eine ambulant betreute Wohngemeinschaft zu ziehen. Zu unterscheiden sind hier:

- Die Gründe, die einen Menschen dazu bringen, aus seiner bisherigen Privatwohnung aus zu ziehen.
- Die Gründe, warum Personen, die zu Hause nicht mehr leben wollen bzw. können, das Leben in der WG einem Leben im Pflegeheim vorziehen.

Wir gehen von folgender Hypothese aus: *Die Gründe, die einen Menschen dazu bringen, von seiner bisherigen Privatwohnung in ein Pflegeheim um zu ziehen, treffen im Prinzip auch auf die WG-Mitglieder zu.* Diese Hypothese ist insofern plausibel, als sich das hier zur Diskussion stehende Angebot einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft im Prinzip an das gleiche Klientel richtet wie das vollstationäre Angebot.

Folgt man der besagten Hypothese, dann könnte man auf die Literatur zu den Heimeintrittsgründen zurückgreifen. Danach ergäben sich folgende Gründe (vgl. 3. Altenbericht der Bundesregierung, S. 127 f.; Schneider 1996; Schneekloth / Potthoff 1995: 156 ff.):

- Erhebliche Verschlechterung der gesundheitlichen Situation; insbesondere Unfähigkeit, nach einem Krankenhausaufenthalt wieder selbstständig leben zu können;
- Zusammenbrechen der häuslichen Versorgungssituation (v.a. aufgrund der Überlastung oder gar des Ausfalls der Hauptpflegeperson);
- Subjektiv: Einsamkeit, Wunsch nach besserer sozialer Einbindung
- Objektiv: Nichtverfügbarkeit einer potentiellen oder tatsächlich aktiven Hilfsperson, da allein stehend (ledig, verwitwet, getrennt vom geschiedenen Partner lebend, kinderlos)
- Suche nach Sicherheit bei eingeschränkten Selbstversorgungsfähigkeiten; Wunsch nach geeigneter Betreuung,
- unangemessene Wohnungsausstattung;
- Wunsch, Angehörigen nicht zur Last zu fallen;
- Spannung in der Familie;
- Alter („Ich bin jetzt in dem Alter“).

In der Mehrzahl der Fälle treten diese Faktoren nicht isoliert, sondern kombiniert auf.

3.2.2 Befragung der WG-Mitglieder

Im Rahmen von schriftlichen Befragungen von Angehörigen und Berufsbetreuern der WG-Mitglieder wurden diese u.a. auch nach den Vorteilen von Wohngemeinschaften gefragt. Zur allgemeinen Methodik der Belegpersonenbefragung siehe ausführlich *Band 4 Kundenzufriedenheit*. Hier nur soviel: Die Angehörigen und Betreuer wurden wie folgt aufgefordert, Gründe für den Einzug ihres Angehörigen bzw. Betreuten in die WG zu nennen: [001] *Das Konzept der Wohngemeinschaft nennt eine Reihe von Vorteilen dieser Lebens- und Versorgungsform. Bitte kreuzen Sie an, welche Argumente bei Ihrer Entscheidung für die Wohngemeinschaft wichtig waren (Sie können beliebig viele Kreuze setzen).* In der nachstehenden Tabelle sind die Argumente in der Reihenfolge ihrer Häufigkeit im Jahr 2007 aufgeführt.

Tab./Abb. 3-9 Welche Argumente sprachen vor dem Einzug für die WG (* nur gültige Prozentwerte)

2007	n	Frage bejaht	%
Kleine überschaubare Bewohnergruppe	18	18	100,0
Eigenes, selbst möbliertes Zimmer	18	18	100,0
Kein starr festgelegter Tagesablauf	18	15	83,3
Bewahrung und Förderung von Eigenständigkeit und Verantwortung	18	15	83,3
Betreuung rund um die Uhr	18	14	77,8
Vermutlich kein weiterer Umzug mehr nötig	18	13	72,2
Vertrauen zum Pflegedienst (Landdienste)	18	10	55,6
Vertrauen zum Vermieter (SALUS e.V.)	18	5	27,8
Erhalt des gewohnten Umfeldes; Nähe zum bisherigen Wohnort/Viertel	18	4	22,2

Maximale Zustimmung erhielt bei allen drei Befragungen das Argument „kleine überschaubare Bewohnergruppe“ – und damit ein konzeptionelles Abgrenzungsmerkmal gegenüber herkömmlichen Pflegeheimen. Am zweithäufigsten gewünscht wurde in 2007 das Vorliegen eines eigenen, selbst möblierten Zimmers. Bemerkenswert ist, dass das Vertrauen der Angehörigen zum Pflegedienst für über 50% der Befragten ein Grund für die konkrete WG-Entscheidung gewesen ist.

3.3 Gründe gegen den Einzug in die WG

3.3.1 Methodik

Das Formblatt „Statistikbogen: Absagen zur Wohngemeinschaft“ (vgl. Anhang 2) schließt sich logisch an die Befragung der Interessenten mittels Formblatt „Statistikbogen: Kundenanfragen zur Wohngemeinschaft (Erstkontakt)“ (vgl. Anhang 1) an. Es wurde in derselben Weise gesteuert wie jenes Formular für die Anfragen. Die geringe Zahl der vorliegenden Absageformulare (25 in 4 Jahren) zeigt, dass nur ein Bruchteil der Interessenten eine Absage erteilte. Entsprechend zurückhaltend müssen die Ergebnisse bewertet werden.

3.3.2 Ergebnisse

Welche Gründe haben die Interessenten veranlasst abzusagen?

Bei Absagen für ein WG-Zimmer wird den Interessenten folgende Frage gestellt: „Mich interessiert, warum Sie von der Idee Abstand genommen haben? Was war für Sie das Ausschlag gebende Argument?“

Die freien Antworten der Interessenten werden von den Ansprechpartnern des Vereins Salus oder der Ambulanten Pflege Landdienste auf dem Formblatt „Statistikbogen: Absagen zur Wohngemeinschaft“ festgehalten. Bei diesem Vorgang können die Aussagen teils frei wiedergegeben werden, aber auch einer vorgegebenen Antwortalternative zugewiesen werden (Codierung). Die vorgegebenen Codierungen lauten:

- erschien letztlich doch als zu teuer
- Wartezeit bis zum möglichen Einzug erschien zu lang
- Zimmer und sonstiger Wohnbereich haben nicht gefallen

- Reiseentfernung erschien zu groß
- lieber doch keine WG
- eine oder mehrere Personen des Betreuungsteams haben nicht gefallen
- mit einem (potenziellen) Mitbewohner nicht verstanden
- Sonstiges

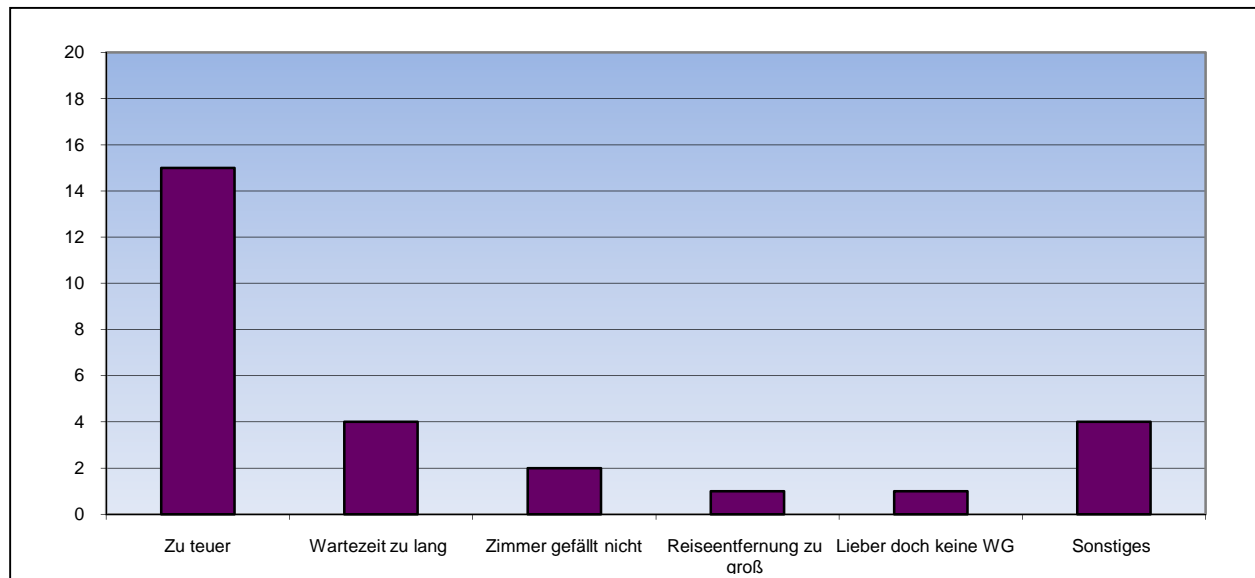
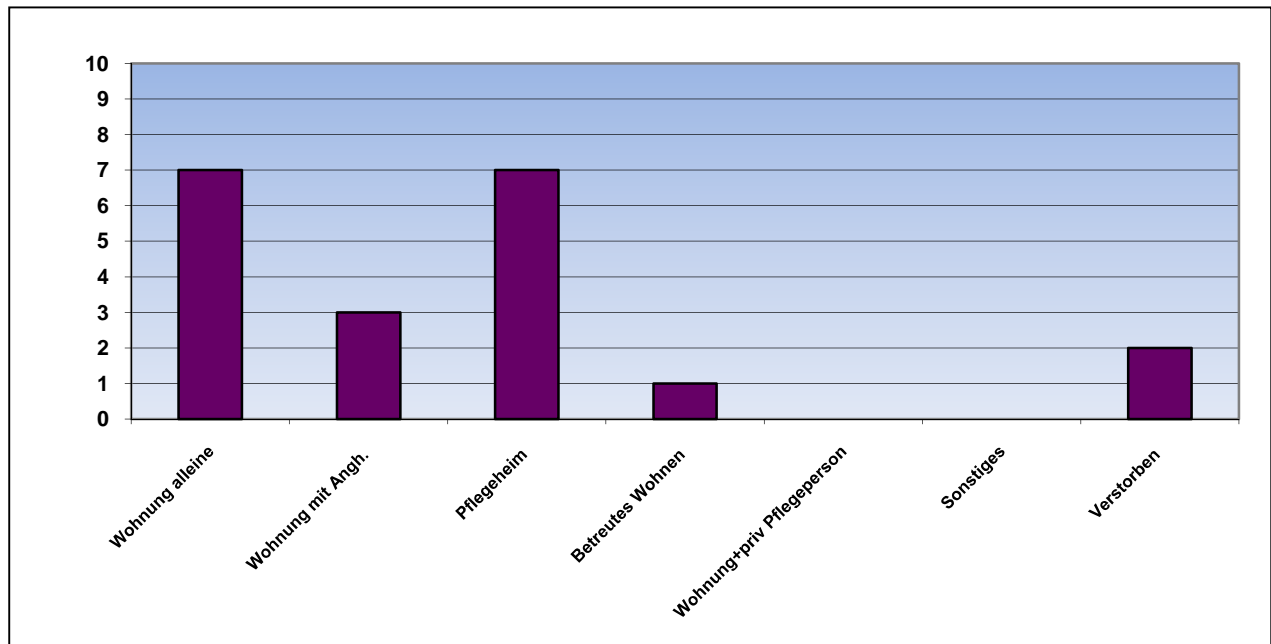


Abb./Tab. 3-10 Gründe für die Absagen von Interessenten an einem WG-Zimmer

Als wichtigster Grund sich nicht für eine WG zu entscheiden, wurde der Preis angeführt (15 von 25 Antworten; d.h. 60%). Dieser Befund deckt sich mit den Aussagen der zuständigen Pflegedienstleitungen und ist auch plausibel. Tatsächlich sind die Preise der WG zwar nicht höher als in vergleichbaren Pflegeheimen (vgl. Kapitel Finanzierung). Wegen der **geringeren ambulanten Leistungen der Pflegeversicherung** ist jedoch der von einem WG-Mitglied (bzw. von dessen Angehörigen) zu leistende Eigenbetrag höher als in einem Pflegeheim.

Mit vier Nennungen am zweithäufigsten genannt wurde der Punkt „zu lange Wartezeit“. Diese Nennungen datieren allerdings alle aus der Gründungsphase der ersten WG in Oldenburg. Dort schien sich im Februar 2004 die Chance zu bieten, eine geeignete Wohnung an zu mieten. Mit dem potenziellen Vermieter konnte Salus e.V. eine entsprechende Vorvereinbarung treffen. Anvisierter Einzug war der 1. April 2004. Dieser Termin wurde möglichen Interessenten genannt; bis Mitte März hatten fünf Personen ihre Bereitschaft zum Einzug erklärt. Dem vorangegangen waren diverse Absprachen und Treffen. Als sich dann Mitte März herausstellte, dass das Mietobjekt doch nicht für die WG in Frage kam (weil es auf einem Grundstück lag, das, obwohl in einem Wohnumfeld angesiedelt, als Gewerbegebiet ausgewiesen war), mussten alle Interessierten auf einen späteren, zudem unbestimmten Termin für die WG-Gründung vertröstet werden. Dies führte dazu, dass ausnahmslos alle bisher als WG-Bewohner feststehenden Personen vom Projekt Abstand nahmen. Bei drei Interessenten, darunter einem Ehepaar, war die häusliche Versorgungssituation so unhaltbar geworden, dass sie keine (unabsehbare) weitere Verzögerung duldeten; die Genannten zogen in ein Altersheim.

Wo leben die nicht eingezogenen pflegebedürftigen Interessenten in Zukunft?



n = 25, fehlende Werte 5

Abb./Tab. 3-11 Bei Absage: Wo lebt Person in Zukunft?

Ein Teil der Personen, die (oder deren Angehörige) sich nicht für die WG entscheiden, zog in ein Heim (oder verbleibt dort). Eine gleich große Anzahl von Personen ist in der eigenen Wohnung geblieben, zum Teil ließ sich dies durch eine vermehrte ambulante Versorgung bewerkstelligen.

3.4 Durchgeführte Öffentlichkeitsarbeit

Sowohl bei Salus e.V. als auch bei der Ambulanten Pflege Landdienste liegt der Fokus der Kommunikationspolitik auf der *Öffentlichkeitsarbeit*. Mit dem Projekt „Alt sein – und nicht allein“ wurde ausdrücklich auch das Ziel verfolgt, zu einem Einstellungswandel gegenüber Menschen mit gerontopsychiatrischen Veränderungen und Behinderungen bei zu tragen. Hinzu kommt die Akzeptanz des Angebotes und das Interesse, für freie WG-Plätze Interessenten zu finden.

Beim ersten Kontakt mit einem Interessenten für einen WG-Platz wird dieser gefragt, aus welcher Quelle er zum ersten Mal von die Existenz des (neuen) WG-Angebotes gehört hat. Die Ergebnisse der entsprechenden Aufzeichnungen mit dem Formblatt „*Statistikbogen: Kundenanfragen zur Wohngemeinschaft (Erstkontakt)*“ sind im nachstehenden Diagramm dokumentiert:

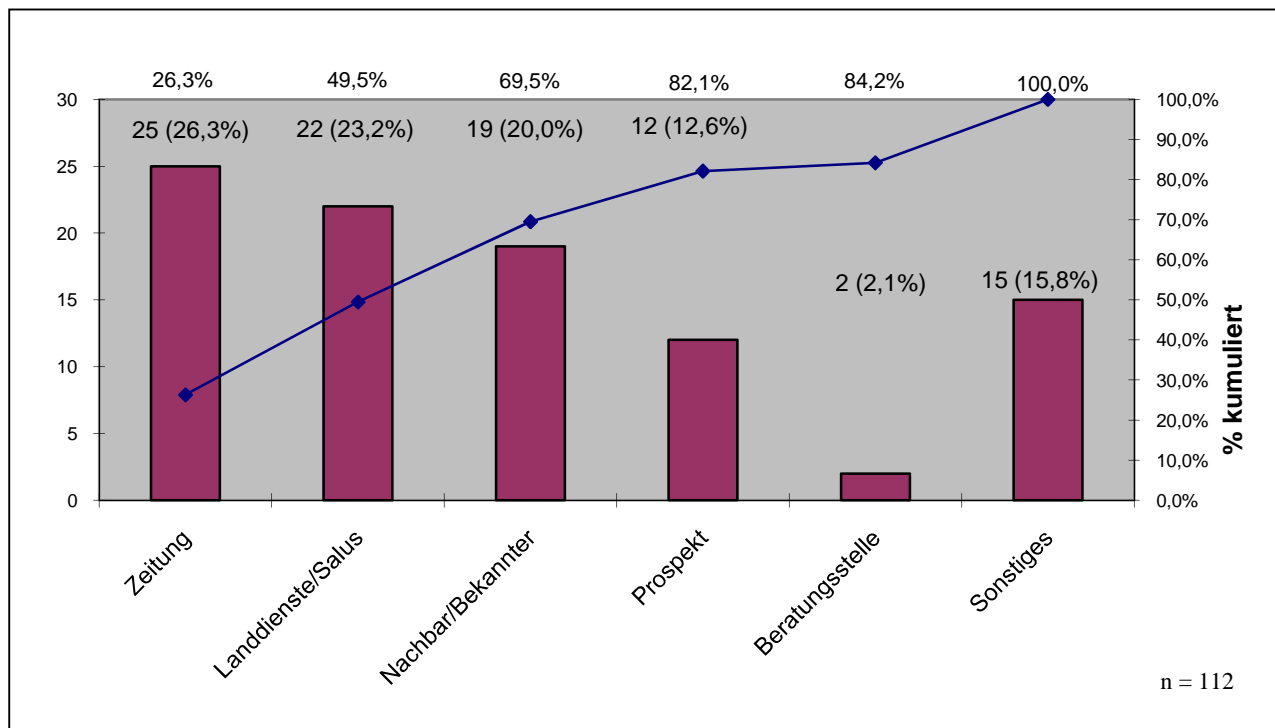


Abb./Tab. 3-12 Die wichtigsten Erstinformatiionsquellen (Summe der Daten aus 2004-2007)

26,3 % der Interessenten haben *erstmalig* aus der Zeitung von der WG gehört. Die Presse war damit die wichtigste Erstinformatiionsquelle für potenzielle „Kunden“. Zweitwichtigste Quelle war die direkte Ansprache durch Mitarbeiterinnen der Ambulanten Pflege Landdienste oder durch den Verein Salus; dicht gefolgt allerdings von der Information durch Nachbarn und Bekannte. Kumulierte 82,1 Prozent aller Interessenten haben zum ersten Mal aus einer dieser vier Hauptquellen vom WG-Angebot gehört.

Die Kategorie „Sonstiges“ wurde in den meisten Fällen nicht näher erläutert. Genannt wurde 4x eines der umliegenden Krankenhäuser, 1x der Hausarzt, 1x ein anderer ambulanter Dienst, 1x der Internetauftritt.

Im nachfolgenden Diagramm 3-13 ist die Relevanz der vier wichtigsten Erstinformatiionsquellen im Zeitverlauf 2004-2007 dargestellt. Die These, dass mit zunehmender Lebensdauer der Wohngemeinschaften die Bedeutung von gezielter Werbung und Öffentlichkeitsarbeit im Vergleich zur Mund-zu-Mund-Propaganda abnimmt, wird durch die vorliegenden Daten tendenziell gestützt.

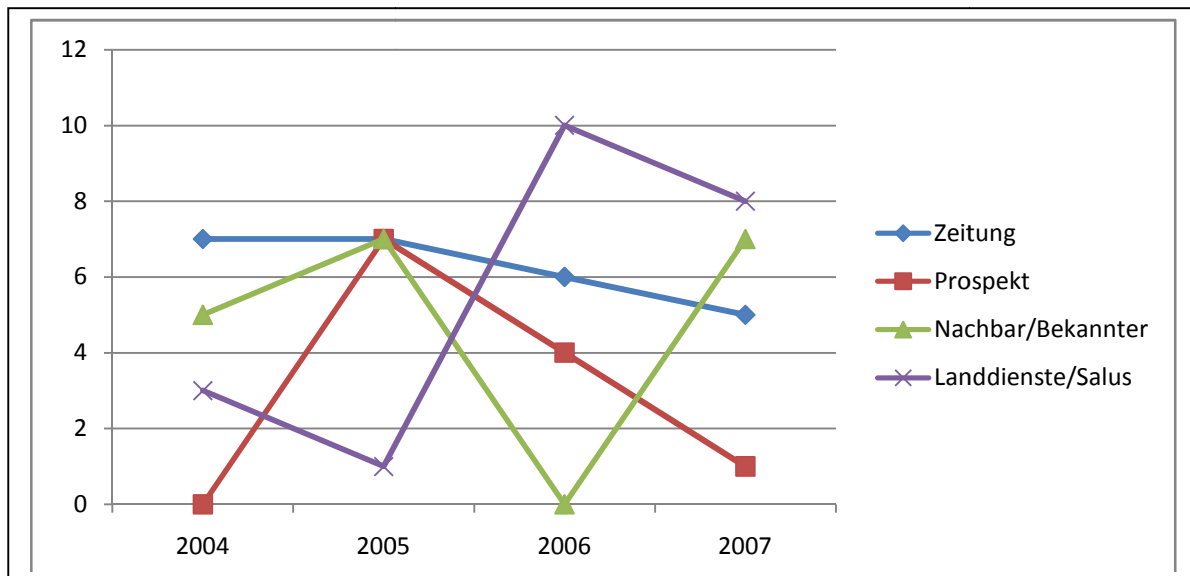


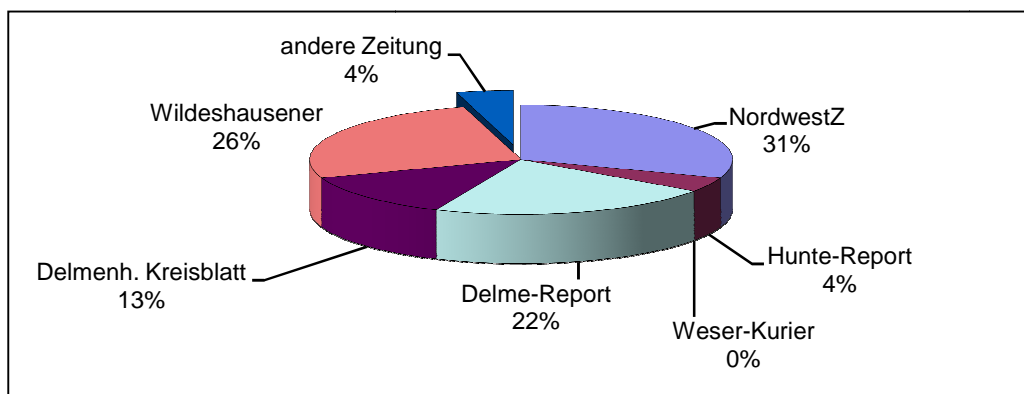
Abb./Tab. 3-13 Die wichtigsten Erstinformationsquellen im Zeitverlauf (2004-2007)

Die Mund-zu-Mund-Propaganda, die Empfehlungen der Ambulanten Pflege Landdienste und des Vereins SALUS sowie die Zeitungsberichte waren die wichtigsten Erstinformationsquellen. Da nur 1/3 der Bewohner vorher Kunden des Pflegedienstes waren, zeigt sich die Bedeutung der Pressearbeit und der Empfehlungen der pflegenden Angehörigen (Nachbar/Bekannter) in der Vermarktung.

3.4.1 Pressearbeit

Die Projektverantwortlichen haben einen guten Kontakt zur regionalen Presse aufgebaut. Alle regionalen Zeitungen haben längere Artikel über das Projekt veröffentlicht. Wie im letzten Abschnitt gezeigt, wird die Pressearbeit regelmäßig betrieben – und war erfolgreich, wenn man als Gradmesser für den Erfolg die WG-Platz-Anfragen heranzieht. Wie oben schon dargelegt: 26,3 der Interessenten haben *erstmalig* aus der Zeitung von der WG gehört; damit war die Presse die wichtigste Erstinformationsquelle für potenzielle „Kunden“.

Das nachfolgende Diagramm 3-14 gibt Auskunft darüber, welche Zeitung am wirkungsvollsten in Bezug auf die Menge an WG-Platz-Anfragen gewesen ist. Wegen der relativ geringen Anzahl ($n = 23$), sind die Ergebnisse allerdings mit der gebotenen Zurückhaltung zu betrachten.



$n = 23$

Abb./Tab. 3-14 Aus welcher Zeitung haben die Interessenten zum ersten Mal vom WG-Projekt erfahren

Nicht verwunderlich ist, dass die in der Region Oldenburg dominierende Tageszeitung, die *Nordwest-Zeitung*, mit 31 Prozent (7 Nennungen) das wichtigste Medium für die Erstinformation war. Die überregionale Tageszeitung aus Bremen, der *Weser-Kurier*, generierte im Untersuchungszeitraum hingegen keine

Kundenanfragen. Relevant war die *Wildeshauser Zeitung* naturgemäß vor allem für die WG Wildeshausen. Entsprechendes gilt für den *Delme-Report* bezüglich der WG Ganderkesee.

Im nachfolgenden Diagramm 1-15 ist für den Zeitraum 2004 bis 2007 die Wirkung der drei wichtigsten Zeitungen abgebildet.

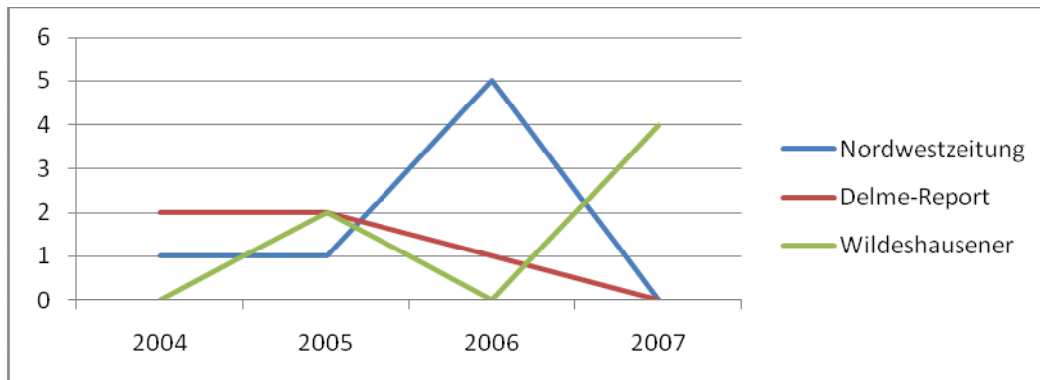


Abb./Tab. 3-15 Wirkung der drei wichtigsten Zeitungen im Zeitverlauf 2004 bis 2007

3.4.2 Kontakte zu Entscheidern und Multiplikatoren

Die Entwicklung eines neuartigen Angebotes macht „zahllose“ telefonische / persönliche Gespräche mit Entscheidern und Multiplikatoren notwendig. Zu den Entscheidern und Multiplikatoren lassen sich rechnen:

- Behörden, insbesondere das für die jeweilige WG jeweils zuständige Sozialamt, Gesundheitsamt und die Heimaufsicht
- Politiker
- Ärzte
- Kliniken
- Vertreter anderer WG-Projekte
- Alzheimergesellschaft
- Selbsthilfekontaktstelle Delmenhorst
- Niedersächsische Landesstelle für Wohnberatung
- Betreuungsstelle Oldenburg
- Pressevertreter
- Seniorenvertretungen
- Kirchen
- Pflegedienste
- Mitarbeiter
- Vereinsmitglieder
- Betreuer
- Pflegende Angehörige
- Referenten

Im Rahmen des Projekts ist ein Netzwerk an Multiplikatoren und Entscheidern entstanden. Die Projektarbeit umfasst jedoch nicht nur „Gespräche“, hinzu kommt die umfangreiche Mitarbeit in den verschiedensten Arbeitsgruppen und Gremien.

Literatur

Bickel, H. (1994): Zur Inanspruchnahme stationärer Pflege im Altersverlauf. In: Das Gesundheitswesen, 56. Jg., S. 363-370

BMFSFJ - Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2000): Dritter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Alter und Gesellschaft und Stellungnahme der Bundesregierung. Deutscher Bundestag 14. Wahlperiode/Drucksache 14/5130
<http://www.bmfsfj.de/Kategorien/Publikationen/Publikationen,did=3174.html>

Klein T. / I. Saleske (1994): Determinanten des Heimeintritts im Alter und Chancen seiner Vermeidung. Eine Längsschnittuntersuchung für die Bundesrepublik Deutschland. In: Zeitschrift für Gerontologie, 27. Jg., S. 442-455

Klie, T. (2002): Wohngruppen für Menschen mit Demenz. Hannover, Vincentz

Salus e.V. / Landdienste GmbH / Pflege Consult (2005): Qualitätssicherung und Kundenzufriedenheit. (Band 2/05– Materialien des Projekts „Alt sein – und nicht allein“ von Salus e.V. und Ambulante Pflege Landdienste, Dötlingen im Rahmen des Modellprogramms der Pflegekassen zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung gemäß § 8 Abs. 3 SGB XI koordiniert durch den VdAK). Dötlingen: Eigenverlag

Schneekloth, U. / P. Polthoff (1993): Hilfe- und Pflegebedürftige in privaten Haushalten. (Schriftenreihe des Bundesministerium für Familie und Senioren), Stuttgart: Kohlhammer

Schneekloth, U. / U. Müller (1997): Hilfe- und Pflegebedürftige in Heimen. Endbericht zur Repräsentativuntersuchung im Forschungsprojekt „Möglichkeiten und Grenzen selbstständiger Lebensführung in Einrichtungen.“ (Schriftenreihe des BMFSFJ), Stuttgart: Kohlhammer

Schneider, S. (1996): Ältere Bundesbürger in Privathaushalten und in Einrichtungen der stationären Altenhilfe – Lebenssituation und Heimeintrittsgründe. Repräsentative Ergebnisse für die Bundesrepublik Deutschland. Mutterstadt: Eigenverlag

Statistisches Bundesamt (2005): Bericht Pflegestatistik 2003 - Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung – Deutschlandergebnisse. <http://www.destatis.de/download/d/solei/bericht03deutschl.pdf>

Verzeichnis der Diagramme und Tabellen

Tab./Abb. 1-1	Vorlaufkosten ohne Leerstände	5
Tab./Abb. 1-2	Monatliche Kosten für Wohnen und Leben pro WG-Mitglied	6
Tab./Abb. 1-3	Bewohnerstruktur für die Musterkalkulation	7
Tab./Abb. 1-4	Nettojahresarbeitszeit pro Mitarbeiter (VZ / 38,5 Stunden-Woche)	8
Tab./Abb. 1-5	Durchschnittliche Personalkosten nach Qualifikation	8
Tab./Abb. 1-6	Personalbedarf Jahresarbeitsstunden brutto	8
Tab./Abb. 1-7	Personalbedarf Jahresarbeitsstunden netto gerundet	9
Tab./Abb. 1-8	Einsatzzeiten / Personalbedarf Jahresarbeitsstunden netto präzise	9
Tab./Abb. 1-9	Kosten „24-Stunden-Pflege / Betreuung	9
Tab./Abb. 2-1	Einnahmen nach Patienten in Tausend Euro	12
Tab./Abb. 2-2	Kostenübernahme Pflege und Betreuung WG	12
Abb./Tab. 3-1	Anfragesteller 1. Quartal 2004 bis 2. Quartal 2007	14
Tab./Abb. 3-2	Geschlecht der WG-Mitglieder und der potenziellen WG-Mitglieder 2004-2007	15
Tab./Abb. 3-3	Pflegestufen der Interessenten 2004-2007	15
Abb./Tab. 3-4	Anteil der demenziell erkrankten Personen unter den Interessenten	16
Abb./Tab. 3-5	Aufenthaltort der potenziellen Kunden zum Zeitpunkt der Anfragestellung	16
Abb./Tab. 3-6	Verteilung der Kundenanfragen 2004-2007 zwischen den WG-Standorten	17
Abb./Tab. 3-7	Anzahl der Kundenanfragen in allen WGs - Entwicklung 1/2004 bis 2/2007	18
Abb./Tab. 3-8	Belegung der Wohngemeinschaften Ganderkesee und Oldenburg 2004-2005	19
Tab./Abb. 3-9	Welche Argumente sprachen vor dem Einzug für die WG	21
Abb./Tab. 3-10	Gründe für die Absagen von Interessenten an einem WG-Zimmer	22
Abb./Tab. 3-11	Bei Absage Wo lebt Person in Zukunft?	23
Abb./Tab. 3-12	Die wichtigsten Erstinformationsquellen (Summe der Daten aus 2004-2007)	24
Abb./Tab. 3-13	Die wichtigsten Erstinformationsquellen im Zeitverlauf (2004-2007)	25
Abb./Tab. 3-14	Aus welcher Zeitung haben die Interessenten ...	25
Abb./Tab. 3-15	Wirkung der drei wichtigsten Zeitungen im Zeitverlauf 2004 bis 2007	26

Anhänge

- Anhang 1 Statistikbogen: Kundenanfragen zur Wohngemeinschaft (Erstkontakt)
- Anhang 2 Statistikbogen: Absagen zur Wohngemeinschaft

Anhang 1

Statistikbogen

Kundenanfragen zur Wohngemeinschaft (Erstkontakt)

Betreffend Frau/Herrn _____ Datum _____

Wer hat die Anfrage gestellt?

Ehe- oder Lebenspartner/in	<input type="checkbox"/>
Tochter/Sohn	<input type="checkbox"/>
Anderer Angehöriger	<input type="checkbox"/>
Nachbar/in; Freund/in	<input type="checkbox"/>
Berufsbetreuer	<input type="checkbox"/>
Sonstige Person	<input type="checkbox"/>

Wie wurde die Anfrage zuerst gestellt?

Telefonisch	<input type="checkbox"/>
Persönlich	<input type="checkbox"/>

Angaben zur Person

Pflegestufe*	<input type="checkbox"/>
Dement oder aus anderen Gründen psychisch beeinträchtigt	<input type="checkbox"/>

*Bitte Stufe eintragen 0, I, II, III

Wo lebt Person derzeit?

Wohnung alleine	<input type="checkbox"/>
Wohnung mit Angehörigen	<input type="checkbox"/>
Heim	<input type="checkbox"/>
Betreutes Wohnen	<input type="checkbox"/>
Klinik	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

Warum Interesse?

Verwenden Sie bitte diese Formulierung: „Warum interessieren Sie sich am meisten für diese Wohnform? Was ist für Sie das Ausschlag gebende Argument?“

Leben in einer überschaubaren Gemeinschaft ist genau das Richtige	<input type="checkbox"/>
Zuhause leben geht nicht mehr, will/soll nicht ins Heim	<input type="checkbox"/>
Will aus Heim raus	<input type="checkbox"/>

Woher gehört?

Hinweis: Verwenden Sie bitte beim Interview folgende Formulierung: „Wie sind Sie zum ersten Mal auf uns aufmerksam geworden?“

Bericht in Zeitung	<input type="checkbox"/>	In welcher?	Nordwest-Zeitung	<input type="checkbox"/>
			Hunte-Report	<input type="checkbox"/>
			Weser Kurier	<input type="checkbox"/>
			Delme-Report	<input type="checkbox"/>
			Delmenhorster Kreisblatt	<input type="checkbox"/>
		Andere Zeitung		<input type="checkbox"/>
Prospekt/Flyer	<input type="checkbox"/>	Wo gesehen?		
Persönlich	<input type="checkbox"/>	Welcher?	Arzt	<input type="checkbox"/>
			Beratungsstelle	<input type="checkbox"/>
			Nachbar/Bekannter	<input type="checkbox"/>
			Landdienste GmbH	<input type="checkbox"/>
			Sonstiges	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Was/Wer?		

Anhang 2

Statistikbogen

Absagen zur Wohngemeinschaft

Betreffend Frau/Herrn _____ Datum _____

Wer hat die Absage erteilt?

Ehe- oder Lebenspartner/in	<input type="checkbox"/>
Tochter/Sohn	<input type="checkbox"/>
Anderer Angehöriger	<input type="checkbox"/>
Nachbar/in; Freund/in	<input type="checkbox"/>
Berufsbetreuer	<input type="checkbox"/>
Sonstige Person	<input type="checkbox"/>

Wo lebt Person in Zukunft?

Wohnung alleine	<input type="checkbox"/>
Wohnung mit Angehörigen	<input type="checkbox"/>
Heim	<input type="checkbox"/>
Betreutes Wohnen	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

Warum Absage?

Hinweis: Verwenden Sie bitte beim Interview folgende Formulierung:

„Mich interessiert, warum Sie von der Idee Abstand genommen haben? Was war für Sie das Ausschlag gebende Argument?“

Erschien letztlich doch als zu teuer	<input type="checkbox"/>
Wartezeit bis zum möglichen Einzug erschien zu lang	<input type="checkbox"/>
Zimmer und sonstiger Wohnbereich haben nicht gefallen	<input type="checkbox"/>
Mit einem (potenziellen) Mitbewohner nicht verstanden	<input type="checkbox"/>
Eine oder mehrere Personen des Betreuungsteams haben nicht gefallen	<input type="checkbox"/>
Organisation der WG als Projekt erschien als zu unsicher	<input type="checkbox"/>
Sonstiges	<input type="checkbox"/>
Bemerkungen	