

Konzept: Ambulantes Beratungs- und Betreuungszentrum für Menschen mit Demenz und deren Angehörige (Entwurf)

Inhalt

1. Einleitung.....	2
2. Vorhandene Beratungs- und Versorgungsangebote in der Stadt Offenbach am Main..	3
2.1 Beratung und Diagnose.....	3
2.2 Ambulanter Bereich.....	3
2.3 Stationäre Versorgung	4
2.4 Projekte	4
3. Ambulantes Beratungs- und Betreuungszentrum für Menschen mit Demenz und deren Angehörige	5
3.1 Handlungsfelder eines „Demenz-Forums–Offenbach“.....	5
3.1.1 Vernetzte Fachberatung und mobiles Beratungsteam	6
3.1.2 Niedrigschwellige Angebote	7
3.1.3 Wohnberatung für Menschen mit Demenz und ihren Bezugspersonen	7
3.1.4 Betreiben einer eigenen ambulanten Wohngruppe	9
3.2 Struktur eines „Demenz-Forums-Offenbach“	9
3.2.1 Anbindung	9
3.2.2 Räumlichkeiten	9
3.2.3 Öffnungszeiten	9
3.2.4 Personal	9
3.2.5 Kosten	10
3.3 Fördermöglichkeiten.....	10

1. Einleitung

Unter dem Begriff Demenz versteht man allgemein die Einschränkungen der Alltagskompetenzen. Vor allem die Gedächtnisleistung und das Denkvermögen nehmen ab. Betroffene haben Schwierigkeiten, neue gedankliche Inhalte aufzunehmen und wiederzugeben.

Beeinträchtigt werden die Orientierung und Urteilsfähigkeit. Später lassen das Sprach- und Rechenvermögen nach, Teile der Persönlichkeit können verloren gehen. Alltagsaktivitäten wie Waschen, Kochen oder Einkaufen gelingen nur eingeschränkt und im weiteren Verlauf oft gar nicht mehr. Die Betroffenen können aggressiv, enthemmt, depressiv oder in ihrer Stimmung sprunghaft werden, was für Angehörige und Pflegende erhebliche Probleme aufwirft.

Etwa acht Prozent aller Menschen über 65 Jahren leiden unter einer Demenz. Bei den über 90-Jährigen sind es rd. 35 Prozent. Nach Schätzungen von Patientenverbänden leben in Deutschland weit über eine Million Menschen mit altersbedingten Hirnleistungsstörungen. Vermutlich wird diese Zahl noch weiter steigen, da der Anteil hochaltrige Menschen an der Gesamtbevölkerung zunimmt. Schon heute sind Demenzen der häufigste Grund für die Einweisung in ein Pflegeheim.

Demenz ist bis zum heutigen Tag nicht heilbar. Wer daran erkrankt benötigt Unterstützung und Begleitung bis an sein Lebensende. Die Betroffenen und ihre Angehörigen fühlen sich häufig stark überfordert. In dieser schwierigen Situation brauchen sie Unterstützung und professionellen Rat.

Neben den klassischen Möglichkeiten die angemessenen und nötigen Hilfestellungen zu gewährleisten, entwickeln sich zunehmend alternative Betreuungsformen, die einem umfassenden Menschenbild gerecht werden.

In Hessen ist die Entstehung von Unterstützungs- und Beratungsangebote regional sehr unterschiedlich und weitestgehend von einzelnen professionellen Akteuren abhängig. In der Versorgungslandschaft für Menschen mit Demenz sind verschiedene neue Einzelprojekte entstanden, insbesondere Betreuungsgruppen. In der Praxis zeigen sich jedoch weiterhin Schwellenängste der pflegenden Angehörigen, insbesondere bei Nichtdeutschen sowie Defizite bei der Information und Inanspruchnahme der verschiedenen Angebote.

Die Erfahrungen zeigen, dass pflegende Angehörige sehr auseinandergelungene Bedarfe haben. Vor allem benötigen sie einfache Zugangswege, um sich unentbehrliche Informationen und Unterstützungsangebote zu erschließen. Diese Notwendigkeit wird aber auf Grund der umfangreichen Einbindung in die häusliche Pflege erheblich behindert, da die Betreuungssituation für den Zeitraum der Beratung ungeklärt ist bzw. nicht organisiert werden kann. Damit die pflegende Bezugsperson in der Lage ist, das Angebot anzunehmen sind Parallel-Angebote, die den Erkrankten während der Beratung betreuen von Bedeutung.

Ein weiterer Baustein im Hilfe- und Unterstützungssystem, der bisher noch wenig umgesetzt werden konnte, sind die präventiven Zugänge zu den Betroffenen, in Zusammenarbeit mit Ärzten und Kliniken. So können an Demenz erkrankte Menschen in den Hausarztpraxen und geriatrischen Kliniken sehr früh erkannt werden. Hier besteht frühzeitig die Möglichkeit über diagnostische Verfahren eine Identifizierung des Krankheitsbildes zu erreichen, sofortige Hilfsangebote zu platzieren und damit Schnittstellen zu vermeiden.

Ein ambulantes Beratungs- und Betreuungszentrum für Menschen mit Demenz und deren Angehörige – Arbeitstitel: Demenz-Forum-Offenbach – angelehnt an die Einrichtungen in Darmstadt oder Wiesbaden, könnte hierbei einen großen Beitrag zur Unterstützung von Demenzkranken und ihren Bezugspersonen leisten.

2. Vorhandene Beratungs- und Versorgungsangebote in der Stadt Offenbach am Main

2.1 Beratung und Diagnose

Im Bereich der Beratung und Diagnose hinsichtlich Demenz sind folgende Einrichtungen hervorzuheben.

- **Fachstelle für ältere Menschen und Menschen mit Behinderung.**
Die Beratungs- und Koordinierungstelle innerhalb der Fachstelle bietet Hilfen und Begleitung zur Lösung von Betreuung- und Versorgungsproblemen sowie allgemeine Klärung der Situation an.
- **Alzheimer Gesellschaft – Region Offenbach e.V.**
Telefonische und persönliche Beratung für Angehörige von Menschen mit einer Demenzerkrankung. Regelmäßige Informationsangebote für Angehörige.
- **Gedächtnissprechstunde** der psychiatrischen Institutsambulanz im Klinikum Offenbach.
Diagnostik, Aufklärung, Beratung, Information und frühzeitige Klärung der Ursachen von Gedächtnisstörungen an.

2.2 Ambulanter Bereich

Im ambulanten Bereich finden sich mehrere Angebote für Demenzerkrankte und deren Angehörige bzw. Bezugspersonen.

Niedrigschwellige Betreuungsmöglichkeiten

- „AusZeit“ für pflegende Angehörige. Betreuungsgruppe für demenzkranke Menschen an zwei Werktagen auf dem Gelände der Arbeiterwohlfahrt, Hainbachtal (ca. 6 -8 Gäste) und im Alten Schlachthof. Die Gäste werden im Verhältnis 1:1 durch geschulte Freiwillige unter Anleitung einer Fachkraft betreut. Freiwilligenzentrum Offenbach in Kooperation mit der Arbeiterwohlfahrt.
- Entlastungsangebot im Seniorentreff Nordend für pflegende Angehörige. Kochgruppe des Arbeiter-Samariter-Bundes für Demenzerkrankte. Hier besteht einmal wöchentlich die Möglichkeit der Teilnahme (ca. 6 Gäste). Die Gäste werden ebenfalls durch geschulte Freiwillige betreut.

Weiterhin bieten drei Tagespflegeeinrichtungen Plätze für die Betreuung von Demenzkranken an.

- Tagespflege im Senioren Zentrum Offenbach (30 Plätze von denen rund die Hälfte mit an Demenz erkrankten Menschen belegt sind)
- Tagespflege Dietzenbach für Stadt und Kreis Offenbach (20 Plätze ausschließlich für Menschen mit Demenz)
- Tagespflege Fröhlich (24 Plätze)

Mit dem Platzangebot in der Tagespflege ist der rechnerische Bedarf an Plätzen für Offenbach sehr gut gedeckt.

Ebenso sind ambulante Pflegedienste zu nennen, die Angebote der allgemeinen Anleitung und Betreuung anbieten, die nicht Leistungen der Grundpflege oder hauswirtschaftlichen Betreuung darstellen (§45 b, Abs. 1, Nr. 3 SGB I). Derzeit rund 10 Pflegedienste.

2.3 Stationäre Versorgung

Im Bereich der stationären Versorgung existieren gegenwärtig 100 Pflegeheimplätze, die speziell für Demenzkranke vorgehalten werden. Diese Bewohnerinnen und Bewohner werden nach eigens für diese Erkrankungsart ausgearbeiteten Konzepten betreut.

In der Regel werden die Bewohnerinnen und Bewohner in einem baulich speziell für die Erkrankten vorgesehenen Teil des Heimes betreut. Hierzu gehört St. Hildegard mit 17 gerontopsychiatrischen Pflegeplätzen (Schließt jedoch Ende 2010) und das Elisabeth-Maas-Haus mit 41 Plätzen in vier Wohngruppen. Das vorübergehend in Offenbach angesiedelte Heinrich-Schleich-Haus bietet weitere 42 Plätze an.

Im Zuge der Pflegeheimneubauten, die in den nächsten zwei Jahren stattfinden (derzeit drei Bauvorhaben mit rund 470 Betten) werden der Stadt Offenbach vermutlich weitere Heimplätze für Demenzkranke zur Verfügung stehen.

Einige der in Offenbach ansässigen Pflegeheime haben im Rahmen des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes Betreuungskräfte (in der Regel Laien, keine Pflegekräfte) für Demenzkranke eingestellt. Diese Personen werden in Kursen angeleitet und über die Pflegekassen finanziert.

In der Regel sind die Heime zu rund 70% mit demenzkranken Bewohnerinnen und Bewohnern belegt. Daher hat nach wie vor die Handlungsempfehlung (s. u.) des kommunalen Altenplan (verabschiedet 2003) Gültigkeit. Dieses wurde auch in dem Arbeitskreis der Pflegeheime bestätigt. In der damals verabschiedeten Prioritätenliste, bleibt somit unter dem Abschnitt 3, Kurzfristige Maßnahmen – Kostenrelevant: die Forderung „Umsetzung des Projekts, zur verbesserten Versorgung von Demenzkranken Menschen in den benannten Alten- und Pflegeheimen“ (Projektbeschreibung s. kommunaler Altenplan, Seite 158 ff) weiterhin gültig.

2.4 Projekte

- **Ambulante Demenz Wohngruppe**
Seit ca. 2008 besteht die Arbeitsgruppe „Ambulante Demenz Wohngruppe“. Sie setzt sich aus verschiedenen Bürgerinnen und Bürgern der Stadt Offenbach zusammen, die sich für diese Wohnform einsetzen. Zwischenzeitlich hat man sich auf eine trägergestützte ambulante Demenz Wohngruppe geeinigt. In Offenbach liegen die Rahmenbedingungen für eine kontinuierliche Begleitung solch einer Wohngruppe derzeit nicht vor. Seit Januar 2010 wird vom Träger ein geeignetes Objekt bzw. Investor zur Umsetzung des Projektes gesucht.
- **Modellvorhaben MultiTandem des HMAFG durchgeführt vom Klinikums der Johann Wolfgang Goethe-Universität**
Ziel des Modells ist die Optimierung der häuslichen Pflege demenzkranker Menschen. Es sollen Trainingsmaßnahmen für eine verbesserte Kommunikation und Kooperation in der ambulanten Betreuung demenzkranker Menschen entwickelt werden (Beginn Mai 2010).

3. Ambulantes Beratungs- und Betreuungszentrum für Menschen mit Demenz und deren Angehörige

In einigen Städten bestehen bereits Beratungsstellen, die den Aufbau von ambulanten Demenz Wohngruppen koordinieren und begleiten. Es handelt sich hierbei um Einrichtungen, die sich umfassend mit der Beratung und Unterstützung zum Thema Demenz befassen und hauptamtliches Personal nachweisen können. Solch eine Einrichtung besteht in Offenbach nicht.

Grundsätzlich muss an dieser Stelle erwähnt werden, dass es für private Initiativen praktisch nicht möglich ist, ohne kontinuierliche fachliche Begleitung eine ambulante Wohngruppe aufzubauen und nach Bezug stabil weiter zu führen. Alle bereits in Kommunen und Kreisen bestehenden Wohngemeinschaften werden professionell auf Dauer begleitet. Eine zeitlich auf den Aufbau begrenzte Begleitung, ist wenig sinnvoll.

Unter Berücksichtigung dieser Tatsache, wird im Folgenden ein Modell für ein ambulantes Beratungs- und Betreuungszentrums für Menschen mit Demenz und deren Angehörige, als einzige realistische Möglichkeit zur Förderung der oben genannten Wohnform vorgestellt. Die Einrichtung sollte sich idealer Weise nicht ausschließlich auf die Beratung und Begleitung von Wohngruppen beschränken sondern generell eine Anlaufstelle für Fragen rund um das Thema Demenz sein. In diesem Sinne ist das Modell beschrieben.

Gleichzeitig trägt die Arbeit des Zentrums mit seinem Angebot der

- verstärkten Öffentlichkeitsarbeit
- ambulanten Unterstützung,
- Entlastung der Angehörigen,
- Unterstützung in der stationären Betreuung und
- Bündlung der Informationen.

zur Enttabuisierung des Themas Demenz bei und unterstützt die Bevölkerung darin, präventiv zu handeln.

3.1 Handlungsfelder eines „Demenz-Forums–Offenbach“

Modellhaft kann ein ambulantes Beratungs- und Betreuungszentrum für Menschen mit Demenz unterschiedliche Unterstützungsangebote bündeln, sich mit den vorhandenen Akteuren vernetzen und damit den Zugang zu den Angeboten für Angehörige und Bezugspersonen erleichtern bzw. ermöglichen. Ebenso wird die Weiterentwicklung neuer Projekte begünstigt.

Um eine zeitgemäße Infrastruktur für die Betreuung und Versorgung demenzkranker Menschen sowie den Ausbau notwendiger bedarfsgerechter Angebote zu fördern wird zukünftig der partnerschaftliche Mix aus Engagierten der Bürgerschaft, Angehörigen und Professionellen benötigt. Das „Demenz-Forum-Offenbach“ kann hier durch professionelle Moderation, exemplarisch die Weiterentwicklung und Begleitung dieser neuen Versorgungsstrukturen sichern.

3.1.1 Vernetzte Fachberatung und mobiles Beratungsteam

Neben einer Beratung zu den regulären Öffnungszeiten des ambulanten Beratungs- und Betreuungszentrum ist ein mobiles Beratungsteam für Erst- und Einzelberatung des Demenzkranken und deren Bezugspersonen vorstellbar.

In den Hausarztpraxen kommen Patienten häufig mit der Begleiterkrankung Demenz. Ärzte sind oftmals überfordert mit der Situation und dem umfangreichen Beratungsbedarf von Familieangehörigen oder Bezugspersonen von Menschen mit Demenz. Ebenso fehlt zum großen Teil die Zeit und Kenntnis für eine ausreichende Diagnose und entsprechende Therapie. Gerade im Anfangsstadium der Erkrankung ist jedoch eine frühzeitige Diagnose und Therapie wichtig. Eine Verschlechterung des Zustandes kann dadurch bis zu fünf Jahren verzögert werden.

Durch eine rechtzeitige Kontaktaufnahme vor Ort mit Hilfe eines mobilen Beratungsteams, müssen die Betroffenen keine neue Institution kennenlernen. Auf Grund von vernetzte, zugehende Beratungsangeboten können bedarfsgerechte Unterstützungsschritte angebahnt werden. Die Überleitung zu Entlastungsangeboten wird so unkompliziert durchführbar. Die ärztliche Autorität kann genutzt werden, um auf die Notwendigkeit der frühzeitigen Regulation und Vorbereitung der erforderlichen Abläufe, die das Krankheitsbild mit sich bringt hinzuweisen (z.B. Vorsorgevollmachten) und somit die Dekompensation der familiären Versorgungsabläufe vermeiden.

Angehörige und Bezugspersonen erfahren durch frühzeitige Beratung emotionale Entlastung und werden zu einem verstehenden Umgang, mit dem Erkrankten angeleitet.

Beratungsformen:

- Familienberatung
Unterstützung bei der Entscheidungsfindung von Hilfspersonen und Identifizierung der Ressourcen. Erarbeitung von individuellen Lösungen.
- Gruppenberatungen
Zu allgemeinen Themen, wie Pflegeversicherung, Vollmachten, Finanzierungsmöglichkeiten, Betreuungsanleitung. Möglichkeit Kontakte untereinander aufzubauen und Selbsthilfepotential damit zu fördern.
- Informationen zu weiteren ambulanten Unterstützungsformen
In diesem Kontext könnte die Zusammenarbeit mit den Kliniksozialdiensten und Hausärzten stattfinden und optimierte Beratungs- und Betreuungsansätze präventiv vor Ort eingebunden werden. Präventive aufsuchende Beratung vermindert Dekompensation von häuslichen Pflegearrangements, stabilisiert damit die Pflegesituation, fördert einen möglichen langen Verbleib im bekannten Umfeld und verhindert Versorgungsbrüche.

Die Beratungen werden in enger Kooperation mit der Alzheimer Gesellschaft und der Gedächtnissprechstunde des Klinikums durchgeführt.

3.1.2 Niedrigschwellige Angebote

- Schulungen, Fortbildungsangebote und Gesprächskreise für Angehörige und Bezugspersonen:
Vermittlung von Kenntnissen über das Krankheitsbild, Therapien und Unterstützungsmöglichkeiten, um die Handlungskompetenz der Pflegenden zu erweitern (Finanzierungsmöglichkeit über Pflegekasse und Selbstbeteiligung).
- Cafe:
Kaffee- und Mittagstisch für Alleinstehende und Nachbarschaft etc. Das Cafe als halböffentlicher Raum vermindert Schwellenangst und dient als Begegnungsmöglichkeit, bei der Kommunikation mit Angehörigen für Angehörige/ Bezugspersonen auf Augenhöhe stattfinden kann. Demenzkranke Menschen können dadurch in soziale Prozesse und Alltagsabläufe integriert werden (Finanzierung u.a. über Beiträge).
- Kulturveranstaltungen:
Organisation von u.a. (Foto-)Ausstellungen, Musikveranstaltungen, Literaturinfo, Lesungen und Vorträge, um gezielte Öffentlichkeitsarbeit zu betreiben und den Bekanntheitsgrad der Einrichtung zu erhöhen (Finanzierung u.a. über Eintritt und Sponsoring).
- Förderkurse für Demenzkranke:
Aktivierung bisheriger Lebensschwerpunkte, Ressourcen und Kompetenzen, Beschäftigungen in verschiedenen Bereichen, Tanzen, Sport, u.ä..
- Ausbildung von Freiwilligen und Angehörigen:
Sie soll ausgerichtet sein für den Einsatz in ambulante Demenz-Wohngruppen. Hierbei können Angehörige als Experten eingesetzt werden (Mentoren). Insbesondere für unterschiedliche Nationen sind Ehrenamtliche und Angehörige auszubilden.

3.1.3 Wohnberatung für Menschen mit Demenz und ihren Bezugspersonen

Wohngemeinschaften für demenziell erkrankte Menschen können je nach Konstellation der Initiatoren ein unterschiedliches Profil und partiell auch unterschiedliche Aufbaustrukturen entwickeln. Mit dieser Wohnform wird angestrebt, den relativ starren stationären Strukturen neue und flexiblere Formen der Betreuung demenzkranker Menschen an die Seite zu stellen.

Es besteht zunehmend höheres Interesse und gesteigerte Nachfrage von pflegenden Angehörigen und potentiellen Initiatoren an Wohngemeinschaften und kleinräumigen Wohngruppen für Menschen mit Demenz. Erhebliche Unsicherheiten und hoher sozialrechtlicher Klärungsbedarf für alle Beteiligten sind allerdings zu bewältigen, damit alternative Wohnformen klarer vorstellbar und Erfolgversprechend aufgebaut werden können.

In diesem Zusammenhang ist es Ziel der Fachberatung Interessierten sowie Angehörigen zur Umsetzung von Wohngemeinschaften zu befähigen, die Kundensouveränität zu entwickeln und bei der Selbstverwaltung zu unterstützen.

Das Heimgesetz in seiner herkömmlichen Form greift unter bestimmten Umständen bei den neuen Wohnformen nicht mehr. Kriterien, Strukturmerkmale zum Aufbau und Planungssicherheit für neue Projekte sind erforderlich, damit verbindliche Qualitätsstandards und ordnungsrechtliche Aussagen sowie Einschätzungen des Status der einzelnen Projekte entwickelt und nach Bedarf begleitet werden können. Dieses soll durch die Fachberatung und –begleitung gewährleistet werden. Hierbei sind folgende Aspekte relevant:

- Information, Beratung und Begleitung für Angehörige u.a.
 - Aufklärung über Möglichkeiten der Beteiligung an neuen Betreuungs- und Wohnangeboten
 - Auswahl einer geeigneten Wohnmöglichkeit
 - Rechte und Pflichten der Angehörigen in den unterschiedlichen Wohnprojekten
 - Klärung der finanziellen Rahmenbedingungen
 - Pflegerische Versorgung sichern
 - Moderatorenrolle übernehmen
 - Hilfestellung beim Einzug/ Auszug/ Umzug der Mieterinnen und Mieter
 - Zentrale Warteliste führen

- Information und Beratung für ambulante Dienste und Initiatoren
 - Konzeptentwicklung und Konstruktionsmerkmale klären
 - Rechtlichen Status der Projekte klären
 - Finanzierungsmodelle erörtern
 - eventuell Projektaufbau und –begleitung

- Aufbau von Qualitätszirkeln, Arbeitsgemeinschaften und Runde Tische für:
 - Angehörige
 - Initiatoren
 - Vermieter
 - ambulante Dienste
 - Leistungserbringer
 - Sozialamt
 - Krankenkassen
 - Heimaufsichtsbehörden

- Unterhaltung einer Schieds- oder Schlichtungsstelle
 - Die Schiedsstelle vermittelt z.B. zwischen Pflegebedürftigen bzw. ihren Angehörigen und einem in der Kritik stehendem Pflegedienst.

- Qualitätsentwicklung und –sicherung für bestehende Projekte

- Öffentlichkeitsarbeit

3.1.4 Betreiben einer eigenen ambulanten Wohngruppe

Vorstellbar ist zudem, dass die Fachstelle selbst die unabhängige Trägerschaft für eine ambulante Wohngruppe für Demenzkranke übernimmt. (Beispiel: Demenz-Wohngruppe, „Gingo“ in Langen, Trägerschaft Demenz-Forum, Darmstadt)

3.2 Struktur eines „Demenz-Forums–Offenbach“

3.2.1 Anbindung

Verschiedene Formen der Anbindung sind denkbar und werden in Teilen abhängig sein vom gewünschten Konzept und Umfang der Aufgabenbereiche. Vorstellbar ist eine Trägerschaft des Forums durch einen Freien Träger oder der Kommune.

So könnte das Forum an die kommunale Fachstelle für ältere Menschen und Menschen mit Behinderung angegliedert werden. Durch den Ausbau der Fachstelle in Zusammenhang mit dem Pflegestützpunkt wird eine Umstrukturierung der derzeitigen Aufgaben und Kapazitäten erfolgen.

Hierdurch besteht die Möglichkeit, Aufgaben neu zu definieren und zu erweitern. Der Vorteil wäre eine trägerunabhängige Einrichtung, die, da im Sozialamt angesiedelt, Synergieeffekte nutzen kann.

Um die geeignete Trägerschaft zu klären, wird an dieser Stelle eine moderierte Arbeits-sitzung mit allen im Bereich Demenz arbeitenden Einrichtungen vorgeschlagen. Hierbei sind auch Fragen der Zielsetzung und der zweckmäßigsten Umsetzungsmöglichkeit, zu diskutieren.

3.2.2 Räumlichkeiten

Das ambulante Beratungs- und Betreuungszentrum sollte über eigene niederschwellige Räumlichkeiten verfügen. Der notwendige Raum hängt wiederum stark von den gewählten Handlungsfeldern ab. Als Minimum wären ein Beratungs- und Gruppenraum erforderlich.

3.2.3 Öffnungszeiten

Die Einrichtung sollte täglich regelmäßige Beratungszeiten vorhalten aber auch vor Ort Beratungen durchführen können (bei Ärzten, in Wohngruppen u.ä.).

3.2.4 Personal

Zur Etablierung eines Beratungs- und Betreuungszentrums wird eine hauptamtliche Kraft benötigt. Für eine Probephase kann mit einer ½ Stelle begonnen werden, die im Lauf der Zeit ausgebaut werden soll. Dieses hängt stark von dem Umfang der gewünschten Tätigkeitsbereiche ab. Die Begleitung und Koordination einer Demenz-Wohngruppe ab Bezug beträgt rd. 10 Wochenstunden.

Erforderlich Qualifikationen wären:

- Fundierte Kenntnisse im Bereich der Gerontopsychiatrie und Geriatrie
- Gute Kenntnisse im Bereich Gesprächsführung
- Kenntnisse zu Organisation und Finanzierung von Pflegeleistungen
- Kenntnisse in Fragen der Qualitätssicherung
- Kenntnisse über Gesundheits – und Sozialstrukturen in Stadt und Land
- Kommunikations- und Organisationsfähigkeiten besitzen

Vorzugsweise handelt es sich um eine Person aus dem Sozialen- bzw Gesundheitsbereich.

Ebenfalls wird der Einsatz von freiwilligen Helferinnen und Helfern benötigt werden.

3.2.5 Kosten

Im Folgenden werden nur die Posten der einzelnen Kosten aufgeführt. Eine detaillierte Aufstellung in Euro kann erfolgen, wenn einzelne Eckpunkte festgelegt sind.

- Personalkosten sind mit einer ½ Stelle TVÖD 11 zu beziffern (Bei einer Ansiedlung in der Kommune ist zu Prüfen, ob diese Stelle aus dem Bestand genommen werden.)
- Daneben sind Kosten für niedrigschwellige Räumlichkeiten einzuplanen (sofern die Einrichtung nicht im Bestand der Kommune angesiedelt wird).
- Sachkosten
- Referentenhonorare
- Öffentlichkeitsarbeit
- Schulungen
- Aufwandsentschädigung für Freiwillige

3.3 Fördermöglichkeiten

Es gibt verschiedene Fördermöglichkeiten, die über einen begrenzten Zeitraum laufen. In der Regel handelt es sich um die Übernahme von Sachkosten und nur in seltenen Fällen werden Personalkosten übernommen. Daher ist eine mittelfristige Übernahme der Personalkosten von anderer Stelle notwendig. Obergrenzen der Förderung sind in den seltensten Fällen festgelegt. Je nach Projektschwerpunkt sind Mittel u.a. von den folgenden Stellen erhältlich:

- Hessisches Sozialministerium

Förderungen für Modelvorhaben sind erhältlich auf der Grundlage des § 45c Abs 4 Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz – (PfIEG). Förderdauer drei, in Ausnahmefällen fünf Jahre. Die Spitzenverbände der Pflegekassen übernehmen 50% der Mittel, wenn das Land oder die Gebietskörperschaft die verbliebenen 50% finanziert. Bedingung wäre zudem ein herausragender Schwerpunkt, wie eine spezielle Ausrichtung auf eine Migrantengruppe. Voraussetzung ist weiterhin eine wissenschaftliche Begleitung.

- Hans und Ilse Breuerstiftung, Frankfurt

Schwerpunkt Demenz. Stiftung fördert Personal sowie Sachkosten. Es besteht keine Bedingung zur Mitfinanzierung. Es handelt sich um eine zeitlich begrenzte Förderung.

- Robert-Bosch-Stiftung, Stuttgart

Eine Förderung ist stark Abhängig vom Zeitpunkt der Beantragung und dem Projektziel. Derzeit unklar, ob die Stiftung im Bereich Demenz weitere Mittel zur Verfügung stellt. Personalkosten und bauliche Maßnahmen sind von der Förderung ausgeschlossen

- Stiftung Software AG

Fördergelder können nur von einem Gemeinnützigen Verein beantragt werden. Möglich ist eine Anschubfinanzierung von 2-3 Jahren. Ein Nachweis muss erbracht werden, dass die Finanzierung nach Ablauf der Förderdauer gesichert ist.

- Stiftung Deutsches Hilfswerk (ARD-Fernsehlotterie)

Gefördert werden nur freie gemeinnützige Träger. Der Einsatz von Eigenmitteln bis zu 20%, die nicht aus der öffentlichen Hand stammen, wird gefordert. Insbesondere Baumaßnahmen können gefördert werden.

Dezernat II, Mai 2010