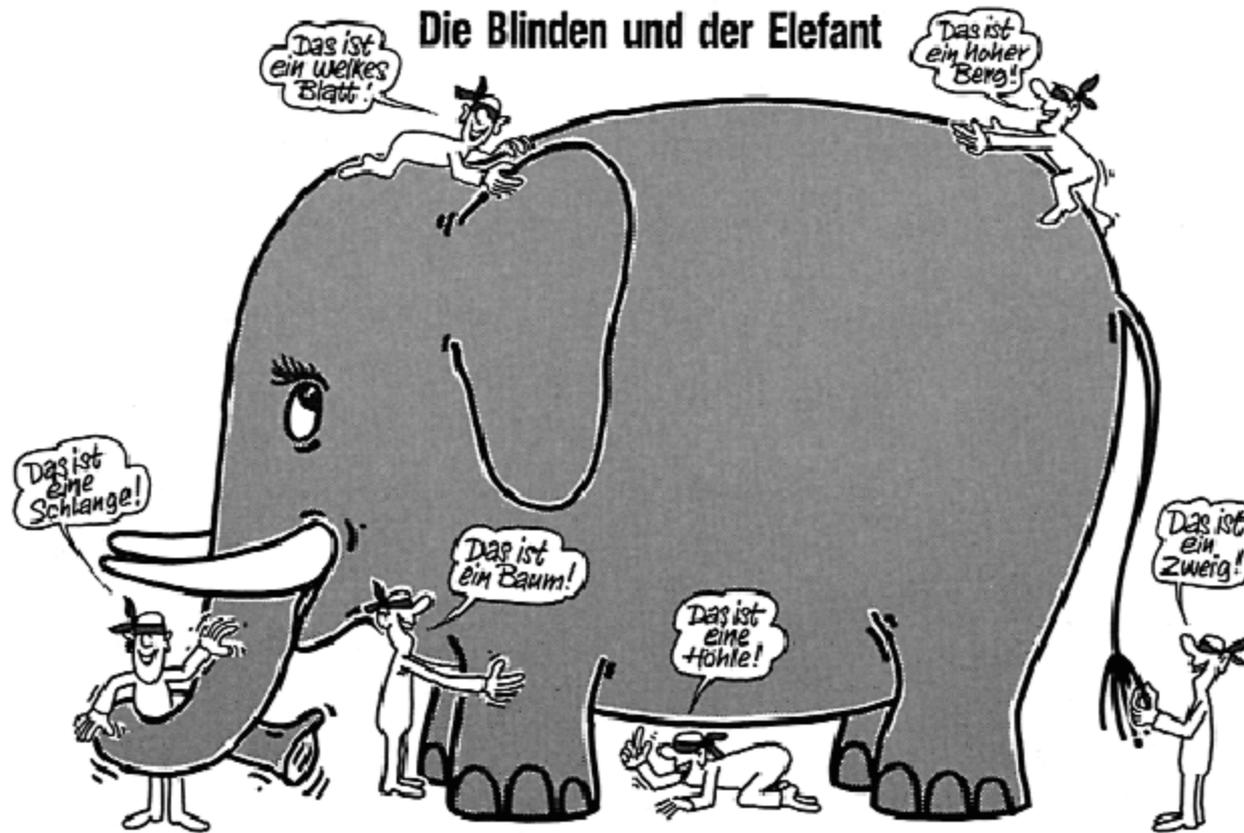


Kooperation Ambulante Pflege und BeWo

**Am Beispiel der Hauswohngemeinschaft
Auerhahnweg der Diakonischen Stiftung
Wittekindshof**

Menschen werden älter Anforderungen ändern sich



Nur wer den Blick für das Ganze hat, wird auch das Ganze erkennen.

APD- Selbstverständnis und Ziele

Eine Ganzheitliche Perspektive sowie die Selbstbestimmung der Klienten sind handlungsleitend für die Arbeit des APD.

- **Qualitätsgesicherte allgemeine und spezielle Pflege und Beratung im Biographischen Band der DSW**
- **Wiedereingliederung, Stabilisierung Sicherung eines Höchstmaßes an Selbständigkeit in der gewohnten Umgebung sowie Steigerung der Lebensqualität durch individuelle Betreuung .**

- Die bestehende Mitarbeiterqualifikation darf kein Hindernis sein
- Verbesserung der Versorgung pflegebedürftiger Menschen „(Hochbetagte)“ in Regelwohngruppen und Wohngemeinschaften
- Reaktion auf veränderte Rahmenbedingungen „Kompetenzmatrix Behandlungspflege“ in Stationär unterstütztem Wohnen und Ambulant unterstütztem Wohnen (AUW-SUW)
- Schaffung durchlässiger Wohnstrukturen vom Stationären Wohnen zu Einzelwohnen, Paarwohnen und Hauswohngemeinschaften für Menschen mit Pflegebedarfen.
- Gestaltung des Biographischen Bandes für Lebenslanges Wohnen

„Ambulant vor Stationär“

Der APD wird als Dienstleister in den Regionalisierungsprozess eingebunden,....

- damit Menschen mit pflegerischem Unterstützungsbedarf, die ambulant unterstützt leben möchten, unter anderem durch die Sicherung der Pflegeleistungen über den APD die Möglichkeit erhalten, langfristig im Sozialraum in der eigenen Wohnung leben zu können.

Hauswohngemeinschaft im ambulant unterstützten Wohnen für Menschen mit höherem Hilfebedarf (IAW) Auerhahnweg in der Stadt Minden



28.09.2015

© DSW

7

HWG Auerhahnweg und APD Wittekindshof

12 Klienten

- 7 Klienten über 60 Jahre
- 4 Rollstuhlfahrer
- 3 Klienten mit geistiger Behinderung und psychischer Erkrankung

Unterstützung auf Grundlage von Fachleistungsstunden nach SGB XII

Erbringung der Hilfen nach SGB V und SGB XI durch APD

- 11 von 12 Klienten Pflegestufe 0 – 2
 - Medikamente Stellen und Verabreichen
 - Begleitung und Übernahme im Bereich der Körperpflege
 - Hauswirtschaftliche Leistungen
 - 2 – 3 x tägliche Anwesenheit des APD in unterschiedlichen Leistungsmodulen

HWG- intensiv ambulante Wohnkonzepte als Modellprojekt mit dem LWL

- **Merkmale:**
 - Individuelle Hilfebedarfserhebung in Fachleistungsstunden im Rahmen einer eigenen Hilfeplankonferenz mit dem LWL
 - Bei Bedarf im Einzelfall ergänzende Finanzierung von Hintergrunddiensten/ Schlafbereitschaften als sicherheitsgebende Struktur
 - Nutzung von Unterstützungssynergien
 - Poolen von Leistungen, z.B. im Bereich Haushaltsnahe Dienstleistungen
 - Nutzung der vollen Pflegeversicherungsleistungen
- **höhere Hilfebedarfe und höherer Organisationsgrad**

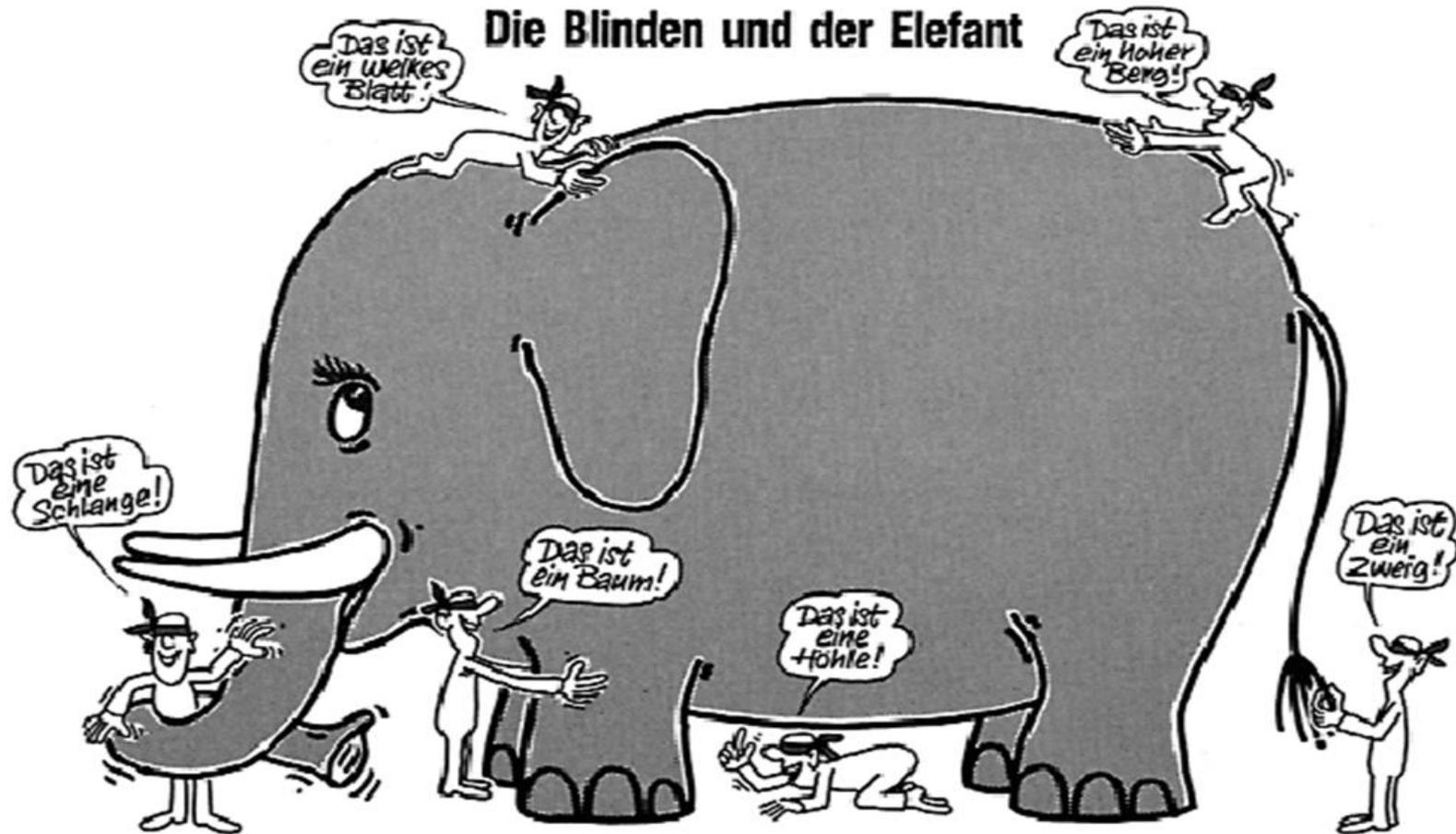
Herausforderungen in der Abstimmung zweier Dienste eines Trägers

- Kommunikation über Fachbereichsgrenzen hinweg
- Schnittstelle Dokumentation
- Entwicklung neuer Organisationsstrukturen und – prozesse
- Synergieeffekte finden und nutzen

Vorteile

- Hohe Bereitschaft der gelingenden Kooperation durch die Zugehörigkeit zu einem Träger
- Der Klient wird als gemeinsamer Auftraggeber mit dem Ziel einer bestmöglichen Unterstützung wahrgenommen
- Betreuungskontinuität
- Abgrenzung der Leistungen ohne Konkurrenzdruck
- Komplexität der Fachbereiche Pflege und Eingliederungshilfe wird durch zwei Leitungen besser beherrschbar

Es wäre gut wenn....



Nur wer den Blick für das Ganze hat, wird auch das Ganze erkennen.

es uns gelingt ein optimales Unterstützungssetting zu gestalten ,durch

- Überregionale Trägervernetzende Arbeitsgruppe bündelt neue Regelungen und Einflüsse
- Die Praktiker der Sozialräume lernen vernetzt miteinander und von einander und geben Feedback an die AG