



Wohnen in Gemeinschaft NRW e.V.

Interessengemeinschaft für alternatives Leben & Wohnen,  
Menschen mit Demenz und besonderem Betreuungsbedarf

## Qualität in ambulant betreuten Wohnformen

### Leitlinie zur Qualitätsentwicklung des ,Wohnen in Gemeinschaft' (WiG) NRW e.V.

#### Übersicht

<a href="#">I. Qualität in Wohngemeinschaften für Menschen mit erhöhtem Betreuungsbedarf</a>	2
<a href="#">II. Die Leitlinien</a>	2
<a href="#">1. Koordination/Führung in Wohngemeinschaften</a>	2
<a href="#">2. (Strategische) Planung</a>	4
<a href="#">3. Mitarbeiter (Betreuungsteam)</a>	4
<a href="#">4. Ressourcen</a>	5
<a href="#">5. Prozesse I</a>	6
<a href="#">5.1 Prozesse II</a>	7
<a href="#">6. Kundenbezogene Ergebnisse</a>	7
<a href="#">7. Mitarbeiterbezogene Ergebnisse</a>	8
<a href="#">8. Gesellschaftsbezogene Ergebnisse</a>	8
<a href="#">9. Schlüsselergebnisse</a>	8

## I. Qualität in Wohngemeinschaften für Menschen mit erhöhtem Betreuungsbedarf

Eines der Ziele des Vereins ‚Wohnen in Gemeinschaft‘ NRW besteht darin, Vorschläge und Empfehlungen zur Frage der Qualitätsentwicklung ambulant betreuter Wohnformen zu unterbreiten. Die nachstehende Qualitätsleitlinie verfolgt diesen Gedanken und versteht sich – wie es die Bezeichnung nahe legt – als Wegweiser zur Qualitätsentwicklung.

Qualität kann nicht in Wohngemeinschaften ‚hineingeprüft‘ werden. Sehr wohl aber können sich Initiatoren, Pflegedienste und alle anderen Akteure rund um das Betreuungsnetzwerk von Wohngemeinschaften dazu verpflichten, für Transparenz und Qualitätsentwicklung zu sorgen und regelmäßig darüber zu berichten. Die Leitlinie dient somit auch als Gliederungshilfe für zu erstellende Qualitätsberichte über Wohngemeinschaften. Die Qualitätsleitlinien sind damit *kein* abschließender Katalog („Prüfkriterien nach MDK-Logik“), sondern stellen eine Rahmenempfehlung dar, die im Einzelfall angepasst werden kann und muss. Sie wird laufend fortgeschrieben.

Die Leitlinie orientiert sich einerseits an das Qualitätsmodell der Europäischen Stiftung für Qualitätsmanagement (EFQM). Auch ohne detaillierte Kenntnis der Kriterien und ihrer Anforderungen erschließt sich die Logik relativ schnell. Die Prämisse des Modells folgt der Auffassung, dass gute Ergebnisse eines jeden Vorhabens (=Mitarbeiter- und Kundenzufriedenheit; gesellschaftlicher Beitrag und wirtschaftlicher Nutzen) nur dann ausgewogen erreichbar sind, wenn die Führung über eine geeignete Strategie zur Verfolgung der Ziele verfügt, die zu einem sinnvollen Einsatz der Ressourcen und zu einer angemessenen Gestaltung der Prozesse zur Umsetzung führt. Zur Erläuterung sind den Kriterien jeweils wenige erläuternde Sätze vorangestellt.

Weiterhin wurden als zusätzliche Empfehlungen inhaltliche Aussagen des Leitfadens „Ambulante Betreuung von Menschen mit Demenz in Wohngemeinschaften“<sup>1</sup> (Brandenburger Katalog) in die Systematik eingearbeitet. Die Empfehlungen sind als Kurztitel eingearbeitet und enthalten einen Verweis auf die genaue Fundstelle mit den notwendigen Erläuterungen. Da sie sich auf Struktur- und Prozessaspekte beschränken, gibt es für den Ergebnisbereich keine Verweise.

Zum besseren Verständnis der Systematik finden Sie auf der Internetseite von WiG ergänzende Dokumente dazu:

- Qualitätsvereinbarungen und -berichte aus Wohngemeinschaften, die sich an den Leitlinien orientieren
- Der Leitfaden „Ambulante Betreuung von Menschen mit Demenz in Wohngemeinschaften“ der Alzheimergesellschaft Brandenburg
- Hinweise zu Qualitätsfragen rund um Wohngemeinschaften

## II. Die Leitlinien

### 1. Koordination/Führung in Wohngemeinschaften

Das Kriterium umfasst Aussagen zu zentralen Zielen, Werten und zum Dienstleistungsverständnis der Führungsmitarbeiter. Ebenso geht es um die Vorbildfunktion, die

---

<sup>1</sup> Alzheimergesellschaft Brandenburg e.V. (Hrsg.): Ambulante Betreuung von Menschen mit Demenz in Wohngemeinschaften. Leitfaden zur Struktur- und Prozessqualität. Potsdam 2006.

persönliche Rolle bei Führungs- und Managementaufgaben, auch und insbesondere im Netzwerk der Kooperationspartner sowie um die Beziehungsgestaltung gegenüber den Mitarbeitern. Ansatzpunkte können sein:

- **Menschenbild und Dienstleistungsverständnis der Führungskräfte/ Koordinatoren** (Gaststatus des Pflege/ Betreuungsdienstes; Aspekte der Kundensouveränität; Förderung von Selbstverantwortung und Eigeninitiative)
- **Persönliche Mitwirkung zur Entwicklung des ‚Managements‘ rund um die Wohngemeinschaft** (Planung, Umsetzung, Überprüfung und Fortschreibung der grundlegenden Organisationsprinzipien der Wohngemeinschaft; Konzepterstellung/ Konzeptfortschreibung)
- **Übernahme Gesellschaftlicher Verantwortung durch partnerschaftliche Zusammenarbeit im Betreuungsnetzwerk** (Beteiligung an lokalen/ regionalen Initiativen zum Schwerpunkt der Wohngemeinschaft)
- **Vorbildfunktion und Anerkennung gegenüber dem Team** (Kommunikation, Aktivitäten usw.)

WiG empfiehlt an dieser Stelle zusätzlich die Beachtung folgender Aspekte aus den Qualitätskriterien des Brandenburger Katalogs<sup>2</sup>:

<b>Bereich</b>	<b>Merkmal</b>
<b>D 6</b>	Der Pflegedienst versteht sich als Dienstleister im Rahmen seiner Beauftragung.
<b>G 1</b>	Die Mitglieder der Wohngemeinschaft befinden sich in struktureller Unabhängigkeit von den beauftragten Dienstleistern.

---

<sup>2</sup> Quelle: <http://www.wg-qualitaet.de> -> Infobroschüren -> Ambulante Betreuung von Menschen mit Demenz in Wohngemeinschaften. Leitfaden zur Struktur- und Prozessqualität.

## 2. (Strategische) Planung

Dieses Kriterium umfasst Aussagen zur Vorgehensweise des Pflegedienstes, um die wesentlichen Ziele zu erarbeiten, sie bedarfsgerecht, d.h. in konkrete Angebote für die zu Betreuenden und andere Interessensgruppen umzusetzen und zu kommunizieren. Ansatzpunkte können sein:

- **Erfassung gegenwärtiger und zukünftiger Bedürfnisse und Erwartungen der Interessengruppen** (Befragungen; Auswertung von Gesprächen/ Gesprächskreisen mit Mitarbeitern/Angehörigen u.ä.m; regelmäßige Planungsgespräche)
- **Kommunikationspolitik** (nach Innen und Außen)

## 3. Mitarbeiter (Betreuungsteam)

Dieses Kriterium umfasst Aussagen zur Auswahl, Weiterentwicklung, Beteiligung und Anerkennung von Mitarbeitern:

- **Aufgaben und Auswahl von Mitarbeitern** (Kompetenzprofil einschließlich Qualifikation entlang der Aufgaben; Auswahlverfahren; Rollenklärung des Personals (s. auch Gaststatus Kriterium 1))
- **Fort- und Weiterbildung** (Spezielle Schulungen zum Umgang mit Demenz/ bzw. andere Erkrankungen abhängig von der Ausrichtung; Inhalte, Frequenz und Umfang sind bedarfsabhängig)
- **Mitarbeiterförderung** (Fördergespräche; Angebote zur Reflektion des eigenen Handelns, Regelmäßige Mitarbeiterbefragungen u.ä.m.)

WiG empfiehlt an dieser Stelle zusätzlich die Beachtung folgender Aspekte aus den Qualitätskriterien des Brandenburger Katalogs:

Bereich	Merkmal
D 4	Die Anzahl und Qualifikation der einzusetzenden Mitarbeitenden sowie die Zeitpunkte und Zeiträume der Mitarbeiterereinsätze innerhalb eines Tagesablaufs ergeben sich aus der Ermittlung des jeweils individuellen Bedarfs an Betreuung und Pflege aller Mitglieder.
D 8	Die Mitglieder der Wohngemeinschaft befinden sich in struktureller Unabhängigkeit von den beauftragten Dienstleistern.

#### 4. Ressourcen

Dieses Kriterium umfasst Aussagen darüber, wie und welche Mittel eingesetzt werden, um die Ziele und Abläufe innerhalb einer Wohngemeinschaft zu unterstützen. Konkret geht es hierbei um die Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern ebenso wie um die Art und Weise, wie mit den Finanzen, dem Wohnraum und Informationen – als wichtige ‚Ressourcen‘ – umgegangen wird. Ansatzpunkte können sein:

- **Partnerschaften** (Zusammenarbeit Betreuungsteam/ Pflegedienst; Vertragsgestaltung; Angehörigenarbeit)
- **Finanzielle Regelungen** (Vertragsgestaltung, Besondere Regelungen)
- **Gebäude, Wohnraum, Einrichtung** (Beachtung üblicher baulicher Standards, ggf. Krankenhausbauverordnung NRW; insbesondere Barrierefreiheit DIN 18025, Standards des BL. Empfehlungen zur Fläche lt. WFB Gruppenwohnen NRW)

Bereich	Merkmal
A1- A12	Konstruktionselemente Mieterversammlung/Interessensvertretung
B 3	Die Alltagsbegleitung wird entsprechend der angestrebten Normalität des Alltagserlebens in erster Linie von den Personen des persönlichen sozialen Umfelds der Mitglieder wahrzunehmen sein.
B 5	Die Mitglieder bzw. die Personen ihres sozialen Umfelds nehmen unterstützend Hilfen von ehrenamtlichen Helfern im Rahmen von niederschweligen Betreuungsangeboten im Sinne des § 45b SGB XI in Anspruch.
C 5	Die Gemeinschaft sieht in ihrer Vereinbarung die Möglichkeit vor, den/die Pflegedienst(e) zu wechseln.
F1	Die Mitglieder der Wohngemeinschaft bzw. deren Vertreter kommunizieren formale Regelungsbedarfe in den regelmäßigen Sitzungen, die im Rahmen ihrer Vereinbarung vorgesehen sind.
F2	Die Kommunikation der Mitglieder bzw. deren Vertreter wird durch eine neutrale Moderation begleitet.
H1	Für Mitglieder von Wohngemeinschaften mit ambulanter Betreuung entstehen folgende Arten von Kosten: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kosten für den Wohnraum (Miete und Mietnebenkosten)</li> <li>• Kosten für Verpflegung/ sonstige Verbrauchsgüter des täglichen Lebens</li> <li>• Kosten der Betreuung und Pflege, einschl. hauswirtschaftlicher Hilfen</li> </ul>
E 1	Jedes Mitglied schließt einen Einzelmietvertrag mit dem Vermieter des Wohnraums ab.
E 2	An den Mietvertrag ist keinerlei Verpflichtung zur Beauftragung eines Pflegedienstes verknüpft.
E 3	Die Auswahl und Ausstattung sowie die Gestaltung liegt in der Zuständigkeit und Verantwortung der Mitglieder.

E 4	Die Anzahl und Größe sowie die Aufteilung der gemeinschaftlich genutzten Wohnräume ermöglicht den Mitgliedern eine ausreichende Wahlmöglichkeit in Bezug auf die Aufenthaltsmöglichkeit und entspricht den Wohnbedürfnissen der Mitglieder.
E 5	Die Möbel und Einrichtungsgegenstände in den gemeinschaftlich genutzten Wohnräumen sind aus dem Besitz der Mitglieder.
E 6	Die Größe der individuellen Privaträume sollte sich an den Wohnbedürfnissen der Mitglieder der Wohngemeinschaft orientieren.
E 7	Der Wohnraum sollte eine Ausgewogenheit zwischen Privatheit und Begegnung sicher stellen.
E 9	Die individuellen Privaträume werden grundsätzlich von jeweils einer Person bewohnt
E 10	Gefahrenpotentiale des Wohnraums sind auf ein Mindestmaß beschränkt.

## 5. Prozesse I

Das Kriterium Prozesse erfasst die Beschreibung und Gestaltung, Steuerung, Messung und Überarbeitung der wichtigsten Abläufe in der WG - einschließlich darauf bezogener Gütemerkmale - sowie Aussagen zum Prozedere des QM. Ansatzpunkte können sein:

- **Einzug** (Erstkontakt; Entscheidungsverfahren Neue Mieter; Informationssammlung- und Weitergabe)
- **Leben & Wohnen** (Art und Umfang tagesstrukturierender Angebote; Mahlzeitengestaltung, Aspekte der Kommunikation mit Mieter)
- **Auszug/Tod** (Maßnahmen, um Umzüge zu vermeiden; Unterstützung in der Abschiedsphase)

## 5.1 Prozesse II

- **Umgang mit Beschwerden** (Verfahren, um Rückmeldungen aktiv einzuholen und auszuwerten)
- **Qualitätssicherung und Qualitätsnachweise** (Angemessene Übertragung bestehender QM-Verfahren auf die WG: Verfahren zur Selbstbewertung; Fallbesprechungen/ Pflegevisiten; Regelung zu Konfliktmanagement (z.B. Ombudsmann); Gestaltung regelmäßiger Kunden/Angehörigenbefragung; Begehung durch externe Experten; Selbstverpflichtung zu Qualitätsbericht; Beteiligung an Benchmarkingkreisen/ Erfahrungs-Runden (ERFA) )

Bereich	Merkmal
B1	Innerhalb der Wohngemeinschaft soll es den Mitgliedern gelingen, entsprechend ihren Bedürfnissen und Kompetenzen ihren Alltag eigenständig zu gestalten
B2	Vor dem Hintergrund ihrer krankheitsbedingten Kompetenzeinbußen sind die Mitglieder in ihrer Fähigkeit der selbstständigen Alltagsgestaltung eingeschränkt. Deshalb werden die Mitglieder in ihrer Alltagsgestaltung unterstützt.
C2	Die Abstimmung der Beauftragung des bzw. der Pflegedienst(e) in der Gemeinschaft ermöglicht eine Anwesenheit von Begleitpersonen bis zu 24 Stunden täglich.
D2	Der tatsächliche Begleitungsbedarf wird durch eine Betreuungs- und Pflegeanamnese für jedes einzelne Mitglied individuell erhoben.
D3	Die auf jedes Mitglied abgestimmten Leistungen werden in einer Betreuungs- und Pflegeplanung gemeinsam mit den Leistungsnehmern bzw. ihren Vertretern vereinbart.
D5	Die Leistungserbringung erfolgt im Rahmen des bestehenden Pflegesystems des Pflegedienstes.

## 6. Kundenbezogene Ergebnisse

Dieses Kriterium beschäftigt sich mit den bei Kunden erzielten Ergebnissen. Gemeint sind hier im Wesentlichen Ergebnisse, die im Dialog mit Kunden gewonnen werden. Systematische Befragungen und persönliche Rückmeldungen sind hier die wesentlichen Datenlieferanten. Ansatzpunkte können sein:

- **Befragungen** (Allgemeine Eindrucksaussagen zur Zufriedenheit; Detailfragen zu Aspekten der Struktur-, Prozess-, -und Ergebnisqualität; Offene Fragen, um positive wie auch negative Kritik frei formulieren zu können)
- **Andere Erhebungen** (Beobachtungen; konkrete Messungen z.B. zum Ernährungsstatus oder Medikamentenbedarf)

## 7. Mitarbeiterbezogene Ergebnisse

Dieses Kriterium folgt in seiner Struktur dem kundenbezogenen Ergebniskriterium:

- **Befragungen** (Allgemeine Eindrucksaussagen zur Zufriedenheit; Detailfragen zu Aspekten der Struktur-, Prozess-, -und Ergebnisqualität; Offene Fragen, um positive wie auch negative Kritik frei formulieren zu können)
- **Andere Erhebungen** (Beobachtungen; Begehungen durch externe Experten; konkrete Messungen z.B. zur Fluktuation von Mitarbeitern)

## 8. Gesellschaftsbezogene Ergebnisse

Auch das achte Kriterium folgt dem bereits skizzierten Strukturprinzip. Bei den gesellschaftsbezogenen Ergebnissen geht es um die Frage, wie die ‚Gesellschaft‘ die WG wahrnimmt, darum, wie es sich aus der Sicht der Gesellschaft darstellt:

- Integration ins nachbarschaftliche Umfeld
- Schaffung von Arbeitsplätzen
- Wahrnehmung in der Öffentlichkeit

## 9. Schlüsselergebnisse

Das Kriterium neun umfasst die so genannten Schlüsselergebnisse. Auf die WG bezogen: Beobachtung wesentlicher Kenngrößen, die Rückschlüsse auf die Steuerung und Prognose zukünftigen Entwicklungen zulassen. Ansatzpunkte können sein:

- **Finanzbezogene Ergebnisse** (z.B. Umsatz; Marktanteil; Vermietungsquote)
- **Prozessbezogene Ergebnisse** (z.B. Medikamenteneinsatz; vermiedene Heimunterbringung)