LEBEN IN EINER AMBULANT BETREUTEN WOHNGEMEINSCHAFT FÜR MENSCHEN MIT BEATMUNG JA ODER NEIN?

Den Part des Befürworters von Wohngemeinschaften für Menschen mit Beatmung übernahm Christoph Jaschke, der gemeinsam mit Geschäftsführer Jörg Brambring schon mehrere Wohngemeinschaften von A bis Z konzipiert und inzwischen betreibt. Die meisten ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Beatmung werden von Pflege- oder Betreuungsdienstleistungsanbietern initiiert. Denn gerade bei außerklinisch beatmeten Menschen ist es unwahrscheinlich, dass sie selbst tätig werden. Letztlich komme es weniger darauf an, wer eine Wohngemeinschaft eröffne als darauf, in wie weit alle Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass die Bewohner darin ihr Leben so weit wie möglich selbst gestalten können.

Deshalb ist es laut Jaschke wichtig, dass alles vorgehalten wird, was zu einem richtigen „Zuhause“ gehört, als z.B. eine große Küche mit viel Platz für eine lange Tafel, damit dort gemeinsam mit Freunden und Verwandten gekocht, gegessen und gefeiert werden kann. Die barrierefreie Ausgestaltung der Räumlichkeiten und große Einzelzimmer seien das A und O einer WG, denn viele Betroffene würden in eine Wohngemeinschaft ziehen, weil die eigene Wohnung nicht behindertengerecht sei.

Jaschke bewertet ambulant betreute Wohngemeinschaften positiv auch angesichts des Fachkräftemangels. Man sei in der Dienstplangestaltung flexibler und könne neue Mitarbeiter ausbilden. Die Aufnahme neuer Klienten könne zügiger erfolgen, weil es die Versorgungsteams schon gebe. Bei einer 1:1-Versorgung müssten diese erst zusammengestellt werden und eine Wartezeit von sechs Monaten sei leider keine Ausnahme. Wohngemeinschaften haben in Jaschkes Augen viele Vorteile, aber nur, wenn sie aus der Perspektive der Bewohner und der dort tätigen Mitarbeiter heraus geplant werden. Alle Menschen, die dort leben und arbeiten sollen sich wohl fühlen!

Contra gab Oliver Jünke, der an ALS erkrankt ist und nach einem Abstecher in eine Wohngemeinschaft wieder aus Überzeugung in seiner eigenen Wohnung lebt. Wie in allen anderen Wohngemeinschaften, z.B. Studenten- oder Senioren-WGs, müsse man dort ständig Rücksicht auf die Mitbewohner nehmen. Das beginne schon bei Kleinigkeiten wie Rauchen, Küchendienst oder der Lautstärke von Musik. Die Qualität von Wohngemeinschaften für außerklinisch beatmete Menschen stehen und fallen laut Jünke mit dem dort vorhandenen Personal. Und dieses sei meist zu wenig. Noch nie habe er so viel Zeit im Bett verbringen müssen wie in der Zeit, als er in einer Wohngemeinschaft lebte. Man spüre als Bewohner den von den Kassen auferlegten Druck über den Personalschlüssel. Wenn zu wenig Pflegekräfte vor Ort seien, sei es schwierig bzw. oft unmöglich, den Bedürfnissen des Einzelnen gerecht zu werden.

So seien Ausflüge nur nach Antragstellung möglich, die Spontaneität, und damit die Möglichkeit, ein selbstbestimmtes Leben zu führen, sei sehr eingeschränkt. Deshalb habe er sich für das Leben in der eigenen Wohnung entschieden. Allen Betroffenen, die den Einzug in eine WG planen, rät Jünke, dort zunächst auf Probe einzuziehen und zu testen, ob diese Wohnform wirklich geeignet ist.

Den neutralen Part nahm Dr. Peter Demmel ein, der darlegte, dass der Paradigmenwechsel in der Versorgungslandschaft hin zu mehr Wohngemeinschaften ursprünglich vor allem für die wachsende Anzahl von älteren Menschen gedacht war. Hierfür war als gesetzliche Grundlage in Bayern das Bayerische Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG) geschaffen worden. Dass es so viele WGs auch für außerklinisch beatmete Menschen geben würde, war nicht vorauszusehen. In Bayern gebe es inzwischen 268 ambulant betreute WGs mit 2030 Plätzen, davon 116 IntensivWGs mit 640 Plätzen. (Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik, Stand 31.12.2015). Für Deutschland insgesamt gebe es keine gesicherten Zahlen, geschätzt 700 – 800 IntensivWGs. Die Tendenz sei steigend. In Bayern habe es eine Zunahme gegenüber 2014 um 22 Prozent und mehr gegeben, für ganz Deutschland gebe es keine gesicherten Zahlen.

Bei der diesjährigen 24. Jahreskongress der Deutschen interdisziplinären Gesellschaft für außerklinische Beatmung (DIGAB) e.V. in Bamberg fand am 2. Juni unter der Leitung von Dr. Jens Geiseler ein Forum „Wohngruppe für Beatmete: Pro & Contra“ statt, auf dem Christoph Jaschke, Geschäftsführer der Heimbeatmungsservice Brambring Jaschke GmbH, Oliver Jünke aus Berlin und Dr. Peter Demmel vom MDK Bayern diskutierten.

Fotograf: Tobias Tanzya

Die Unterschiede der Wohngemeinschaften, die der MDK begutachte, seien enorm. Deshalb seien bundesweit klar definierte Rahmenbedingungen hinsichtlich der Gewährleistung der speziellen Krankenbeobachtung, des Personals (Qualifikation sowie Personalschlüssel), der baulichen Voraussetzungen, des Notfallmanagements und der Hygiene dringend notwendig. Die Ergänzungsvereinbarung WG (bezogen auf die Kassen), die Ergänzungskriterien WG (des MDK) gebe es zwar, aber bislang seien WG-spezifische, unangemeldete Qualitätskontrollen vom Gesetzgeber noch nicht vorgesehen.

Bei der anschließenden Diskussion wurde betont, dass mit einem Standardpersonalschlüssel von 1:3 ignoriert werde, dass jeder Klient eine andere Erkrankung und/oder Behinderung habe. Es sei dringend erforderlich, so Jaschke, den Personalschlüssel in Wohngemeinschaften an die Bedürfnisse der jeweiligen Bewohner in den Wohngemeinschaften anzupassen. Mal komme man mit weniger Personal aus, mal gleiche die ein oder andere Versorgung einer 1:1-Betreuung. Eine Zuhörerin meldete sich zu Wort, die anmerkte, wie wichtig eine intensive Betreuung gerade der Menschen sei, die sich selbst nicht mehr äußern könnten. In der Realität würden diejenigen, die nicht mehr sprechen könnten (z.B. Menschen im Wachkoma) vielfach sträflich vernachlässigt. Oliver Jünke befürchtet, dass langfristig 1:1-Versorgungen durch den Kostendruck seitens der Krankenkassen aussterben werden.

WG-Befürworter Christoph Jaschke bedauerte, dass die besonders schwer erkrankten und vielfach hilflosesten Menschen in Wohngemeinschaften Opfer des Kostendrucks würden, weil sie ihr Grundrecht auf ein würdevolles Leben nicht einklagen könnten. Deshalb unterstütze er Oliver Jünke, der für sein Grundrecht beispielgebend kämpfe und damit ein wichtiges Signal setze. Es sei zu befürchten, dass über den Kostendruck langsam die 1:1-Versorgung ganz verschwinden würden, danach, in ein paar Jahren, auch die Wohngemeinschaften, gefolgt von Kleinstheimen. Irgendwann müssten die Menschen wieder in großen Einrichtungen leben. Deshalb sei es wichtig, die Betroffenen in ihrem Kampf für ein selbstbestimmtes Leben zu unterstützen. Übrigens hätten 90 Prozent der Klienten, die aus den großen Kliniken kämen, Probleme mit multiresistenten Keimen. Dadurch stiegen die Ausgaben der Pflegedienste allein für Hygienemaßnahmen in der Häuslichkeit und in den Wohngemeinschaften um das 20fache! Dies seien Ausgaben, die von den Kassen nicht erstattet würden.

Moderator Dr. Jens Geiseler verwies darauf, dass unsere Gesellschaft immer älter werde und die Anzahl schwerkranker älterer Menschen rapide ansteige. Nach Angaben der Kassen sei die Versorgung außerklinisch beatmeter Menschen inzwischen beitragssatzrelevant, weil zwischen einem Viertel und der Hälfte der Leistungen für die Häusliche Pflege inzwischen auf Beatmungspatienten entfalle. Ambulant betreute Wohngemeinschaften seien ein wichtiger Baustein in der Versorgungslandschaft. Die Entscheidung für ein Leben in einer Wohngemeinschaft sollte erst nach einer unabhängigen Beratung erfolgen. Abschließend wies Dr. Geiseler darauf hin, dass die Deutsche interdisziplinäre Gesellschaft für außerklinische Beatmung (DIGAB) e.V. in Kürze Standards für Versorgungsformen, u.a. für Wohngemeinschaften, herausgeben werde. Mehr dann unter *www.digab.de.*