

# **Konzeption einer vollstationären Einrichtung für demenzerkrankte Menschen in Hückeswagen**

---

## **Inhaltsverzeichnis:**

- 1. Die Situation im Oberbergischen Kreis**
- 2. Zielsetzung**
- 3. Zielgruppe**
- 4. Beschreibung Wohnwerk**
- 5. Unsere Leistungen**
- 6. Sterbebegleitung**
- 7. Ernährung**
- 8. Pflege und Betreuung**
- 9. Umgang mit dementiell erkrankten Menschen**
- 10. Tagespflege**
- 11. Angehörigenarbeit**
- 12. Unser Team**
- 13. Fort- und Weiterbildung**
- 14. Qualitätssicherung**
- 15. Kooperation**

## **1. Die Situation im Oberbergischen Kreis**

Es gibt im Oberbergischen Kreis einige Altenhilfeeinrichtungen von renommierten Trägern. Es gibt allerdings keine Einrichtung, die speziell für Demenzkranke ausgerichtet ist und die mit sehr kleinen Gruppen in Form einer Hauswohngemeinschaft arbeitet.

Gerade für Demenzkranke ist es aber besonders wichtig, in kleinen Gruppen zu leben, um sich halbwegs orientieren zu können, wohlzufühlen und „zu Hause sein“ zu können.

Die Oberbergische Gesellschaft macht seit Jahren gute Erfahrungen mit kleinen Einrichtungen, bisher für den Personenkreis der psychisch Kranken und Suchterkrankten.

Unsere Einrichtungen haben 10 bis max. 14 Plätze, in der die Bewohner mit Unterstützung sich, soweit es ihnen möglich ist, selbst versorgen können.

Immer häufiger kommen wir in die Situation, dass von uns betreute psychisch Kranke zusätzlich auch dement werden. Bis zu einem gewissen Stadium ist es möglich, diese Bewohner in den bestehenden Gruppen zu integrieren.

## **2. Zielsetzung**

Unser Ziel ist es, den demenzkranken Bewohnern die Möglichkeit zu bieten, ein weitgehend „normales Leben“ führen zu können, soweit es ihre Erkrankung zulässt. Das wollen wir umsetzen, indem die Einrichtung in Form einer Hauswohngemeinschaft geführt wird.

Eine Hauswohngemeinschaft zeichnet sich dadurch aus, dass im Zentrum des Geschehens die Teilnahme an der Zubereitung der Mahlzeiten und an der Hauswirtschaft, wie Wäsche falten, Flickarbeiten, Sauberhalten des Hauses oder Blumenpflege ist. Alltägliche Dinge, die zuhause auch verrichtet werden.

Niemand der Bewohner soll über- oder unterfordert werden. So kann z.B. Teilnahme an der Zubereitung der Mahlzeiten auch bedeuten, dass jemand einfach nur mit am Küchentisch sitzt, und über die Essensgerüche und das Klappern der Kochtöpfe alte Erinnerungen hochkommen und der Bewohner diese Situation als angenehm und vertraut erlebt.

Für die Betreuung der Demenzerkrankten gibt es zwei Gruppen á max. 10 Bewohner, so dass die Gruppengröße für die Bewohner sehr übersichtlich ist und einen Familienersatz darstellen kann.

### **3. Zielgruppe**

Das Wohnwerk versteht sich als Teil eines regionalen Versorgungskonzeptes, d.h. es sollen vorwiegend Menschen aus dem oberbergischen Kreis aufgenommen werden. Die Bewohner müssen dementiell erkrankt sein, dies wird von einem Facharzt festgestellt und anhand des entsprechenden ICD 10 Schlüssels dokumentiert.

Auch muss eine Pflegebedürftigkeit nachgewiesen sein. In Ausnahmefällen können auch Bewohner mit der Pflegestufe 0 aufgenommen werden, wenn der zuständige örtliche Sozialhilfeträger diese Maßnahme befürwortet.

Pflegebedürftigkeit oder ein ausgeprägter Bewegungsdrang stellen für uns kein Ausschlusskriterium für eine Aufnahme in unsere Einrichtung dar, sofern keine Selbst- oder Fremdgefährdung besteht.

### **4. Beschreibung Wohnwerk**

Das Wohnwerk Hückeswagen liegt zentral im Ortskern Hückeswagen. Auf ca. 1800 m<sup>2</sup> Grundstück steht die ehemalige Tuchmacherei aus dem 19. Jahrhundert.

Das ehemalige Fabrikgebäude wurde im Jahr 2007 kernsaniert und behindertengerecht zu einem Loft umgebaut.

Auf 900 m<sup>2</sup> Wohnfläche entstanden drei Etagen mit zwei Wohngruppen, die je 8 Bewohnerzimmer beherbergen, sowie im Erdgeschoss 4 Bewohnerzimmer für Bewohner mit dementiellen Veränderungen.

Da es sich bei dem Gebäude um ein Loft handelt, ist in der Mitte ein sehr geräumiger Flur entstanden, der besonders dementen Menschen die Möglichkeit bietet, sich ungehindert zu bewegen sowie den Platz für Nischen zum Ausruhen aufweist. Im ersten Obergeschoss befinden sich 8 großzügige Bewohnerzimmer, ein großer offener Wohn-/Essbereich, ein Wohnzimmer, ein Pflegestützpunkt und ein sehr geräumiger Flur.

Die Etage im Dachgeschoss ist mit der Etage im ersten Obergeschoss identisch. Beide Etagen verfügen über einen großen überdachten Balkon, der bei schönem Wetter zum Sonnenbaden oder einem Nickerchen einlädt.

Jedes Bewohnerzimmer ist ca. 20 m<sup>2</sup> groß und verfügt über ein eigenes Bad; es gibt nur Einzelzimmer.

Angehörige sind im Wohnwerk immer willkommen, auf Wunsch stellen wir auch ein Gästebett im Zimmer des Bewohners auf, wenn ein Angehöriger über Nacht bleiben möchte.

In einem Anbau, der nur durch einen Fußweg vom Haupthaus getrennt ist, befindet sich die sogenannte Orangerie, in der die Tagespflege stattfindet. Hier können täglich bis zu 8 Gäste mit dementiellen Veränderungen betreut werden. Hinter der Orangerie befindet sich ein kleiner, im Barockstil angelegter Rosengarten, der bei schönem Wetter für Spaziergänge oder zum Verweilen im Freien genutzt werden kann.

Das gesamte Gelände ist barrierefrei und komplett in sich geschlossen. Die Orangerie steht auch der Hückeswagener Öffentlichkeit zur Verfügung, zur Nutzung von privaten oder kulturellen Veranstaltungen.

Der Garten des Wohnwerks lädt durch ganz unterschiedliche Bereiche zum Spaziergehen wie auch zum Verweilen ein. Zum Gemüseanbau sind Hochbeete angelegt, hier können auch ältere Menschen Gemüse ernten. Ein Rondell mit Bänken lädt bei gutem Wetter zum Aufenthalt im Garten ein.

Die Einrichtung ist gut mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen, die Haltestelle des Busses ist direkt nebenan. Für Besucher stehen Parkplätze in ausreichender Zahl zur Verfügung.

## 5. Aufgaben und Leistungen

Das Wohnwerk in Hückeswagen ist eine vollstationäre Einrichtung für Menschen mit dementiellen Veränderungen.

Neben der vollstationären Aufnahme besteht auch die Möglichkeit der Kurz- und der Verhinderungspflege.

In der Orangerie wird teilstationäre Pflege in der Form der Tagespflege von Montag bis Freitag, nach Absprache auch an den Wochenenden in der Zeit von 8.00 Uhr bis 16.00 Uhr angeboten.

Durch die geringe Gruppengröße ist eine sehr individuelle Betreuung möglich. Die Mitarbeiter sind zuständig für den gesamten Betreuungs- und Pflegeumfang der Bewohner. Entsprechend der individuellen Situation des Bewohners bieten wir durch Beratung, Unterstützung, Anleitung, Beaufsichtigung, teilweise bzw. volle Übernahme bei der Verrichtung aller beim Bewohner notwendigen Leistungen im Bereich der Grundpflege und der Behandlungspflege an.

Durch die Kleinheit der Einrichtung kennen die Bewohner die Mitarbeiter. Dies wird durch unser System der *Bezugsbetreuung* unterstützt, jede Pflegekraft betreut hierbei ein bis drei Bewohner.

Dieser Mitarbeiter ist zuständig, die individuellen Bedürfnisse „seines Bewohners“ zu ermitteln, wie z.B. besondere Aufstehzeiten, Ernährungsgewohnheiten, Einrichtung des Zimmers, Bekleidungspräferenzen, Wünsche zur Teilnahme am kulturellen Leben u.ä.

Auch Anregungen zur Gestaltung der Gemeinschaftsräume werden von den Bezugspflegekräften aufgenommen.

Die Bezugspflegekraft kennt die persönliche Biografie „ihres Bewohners“ und sorgt dafür, dass während des Aufenthaltes in dem Altenheim immer wieder auf den persönlichen Hintergrund eingegangen wird.

Das können bestimmte Lieder sein, die gemeinsam gesungen werden, das Halten eines Haustieres, Redewendungen aus einer bestimmten Zeit bzw. dem soziokulturellen Hintergrund, alte Gewohnheiten, wie ein Glas Bier zum Abendessen.

Diese psychosoziale Betreuung liegt in den Händen der Bezugspflegekräfte, die mit den Angehörigen, Betreuern sowie den angrenzenden Diensten (z.B. Arztbesuche/ Physiotherapie etc.) kooperieren.

Umfangreiche Kenntnisse, den Bewohner betreffend, erhält der Mitarbeiter durch die Erhebung einer Anamnese, in der es nicht nur um den Grad der Pflegebedürftigkeit und somatische Erkrankungen geht, sondern insbesondere um Kenntnisse des biografischen Hintergrundes sowie der individuellen Bedürfnisse des Bewohners.

Das heißt in der Praxis, dass jemand, der schon immer ein Frühaufsteher war, auch in unserer Einrichtung früh geweckt und Unterstützung bei der Grundpflege erhält und auch früh sein Frühstück einnehmen kann.

Jemand anderer, der gern lange schläft, frühstückt dann vielleicht erst um 10.00 Uhr. Das Mittagessen findet dann nach Möglichkeit für alle gemeinsam um 12.00 Uhr statt. Das Abendbrot wird um 18 Uhr angeboten.

Es wird Bewohner geben, die ungern morgens duschen, sondern lieber abends. Auch auf solche persönlichen Wünsche gehen wir selbstverständlich ein. Alle Bewohner werden dahingehend motiviert, ihre Zimmer selbst zu gestalten, so dass sie möglichst in den ihnen vertrauten Möbeln leben.

Auf Wunsch des Bewohners oder der Angehörigen kann jeder Bewohner über einen eigenen Zimmerschlüssel verfügen. Abschließbare Fächer sind in unserer Einrichtung nicht vorgesehen, Wertgegenstände werden, falls gewünscht, im hauseigenen Tresor aufbewahrt.

Auch bei der Gestaltung der Gemeinschaftsräume ist uns die Mitsprache der hier lebenden Menschen wichtig. Anregungen werden jederzeit gerne entgegengenommen.

## 6. Sterbebegleitung

Alle Bewohner können bis zu ihrem Lebensende bei uns bleiben. Dadurch, dass es im Haus ausschließlich Einzelzimmer gibt, kann jeder Bewohner auch in seinem „Zuhause“ bleiben, so wird auch die letzte Phase des Lebens zu einem Teil, der zum Leben dazugehört.

Für uns bedeutet eine angemessene Sterbebegleitung, die Wünsche und Bedürfnisse des Bewohners in Bezug auf seinen individuellen Sterbeprozess an die erste Stelle zu setzen.

Hierbei ist besonders zu berücksichtigen:

### *Das Bedürfnis nach Schmerzfreiheit:*

Das Pflegepersonal ist in der Lage, eine aktuelle und systematische pflegerische Schmerzeinschätzung vorzunehmen und Hausärzte/Fachärzte hinzuzuziehen.

### *Das Bedürfnis nach Nähe und Zuwendung:*

Dieses Bedürfnis kann sehr unterschiedlich ausgeprägt sein. Manche Sterbenden wünschen Berührungen, andere nicht. Es gilt herauszufinden, wer einen besonders guten Kontakt zur sterbenden Person hat. Dies kann eine Pflegeperson, Seelsorger, Ehrenamtlicher etc. sein.

### *Das Bedürfnis nach Kontakt zu wichtigen Menschen:*

Der sterbende Mensch ist auch in seiner letzten Lebensphase Teil seiner Familie und seines sozialen Umfeldes. Wichtige Bezugspersonen sollen ihren Möglichkeiten entsprechend in den Sterbeprozess mit eingebunden werden.

Wie im Leben haben auch im Sterben Rituale eine große Bedeutung. Sie haben Entlastungs- und Orientierungsfunktion. Die Phasen des Sterbens und der Umgang mit dem Tod werden im Wohnwerk behutsam und individuell den ermittelten Wünschen des Sterbenden und des Verstorbenen folgend gestaltet.

Unsere Mitarbeiter werden von einer ausgebildeten Palliativfachkraft in der Begleitung der Bewohner unterstützt. Aus früheren Gesprächen mit den Bewohnern und den Angehörigen wurden Wünsche und Bedürfnisse im Zusammenhang mit Sterben, Tod und Bestattung nach Möglichkeit festgehalten, um dann im Umgang mit dem Verstorbenen zu Verfügung zu stehen.

## **Sterbebegleitung ist Lebensbegleitung**

## **7. Ernährung**

Die Feststellung von Bewohnerwünschen bei der Speiseplangestaltung ist für uns selbstverständlich.

Denn Essen hält „Leib und Seele“ zusammen.

Die gemeinsame Zubereitung von Speisen und Mahlzeiten, gemeinsames Tischdecken und Aufräumen vor und nach Beendigung der Mahlzeit, gehören als Teil des Alltags unserer Bewohner dazu.

Alle hier lebenden Menschen oder deren Angehörige (Betreuer) können sich, wenn sie möchten, an der Erstellung des Speiseplans beteiligen.

Mehrere kleine, über den Tag und Nacht verteilte ausgewogene Mahlzeiten und Getränke ermöglichen eine individuelle Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme. Bei Bewohnern, die nicht mehr in der Lage sind, selbständig zu essen, nimmt sich das Pflegepersonal ausreichend Zeit, den Bewohnern die Nahrung anzureichen. Da besonders bei dementen Menschen Mangel- und Fehlernährung häufig ein ernstzunehmendes Problem ist, beschäftigen wir uns ausführlich mit der Thematik und arbeiten eng mit den Bewohnern sowie deren Angehörigen (Betreuern) und den Hausärzten zusammen.

Bewohner mit Schluckstörungen bekommen bei Bedarf ihre Mahlzeiten in pürierter Form gereicht. Getränke werden, falls notwendig, mit einem entsprechenden Produkt andickt.

Getränke (Wasser/ Saft/ Tee) sowie saisonales Obst oder „Finger Food“ stehen stets in ausreichender Menge zur freien Verfügung in den Wohnbereichen.

## **8. Pflege und Betreuung**

### **Pflege:**

Der Bewohner mit seinen individuellen Bedürfnissen steht im Mittelpunkt aller pflegerischen Entscheidungen und wird hierbei immer miteinbezogen.

Selbstpflege seitens der Pflegenden ist Voraussetzung für eine gelungene Ausübung seines Pflegeauftrags.

Nach Monika Krohwinkel sind Gesundheit und Krankheit dynamische Prozesse, die sich den Pflegenden als Fähigkeiten (Ressourcen) und als Defizite (Probleme) zeigen. Wohlbefinden und Unabhängigkeit sind nach Krohwinkel subjektiv empfundene Teile der Gesundheit.

Wir nehmen unsere Bewohner mit ihren individuellen Fähigkeiten und Defiziten wahr und planen, darauf aufbauend, pflegerisches Handeln. In Entscheidungen werden die Bewohner und ihre Bezugspersonen (Angehörige, Freunde, Betreuer) mit einbezogen.

Das Pflegeverständnis von Krohwinkel stellt den Menschen mit seiner Einzigartigkeit in den Mittelpunkt. Die Pflegenden haben die Aufgabe, den Menschen in seinem Streben nach Unabhängigkeit zu fördern.

Dabei spielt absolute Wertschätzung und Respekt gegenüber den Wünschen, Gewohnheiten und Bedürfnissen eine bedeutende Rolle:

„pflegebedürftige Menschen und ihre persönlichen Bezugspersonen in pflegerischen Prozessen als Personen zu würdigen, zu unterstützen und zu fördern heißt, ihre Autonomie zu respektieren im Denken, Wollen, in Entscheidungen, im Selbst-Handeln und in ihrer Emotionalität.“ (Krohwinkel, 1997/1998)

„Fördernde Prozesspflege in der Anwendung auf den Pflegeprozess hat somit das Ziel, den betroffenen Menschen zu ermutigen, solche Fähigkeiten zu erhalten und wieder zu entdecken, die ihnen helfen, Bedürfnisse in den Aktivitäten und existenziellen Erfahrungen des Lebens (AEDL) allein oder mit Unterstützung zu realisieren, mit auftretenden Problemen umzugehen und sich dabei zu entwickeln.

Das Erleben von Unabhängigkeit und Wohlbefinden sind in solchen Prozessen zentral fördernde existenzielle Erfahrungen.“ (Krohwinkel, 2001)

## **Betreuung:**

Die Betreuung unserer Bewohner unterliegt der Planung einer Sozialpädagogin und einer Ergotherapeutin, beide begleiten und beraten ihre Kollegen in der Betreuung unserer Bewohner.

Die Besonderheit einer Hausgemeinschaft ergibt sich durch die ausgeprägte Tagesstrukturierung.

Wir wollen vermeiden, dass die Bewohner auf den Fluren bzw. in den Aufenthaltsräumen sitzen und dort lediglich auf die nächste Mahlzeit warten.

Es gibt die Möglichkeit, den Garten mitzugestalten, Salat oder Gemüse anzupflanzen oder das Kräuterbeet zu ergänzen.

Alle Bewohner können sich - je nach ihren Wünschen und Fähigkeiten - beschäftigen. Wer möchte, kann Kartoffeln oder Gemüse schälen, Socken stopfen, Handtücher falten oder mit einem Besen in der Hand über die Flure gehen.

Jeden Morgen findet eine Zeitungsrunde statt, in der Neuigkeiten aus aller Welt vorgelesen werden.

Jeden Mittwoch treffen sich unsere Bewohner im „Cafe Wunderwelt“.

Hier wird gebastelt, gebacken oder einfach bei einer guten Tasse Kaffee ein wenig „geklönt“.

Bei gutem Wetter finden oft Ausflüge in die nähere Umgebung statt, z.B. Müngstener Brücke, Schloss Burg oder das Freilichtmuseum in Lindlar.

Gedächtnistraining und biografisch orientierte Gespräche erfolgen ungezwungen im täglichen Miteinander. Bewohnern, welche in ihrer Mobilität stark eingeschränkt sind, wird angeboten, im geeigneten Therapierollstuhl oder im Pflegebett am Gemeinschaftsleben teilzunehmen.

Darüber hinaus wird regelmäßig 10 Min. Aktivierung in der Einzelbetreuung angeboten.



Unser zukünftiger Therapiebegleithund „Tana“ befindet sich in der Ausbildung und erfreut jetzt schon die Bewohner mit ihren Besuchen.

An den Nachmittagen besteht ein wechselndes Angebot von Gesellschaftsspielen, Singen, Gymnastik, Kreativem Gestalten oder Spaziergängen in den Gartenbereich.

Donnerstags findet für interessierte Bewohner ein Ausflug zum hiesigen Wochenmarkt statt.

In vertrauter Umgebung können dort kleine Einkäufe getätigt werden. Zur Teilnahme am kulturellen Leben gehören selbstverständlich auch Zoobesuche, und Theaterbesuche.

Zu den Bewohnergeburtstagen kommt ein Kindergarten aus der Nachbarschaft und singt dem Jubilar ein Ständchen.

Die kleinen Gäste unterhalten die Bewohner auch an den großen Festen wie Ostern und Weihnachten sowie an St.Martin.

Um die Möglichkeit zu haben, die eigene Glaubenseinstellung weiterhin zu leben, werden Bewohner, die gerne am Gottesdienst teilnehmen möchten, von uns in die Kirche begleitet.

Ein Gottesdienst in der Einrichtung findet jeden zweiten Freitag statt.

Im Wohnwerk werden alle Feste des Jahres, wie Fasching, Ostern, Pfingsten, St.Martin und Weihnachten gefeiert.

Hierzu greifen wir, soweit möglich, auf die unseren Bewohnern bekannten Bräuche und Rituale zurück.

Die Einrichtung wird entsprechend den Jahreszeiten gestaltet, so dass die Bewohner hierdurch eine Orientierung erhalten.

Wenn möglich soll keiner der Bewohner ständig im Bett liegen, unsere Zielsetzung ist es, jeden Bewohner entsprechend seiner Ressourcen zu mobilisieren, so dass jeder Bewohner wenigstens für eine Weile im Wohnbereich dabei sein kann.

## **9. Umgang mit demenziell erkrankten Menschen**

Der Schwerpunkt unserer Arbeit im Wohnwerk umfasst die pflegerische Begleitung demenziell veränderter Menschen.

Die Betreuung und die Pflege der Bewohner richten sich nach dem aktuellen Befinden und dem Krankheitsstadium der Demenz. Es geht also um eine einfühlsame und schützende Begleitung der Bewohner, die mehr Lebensqualität erhalten sollen.

Die Haltung des Pflegepersonals zeichnet sich dadurch aus, dass sie im Umgang mit den dementen Bewohnern Wertschätzung und Verständnis zeigen, Herzlichkeit und Humor ausstrahlen, die Würde der Bewohner achten und sie so annehmen, wie sie sind.

Sie sind in der Lage, dem Bewohner mit Empathie und Kongruenz zu begegnen und verfügen über ein ausgewogenes Verhältnis von Nähe und Distanz.

Einen wichtigen Teil für die Arbeit mit demenzerkrankten Menschen stellt die Fähigkeit des Mitarbeiters zur eigenen Reflexion dar. Diese Grundhaltung muss sich entsprechend im täglichen Umgang widerspiegeln. Sie ist Teil der Pflegeplanung bis hin zur darauf aufbauenden Tagesstrukturierung.

## **Gewaltprävention**

Die Arbeit mit dementiell erkrankten Menschen bedarf einer spezialisierten Zugangsweise.

Um den krankheitsbedingten Verhaltensauffälligkeiten angemessen zu begegnen, muss diese Zugangsweise regelmäßig überprüft und angepasst werden.

Von daher ist es wichtig, genau zu beobachten und Unterschiede zu erkennen, um unsere Bewohner in Ihrer Ganzheitlichkeit zu betrachten und zu behandeln.

Wichtig ist uns hierbei auch der regelmäßige Austausch im Team, der durch die Übergabezeiten, die Team und Fallbesprechungen, sowie durch Supervisionen gewährleistet ist.

Die Autonomie des Bewohners ist zu wahren, indem seine gewohnten Ordnungsvorstellungen akzeptiert werden. Uns evtl. störende Verhaltensweisen dürfen nicht als „Angriff“ bewertet werden.

Ganz nach dem Grundsatz: *Der Bewohner kann sein Verhalten nicht mehr ändern.*

Kommt es zu Aggressionen von Bewohnern (verbal oder auch körperlich), werden diese als Ausdruck von Lebenswillen gedeutet und unter Einbeziehung der individuellen vorausgegangenen Situation betrachtet. Ziel ist es, den aggressiven Bewohner aus dieser Situation herauszuführen.

Die Nachbereitung solcher Vorfälle (Besprechung in der Teamsitzung/Fallbesprechung) dient dazu, Eigen – und Fremdgefährdung zu vermeiden.

Kleine Gesten haben oft starke Wirkung: Sich zu bedanken oder jemanden anzulächeln, entspannt und bereichert den Alltag.

Durch diese kleinen Aufmerksamkeiten kann sich der demenziell erkrankte Bewohner weiterhin als geschätztes Mitglied der Gesellschaft erleben.

Der Kontakt zum Bewohner kann auch ohne Worte erhalten bleiben, durch ein Lächeln oder eine Berührung. Soziale Umgangsformen stärken das Selbstwertgefühl der Bewohner.

Die allgemeinen Regeln des zwischenmenschlichen Umgangs finden bei uns Anwendung und dienen der sittlichen Werterhaltung. (kein unreflektiertes Duzen, oder respektlose Anrede)

Wir sind darum bemüht, die Sichtweise unseres Bewohners einzunehmen und uns auf seine Welt einzulassen, um ihm das Gefühl zu vermitteln, dass er in seiner Welt verstanden und begleitet wird.

Unsere Mitarbeiter fördern die Erinnerung des Demenzkranken und stellen einen Bezug zu seiner Biografie her, somit wird dadurch das gemeinsame Erinnern, ein Gefühl für Vertrautheit, aufgebaut.

Ebenso wichtig ist es, regelmäßige körperliche Untersuchungen durchzuführen, um andere Begleiterkrankungen nicht zu übersehen oder unzureichend zu behandeln. Denn nicht jede Verhaltensstörung (Unruhe, Aggressivität, Klagen, Weinen, bedrückte Stimmung) ist zwingend eine Folge von Demenz. Es können auch Symptome einer begleitenden psychischen Erkrankung (Depression, Psychose), einem internistischen Leiden (Sepsis, Organversagen, Vergiftung), körperlichem Unwohlsein (Schmerzen, Obstipation, Luftnot, Harndrang) oder Sinnesbeeinträchtigungen (Sehschwäche, Schwerhörigkeit) sein.

Das Einführen von zeitlich festgelegten Reinigungs- und Pflegeritualen unter Benutzung gewohnter Kulturartikel (wie Parfüm, Rasierwasser oder Seifen), kann die individuelle Pflege eines dementen Bewohners erleichtern.

Indem auf Signale des Bewohners, z.B. Unruhe, Nesteln an der Kleidung, bestimmte Redewendungen, geachtet wird kann der Harndrang eines Bewohners leichter identifiziert werden.

Alle Toilettengänge werden mit gleich bleibenden Ereignissen (z.B. nach dem Aufstehen, vor – oder nach den Mahlzeiten, vor dem Zubettgehen) verbunden. Weitere Hilfen für unsere Bewohner sind leicht zu öffnende Kleidungsstücke sowie deutlich beschilderte gut beleuchtete und behinderungsgerecht gestaltete Toiletten mit Haltegriffen und, falls notwendig, erhöhten Toilettensitzen. Jeder Bewohner erhält die Hilfsmittel und Orientierungshilfen, die er benötigt.

Bewohner, die eine Hinlauftendenz haben, werden von uns validiert oder begleitet. Um bei diesen Bewohnern für Sicherheit zu sorgen, ist in der Kleidung der Name des Bewohners sowie die Adresse der Einrichtung eingenäht.

Des Weiteren verfügt die Einrichtung über eine elektronische Funkschranke: Bewohner, die eine Hinlauftendenz haben, tragen in Absprache mit den Betreuern oder Angehörigen ein Transponderarmband das beim Verlassen der Einrichtung einen Alarm im Haus auslöst, so dass die diensthabenden Mitarbeiter umgehend informiert werden.

## **10. Tagespflege**

Gegenüber dem Wohnwerk, ca. 7 m entfernt über ein gerades Stück Weg zu erreichen, befindet sich ein ca. 300 m<sup>2</sup> großer Raum mit einem großen Wohn- und Essbereich, Ruhe-Nischen, in denen Ruhemöbel stehen, sowie behindertengerechte Toiletten. Hinter dieser sogenannten Orangerie, befindet sich ein kleiner im Barockstil angelegter Rosengarten, der bei schönem Wetter gefahrlos für Spaziergänge oder ein Verweilen im Freien genutzt werden kann. Das gesamte Gelände ist eben und komplett in sich geschlossen.

## **Zielsetzung**

Die Tagespflege versteht sich als ein Teil eines regionalen Versorgungskonzeptes, in dem pflegebedürftige Menschen eine Betreuung in einer kleinen Gruppe von bis zu 8

Gästen, über Tag ermöglicht wird. Ziel ist es, die Heimunterbringung so lange wie möglich hinauszuzögern, also ein Verbleiben in der häuslichen Umgebung zu

ermöglichen. Gleichzeitig sollen auch die Angehörigen entlastet werden, so dass die häusliche Pflege weiterhin möglich ist. In Hückeswagen und Umgebung leben viele alte Menschen, die keine Angehörigen haben, die sie versorgen können. Viele Angehörige sind berufstätig und können die Versorgung somit nur punktuell gewährleisten. Hier kann die Tagespflege Entlastung schaffen und das Verbleiben im häuslichen Umfeld weiterhin ermöglichen.

Das Tagespflegeangebot versteht sich als teilstationäre Pflege, d.h. Versorgung und Betreuung pflegebedürftiger Menschen während des Tages. Die therapeutischen und pflegerischen Angebote, sowie die Tagesstrukturierung dienen dem Erhalten und gegebenenfalls der Aktivierung der Fähigkeiten des Gastes, wie sie ambulante Sozialstationen so nicht erbringen können.

Wichtig ist uns nicht nur die Tage zu sehen, in denen der Gast bei uns in der Tagespflege ist, sondern auch den Bedarf zu erkennen, der ggf. im direkten Umfeld vorhanden ist. Dies ist nur mit der Zusammenarbeit mit dem behandelnden Hausarzt, der ambulanten Pflege und den Angehörigen zu erreichen. Für uns ist der Pflegeprozess nicht nur auf die Arbeit in der Tagespflege begrenzt.

## **Zielgruppe**

Die Tagespflege im Wohnwerk richtet sich an Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind und die möglichst aus der näheren Umgebung der Einrichtung kommen um so einen direkten Milleubezug schaffen zu können. Diese Menschen sind meist nicht mehr in der Lage, ihren Alltag selbstständig zu bewerkstelligen. Sie bedürfen der Betreuung und Pflege.

Aufgenommen werden

- Menschen, die pflegebedürftig im Sinne des SGB XI sind
- Menschen, die Hilfe bei der Strukturierung ihres Tagesablaufes benötigen
- Menschen, die mittels aktivierender und therapeutischer Angebote in eine eigenständige Lebensführung integriert werden und so von Angehörigen weitergepflegt werden können
- Menschen, die durch ihre Erkrankung der teilweisen oder der ständigen Zuwendung und Aufsicht bedürfen
- Menschen, die sich in Krisensituationen befinden, durch Tod

des Partners oder Krankheit und die sie auf Grund ihrer Erkrankung nicht allein bewältigen können

## **Personalkonzept**

Die Pflege und Begleitung der an Demenz erkrankten Bewohner ist wesentlich geprägt durch die Haltung der Mitarbeiter gegenüber den Gästen. Diese Haltung wird erfahrbar in einem angenehmen, akzeptierenden und wertschätzenden Verhalten, Auftreten und Begegnen. Eine ausgeprägte soziale Kompetenz ist für die Mitarbeiter in diesem Bereich besonders wichtig. Dabei sind neben der bewussten Entscheidung für den Einsatz in diesem Aufgabenbereich Einfühlungsvermögen, persönliche Reife, Geduld und Humor, Belastbarkeit, Distanzfähigkeit und die Bereitschaft zu Fortbildung und Supervision wichtige Voraussetzungen. Unsere Mitarbeiter begegnen den Gästen jederzeit respektvoll, des Weiteren verfügen sie über Neugierde, Flexibilität und eine reflektierende Grundhaltung. Alle Mitarbeiter werden im Bereich Validation und Kinästhetik geschult.

Die Betreuung der Gäste erfolgt durch qualifizierte Pflegefachkräfte. Der Personalschlüssel rechnet sich nach den Richtlinien für Tagespflege des Landes NRW.

Die fachliche Leitung der Tagespflege hat die Qualifikation der Pflegedienstleitung erworben oder verfügt über ein abgeschlossenes Studium im Bereich Pflegemanagement und ist somit ausreichend qualifiziert zur Leitung der Einrichtung.

## **Aufnahmekriterien**

Die Aufnahme eines Gastes in die Tagespflege wird von der Leitung und dem jeweiligen Kooperationspartner individuell vorbereitet. Der Erstkontakt erfolgt meist telefonisch, das Erstgespräch erfolgt dann im Anschluss persönlich durch die Leitung, möglichst direkt vor Ort bei dem angemeldeten Gast. So wird die bisherige Lebenssituation des Gastes gesehen und kann bei der Pflegeplanung berücksichtigt werden. Hierbei werden alle zunächst wichtigen Daten erhoben und auf Wunsch ein Termin für einen oder bei Bedarf auch mehrere Probebesuchstage vereinbart.

## **Pflegekonzept**

Einen demenzen, verwirrten und/oder pflegebedürftigen Menschen zu betreuen heißt, mit ihm und seinen Besonderheiten zu leben und seinen Alltag entsprechend zu gestalten. Ziel der ganzheitlichen Betreuung in der Tagespflege des Wohnwerkes ist es, dem Menschen die Teilnahme am Leben der Gemeinschaft sowie am allgemeinen gesellschaftlichen Leben entsprechend seinen Fähigkeiten, Fertigkeiten und Ressourcen zu ermöglichen. Durch die gelebte Haltung aller Mitarbeiter in der Betreuung und im Umgang mit den Gästen tragen wir zur Erhaltung der Lebensqualität unserer Gäste bei. Denn der Gast kann sein Verhalten nicht verändern. Wir nehmen uns der Gäste mit ihrer Individualität an, und gestalten unsere Arbeit so,

dass der Gast sich bei uns „wie zu Hause“ fühlen kann. Dies geschieht vorwiegend über das Normalitätsprinzip. Das bedeutet, wir versuchen die Gäste an Tätigkeiten heranzuführen, die sie aus ihrem früheren Leben kennen. Das bedeutet auch, dass jeder seine individuellen Fähigkeiten und Kenntnisse mitbringt. Die Maßnahmen und Ziele dieser stimulierenden, aktivierenden und ganzheitlichen Pflege stehen dabei für uns im Vordergrund. Somit streben alle Mitarbeiter eine möglichst hohe Autonomie und damit Lebensqualität für den einzelnen Gast an.

So werden wir die täglichen Aufgaben in der Gemeinschaft so weit wie möglich gemeinsam mit den uns anvertrauten Gästen gestalten. Dies kann z. B. beinhalten gemeinsam die Wäsche zu falten, einzukaufen oder zu kochen, ganz nach den Wünschen und Ressourcen des Gastes. Über alte vertraute Tätigkeiten können da noch Sinne stimuliert werden, wo kognitive Fähigkeiten nicht mehr vorhanden sind. Wer nicht mehr aktiv mitmachen kann, dessen Sinne werden dann vielleicht durch das Fühlen einer rohen Kartoffel in der Hand oder dem Riechen von Kochdünsten stimuliert.

In unserer Arbeit ist die Hilfe zur Selbsthilfe ein großes Anliegen, dies kann nur über eine umfassende Biografiearbeit geschehen, deren Resultate mit in die Arbeit einbezogen werden um so den einzelnen Gast dort abzuholen, wo er steht. Hier spielen gerade in der Dementenarbeit die Angehörigen eine sehr große Rolle. Denn sie werden in der Demenz oft zum Biografie Experten. Die hier gewonnenen Erkenntnisse fließen mit in die Pflegeplanung ein. Wir wünschen uns eine recourcenorientierte und nicht eine defizitorientierte Begegnung mit unseren Gästen.

Als Pflegemodell haben wir uns für das Modell von Monika Krohwinkel entschieden. Hier bilden die Aktivitäten und existentiellen Lebenserfahrungen des Menschen die Grundlage für die Anamnese und den Betreuungsplan. Hierzu werden mit dem Gast und seinen Angehörigen die noch vorhandenen Ressourcen und eventuelle Probleme für jeden einzelnen Bereich ermittelt. Wichtig sind hierbei besondere Gewohnheiten sowie erworbene Bewältigungsstrategien. Auf Grundlage der Anamnese erfolgt die individuelle Pflegeplanung, diese umfasst den für jeden Bewohner individuellen Pflege- und Betreuungsplan. Alle pflegerischen und therapeutischen Leistungen werden in der Pflegedokumentation erfasst. Dies gilt ebenso für die psychosozialen und sozialpflegerischen Behandlungs- und Betreuungsleistungen. Die Behandlungspflege umfasst alle Durchführungen auf Anordnung des Hausarztes oder des behandelnden Facharztes. Die Ziele der Pflegeplanung werden, wenn möglich gemeinsam mit dem Gast erhoben, ansonsten mit den Angehörigen und/oder dem amtlichen Betreuer.

Die Einschätzung der Bedürfnisse und vorhandenen Ressourcen ist ein kontinuierlicher Prozess, bei dem immer wieder eine neue Einschätzung des Gastes durch die Pflegefachkraft erfolgt. Die Ziele der Pflegeplanung werden regelmäßig evaluiert, d.h. es wird überprüft, ob die Maßnahmen, die geplant wurden auch dazu dienen das geplante Ziel zu erreichen.

## Leistungen

Die Tagespflege des Wohnwerkes erbringt Leistungen gemäß Rahmenvertrag

§ 75 SGB XI mit dem Ziel Angehörige und soziale Dienste bei ihrer Arbeit zu entlasten.

Zu den allgemeinen Pflegeleistungen gehören je nach Einzelfall folgende Hilfen:

- Hilfe bei der Körperpflege  
Ziel ist es, dass sich die körperliche Pflege an den persönlichen Gewohnheiten des Pflegebedürftigen orientiert.
- Hilfe bei der Ernährung  
Ziel ist es, eine ausgewogene Ernährung (einschließlich notwendiger Diäten) anzustreben. Der Gast ist bei der Essens- und Getränkeauswahl, sowie bei Problemen der Nahrungsaufnahme zu beraten.
- Hilfe bei der Mobilität  
Ziel ist die Förderung der Beweglichkeit und Schutz vor Selbst- und Fremdgefährdung. Die Anwendung von angemessenen Hilfsmitteln sowie individuellen Beratungen dient dem Ausgleich von Bewegungsdefiziten.
- Soziale Betreuung  
Für die soziale Betreuung ist die Zielgebung den Gästen einen Lebensraum zu gestalten, in dem die Führung eines selbstständigen und selbstbestimmten Lebens innerhalb und außerhalb der Einrichtung möglich ist bzw. dazu beizutragen, dies zu ermöglichen (dabei ist das oberste Ziel, Vereinsamung und Immobilität zu vermeiden, sowie einen Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit zu verhindern).
- Medizinische Behandlungspflege  
Ziel der medizinischen Behandlungspflege ist eine vom Arzt verordnete Behandlung oder Therapie ordnungsgemäß durchzuführen und eine Verbesserung des Gesundheitszustandes zu erreichen.
- Medizinische Krisenintervention  
Ziel ist die sofortige Versorgung des Bewohners in Krisen- und Notfallsituationen.

Im Vordergrund der Alltagsstrukturierung steht die Anpassung der Organisation unserer Tagespflege für Demente an die Bedürfnisse der jeweiligen Gäste. Dabei sind gleichmäßige, immer wiederkehrende Strukturen und Rituale von größter Bedeutung. Veränderungen verwirren Demenzkranke und schaffen Unsicherheiten. Dadurch können negative Erlebnisse zu verstärktem Rückzug, zu Trauer oder zu Aggressionen führen. Dementsprechend wird es eine klar strukturierte, auf Wiederholung und auf Spielräume abgestellte Tages- und Wochenplanung geben.

## **Betreuungsangebote**

### **Mahlzeiten**

In der Tagespflege erfüllt das Essen neben dem Ernährungscharakter einen wichtigen therapeutischen Teil. Dies beginnt bereits mit der Erstellung des Speiseplanes. Die Gäste können uns beim Einkaufen begleiten und werden je nach individueller Möglichkeit in die Zubereitung der Speisen mit einbezogen. Das Tischdecken, Abräumen und Spülen sind in der Regel Tätigkeiten, die unsere Gäste „kennen“. Die Integration in diese Alltagsverrichtungen vermittelt positive Gefühle, wie Vertrautheit, Zugehörigkeit und Häuslichkeit. Die Mahlzeiten werden üblicherweise im Wohn- Essbereich eingenommen. Für das Essen werden großzügige Zeiträume eingeplant, die das Beibehalten des möglichst selbstständigen Essens zulassen.

### **Validation**

Alle Mitarbeiter des Wohnwerkes kennen die Methode der integrativen Validation. Validation bietet eine Möglichkeit, Zugang zur „subjektiven Realität“ der auch oft an Demenz erkrankten Gästen zu finden. Sie ist eine bestimmte Form der Einfühlung und Wertschätzung des Eingehens und Reagierens auf die Verhaltensweisen und Äußerungen verwirrter und dementer Menschen. Validation versteht sich als eine Grundhaltung, die den alltäglichen Umgang mit den dementen Menschen bestimmen kann und gerade in belastenden Situationen Spannung reduziert und Beziehung ermöglicht. Validation ist letztlich eine besondere Form der Kommunikation. Durch das Verstehen des Verhaltens der Gäste vermindert sich das Aggressionspotenzial deutlich, und es entsteht eine vertraute Atmosphäre.

### **Therapeutische Angebote**

- Über das Singen von altbekannten Liedern werden Erinnerungen angeregt, verborgene Fähigkeiten wiederentdeckt, und es können Gefühle mobilisiert werden, die nur über die Sprache oftmals schwer zugänglich sind. Zu Gästen, mit denen Gespräche nur eingeschränkt möglich sind, kann auf nonverbaler Ebene Kontakt hergestellt werden.



- „Alte Gesellschaftsspiele“ wie das „Mensch ärgere dich nicht“ sind noch fast allen bekannt und sehr beliebt. Gemeinsam am Tisch zu sitzen, zu würfeln, gibt ein Gefühl von Vertrautheit.
- Durch das Fertigen von einfachen Produkten, wie zum Beispiel Peddigrohr flechten, werden noch vorhandene Fähigkeiten der Gäste erhalten. Die Produkte können als Präsent mit nach Hause genommen werden, oder sie finden Verwendung in der Einrichtung.
- Gartenarbeit und „Wühlen“ in warmer Erde regt die Sinne an und ist vielen Oberbergern aus der Kindheit bekannt. Genauso üblich war in vielen Haushalten das Halten von Kleintieren. Das Beobachten von Kaninchen und Hühnern erinnert an alte Strukturen und beruhigt.

## **Einzeltherapeutische Angebote**

In der Arbeit mit dem Einzelnen hat die Fachkraft die Möglichkeit individuell auf den Gast einzugehen, wie zum Beispiel: Gespräche zu führen, einen kurzen Spaziergang zu machen und ähnliches, was das Gefühl von Annahme und Verstandensein beim Gast vermittelt.

## **Fahr und Begleitdienst**

Zur Abholung der Gäste steht ein Behindertengerechtes Fahrzeug zur Verfügung. Der Fahrer ist mit einem Handy ausgestattet. Er übernimmt den täglichen Transport des Gastes von der häuslichen Wohnung in die Tagespflege. Die Abholung ist nach Wunsch des Gastes ab 7.30 Uhr möglich, hierzu wird einmal wöchentlich ein Fahrplan erstellt.

## **Kommunikation**

Zur Sicherstellung der Informationsweitergabe wird täglich von 12.30- 13.00 Uhr, in das Übergabebuch, eingetragen. Des Weiteren werden alle relevanten Informationen in den Pflegebericht dokumentiert. Das Übergabebuch ist täglich zu Dienstbeginn zu lesen und gegenzuzeichnen. Einmal wöchentlich findet eine Teambesprechung statt, hierzu wird ein Protokoll anzufertigen, dieses wird am nächsten Tag im Personalraum ausgehängen und von allen Mitarbeiter als Zeichen der Kenntnisnahme abgezeichnet. Anschließend wird das Protokoll archiviert. Bei Bedarf findet im Anschluss an die Teambesprechung alle 14 Tage eine Fallbesprechung statt.

## **11. Angehörigenarbeit**

Die Angehörigen sind uns immer herzlich willkommen.

Sie werden einbezogen, z.B. sich mit an den Tisch zu setzen, ihre/n Mutter/Vater vielleicht beim Essen zu unterstützen, oder motiviert, mit ihnen einen kleinen Ausflug/Spaziergang zu machen.

Angehörige werden über unsere Maßnahmen und Ziele informiert, und soweit es möglich ist und von ihnen gewünscht, mit in die Pflege und Betreuung einbezogen.

Die Mitarbeiter sollen engagierte Angehörige mit in die Betreuung einbeziehen.

Wenn jemand regelmäßig kommt, kann er auch das Kaffee trinken der Bewohner begleiten oder mit an Ausflügen teilnehmen.

Hier sind der Kreativität der Angehörigen keine Grenzen gesetzt. Angehörige, die einen Strickabend gestalten wollen, die gerne Singen oder Musizieren, die sich irgendwie in der Einrichtung engagieren möchten, werden in unsere betreuende Arbeit mit einbezogen.

Alle drei Monate findet ein Angehörigenabend statt. Hier werden Themen, die den Angehörigen wichtig sind, angesprochen, teilweise wird hierzu ein Referent eingeladen.

Im anschließenden Beieinandersein haben die Angehörigen die Möglichkeit sich kennenzulernen und auszutauschen.

Anregungen oder Beschwerden, die eingehen, werden offen aufgenommen und rasch bearbeitet.

## **12. Unser Team**

Dadurch, dass es keine Großküche, Wäscherei und dergleichen gibt, sondern all diese Tätigkeiten gemeinsam mit den Bewohnern in den Gruppen erledigt werden, ist eine relativ hohe Präsenz von Mitarbeitern möglich.

Vormittags sind vier bis fünf Personen ständig anwesend, nachmittags drei bis vier. In der Nacht ist eine Pflegefachkraft zur Betreuung der Bewohner im Dienst.

Mindestens die Hälfte des Personals besteht aus examinierten Pflegekräften.

Selbstverständlich ist darüber hinaus die Stelle der Pflegedienstleitung besetzt.

Insgesamt halten wir im Wohnwerk aktuell 18,55 Stellen bei 26 Mitarbeitern vor.

In jedem Jahr beginnen 2 Schüler ihre Ausbildung zum examinierten Altenpfleger in unserer Einrichtung.

Des Weiteren ist eine Ergotherapeutin mit einer ganzen Stelle im Haus beschäftigt.

Die geplante Personaldichte zu den einzelnen Tageszeiten muss immer den individuellen Bedürfnissen der Bewohner angepasst werden und verändert sich entsprechend den sich verändernden Bedürfnissen der Bewohner.

## **13. Fort- und Weiterbildungen**

Alle Mitarbeiter werden zu den Themen „Umgang mit Menschen mit dementiellen Veränderung“, „Validation“, „Kinästhetik“ und „Sterbebegleitung“ geschult.

Uns ist es wichtig, dass alle Mitarbeiter auf dem aktuellen Stand in der Versorgung von Menschen mit Demenz sind. Hierzu werden regelmäßig interne und externe Fortbildungen angeboten.

Ein ganz wichtiges Thema ist die Befähigung zu einer würdevollen Sterbebegleitung, damit unsere Mitarbeiter Sterbende in dieser schwierigen Zeit gut begleiten können.

Einmal monatlich kommt ein externer Supervisor ins Haus und bietet eine Supervision im Team an.

## **14. Qualitätssicherung**

Um den Auftrag der Pflegekassen, nach einer bedarfsgerechten, gleichmäßigen und dem aktuellem Stand medizinisch/ pflegerischer Erkenntnisse entsprechende Versorgung der Versicherten zu erfüllen, ist eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Qualität erforderlich.

Qualität und Qualitätssicherung haben in unserer Einrichtung einen hohen Stellenwert.

Das Qualitätsmanagement bezieht sich auf alle Bereiche der Leistungserbringung und umfasst die Aspekte Struktur,- Prozess- und Ergebnisqualität.

Zu den Maßnahmen unserer internen Qualitätssicherung zählen z.B.:

- Regelmäßige Teambesprechungen und Supervision
- Anwendung und Weiterentwicklung von Arbeitsanweisungen und
- Durchführung von Pflegevisiten bei allen Bewohnern
- Anwendung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementhandbuchs
- Ermittlung des Fortbildungsbedarfs sowie die Durchführung von Fortbildungen
- Offener Umgang mit Beschwerden und hierüber Feststellung des Verbesserungspotentials

## **15. Kooperation**

Unser wichtigster Kooperationspartner ist das Kreiskrankenhaus Gummersbach mit seiner Abteilung der Psychiatrie für die zweite Lebenshälfte.

Weitere Kooperationspartner sind die Krankenhäuser in Radevormwald und Lindlar mit ihren geriatrischen Stationen.

Da auch in der Stiftung Tannenhof in Remscheid-Lüttringhausen Oberberger aus dem Nordkreis behandelt werden, arbeiten wir auch mit diesem Krankenhaus, insbesondere mit den dort ansässigen geriatrischen Stationen, intensiv zusammen sowie mit dem Demenz-Servicezentrum Bergisches Land.

Iris Prangenberg-Röntgen  
April 2017