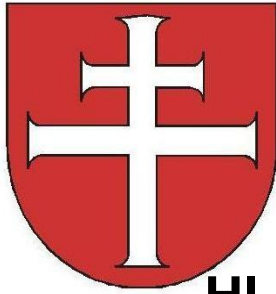


*Wohnen und leben
... im Herzen von Landshut*



Hl. Geistspitalstiftung Landshut

Konzept

Wohngruppe für Demenzkranke im Magdalenenheim Landshut



Erstausfertigung	Version	Überarbeitet am	Überarbeitet von	Freigabe	Freigabe
Datum		Datum	Name	Heimleitung	Datum
01.02.2009	3	07.04.2011	Sedeike (HL)	Sedeike	08.04.2011

Inhaltsverzeichnis

- 1. Wohngruppenziel**
 - 1.1. Zielgruppe**
 - 1.2. Zielleitlinie**

- 2. Konzeptleitlinie**
 - 2.1. Individualität und Personalität**
 - 2.2. Selbstständigkeit und Fähigkeitenorientierung**
 - 2.3. Soziale Ausrichtung**
 - 2.4. Würde und Persönlichkeit**

- 3. Konzeptbausteine**
 - 3.1. Organisationskonzept**
 - 3.1.1. Träger der Wohngruppe**
 - 3.1.2. Lage der Einrichtung**
 - 3.2. Wohnkonzept**
 - 3.3. Pflege- und Betreuungskonzept**
 - 3.3.1. Aufnahmeablauf**
 - 3.3.2. Pflegeplanung und Pflegedokumentation**
 - 3.3.3. Individuelle Arbeitskonzepte**
 - 3.3.3.1. Biographiearbeit**
 - 3.3.3.2. Realitätsorientierung**
 - 3.3.3.3. Validation**
 - 3.3.3.4. Nonverbale Kommunikation**
 - 3.3.3.5. Bezugspflege**
 - 3.3.3.6. Zeitstruktuiierung**
 - 3.3.3.7. Mitwirkung, Selbsterhaltung, Reaktivierung**
 - 3.3.3.8. Spezielle Beschäftigungs- und Freizeitangebote**
 - 3.4. Personalkonzept**
 - 3.4.1. Persönliche Kompetenz**
 - 3.4.2. Fachkompetenz**
 - 3.5. Kooperation und Öffentlichkeitsarbeit**
 - 3.5.1. ärztliche Betreuung**
 - 3.5.2. Kontakt mit Angehörigen und Betreuern**
 - 3.5.3. Außenkontakt**

Erstausfertigung	Version	Überarbeitet am	Überarbeitet von	Freigabe	Freigabe
Datum		Datum	Name	Heimleitung	Datum
01.02.2009	3	07.04.2011	Sedeike (HL)	Sedeike	08.04.2011

1. Wohngruppenziel

1.1. Zielgruppe

Die Wohnpflegegruppe richtet sich in ihrer Zielsetzung an verhaltensauffällige und/oder funktionsbeeinträchtigte demente Menschen, bei denen aus verschiedenen Gründen keine Möglichkeit mehr für eine häusliche Versorgung besteht und die in herkömmlichen Alten- und Pflegeheimen nicht immer eine angemessene Versorgung und Betreuung erhalten können. Solche Verhaltensauffälligkeiten sind beispielsweise Weglauftendenz, psychomotorische Unruhe, unsoziales oder aggressives Verhalten, starke Anhänglichkeit, Tag-Nacht-Rhythmus-Störungen, Misstrauen und wahnhaftes Verhalten. Funktionseinbußen können beim Sprechen, der Bewegung oder der Wahrnehmung vorhanden sein.

1.2. Zielleitlinie

Die herkömmlichen Alten- und Pflegeheime können den speziellen Bedürfnissen und Erfordernissen, die die Pflege dementer Menschen mit Verhaltensauffälligkeiten mit sich bringen, nicht immer in ausreichendem Maße gerecht werden. Im Kontakt mit geistig rüstigen Mitbewohnern haben viele demente Menschen das Gefühl, nicht mehr mithalten zu können. Intolerante Verhaltensweisen von geistig rüstigen Mitbewohnern in Form von fürsorglichen Zurechtweisungen, Gängelungen, offener Ablehnung oder gar physischen Übergriffen stellen für manche demente Menschen schwerwiegende seelische Verletzungen dar, die sie auch aufgrund ihrer eingeschränkten geistigen Problemlösungsmöglichkeiten über bestimmte Verhaltensauffälligkeiten ausleben.

2. Konzeptleitlinie

2.1. Individualität und Personalität

Die Lebensgeschichte und altvertraute Lebenswelt sind wesentliche Bestandteile der individuellen und personalen Einzigartigkeit eines Menschen und bieten demenzten Menschen in ganz besonderer Weise Sicherheit und Geborgenheit. Die Kenntnis der Lebensgeschichte und lebenslanger Gewohnheiten, das Wissen um die subjektive Bedeutung bestimmter Menschen, Ereignisse und Erinnerungen ermöglicht dem Betreuungspersonal ein besseres Verständnis für die Bedürfnisse und Wünsche und Verhaltensweisen eines demenzten Menschen auch dann, wenn seine sprachlichen Mitteilungsmöglichkeiten eingeschränkt sind. Gleichzeitig fördert biographisches Wissen den Respekt vor der Leistung und Belastung eines menschlichen Lebens und erleichtert die Achtung vor dem Menschen in Gegenwart elementarer geistiger Beeinträchtigungen und Funktionseinschränkungen.

2.2. Selbständigkeit und Fähigkeitsorientierung

Demente Personen können unter örtlichen, zeitlichen oder anamnestischen Störungen leiden und im späteren Krankheitsverlauf oftmals auch Situationen oder Personen nicht mehr erkennen. Im Unterschied zum Neugedächtnis bleibt das Altgedächtnis über lange Zeit relativ gut erhalten. Eine entsprechende Gestaltung der Umgebung und Strukturierung der Zeitabläufe unterstützt vorhandene Restfähigkeiten und fördert sowohl die Orientierung als auch die Selbständigkeit. Elementare Lebensverrichtungen, wie zum Beispiel die Nahrungsaufnahme und das Gehen bleiben bei vielen Demenzen bis zum sehr späten Krankheitsverlauf erhalten und ermöglichen ein Kompetenz-Erleben, welches das Selbstwertgefühl dieser Menschen maßgeblich stärkt. Deshalb sollen alle noch möglichen selbständigen Lebensäußerungen so lange als möglich bei den demenzten Menschen erhalten bleiben, auch wenn sie im Einzelfall nicht mehr perfekt und reibungslos ausgeführt werden können.

Ziel dieser Leitlinie ist letztlich die Minimierung krankheitsbedingter Einbußen und strukturell (mit)- verursachten Leidens.

Erstausfertigung	Version	Überarbeitet am	Überarbeitet von	Freigabe	Freigabe
Datum	Datum	Name	Heimleitung	Datum	Datum
01.02.2009	3	07.04.2011	Sedeike (HL)	Sedeike	08.04.2011

2.3. Soziale Ausrichtung

Auch im fortgeschrittenen Krankheitsverlauf bleibt die emotionale Kompetenz dementer Menschen weitgehend erhalten. Damit besteht eine Möglichkeit zu menschlicher Begegnung auch bei eingeschränktem oder fast völligem Verlust sprachlicher Verständigungsmöglichkeiten. Wo medizinische Behandlung kaum oder nicht mehr möglich ist, bleibt letztlich die menschliche Begleitung und Solidarität. Diese soll auch durch das Personal gewährt werden. Angehörige und vertraute Menschen haben eine einzigartige emotionale Bedeutung für uns und auch für demente Menschen, daher ist der Kontakt zu diesen Personen nicht zu ersetzen. Angehörigenarbeit soll dieses ganz wesentliche Potential für Begegnung und Solidarität eröffnen, erhalten und stärken. Durch entsprechende Öffentlichkeitsarbeit soll die Akzeptanz und das Verständnis für demente Menschen in der Bevölkerung geweckt und verbessert werden.

2.4. Würde und Universalität

Bei den meisten Formen von Demenzen handelt es sich um fortschreitende Erkrankungen, die zumindest derzeit medizinisch nicht heilbar sind. Besonders in unserer einzig auf Rationalität und Machbarkeit ausgerichteten Gesellschaft, konfrontiert dieser unaufhaltsame Verlust geistiger Fähigkeiten die betroffenen Menschen ebenso wie Familien und professionelle Helfer mit Hilflosigkeit und manchmal auch tiefer Verzweiflung. In Anerkennung der Begrenztheit menschlicher Existenz und Möglichkeiten möchten wir dementen Menschen ein würdiges Leben in einer Wohnpflegegruppe ermöglichen, in der sie so qualifiziert wie möglich betreut werden und in Achtung vor ihrer Würde menschliche Begleitung erfahren.

3. Konzeptbausteine

Das Konzept der Wohngruppe für Demenzkranke sieht eine auf demenzerkrankte ausgerichtete pflegerische und soziale Betreuung in einer offenen Wohngruppe vor.

3.1. Organisationskonzept

3.1.1. Träger der Wohngruppe

Träger der Einrichtung ist die HI. Geistspitalstiftung Landshut. Die HI. Geistspitalstiftung Landshut ist eine rechtsfähige örtliche Stiftung des öffentlichen Rechts mit Sitz in Landshut. Sie dient ausschließlich und unmittelbar gemeinnützigen und mildtätigen Zwecken durch den Betrieb ihrer beiden Alten- und Pflegeheime HI. Geistspital und Magdalenenheim.

Leben in den jeweiligen Häusern der HI. Geistspitalstiftung bedeutet für jeden Bewohner:

- die seinem Gesundheitszustand entsprechende Betreuung und Pflege
- eine Entlastung von den Alltagsmühen der Haushaltsführung und damit auch Zeit für die angenehmen Dinge des Lebens
- Anregungen zu geistiger, geselliger und körperlicher Aktivität
- auf Wunsch Orientierungs- und Lebenshilfen durch Heimleitung und Seelsorger
- Leben in gemeinschaftlicher und unterstützter Gemeinschaft und bei Wunsch des Heimbewohners Rückzugsmöglichkeit in seinen privaten Bereich des Einzelzimmers.
- Rahmenbedingungen für ein lebenswertes Leben im Zusammenhang mit den noch vorhandenen Fähigkeiten.

Erstausfertigung	Version	Überarbeitet am	Überarbeitet von	Freigabe	Freigabe
Datum		Datum	Name	Heimleitung	Datum
01.02.2009	3	07.04.2011	Sedeike (HL)	Sedeike	08.04.2011

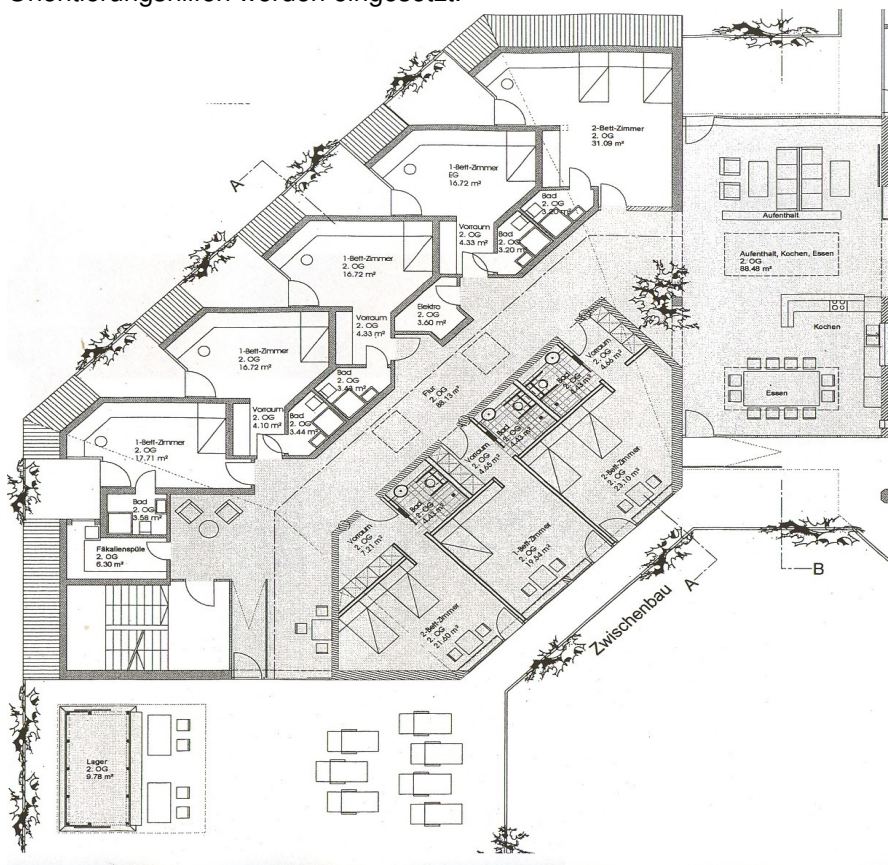
3.1.2. Lage der Einrichtung

Das Magdalenenheim liegt zentral im Herzen von Landshut

Banken, Apotheken und Lebensmittelgeschäfte, aber auch Cafes und Restaurants sind in wenigen Minuten zu Fuß zu erreichen. Für größere Spaziergänge und Fahrten im Grünen besteht jederzeit Möglichkeit.

3.2. Wohnkonzept

Das Konzept der Wohngruppe folgt dem Normalisierungsprinzip. Zugunsten einer Alltagsorientierung sollen Organisationserfordernisse, Technik und Hygiene so weit wie möglich in den Hintergrund treten. Alle Räume sind einfach und übersichtlich gestaltet, um die Orientierung zu verbessern und Stressreaktionen infolge von Desorientierung und Unsicherheit zu vermeiden. Sprachliche, bildliche und unbewusst wirkende Orientierungshilfen werden eingesetzt.



Durch eine gute natürliche Belichtung oder künstliche Ausleuchtung der Räume unterstützen wir ebenfalls Gefühle der Klarheit und Sicherheit und vermeiden Unsicherheiten infolge von Dunkelheit und teilweise angsterregenden Schattenbildungen. Alle privaten und öffentlichen Räume sind mit altbekannten und nach Möglichkeit persönlichen Möbeln und Gegenständen der dementen Bewohner eingerichtet, wodurch wir ebenfalls die Vertrautheit in der Wohnpflegegruppe verbessern wollen.

Da bei dementen Menschen in den meisten Fällen ein gesteigerter Bewegungsdrang besteht, wurde dies sowohl bei der Innen- als auch Außen-gestaltung berücksichtigt. So kann der mobile Bewohner jederzeit den Innenbereich durch selbstöffnende Türen verlassen und über den

überdachten Außenbereich wieder zu seinem Ausgangspunkt zurückkehren. Dabei verlässt er aber nicht den eigentlichen Gesamtwohnbereich.

Als gemeinschaftliches **Wohnzimmer** steht den Bewohnern ein gemeinsamer Wohnraum zur Verfügung, der zum Fernsehen, als sozialer Treffpunkt und für verschiedene Beschäftigungen genutzt werden kann. Der gemeinschaftliche Wohnraum wird in erster Linie für zielgerichtete Aktivitäten der Beschäftigung durch geschultes Fachpersonal genutzt, die ohne Störungen durchgeführt werden sollen. Als für die Heimbewohner vertraute Umgebung kann er auch für Kontakte mit Angehörigen und Besuchern genutzt werden.

In der **Wohnküche** kann das Personal mit einzelnen Bewohnern kleinere Speisen zubereiten. Für diesen Zweck ist die Küche großzügig ausgestattet. Als besondere Sicherheitsvorkehrung ist der Herd mit Sicherheitsschalter und zentralem Hauptschalter ausgestattet. Leitungswasser wird nur soweit erhitzt, dass Verbrühungen ausgeschlossen sind. Bewohnern mit nächtlicher Unruhe können sich innerhalb des

Erstausfertigung	Version	Überarbeitet am	Überarbeitet von	Freigabe	Freigabe
Datum		Datum	Name	Heimleitung	Datum
01.02.2009	3	07.04.2011	Sedeike (HL)	Sedeike	08.04.2011

gesamten Stationsbereiches frei bewegen, ohne dass Gefährdungspotential vorliegt. In diesem Bereich werden auch gemeinsam die Mahlzeiten im Verbund mit Pflegekräften eingenommen. In besonderen emotionalen und psychischen Ausnahmesituationen wird aber trotzdem auf Rückzugswünsche (eigenes Zimmer mit Bad/Toilette) des Heimbewohners geachtet.

3.3. Pflege- und Betreuungskonzept

3.3.1. Aufnahmeablauf

Durch ein strukturiertes Aufnahmeverfahren möchten wir den Umzug in die Wohnpflegegruppe für den dementen Menschen so angenehm wie möglich gestalten und damit verbundene seelische wie auch organisatorisch-praktische Probleme so weit als möglich vermeiden. Dazu bieten wir folgende Möglichkeiten an:

- Besichtigung der Wohnpflegegruppe durch den zukünftigen Bewohner, möglichst in Begleitung durch Angehörige oder eines Betreuers
- Evtl. und nach Notwendigkeit, Besuch des dementen Menschen durch Mitarbeiter des Hauses am bisherigen Wohn- oder Aufenthaltsort
- Beratung über die Gestaltungsmöglichkeiten des Bewohnerzimmers;
- Festlegung des Einzugszeitpunkts für Vormittag 10:00 Uhr, um die Aufnahme in ruhiger und entspannter Atmosphäre zu ermöglichen und ihm vor dem ersten Mittagessen und Schlafengehen eine gewisse Eingewöhnung zu ermöglichen;
- Vorstellung der zuständigen Pflegekraft.

3.3.2. Pflegeplanung und –dokumentation

Demente Menschen mit Verhaltensauffälligkeiten oder funktionellen Beeinträchtigungen stellen sehr hohe Anforderungen an eine professionelle Pflege und Betreuung.

Grundlegend für den gesamten Pflegeprozess ist eine ausführliche und ständig zu überarbeitende Biographieerfassung. Dazu beziehen wir ärztliche Unterlagen und Informationen, eventuell vorhandene Berichte aus der Arbeit von ambulanten Pflegestationen oder anderen stationären Pflegeeinrichtungen ein. Wir beobachten den dementen Menschen und unterhalten uns mit ihm. Außerdem informieren wir uns über Gespräche mit Angehörigen und einen eventuell zur Verfügung gestellten Lebenslauf über die Krankheitsvorgeschichte und die persönlichen Lebensverhältnisse des dementen Menschen. Diese Informationen sind selbstverständlich freiwillig und unterliegen einem strengen Vertrauensschutz. Sie sind außerordentlich wichtig, um mit den oft schwer verständlichen Verhaltensweisen von dementen Menschen angemessen umgehen zu können. Diese Anamnese- und Biografieerhebung sollte im Vorfeld der Aufnahme erfolgen.

Auf der Grundlage der erkannten Probleme und der vorhandenen Fähigkeiten werden in der Pflegeplanung die Pflegeziele festgelegt, wobei wir im Rahmen seiner Möglichkeiten den dementen Menschen einbeziehen und bei Möglichkeit auch seine Angehörigen oder Betreuungspersonen beteiligen.

Durchgeführte Pflege- und Betreuungsmaßnahmen und besondere Vorkommnisse werden in der Pflegedokumentation nachgewiesen. Dies erlaubt uns eine bessere Beurteilung ihrer Wirkung auf den dementen Menschen und gegebenenfalls eine Anpassung der festgelegten Ziele und der getroffenen Maßnahmen.

3.3.3. Individuelle Arbeitskonzepte

Der Umgang mit dementen Menschen erfordert gerade im Hinblick auf Verhaltensauffälligkeiten oftmals eine außerordentlich hohe soziale Kompetenz des Personals.

Erstausfertigung	Version	Überarbeitet am	Überarbeitet von	Freigabe	Freigabe
Datum		Datum	Name	Heimleitung	Datum
01.02.2009	3	07.04.2011	Sedeike (HL)	Sedeike	08.04.2011

3.3.3.1. Biographiearbeit

ist der Schlüssel zum Altgedächtnis dementer Menschen, das ihr Handeln in der Gegenwart oftmals ganz maßgeblich steuert. Biographische Kenntnisse eröffnen damit einen Zugang zu vielen scheinbar unerklärlichen Verhaltensweisen dementer Menschen und bieten darüber hinaus die Möglichkeit, ihr Verhalten und ihre Stimmungen in positiver Weise zu beeinflussen. Biographische Arbeit mündet immer in einer Berücksichtigung früherer Lebensgewohnheiten im konkreten Heimaltag (Schlafen, Essen, Beschäftigungen usw.). Biographische Kenntnisse vermitteln den Mitarbeitern eine ganzheitliche Sicht des dementen Menschen, vor allem auch seiner Fähigkeiten und positiven Seiten vor der Erkrankung an einer Demenz. Sie unterstützen ganz wesentlich eine natürliche Achtung vor dem Menschen.

3.3.3.2. Realitätsorientierung

wird weniger als spezielles Training praktiziert, sondern vielmehr als konsequente, aber unaufdringliche Methode, die Umgebung der dementen Menschen durch einfache und klare Hinweismarkierungen und Strukturen verständlich zu gestalten. Realitätsorientierung erfolgt niemals in korrigierender oder gar herabsetzender Art und Weise, damit der Bewohner durch die Konfrontation mit der eigenen Unzulänglichkeit weder leidet oder dadurch Verhaltensstörungen ausgelöst werden.

3.3.3.3. Validation

Validation bedeutet Bestätigung und Wertschätzung jedes Menschen. Eine validierende Umgangsweise versucht die Gefühle und Antriebe dementer Menschen durch ihre verbalen und nonverbalen Ausdrucksweisen zu erspüren und wertschätzend anzunehmen. Durch die Bestätigung, die der Bewohner dadurch erhält, soll Vertrauen zwischen Personal und Bewohner hergestellt und sein Selbstwertgefühl gestärkt werden.

3.3.3.4. Nonverbale Kommunikation,

das heißt vor allem Körpersprache, Mimik und Bewegung, Raumverhalten und Ausdruck. Dies ist eine grundlegende Voraussetzung zum Verständnis dementer Menschen, die in ihrer sprachlichen Ausdrucksfähigkeit oftmals stark beeinträchtigt sind. Eine bewusste Körpersprache ermöglicht es den Pflegepersonen mit dementen Menschen in Verbindung zu treten, Erinnerungen über das Körpergedächtnis wachzurufen, verschüttete Verhaltensweisen wieder anzubahnen und Stimmungen positiv zu beeinflussen.

3.3.3.5. Bezugspflege

ist in der Betreuung von dementen Menschen ein zentraler Baustein, um ein Vertrauensverhältnis zwischen Pflegeperson und betreuten Menschen aufrechtzuerhalten. Wir legen sehr großen Wert darauf, dass vertraute Betreuungspersonen kontinuierlich die Pflege, Versorgung und Betreuung dieser Menschen übernehmen, die aufgrund ihrer starken Gedächtnisbeeinträchtigungen wenig Möglichkeiten haben, zu verschiedenen, wechselnden Betreuungspersonen eine Beziehung herzustellen. Die kleine, überschaubare Gruppengröße fördert das Zusammenleben der Bewohner, sowie weitergehende Möglichkeiten der Beschäftigungs- und Freizeitgestaltung.

3.3.3.6. Zeitstrukturierung

Eine geplante Tagesstruktur durch eine von der Einrichtung vorgegebene Rhythmisierung der Alltagsverrichtungen und der betrieblichen Abläufe trägt zur zeitlichen Orientierung der Bewohner bei und unterstützt einen natürlichen Tag-Nacht-Rhythmus. Dabei werden individuelle Gewohnheiten und persönliche Rhythmen der Bewohner stets einbezogen. Des Weiteren wird auch dem gewohnten Ruhe- und Rückzugsbedürfnis am Wochenende Rechnung getragen.

Erstausfertigung	Version	Überarbeitet am	Überarbeitet von	Freigabe	Freigabe
Datum	Datum	Name	Heimleitung	Datum	Datum
01.02.2009	3	07.04.2011	Sedeike (HL)	Sedeike	08.04.2011

Bei vielen dementen Menschen treten ab und zu verstärkt Unruhe- und Verwirrheitszustände auf. Durch zusätzlichen Einsatz von Betreuungsassistentinnen nach § 87b soll ein weiteres Angebot der Beobachtung und Beschäftigung geboten werden.

Die zeitliche Orientierung im Jahresverlauf unterstützen wir durch verschiedenartige natürliche Temporalzeichen. Neben Tageszeitungen, Kalendern und Uhren sollen vor allem Sichtbeziehungen nach draußen, Aufenthalte im Freien und jahreszeitliche Feste und Veranstaltungen in unaufdringlicher Weise dazu beitragen, dass demente Menschen eine gewisse jahreszeitliche Orientierung erlangen.

3.3.3.7. Mitwirkung, Selbsterhaltung und Reaktivierung

Die Durchführung jedweder Verhaltensweise trägt auch bei dementen Menschen zum Erhalt vorhandener Fähigkeiten bei. Insbesondere wenn elementare Tätigkeiten, wie Essen und Trinken, Toilettengänge und die Fortbewegung nicht mehr selbst ausgeführt werden können, bedeutet dies für viele Menschen einen ganz erheblichen Verlust an Selbstwert. Aus diesem Grund legen wir sehr großen Wert darauf, dass möglichst viele Verrichtungen des täglichen Lebens von den Bewohnern soweit als möglich selbst durchgeführt werden. Dabei stützen wir uns zunächst immer auf gelebte Antriebe der dementen Menschen. Selbst Bewegungsdrang, Ordnungsbedürfnis (Nesteln, Zupfen) werden soweit als möglich unterstützt. Biographisch verankerte Vorlieben und Fähigkeiten erleichtern eine Aktivierung sinnvoller und teilweise auch die Reaktivierung verschütteter Verhaltensweisen.

3.3.3.8. Spezielle Beschäftigungs- und Freizeitangebote

Allen Bewohnern soll im Rahmen Ihrer Interessen und Möglichkeiten ein Angebot für eine sinnvolle Betätigung gegeben werden, die fordert und fördert, ohne zu überfordern.

Hauswirtschaftliche Tätigkeiten sind für die meisten hochbetagten Bewohner altvertraute Verrichtungen, mit denen sie sich leicht identifizieren. Sie können oftmals auch von schwer dementen Menschen zumindest ansatzweise ausgeführt werden. Daher sind die Erfolgchancen bei der Ausübung relativ günstig. Das sichtbare Arbeitsergebnis stärkt das Selbstwertgefühl. Hauswirtschaftliche Tätigkeiten wirken immer auch als Selbsthilfetraining zum Erhalt und zur Wiedererlangung lebenspraktischer Aktivitäten.

Bewegung und Gymnastik: Durch Übungsgeräte und –materialien mit Aufforderungscharakter, Einsatz von Musik und durch das Einbringen spielerischer Elemente wird zu einfachen gymnastischen Übungen angeregt. Das Gehen zählt zu denjenigen Fähigkeiten, die bei den meisten dementen Menschen bis in sehr späte Krankheitsphasen erhalten bleiben. Gehen und Fortbewegung stützen auf natürliche Weise das menschliche Selbstwertgefühl und beugen zahlreichen Folgeerkrankungen durch mangelnde Bewegung vor. Der natürliche Drang und die Fähigkeit zur Bewegung dementer Menschen soll deshalb soweit als möglich unterstützt und durch die Gelegenheit zu Spaziergängen im Freien zusätzlich gefördert werden.

Singen und Musizieren: Über Musik können schwer demente Menschen mit starken sprachlichen oder schweren emotionalen Beeinträchtigungen oftmals gut erreicht werden. Bekannte Musikstücke und Lieder sprechen in besonderer Weise das Altgedächtnis an und sind teilweise seit der frühesten Kindheit bekannt. Ängste und Spannungen können abgebaut und Anregung, Abwechslung und Lebensfreude können wieder erlebt werden. Der Kontakt zu Mitbewohnern, Pflegepersonal und Angehörigen wird gefördert, dadurch wird die Selbstwahrnehmung und das Selbstwertgefühl gefördert.

Handwerkliches Gestalten: Das Angebot an handwerklichem Gestalten umfasst Handarbeiten, Malen, Gestalten zu jahreszeitlichen Themen und Bastelarbeiten und orientiert sich an den vorhandenen Fähigkeiten und Interessen der Bewohner in der Wohngruppe. Die Beteiligung aller Bewohner mit unterschiedlichen Fähigkeiten ist möglich. Einfache und vertraute Techniken und Materialien sollen Überforderung und Desinteresse vorbeugen.

Geistige Übungen: In spielerischer, lockerer Atmosphäre kann die Konzentration und das Gedächtnis dementer Menschen geübt werden. Dabei wird großer Wert auf positive Erfolgserlebnisse gelegt, um eine

Erstausfertigung	Version	Überarbeitet am	Überarbeitet von	Freigabe	Freigabe
Datum		Datum	Name	Heimleitung	Datum
01.02.2009	3	07.04.2011	Sedeike (HL)	Sedeike	08.04.2011

Wohngruppe für Demenzkranke Magdalenenheim

angenehme Gesamtwirkung zu erreichen. Geeignet sind vor allem Angebote, die das Altgedächtnis ansprechen: Sprichwörter, Gedichte, Märchen, Gespräche über die Lebensgeschichte.

Religiöse Begleitung: Bekannte Gebete und Kirchenlieder vermitteln religiösen Menschen Gefühle der Vertrautheit, Geborgenheit und des Getragenseins. Soweit die Teilnahme an einem regulären Gottesdienst im Haus möglich ist, werden die Bewohner dabei unterstützt. Sollte dies nicht möglich sein, werden kirchliche Angebote auch auf der Station vor Ort eingeplant.

3.4. Personalkonzept

Die Wohngruppe für Demenzgruppe wird in eigenständigen Räumlichkeiten versorgt. Personalorganisatorisch ist sie dem Wohnbereich „Residenz“ zugeordnet.

Als Voraussetzung für die Umsetzung des Pflege- und Betreuungskonzeptes ist die ständige Anwesenheit von Pflegekräften, die eine besondere Schulung im Umgang mit Demenzkranken vorweisen können, sowie eine ständige Präsenz während der Nacht erforderlich.

3.4.1. Persönliche Kompetenz der Mitarbeiter

Die Versorgung dementer Personen verlangt neben gerontopsychiatrischem Fachwissen in ganz besonderer Weise persönliche Kompetenzen des Personals. Aus diesem Grund entscheiden sich die Mitarbeiter für die Tätigkeit in der Wohnpflegegruppe für demente Menschen.

Die Haltung der Mitarbeiter gegenüber dementen Menschen soll geprägt sein von Einfühlsamkeit und aufrichtiger Achtung. Störreize, die vom Personal oder von der Einrichtung ausgehen, und die demente Menschen erheblich irritieren, erschrecken oder zu scheinbar unerklärlichen Verhaltensstörungen veranlassen könnten, werden nach Möglichkeit vermieden. Schnelles Gehen, Rufen nach Kolleginnen, Türen-Schlagen, abruptes Abwenden von Bewohnern und plötzliches Hinwenden zu Bewohnern können demente Menschen erheblich irritieren und erschrecken sowie scheinbar unerklärliche Katastrophen-Reaktionen auslösen.

3.4.2. Fachkompetenz der Mitarbeiter

Ein hoher Anteil der gerontopsychiatrischen Wohn- und Pflegegruppe für demente Menschen haben eine gerontopsychiatrische Grundqualifikation, unabhängig davon, ob sie in der Pflege, Betreuung oder Hauswirtschaft tätig sind.

In der Pflege und Betreuung der Bewohner ist Personal mit folgenden fachlichen Grundqualifikationen tätig:

- **Altenpfleger/innen**
- **Altenpflegehelfer/innen**
- **Gerontofachkraft**
- **Hauswirtschaftskräfte**

Fort- und Weiterbildung

In Absprache mit der Heim- und Pflegedienstleitung empfiehlt und organisiert die Leitung kontinuierliche Fortbildungen für alle Mitarbeiter im Team. Einer einheitlichen fachlichen Ausrichtung aller Fortbildungen wird sehr hohe Priorität beigemessen. Fortbildungen dienen der fachlichen Grund- und Nachqualifikation, der Praxisreflexion sowie der persönlich-sozialen Qualifikation der Mitarbeiter.

Die Leitung der Wohnpflegegruppe für demente Menschen hat eine spezielle gerontopsychiatrische Zusatzausbildung, durch die sie in die Lage versetzt wird, das Mitarbeiterteam so anzuleiten und zu

Erstausfertigung	Version	Überarbeitet am	Überarbeitet von	Freigabe	Freigabe
Datum		Datum	Name	Heimleitung	Datum
01.02.2009	3	07.04.2011	Sedeike (HL)	Sedeike	08.04.2011

koordinieren, dass sich die besonderen pflegerischen und sozial-kommunikativen Anforderungen der Bewohner, ihrer Angehörigen und Betreuer erfüllen lassen. Die Leitung der Wohnpflegegruppe übernimmt besondere Verantwortung als Multiplikatorin von gerontopsychiatrischem Fachwissen für alle Mitarbeiter des Pfllegeteams.

3.5. Kooperation und Öffentlichkeitsarbeit

3.5.1. Ärztliche Betreuung

Die Bewohner werden durch Haus- und Fachärzte, die regelmäßig und bei Bedarf in unser Haus kommen, medizinisch versorgt.

Die ärztliche Grundversorgung der Bewohner obliegt grundsätzlich dem Hausarzt nach Wahl des Bewohners oder seines gesetzlichen Betreuers, ebenso die weitere fachärztliche Versorgung.

3.5.2. Kontakt mit Angehörigen und Betreuern

Die Angehörigen sind nicht nur für den dementen Heimbewohner die wichtigsten Bezugspersonen, sondern stellen auch für die Pflegemitarbeiter nicht selten die einzige Verbindung zur Biographie des Bewohners dar. So können sie gemeinsam die Lebensgeschichte erfassen und Vorlieben und Abneigungen herausfinden. Informationsabende mit Angehörigen und Heimbewohnern werden regelmäßig angeboten.

3.5.3. Außenkontakt

Die Bewohner sind sowohl durch verschiedene Medienangebote als auch durch konkrete Kontakte an das Leben außerhalb des Heimes eingebunden. Im gemeinsamen Wohnraum steht ein Fernsehgerät, um auch in Gemeinschaft fernzusehen. Die aktuelle Ausgabe der örtlichen Presse steht jeden Tag der Wohngruppe zur Verfügung. Das gemeinsame Lesen der Zeitung kann für die Bewohner ein fester Bestandteil der Tagesstruktur sein.

Da z.B. für außerhäusliche Aktivitäten viele Begleitpersonen benötigt werden, werden hierzu die Betreuungsassistentinnen und auch gerne ehrenamtliche Helfer miteinbezogen. Sie unterstützen nicht nur die Arbeit des Pflegepersonals sondern bereichern auch die Lebenswelt der Bewohner durch Eindrücke und Erzählungen von außerhalb des Heimes.

Ziel der Versorgung von dementen Heimbewohnern ist für den Träger und die Mitarbeiter,

- ***Achtung des dementen Menschen***
- ***Unterstützung und Erhaltung von Ressourcen***
- ***Einbeziehung aller Möglichkeiten der Selbstständigkeit zum Wohle der uns Anvertrauten.***

Erstausfertigung	Version	Überarbeitet am	Überarbeitet von	Freigabe	Freigabe
Datum		Datum	Name	Heimleitung	Datum
01.02.2009	3	07.04.2011	Sedeike (HL)	Sedeike	08.04.2011