

Bodelschwingh- Heim Weinheim	Qualitätsmanagementhandbuch 3P/Gerontopsychiatrisches Konzept	Geltungsbereich Bodelschwingh-Heim beschützender Wohnbereich
---------------------------------	--	--

# Gerontopsychiatrisches Konzept des beschützenden Wohnbereichs im Bodelschwingh-Heim gGmbH

## 1. Historie des beschützenden Wohnbereichs

Das Bodelschwingh-Heim wurde im Jahre 1969 als Evangelisches Altenzentrum der Evangelischen Kirchengemeinden in Weinheim in Betrieb genommen. In der damaligen Situation wohnten im Bodelschwingh- Heim weitgehend selbständige Senioren. Der Betreuungsschwerpunkt lag auf dem sozialen und kulturellen Angebot. Viele der damaligen Bewohner zogen direkt nach Eintritt in den Ruhestand in unsere Einrichtung, um dort in Gesellschaft mit anderen ihren Lebensabend zu verbringen. Für pflegebedürftige und schwerstkranken Bewohner gab es eine spezielle Krankenstation. Durch die demographische Entwicklung, und der damit zusammenhängenden Zunahme der Pflegebedürftigkeit in unserem Land, sowie zahlreicher gesetzlicher Auflagen, erkannte man Anfang der neunziger Jahre die Notwendigkeit, das Bodelschwingh-Heim konzeptionell, wie auch baulich in ein reines Pflegeheim umzuwandeln. Im Rahmen dieser Umstrukturierung wurde auch die Krankenstation konzeptionell neu gestaltet. Es gab immer wieder Probleme, demente Menschen mit Weglauftendenzen oder psychisch auffällige Bewohner adäquat in offenen Wohnbereichen zu versorgen. Man entschloss sich deshalb mit der Neugestaltung des gesamten Hauses einen beschützenden Wohnbereich mit 26 Pflegeplätzen zu konzipieren, der nach dem segregativen Betreuungsansatz gestaltet wurde.

## 2. Zielgruppe/Aufnahmekriterien

In den beschützenden Wohnbereich des Bodelschwingh-Heimes werden pflegebedürftige Menschen mit einem richterlichen Unterbringungsbeschluss aufgenommen, die an verschiedenen Demenzformen und gerontopsychiatrischen Krankheitsbildern erkrankt sind. Ein zusätzliches Kriterium stellen Weglauftendenzen und Fremd- bzw. Eigengefährdungspotentiale dar. Die Bewohner sollten das Mindestalter von 70 Jahren erreicht haben, da die Gesamtkonzeption auf die Betreuung älterer pflegebedürftiger Menschen ausgerichtet ist. Ausnahmeregelungen sind nach Absprache möglich. Bei Wegfall der Weglauftendenz erfolgt der Umzug in den offenen Bereich des Bodelschwingh-Heims.

## 3. Zielsetzung

- Geborgenheit vermitteln
- ein überschaubares Milieu und einfache immer wiederkehrende tagesstrukturierenden Aufgaben im Miteinander zwischen dementen Bewohnern und den Mitarbeitern zu schaffen
- ein Milieu zu schaffen, in dem demente Bewohner Akzeptanz und Selbstwertgefühl erfahren und nicht Forderungen ausgesetzt werden, die sie nicht erfüllen können
- Sicherheit gewährleisten
- den dementen Menschen das Gefühl geben, wahrgenommen und verstanden zu werden

Freigabe	Bearbeiterin	Änderungsstatus	Datum	Seite
GF	QZ/QMB	4	19.08.2011	1 gesamt 10

Bodelschwingh- Heim Weinheim	Qualitätsmanagementhandbuch 3P/Gerontopsychiatrisches Konzept	Geltungsbereich Bodelschwingh-Heim beschützender Wohnbereich
---------------------------------	--	--

- Beziehungen zwischen Bewohnern, Angehörigen und Mitarbeitern aufbauen und pflegen
- individuelle Lebensqualität erhalten
- Ressourcen und Rituale aufrecht erhalten und fördern
- Identität der Bewohner bewahren

***" Nicht da ist man zu hause wo man seinen Wohnsitz hat,  
sondern da wo man verstanden wird."***

Christian Morgenstern

#### **4. Aufbau und Struktur des beschützenden Wohnbereichs**

##### **4.1 Räumliche Gegebenheiten**

Der beschützende Wohnbereich befindet sich im 1. Untergeschoß der Einrichtung. Es werden insgesamt 26 Pflegeplätze vorgehalten, die sich in 13 Doppelzimmer befinden. Jedes Zimmer ist vom Pflegeheim mit einer Grundausstattung möbliert, sodass moderne technische Ansprüche wie z.B. Pflegebetten und Pflegenachtische vorhanden sind. Die Zimmer sind darüber hinaus mit einer Nasszelle und WC ausgestattet, sodass die Bewohner die Grundpflege im eigenen Zimmer durchführen können.

Ein Wohnbereichsbad bietet die Möglichkeit zum Baden und Entspannen und ist in dem Wohnbereich integriert. Die Sitzbadewanne hat den Zugang von der Seite und bietet dem Badenden hohe Sicherheit und besten Komfort.

Dieses Badezimmer ist mit Gegenständen ausgestattet, die für unsere Bewohner einen Wiedererkennungswert darstellen sollen(z.B. alte Badmöbel und Waschutensilien). Unter der Auswahl verschiedener aktivierender Elemente aus den Bereichen Licht, Aroma und Musik, wollen wir den Bewohnern neben dem pflegenden Aspekt auch Wohlfühlatmosphäre und Entspannung zukommen lassen.

Wir legen bei der Gestaltung der Bewohnerzimmer sehr großen Wert auf Individualität, wobei die Möglichkeiten aufgrund der räumlichen Ressourcen etwas eingeschränkt sind. Folgende Gegenstände sollten unsere Bewohner zur Zimmergestaltung mitbringen:

- persönliche Bilder aus der Kindheit, Jugend und dem Erwachsenenalter für die Türschilderausstattung
- Bilder, Fotografien, Kalender, Uhren etc. zum Dekorieren der Wände
- Fernseher, Radio, Nachttisch- oder Stehlampen
- ev. eigener Sessel und eigener Tisch
- Tagesdecke und eigene Bettwäsche
- Erinnerungsstücke an früher z.B. Fotoalben oder Gegenstände die mit dem Leben eng in Verbindung stehen

Das Zentrum des beschützenden Wohnbereichs ist ein großer Speise- und Aufenthaltsbereich, indem sich das Leben des Wohnbereichs abspielt. Die Bewohner haben dort die Möglichkeiten zu essen, sich zu unterhalten, sich auszuruhen oder sich zu beschäftigen. Das Dienstzimmer der Pflegekräfte befindet sich in

Freigabe	Bearbeiterin	Änderungsstatus	Datum	Seite
GF	QZ/QMB	4	19.08.2011	2 gesamt 10

Bodelschwingh- Heim Weinheim	Qualitätsmanagementhandbuch 3P/Gerontopsychiatrisches Konzept	Geltungsbereich Bodelschwingh-Heim beschützender Wohnbereich
---------------------------------	--	--

unmittelbarer Nähe.

Neben dem großen Speise- und Aufenthaltsbereich haben wir als zusätzliches Angebot eine Wohnküche eingerichtet, in der die Bewohner eine weitere Aufenthalts- und Rückzugsmöglichkeit vorfinden. Die Wohnküche ist mit älteren Möbeln ausgestattet, und soll den Bewohnern eine gewohnte Atmosphäre vermitteln, die sie von früher kennen. Dort können Aktivitäten im hauswirtschaftlichen und gesellschaftlichen Bereich stattfinden. Darüber hinaus soll dieser Raum aber auch bewusst als Rückzugsmöglichkeit dienen (sich zu unterhalten, alte Filme im Fernsehen schauen, Ausruhen auf der Couch...).

Die Bewohnerzimmer stehen den Bewohnern als weitere Rückzugsmöglichkeiten zur Verfügung und werden nur in Ausnahmefällen abgeschlossen. Darüber hinaus befindet sich neben dem Dienstzimmer eine Ruhecke, in der ebenfalls die Möglichkeit zum Rückzug besteht.

Lange Flure, die von der Gestaltung her an die Bedürfnisse dementer Menschen angepasst sind, ermöglichen unseren Bewohnern, dem bei Demenz benötigten Bewegungsdrang nachzugehen. Die Enden der Flure wurden bewusst als Ruhepole mit Sitzmöglichkeiten ausgestattet und verschlossene Türen kaschiert. Bei gutem Wetter steht ein wohnbereichseigener Garten zur Verfügung, der als Rundlauf angelegt wurde und mit Haltegriffen zur Sicherheit der Bewohner ausgestattet ist.

## 4.2. Personelle Struktur

Die pflegerische und psychosoziale Betreuung unserer Bewohner wird von examinierten Alten- und Krankenpflegekräften gewährleistet, die zum Teil eine gerontopsychiatrische Fachweiterbildung absolviert haben. Unterstützt werden diese Fachkräfte durch Pflegehilfskräfte und Altenpflegeschüler. Eine Alltagsbegleitung, die ganztägig im Speise- und Aufenthaltsraum anwesend ist, ergänzt das pflegerische Team. Für die hauswirtschaftliche Versorgung sind eine Hauswirtschafts,- und Reinigungskraft eingestellt. Soziale Betreuungsangebote werden zusätzlich durch Mitarbeiter angeboten, die wohnbereichsübergreifend arbeiten. Die Einrichtung hält die mit den Kostenträgern in der Leistungs- und Qualitätsvereinbarung vereinbarten Personalschlüssel ein.

Alle Mitarbeiter im beschützenden Wohnbereich sind einer besonderen psychischen Belastung ausgesetzt und benötigen neben ihrer fachlichen Qualifikation besondere Sozialkompetenzen. Dazu gehören unter anderem:

- Einfühlungsvermögen
- wertschätzende Haltung
- Beziehungsfähigkeit
- Phantasie und Kreativität
- kommunikatives Talent
- Höflichkeit und Humor
- Zuverlässigkeit
- Flexibilität und Neugierde
- Ruhe, Ausgeglichenheit und Geduld
- Wahren von Nähe und Distanz

Freigabe	Bearbeiterin	Änderungsstatus	Datum	Seite
GF	QZ/QMB	4	19.08.2011	3 gesamt 10

Bodelschwingh- Heim Weinheim	Qualitätsmanagementhandbuch 3P/Gerontopsychiatrisches Konzept	Geltungsbereich Bodelschwingh-Heim beschützender Wohnbereich
---------------------------------	--	--

Wir setzen die Bereitschaft zur Fort- und Weiterbildung und die Fähigkeit zur Selbstreflexion voraus. Dem Team wird in regelmäßigen Abständen Supervision angeboten.

Aufgrund der erhöhten psychischen Belastung der Mitarbeiter, arbeiten wir im beschützenden Wohnbereich im Rotationsverfahren, d.h. es kommt regelmäßig zu einem Austausch von Mitarbeitern, um der Burn-Out Symptomatik vorzubeugen.

### 4.3. Dienstzeiten der Mitarbeiter

Die Mitarbeiter der Pflege arbeiten im Schichtdienst rund um die Uhr, sodass zu jeder Zeit eine adäquate Betreuung gewährleistet ist.  
Es gelten folgende Dienstzeiten:

Frühdienst	06.00-14.12 Uhr
Spätdienst	12.30-20.42 Uhr
Nachtdienst	20.30-06.12 Uhr
Alltagsbegleitung	08.15-16.57 Uhr

### 4.4. externe Kooperationspartner

Wie im gesamten Bodelschwingh-Heim bieten in unserem beschützenden Wohnbereich verschiedene Kooperationspartner ihren Dienst an. Dazu gehören unter anderem:

- Apotheke
- Patientenservice
- Haus- und Fachärzte unserer Bewohner
- Neurologen mit gerontopsychiatrischer Fachweiterbildung
- Krankengymnasten, Ergotherapeuten und Logopäden
- medizinische Fußpflege
- Friseur
- Sanitätshäuser

## 5. Pflegekonzept

Das Pflegekonzept unserer Einrichtung enthält als inhaltliche Grundlage des pflegerischen Handelns das **Pflegeleitbild**. Das Pflegeleitbild wird konkretisiert durch ein schriftlich fixiertes **Pflegemodell nach Monika Krohwinkel (ABEDL's = Aktivitäten, Beziehungen und existentielle Erfahrungen des Lebens)**, dass mit dem Pflegeleitbild die Grundlage für den Pflegeprozess bzw. für die -planung bildet und allen Mitarbeitern und Beteiligten zugänglich ist.

Die praktische Umsetzung des Pflegemodells im **Pflegeprozess** erfolgt in folgenden Schritten:

1. Informationssammlung
2. Problemdefinierung und Ressourcenklärung
3. Festlegung der Pflegeziele
4. Planung der Pflegemaßnahmen

Freigabe	Bearbeiterin	Änderungsstatus	Datum	Seite
GF	QZ/QMB	4	19.08.2011	gesamt 10

Bodelschwingh- Heim Weinheim	Qualitätsmanagementhandbuch 3P/Gerontopsychiatrisches Konzept	Geltungsbereich Bodelschwingh-Heim beschützender Wohnbereich
---------------------------------	--	--

5. Durchführung und Dokumentation der Pflegemaßnahmen
6. Beurteilung der Wirkung der Pflegemaßnahmen

Das von uns angewendete **Pflegesystem** ist die Ganzheitspflege (ganzheitlichen Pflege). Diese haben wir organisiert als Bezugs- und Bereichspflege in Mischform. Bei der Bezugspflege übernimmt eine Pflegefachkraft in der Regel mit der Aufnahme eines Bewohners die Verantwortung für dessen Pflege und sichert somit den Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung. Für die Organisation der täglichen Arbeit bedarf es dazu der Ergänzung durch die Bereichspflege, einer festen Zuordnung mehrerer Bewohner zu jeweils einer Pflegekraft während einer Dienstschicht. Neben dem allgemeinen Pflegekonzept finden in dem beschützenden Wohnbereich weitere Konzepte und Umgangsformen Anwendung, die wir in den nächsten Punkten erläutern wollen.

## 6. Biographiearbeit

Wir sehen den Bewohner als individuellen Menschen mit einer eigenständigen und langen Lebensgeschichte an. Viele Verhaltensweisen der dementen Menschen lassen sich nur nachvollziehen, wenn wir über diese Lebensgeschichte Kenntnis erlangen. Darum ist der biographische Hintergrund von großer Bedeutung für unsere tägliche Arbeit.

Zur Erhebung der biographischen Daten setzen wir einen speziellen dementiellen Biographiebogen ein, der die Entwicklungsstufen des Bewohners bis zurück in die Kindheit beleuchtet. Dies ist sehr wichtig, da unsere Bewohner sich oft in wechselnden Zeiten (Kindheit, Jugend, früheres Erwachsenenalter...) befinden. Um sich gemeinsam mit dem Bewohner in „seiner“ Welt bewegen zu können ist das Wissen um die Biographie unabdingbare Voraussetzung.

Im Bereich der Biographiearbeit nehmen die Angehörigen für uns eine wichtige Rolle ein. Sie sind oftmals die einzigen Personen, die über die Lebensgeschichte unserer Bewohner Auskunft geben können, wobei die persönlichen Angaben der Bewohner immer an erster Stelle stehen. Im Rahmen der Biographiearbeit bewahren wir selbstverständlich unsere pflegerische Schweigepflicht, werten nicht und gehen mit den Erkenntnissen vertrauensvoll um. Wir akzeptieren Grenzen, die zu sehr in die Persönlichkeit eines Menschen hinein ragen. Eine Biographie ist für uns nie abgeschlossen sondern ein dynamischer Prozess, in den immer wieder neue Erkenntnisse mit einfließen.

## 7. Umgangs- und Gesprächsformen

### 7.1. Normale Umgangsformen

In der täglichen Begegnung mit den dementen Bewohnern gelten für uns bestimmte Kommunikationsregeln, die wir beachten:

- niemals im Beisein des alten Menschen über ihn reden, nur mit ihm
- Bewohner werden immer mit Nachnamen angesprochen
- niemals Bewohner von hinten berühren
- Sprache ist deutlich, langsam und in einem ruhigen Tonfall

Freigabe	Bearbeiterin	Änderungsstatus	Datum	Seite
GF	QZ/QMB	4	19.08.2011	5 gesamt 10

Bodelschwingh- Heim Weinheim	Qualitätsmanagementhandbuch 3P/Gerontopsychiatrisches Konzept	Geltungsbereich Bodelschwingh-Heim beschützender Wohnbereich
---------------------------------	--	--

- kurze einfache Sätze benutzen
- ritualisierte Sprache (Redewendungen, Sprichwörter)
- verbale Äußerungen durch Mimik und Gestik unterstützen
- alle Pflegehandlungen erklären
- geduldig zuhören, Bewohner nicht „überholen“, sodass er das Gefühl hat nicht mithalten zu können
- bei Wortsuche einspringen und helfen, aber nicht „überholen“
- nur geschlossene Fragen stellen(ja- nein Antworten ermöglichen)

## 7.2. Normalitätsprinzip

*„Jedem Menschen soll ermöglicht werden, sein Leben so normal und uneingeschränkt führen zu können, wie es Menschen ohne Einschränkungen realisieren. Jeder Mensch ist demnach aus seiner besonderen Lage, aus seinem unterschiedlichen Sein heraus zu verstehen und zu fördern.“*

Das Normalitätsprinzip nach Poller bedeutet für uns, den Bewohnern einen Alltag zu bieten, indem sie sich auskennen und wieder finden. Der Alltag soll routiniert und erlebnisreich sein. Die Beschäftigungsangebote werden nach alltäglichen Aktivitäten, persönlichen Vorlieben und entsprechenden Ressourcen ausgewählt (z.B. Tische mit eindecken, Geschirr spülen und abtrocknen, backen...) und fließen in die normale Tagesstruktur mit ein. Durch diese Beschäftigungen möchten wir das Selbstwertgefühl stärken, Überforderungen vermeiden und vorhandene Fähigkeiten fördern. Dem Bewohner soll durch die persönliche Zimmergestaltung Vertrautheit vermittelt werden. Seinen Tagesablauf gibt der Bewohner selbst vor, Gewohnheiten werden gefördert und sollen erhalten bleiben. So gibt es keine festen Aufsteh- oder zu Bett geh` Zeiten, die Eßgewohnheiten oder die Art sich zu kleiden werden berücksichtigt und respektiert. Das Ziel ist es, das Selbstwertgefühl zu erhalten, eine gute Lebensqualität zu vermitteln und das Gefühl von zuhause entstehen zu lassen.

## 7.3. Validation(Wertschätzung)

Im Bereich der Dementenbetreuung ist neben der körperlichen pflegerischen Hilfestellung, die psychosoziale Betreuung der wichtigste Betreuungsbestandteil. Viele Bewohner zeigen Symptome wie Erinnerungs- oder Denk- und Orientierungsstörungen auf. Diese werden oft begleitet durch Unruhe, Ängste, Depressionen, Misstrauen bis hin zu Wahnvorstellungen. Dazu kommen Verhaltensauffälligkeiten wie Gereiztheit, Aggressivität, ständiges Schreien, Bewegungsdrang und Weglauftendenzen.

Die Bewohner befinden sich zum größten Teil in ihrer eigenen Welt. Wir haben es uns zur Aufgabe gemacht, den dementen Menschen in seiner Welt zu begleiten und wollen ihm dort partnerschaftlich zur Seite stehen. Wir vermeiden es, ihn mit der Gegenwart zu konfrontieren, bzw. ihn dorthin zurück zu holen. Durch die Umgangsform der Validation möchten wir dem Bewohner Wertschätzung entgegen bringen, um so sein Vertrauen zu gewinnen.

Die Validationsmethode ist eine wissenschaftlich anerkannte Kommunikationsform mit dementen Menschen, die von Frau Naomie Feil entwickelt wurde. Naomie Feil teilt in ihrem Pflegemodell die dementielle Entwicklung in 4 Stadien ein, die alle so eintreten können, aber nicht zwingend sein müssen. Jedes Stadium zeigt bestimmte Charakteristika auf, die es uns erleichtern, den Zustand der Demenz einschätzen zu

Freigabe	Bearbeiterin	Änderungsstatus	Datum	Seite
GF	QZ/QMB	4	19.08.2011	6 gesamt 10

Bodelschwingh- Heim Weinheim	Qualitätsmanagementhandbuch 3P/Gerontopsychiatrisches Konzept	Geltungsbereich Bodelschwingh-Heim beschützender Wohnbereich
---------------------------------	--	--

können. Im beschützenden Wohnbereich wird in der täglichen Arbeit davon Abstand genommen, die Bewohner in den benannten 4 Stadien einzuteilen.

Die integrative Validation nach Nicole Richard ist eine weiterentwickelte Methode der Validation nach N. Feil.

Validieren nach N. Richard bedeutet: wertschätzen, akzeptieren und bestätigen. Die IVA hat das Ziel, einen Zugang zur Realität zum dementen Menschen zu bekommen, um ihn besser verstehen zu können und einen möglichst hohen Grad an Lebensqualität zu erzielen. Diese Methode orientiert sich ausschließlich an den Gefühlen und Antrieben. In der Biografie wird nach Anhaltspunkten gesucht, die dem Pflegenden helfen soll, den dementen Menschen gute Momente zu verschaffen.

Durch ständige Schulung, -Fortbildungsmaßnahmen des Personals und interner Überwachung der eigenen Handlungen wird die Anwendung der Validationsmethode gesichert.

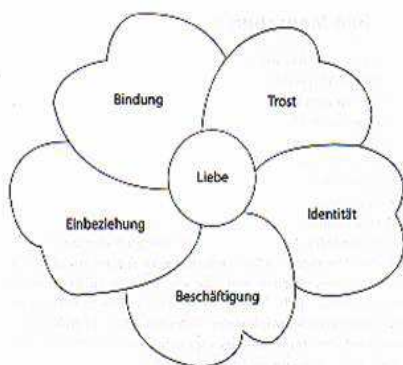
Eine Übersicht im Anhang (Anlage 2) der Konzeption zeigt nochmals das komplette Pflegemodell der Validation nach N. Veil auf.

#### 7.4. Personenzentrierter Ansatz Tom Kitwood

Im personenzentrierten Ansatz nach Tom Kitwood wird davon ausgegangen, dass jeder Mensch einzigartig ist und dass die Beziehung zu anderen Menschen eine zentrale Bedeutung für das Leben hat.

„Erst wenn eine Beziehung aufgenommen wird werden Menschen mit Demenz als Personen erkannt und respektiert. Kitwood geht davon aus, dass Menschen mit Demenz das Bedürfnis nach Liebe, Zugehörigkeit, Trost, Identität, Beschäftigung und Einbezogenheit haben.“

Das Grundprinzip im personenzentrierten Ansatz nach Tom Kitwood: „Gute Pflege erhält *Personsein* und stellt in dem Maße wachsende Kompensationsangebote bereit, in dem die geistigen Fähigkeiten abnehmen. Gute Pflege strebt danach, dem Betroffenen trotz kognitivem Verfall zu einem Gefühl relativem Wohlbefinden zu verhelfen.“



Im beschützenden Wohnbereich wird in der täglichen Begegnung mit den Bewohnern versucht, diese benannten Bedürfnisse wahrzunehmen und zu befriedigen. Ein großer Teil der Alltagsstruktur wird bestimmt durch in Beziehung treten, diese aufzubauen und aufrechtzuerhalten.

#### 7.5. Grundsätze der Milieutherapie

Neben den räumlichen Gegebenheiten, sind uns folgende Grundsätze in der Betreuung wichtig. Wir unterstützen die Bewohner am wirkungsvollsten, wenn wir

- für eine einfache und übersichtliche Tagesgestaltung sorgen
- ein normales Alltagsleben anstreben

Freigabe	Bearbeiterin	Änderungsstatus	Datum	Seite
GF	QZ/QMB	4	19.08.2011	7 gesamt 10

Bodelschwingh- Heim Weinheim	Qualitätsmanagementhandbuch 3P/Gerontopsychiatrisches Konzept	Geltungsbereich Bodelschwingh-Heim beschützender Wohnbereich
---------------------------------	--	--

- die Anzahl der Bezugspersonen gering halten
- die Bewohner nicht als kranke Menschen behandeln, sondern als Individuen mit Rechten, Selbstverantwortung und Bedürfnissen
- keine Tätigkeiten übernehmen, die der Bewohner noch alleine oder mit uns zusammen ausführen kann
- die Bewohner weder über- noch unterfordern, bei Fortschritten die Anforderungen anpassen
- klar und eindeutig kommunizieren, deeskalierend agieren
- den Bewohnern durch unser Reden und Handeln signalisieren, dass wir ihnen etwas zutrauen und ihnen positive Rückmeldungen geben
- *HausUNordnung*: siehe Anhang

## 7.6. Gottesdienst

Einmal monatlich findet in dem Wohnbereich ein Gottesdienst statt, der besonders auf das gerontopsychiatrische Klientel zugeschnitten ist. Alte bekannte Inhalte stehen im Vordergrund wie z.B. Lieder und Gebete.

## 7.7. Orientierungshilfen

Im Anfangsstadium der Demenz kann es sinnvoll sein mit einem Orientierungstraining zu arbeiten. Dazu setzen wir Gedächtnistrainingsspiele ein, die wir mit dieser Zielgruppe durchführen. Inhalte sind z.B. Sprichwörterrunden und biographiebezogene Gespräche. Bei Bewohnern die in ihrem dementiellen Prozess weiter fortgeschritten sind, wird bewusst wegen einer Überforderung auf ein gezieltes Orientierungstraining verzichtet. Die Zimmertüren der Bewohner sind mit gut lesbaren Namensschildern versehen, die gleichzeitig noch ein biographiebezogenes Bild oder eine Zeichnung enthalten. Die für den Bewohner wichtigen Funktionsräume (Bad, Toiletten) sind besonders gekennzeichnet.

## 7.8. Beschäftigungsangebote

Der Tagesablauf unserer Bewohner findet zu einem großen Teil im Speise- und Aufenthaltsbereich statt. In der Vergangenheit hat es sich immer wieder gezeigt, dass eine kontinuierliche Betreuung dieser Räumlichkeit unabdingbar ist, um dem besonderen Betreuungsbedarf und die Sicherheit der Bewohner zu gewährleisten. Wir haben uns daher dazu entschieden einen Betreuungs- und Beschäftigungsdienst einzurichten. Eine Alltagsbegleitung ist von 08.15-16.57 Uhr ausschließlich für die Betreuung im Speise- und Aufenthaltsbereich zuständig. Der Aufgabenbereich dieser Mitarbeiter liegt hauptsächlich im Gestalten von Beschäftigungsangeboten und der Unterstützung bei den Mahlzeiten. Den genauen Ablauf und die Kerninhalte haben wir auf einem Wochenplan als Aushang im Wohnbereich dargestellt, wo sich auch die Nutzung des wohnbereichseigenen Gartens wiederfindet. Dieser lädt zum Hasen füttern und beobachten, Kräuter ernten oder spazieren gehen ein. Der Wochenplan stellt einen Rahmen dar und wird auf die Wünsche, Bedürfnisse und Fähigkeiten der Bewohner angepasst.

Freigabe	Bearbeiterin	Änderungsstatus	Datum	Seite	8
GF	QZ/QMB	4	19.08.2011	gesamt 10	



Bodelschwingh- Heim Weinheim	Qualitätsmanagementhandbuch 3P/Gerontopsychiatrisches Konzept	Geltungsbereich Bodelschwingh-Heim beschützender Wohnbereich
---------------------------------	--	--

## 7.9. Tages- und Nachtgäste

Unser Wohnbereich ist ebenfalls für die Betreuung von weglaufgefährdeten Bewohnern aus dem offenen Bereich des Bodelschwingh-Heims zuständig. Bei Vorliegen einer richterlichen Genehmigung ermöglichen wir diesem Bewohnerklientel eine bestmögliche Betreuung, die sich den erforderlichen Bedürfnissen annimmt.

## 7.10. Struktur des Nachtdienstes und Nachtkaffee

Da im beschützenden Wohnbereich auch in der Nacht ein erhöhter Betreuungsbedarf besteht, setzen wir ausschließlich examiniertes Fachpersonal ein. Diese Pflegefachkräfte sind ausschließlich für die Betreuung der 26 Bewohner zuständig und die ganze Nacht anwesend. Während der Dienstpause übernimmt eine Fachkraft des Nachbarwohnbereichs den Dienst.

Die Bewohner, die oft nachts unruhig sind oder ihrem Laufdrang nachgehen haben darüber hinaus die Möglichkeit am Nachtkaffee teilzunehmen. Hier besteht das Angebot auch nachts Essen und Trinken zu können, oder noch in Gesellschaft mit anderen zu sein. Die Vergangenheit hat gezeigt, dass wir durch diese besondere Betreuungsform in der Nacht aktiv Sedierungen oder Fixierungen aufgrund nächtlicher Unruhe entgegen wirken können.

## 8. Ausblick

Wir sind immer bestrebt neue Erkenntnisse im Bereich der Demenztbetreuung in unserem Konzept mit aufzunehmen. Ideen und Verbesserungsvorschläge werden gemeinsam mit der Heim- und Pflegedienstleitung erörtert und bei Bedarf im Konzept und unserer täglichen Arbeit integriert.

## 9. Mitgeltende Unterlagen

Pflegekonzept, Pflegeleitbild, Anlagen 1;2 HausUNordnung und Pflegemodell Feil

Freigabe	Bearbeiterin	Änderungsstatus	Datum	Seite
GF	QZ/QMB	4	19.08.2011	gesamt 10

Bodelschwingh- Heim Weinheim	Qualitätsmanagementhandbuch 3P/Gerontopsychiatrisches Konzept	Geltungsbereich Bodelschwingh-Heim beschützender Wohnbereich
---------------------------------	--	--

Anlage 1:2

## ***HausUnordnung***

In diesem Wohnbereich leben Menschen mit einer dementiellen Erkrankung. Um den Alltag für sie so angenehm wie möglich zu gestalten unterstützen wir folgende Verhaltensweisen:

***Es kann alles angefasst und hin und her getragen werden.***

Unsere Bewohner sollen immer etwas zu tun haben.

***Es hängen alle Bilder schief.***

Manche Bewohner fassen die Bilder eben gerne an.

***„Mein“ und „Dein“ ist nicht so wichtig.***

Gekennzeichnetes Eigentum können wir jederzeit den Bewohnern wieder zuordnen.

***Das Wandern ist des Müllers Lust***

Die Bewohner brauchen viel Bewegung und können daher am Tag und in der Nacht im Wohnbereich spazieren gehen.

***Die Schränke sind nicht aufgeräumt.***

Die Bewohner räumen gerne, viele haben das schließlich ihr ganzes Leben lang getan.

***Die Kleidungsstücke passen nicht zusammen, aber ich habe mich alleine angezogen.***

Wir unterstützen die Bewohner in ihrer noch vorhandenen Selbständigkeit.

***In Handtaschen und Koffern kann man „Gefundenes“ gut transportieren.***

Die Bewohner fühlen sich mit einer Tasche sehr wohl.

***Mein Bett ist besetzt.***

Das macht nichts. Für die Bewohner ist jedes Bett ein Platz zum Ausruhen.

***In Gemeinschaft schläft es sich auch im Sitzen gut.***

Ein Nickerchen der Bewohner ist ein Ausdruck von Wohlbefinden.

Ihr Pflege- und Betreuungsteam  
im beschützenden Wohnbereich

Freigabe	Bearbeiterin	Änderungsstatus	Datum	Seite
GF	QZ/QMB	4	19.08.2011	10 gesamt 10