

Nicht wie im Heim, eher wie daheim

Wohnen, Leben und Pflegen im Demenzzentrum Lindenhof

Hauskonzept und Leitbild,
Pflege- und Betreuungskonzeption



Demenzentrum Lindenhof mit Pflegeoase
Dürrbrunner Str. 1
91364 Unterleinleiter
Tel: 09194/7226-0 Wohnbereich
Tel: 09196/9296-0 Verwaltung
Fax: 09194/7226-26
Internet: www.pflegeoase.de

Inhalt

| | |
|---|----|
| 1. Mission und Vision..... | 3 |
| 1.1. Mission – warum geht es uns? | 3 |
| 1.2. Vision – wo wollen wir hin? | 4 |
| 1.3. Leitgedanken des Lindenhofes..... | 4 |
| 2. Wohnen – Leben – Pflegen im Lindenhof..... | 5 |
| 2.1. Umfeld- und Milieugestaltung | 5 |
| 2.2. Normalität und Alltagsorientierung | 7 |
| 2.3. Akzeptanz und Wertschätzung..... | 9 |
| 2.4. Pflegerische und soziale Betreuung | 10 |
| 2.5. Hauswirtschaftliche Versorgung..... | 19 |
| 3. Differenziertes Betreuungsangebot | 20 |
| 3.1. Die Wohngruppen..... | 21 |
| 3.2. Die Pflegeoase..... | 21 |
| 4. Zeitgemäße Altenpflege..... | 22 |
| 5. Literaturhinweise..... | 24 |



1. Mission und Vision

1.1. Mission – worum geht es uns?

Die adäquate Versorgung demenzkranker Menschen stellt die Altenhilfe bereits heute vor große Herausforderungen. Prognosen nach wird die Anzahl der an Demenz erkrankten Heimbewohner in den nächsten Jahrzehnten massiv zunehmen. Stationäre Einrichtungen sind dabei ein Teil der Versorgungskette, wenn die betroffenen Menschen nicht mehr zu Hause gepflegt und betreut werden können. Das Demenzzentrum Lindenhof ist spezialisiert auf die Pflege und Betreuung von an Demenz erkrankten Senioren in einem beschützenden Umfeld.

Durch die Kooperation mit dem Demenzsupport Stuttgart und die Zusammenarbeit mit dem Demenzzentrum Forchheim leisten wir einen Beitrag zum geriatrischen und gerontopsychiatrischen Verbundsystem in der Region. Zusätzliche Beratung erhalten wir von der Alzheimergesellschaft, mit der gemeinsame Projekte und Schulungen gestaltet werden.

Wir verstehen unseren Lindenhof als einen Ort des Lebens. Hier leben Menschen ihre kostbare Lebenszeit. Leben heißt, der sein zu dürfen, der ich sein will. Das bedeutet: Selbst zu entscheiden, was mir gut tut. Schlafen zu können, wenn ich schlafen will, und wach zu sein, wenn ich wach sein will. Zu essen, was und wie es mir schmeckt. Anzuziehen, was mir gefällt und worin ich mich wohl fühle. Gemeinschaft zu genießen, wenn mir danach ist, und mich zurückzuziehen, wenn mir die anderen zu viel werden. Leben heißt auch, im eigenen Dasein einen Sinn und einen Wert zu finden, verstanden zu werden und andere zu

verstehen, ernst genommen zu werden und akzeptiert zu sein. Leben heißt nicht zuletzt, gerne zu leben, Freude an seinem Dasein zu empfinden.

Unsere Pflege und Betreuung basiert auf den Aussagen des Leitbildes „Zeit für Leben“ des Diakonischen Werkes Bamberg-Forchheim e.V. und der Mission und Vision unserer Einrichtung. Wir orientieren uns am Menschenbild der Bibel. Unserem Handeln legen wir das Verständnis des Menschen als eines von Gott geliebten Geschöpfes zugrunde. Vor diesem Hintergrund achten wir die Würde eines jeden Menschen und fördern die Entfaltung seiner Persönlichkeit. Pflege heißt für uns, Sorge zu tragen für das Wohlergehen von Körper, Geist und Seele. Wir sehen den Menschen in dieser Ganzheitlichkeit, die geprägt ist durch seine Biographie und Lebenserfahrungen.

1.2. Vision – wo wollen wir hin?

Wir wollen mit dem Lindenhof einen geschützten Ort für demenziell erkrankte Senioren schaffen, an dem sie trotz ihrer Erkrankung ein erfülltes und lebenswertes Leben genießen können. Die meisten Bewohner im Lindenhof sind auf der Suche nach ihrem Zuhause. Doch dieses Zuhause ist nicht die alte Wohnung. Es existiert in der Realität nicht mehr – nicht in der Realität, wie wir sie kennen, wohl aber sehr real in der Wirklichkeit der Bewohner. Es liegt vielleicht fünfzig, vielleicht siebzig Jahre in der Vergangenheit. Dort leben unsere Bewohner, die Brücken zurück in unsere Gegenwart hat ihre Krankheit zerstört. Deshalb müssen wir ihnen folgen und nicht sie uns. Deshalb dürfen wir sie nicht verrückt machen, indem wir ihnen unsere Realität aufzwingen, die für sie ebenso unverständlich ist, wie ihre Welt zunächst für uns erscheint. Doch wenn wir uns bemühen, ihre Welt kennen zu lernen, werden wir es sein, denen ein Licht aufgeht. Werden wir Vieles verstehen, was uns vorher unverständlich war, wird es einen Sinn bekommen, was uns scheinbar sinnlos erschien.

Je mehr es uns gelingen wird, die dementen Menschen zu verstehen, desto eher werden wir ihnen das geben können, wonach sie oft so verzweifelt suchen: ein Zuhause. Je mehr uns das gelingt, desto mehr wird das Haus Lindenhof dies sein: ein Ort, an dem Menschen gerne leben.

1.3. Leitgedanken des Lindenhofes

- Wir haben eine familiäre Atmosphäre im Haus und fördern die Gemeinschaft
- Die Menschen sind bei uns „zu Hause“
- Die Menschen erhalten bei uns Wertschätzung und Respekt
- Die Menschen leben bei uns soweit als möglich selbstbestimmt.

- Trotz des beschützenden Charakters ist der Lindenhof ein offenes Haus, in dem notwendige Barrieren unsichtbar und Besuche jederzeit möglich sind.
- Wir akzeptieren die Lebenswelt unserer Bewohner und damit einhergehend eine gewisse Unordnung im Haus
- Wir leben innerhalb des Hauses das Prinzip der offenen Türen.
- Alle unsere Maßnahmen und Angebote sind flexibel und werden den Menschen nach individueller Tagesverfassung angeboten.
- Unter Berücksichtigung der Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen fördern wir das Recht auf Selbstbestimmung in unserer Einrichtung, achten den freien Willen der Bewohner und akzeptieren ggf. Ablehnungen und Verweigerungen durch unsere Bewohner.
- Fixierungen sowie Sedierungen lehnen wir ab und verschreiben uns dem Werdenfelser Weg zur Vermeidung von Fixierungen, unser Ziel ist dabei ein „fixierungsfreies Heim“.
- Wir pflegen, betreuen und begleiten Menschen bis zu ihrem Lebensende und besitzen starke palliative Kompetenz in unserer Einrichtung.
- Wir sind in der politischen und kirchlichen Gemeinde verankert.

2. Wohnen – Leben – Pflegen im Lindenhof

2.1. Umfeld- und Milieugestaltung

Sich ohne Angst wie zu Hause fühlen

„Wohnen wie zu Hause“ ist das Leitmotiv für das Wohnen im Lindenhof. Bei der Gestaltung des gesamten Wohn- und Lebensraumes versuchen wir, dem gewohnten häuslichen Lebensumfeld so nahe zu kommen, wie es unter den Bedingungen eines beschützenden Wohnhauses für 41 Bewohnerinnen und Bewohner möglich ist. Menschen sollen gerne hier wohnen und leben. Der Lindenhof befindet sich in der Nachbarschaft von privaten Wohnhäusern am Ortsrand der Gemeinde Unterleinleiter in der Fränkischen Schweiz. Die Einrichtung besteht aus zwei Gebäudeteilen in Hanglage, umgeben von Grün- und Freiflächen. Das Gebäude wurde nach früheren Nutzungen als Bäckerei, Café, Kurhaus im Jahr 2012 grundlegend erneuert und erweitert. Den Bewohnern stehen Einzel- und Doppelzimmer, sowie eine Pflegeoase zur Verfügung. Jedes Zimmer verfügt über eine wohnliche Grundmöblierung, die von den Bewohnern ergänzt werden kann und einen eigenen Sanitärbereich mit Dusche und WC. Als Gemeinschaftsbereiche gibt es im Obergeschoss ein Wohnzimmer und zwei Esszimmer/Tagesräume sowie mehrere Aufenthaltsflächen und im Erdgeschoss einen Aufenthaltsbereich. Wir halten komplett ausgestattete Küchen vor, in der auch gemeinsam Speisen zubereitet und andere

hauswirtschaftliche Tätigkeiten ausgeübt werden können. In jeder Etage stehen ein Pflegebad und weitere Funktionsräume zur Verfügung.

Ich fühle mich wie zu Hause!“ Dieses Gefühl wollen wir den Bewohnerinnen und Bewohnern des Hauses Lindenhof vermitteln. Eine schwierige Aufgabe, zumal jeder Mensch ein anderes Bild von seinem Zuhause hat. Zudem liegt es bei Demenzkranken noch weit in der Vergangenheit. Zuhause heißt für uns in erster Linie, das zu tun, worauf man Lust hat und so zu leben, wie man gerade möchte, ohne Reglementierungen.

Sich frei bewegen können

Das Bewegungsbedürfnis der Bewohner kann in großzügigen, licht- und luftdurchfluteten Flurbereichen gestillt werden. Ein Rundgang, der je zur Hälfte innerhalb und (verglast und beheizt) außerhalb des Hauses verläuft, bietet die Möglichkeit zu „unendlichen“, nicht durch verschlossene Türen oder andere Hindernisse begrenzten Spaziergängen. Das Prinzip der offenen Türen ermöglicht den Bewohnern, nahezu jeden Raum ungehindert zu betreten. Ausgenommen davon sind lediglich Technikräume und die Dienstzimmer der Mitarbeiter. Das Prinzip der offenen Türen gilt auch für die Ausgänge in den geschützten Außenbereich des Hauses: Dieser ist so gestaltet, dass er von den Bewohnern auch ohne Begleitung und Beaufsichtigung betreten werden kann. Der geschützte Außenbereich besteht aus zwei Hofbereichen im Erdgeschoss sowie einem Innenhof und einer Spazierschleife im Obergeschoss.

Die Außen- und Gartenanlagen

Der Lindenhof bietet zwei geschützte Terrassen und zwei Freiflächen und 2 Gartenanlagen, um sich jederzeit, ggf. auch mit Hilfe des Personals zu bewegen oder sich ausruhen. Bei der Gestaltung der Gartenanlagen wurde auf eine sinnvolle Wegführung (es wird verhindert, sich zu verlaufen) und ansprechende Gestaltung geachtet. So kann der geschützte Garten mit allen Sinnen erfahren werden.

Sehen – Fühlen- Riechen – Schmecken - Erleben

Verschiedene Pflanzen wie Wein, Beerensträucher, Rosen und Kräuter tragen dazu bei, dass Gerüche aus dem alltäglichen Leben und von früher wiedererkannt werden. Optische Fixpunkte, Klangspiele und Beschäftigungsmaterial sorgen für Abwechslung.

Um vor praller Sonneneinstrahlung zu schützen werden Sitzgelegenheiten mit Sonnenschirmen überdacht. Terrassen und Garten können mit Pflegerollstühlen und teilweise sogar mit Betten befahren werden, um auch schwer immobilen Bewohnern Aufenthalt im Freien zu ermöglichen. Bezugspunkt des Gartens ist ein zentral gelegener Baum, in dessen Schatten Sitzgelegenheit geboten wird.



2.2. Normalität und Alltagsorientierung

So normal wie möglich

Möglichst wenig soll an eine „Einrichtung“, eine „Anstalt“ oder ähnliche angstbesetzte Institutionen erinnern. Deshalb unterstützen wir die Bewohnerinnen und Bewohner darin, sich in ihrem eigenen Wohn- und Schlafzimmer möglichst individuell einzurichten, mit eigenen, von zu Hause mitgebrachten persönlichen Gegenständen wie Bildern, Möbeln, usw. Da die Bewohnerinnen und Bewohner nicht mehr in der Lage sind, sind wir dabei auf die Angehörigen angewiesen, ohne deren Unterstützung sich dieses persönliche Wohnen nicht realisieren lassen wird. Normalität lässt sich nicht allgemein definieren, sondern kann nur individuell festgelegt werden. Unser eigenes Bild von Normalität darf niemandem übergestülpt werden. Ist man etwa „anormal“, wenn man stundenlang ein und denselben Schrank ein- und ausräumt oder wenn man barfuß durch das Haus läuft? Oft tun demenzkranke Menschen Dinge, die für uns „Gesunde“ vollkommen sinnlos erscheinen. Ein wichtiger Aspekt von Normalität aber ist, sich wohlfühlen. Im Lindenhof hat jedes Handeln einen Sinn, für jede Handlung findet sich eine Erklärung. Zieht sich ein Bewohner beispielsweise häufig seine Kleidungsstücke aus und läuft „halbnackt“ durch das Haus, so

kann vermutet werden, dass er Luft an seiner Haut bzw. Boden unter seinen Füßen spüren möchte.

Normal ist auch ein individueller Tagesablauf resp. spezifische Alltagsgewohnheiten.

Wer jahrelang bis acht Uhr geschlafen hat, wird auch in seinem letzten Lebensabschnitt gerne bis acht liegen bleiben wollen. Wer gerne im Morgenrock gefrühstückt hat, möchte dies auch jetzt tun.

Die Mitarbeiter versuchen, die Alltagsgewohnheiten der Bewohner herauszufinden. Eine große Unterstützung können dazu die Angehörigen sein, die den Schlüssel zur Alltäglichkeit des Bewohners besitzen. Je mehr Informationen wir über den Bewohner besitzen, desto wohler wird er sich fühlen. Wer möchte schon gerne Kaffee zum Frühstück trinken, wenn er sein Leben lang Tee getrunken hat? Ein anderer Aspekt ist die Selbstbestimmung. Im Lindenhof entscheidet der Bewohner selbst, was gut für ihn ist, so lange er sich nicht selbst oder Dritte gefährdet. Fremdbestimmung erzeugt Angst und Stress und somit Aggression. Aus diesem Grund ist das Betreuungsangebot auf die Bewohner zugeschnitten. Wer früher gerne im Garten war, hält sich wahrscheinlich auch jetzt dort gerne auf. Wer gerne gesungen hat, wird auch jetzt gerne singen. Ein überzogenes künstliches Vorzeigeangebot wäre hier vollkommen fehl am Platz und würde die Bewohner nur überfordern. Selbstbestimmt leben zu dürfen ist, oft schon Angebot genug.

Jahreszeitliche Dekoration und schafft Wohnlichkeit und gibt den Menschen zeitliche Orientierung. Mit Gottesdiensten, Andachten und Gebeten wird spirituelle Orientierung gegeben.



2.3. Akzeptanz und Wertschätzung

Besondere Atmosphäre und akzeptiertes Chaos - Akzeptanz der Lebenswelt

Der demente Mensch verhält sich anders und bedarf einer besonderen Betreuung. Grundlage unseres Handelns ist das Verständnis für die Person und das Annehmen von Defiziten, das Akzeptieren-können von scheinbar eigenartigen Verhaltensweisen, von Unordnung und herausforderndem Verhalten. Im Lindenhof ist viel Akzeptanz den verhaltensauffälligen Bewohnern gegenüber notwendig. Bereitet es dem Bewohner Freude, Blumentöpfe durch das Haus zu transportieren oder Schränke ein- bzw.- auszuräumen, so wird das bewusst toleriert, da es in der Welt des Demenzen einen - für Außenstehende oft schwer zu verstehenden - Sinn macht. Dadurch entsteht im Haus eine eigene Atmosphäre, die dem Bild eines zu jeder Minute ordentlich aufgeräumten Hauses entgegentläuft.

Empathie

Grundlage personenzentrierter Pflege und Betreuung ist ein empathischer Umgang mit den Bewohnern. Der Kontakt ist von Wertschätzung, Freundlichkeit, Zugewandtheit und dem

akzeptieren des Gegenübers bestimmt unabhängig von dessen Erkrankung, Defiziten oder Verhalten.

2.4. Pflegerische und soziale Betreuung

Pflegemodell, -Theorie und Pflegesystem

Wir orientieren uns am Pflegemodell der **person-zentrierten Dementenpflege nach Kitwood**. Die Umsetzung dieses Modelles stellen wir durch das **Bezugspflegesystem** sicher. Oftmals können unsere Bewohnerinnen und Bewohner krankheitsbedingt keine direkte Rückmeldung mehr über ihre Zufriedenheit und ihr Befinden geben. Neben der professionellen Einschätzung durch unsere Mitarbeiter sind uns die Rückmeldungen der Angehörigen wichtig. Des Weiteren wählen wir regelmäßig den Weg einer fremdbeobachteten Einschätzung der Lebensqualität unserer Bewohner durch das Instrument „**dementia care mapping**“.

Tagesstruktur

Ein strukturierter Tagesablauf ist sehr wichtig für die Bewohnerinnen und Bewohner. Er gibt Ihnen Sicherheit und Orientierung, baut Ängste ab und nimmt Stress. Für das Leben in den Wohngruppen und in der Pflegeoase liegen deshalb schriftlich fixierte Tagesstrukturen vor, anhand deren unsere Mitarbeiter die Abläufe gestalten. Um die Mahlzeiten des Tages als Fixpunkte herum werden Pflege, Betreuung und Beschäftigung sowie Ruhe- und Erholungsphasen flexibel gestaltet.

Biografie

Ein alter Mensch verfügt über eine biographische „Schatztruhe“ voller persönlicher Erfahrungen. In der sozialen Betreuung schöpfen wir aus dieser Schatztruhe, z.B. in dem alte Lieder und Gedichte gemeinsam gesungen bzw. gehört werden oder indem ein Apfelkuchen nach altem Rezept gebacken wird.

Soziale Betreuung

Die soziale Betreuung ist ein wesentlicher Baustein des Pflegeprozesses. Unser Ziel ist es, dass alle Bewohnerinnen und Bewohner unabhängig von ihren individuellen Beeinträchtigungen im Rahmen ihrer Wünsche und Ressourcen an einer für sie geeigneten Form der sozialen Betreuung teilhaben können, wenn sie dies möchten.

Um dieses Ziel zu erreichen, bieten wir ein weit gefächertes Angebot an verschiedenen Beschäftigungsmöglichkeiten, Aktivitäten sowie unterschiedliche Formen der Begleitung an.

Dabei legen wir Wert darauf, dass jede Bewohnerin ein für sich passendes Angebot findet und begeben uns zu ihrem Wohl gerne auf neue und innovative Wege. Diesem Anspruch und damit auch den uns anvertrauten alten Menschen gerecht zu werden ist eine Herausforderung, der wir uns immer wieder aufs Neue stellen.

Wir achten darauf, die Menschen, die durch Krankheit und Pflegebedürftigkeit eingeschränkt sind, immer wieder neu zu befähigen, im Rahmen ihrer Möglichkeiten ihren Alltag selbst zu bestimmen und zu gestalten. So wird beispielsweise ein Bewohner unterstützt, sich selbstständig fortzubewegen, eine Bewohnerin wird angeleitet, sich ihr Frühstücksbrot wieder selbst zu streichen oder ein Bewohner wird bei der Aufnahme sozialer Kontakte im Haus unterstützt.

Die persönlichen Bedürfnisse der einzelnen Bewohner und Bewohnerinnen sind Ausgangspunkt der tagesstrukturierenden Angebote, deshalb entscheiden die Menschen selbst an welchen Angeboten sie teilnehmen.

Diese Angebote werden zum einen als Gruppenveranstaltungen gemacht, welche von der Singrunde bis zur Gymnastikstunde reicht oder als Einzelbetreuung angeboten.

Nächtliche Betreuung, Pflege und Versorgung

Die erwähnte Tagesstruktur und die fachärztliche Betreuung wirkt sich allgemein positiv auf das nächtliche Schlafverhalten der Bewohner aus. Auch in der Nacht akzeptieren wir die Lebenswelt der Bewohner: Möchte ein Bewohner im Sessel schlafen, im Tagesraum Fernsehen oder umherlaufen, so wird dies toleriert und ermöglicht. Der Leitsatz „sich frei bewegen können“ gilt auch hier, gleichzeitig ist zur Sicherheitsgewährleistung jedoch ein Verlassen des Hauses ausgeschlossen und aufgrund der räumlichen Nähe können Verirren oder ein dauerhaftes aus-dem-Blick geraten der Bewohner vermieden werden. Bei besonderem nächtlichem palliativem Hilfebedarf kann der Hospizverein hinzugezogen werden. Bei Personalnotfällen steht eine Direktverbindung mit der Johanniter Unfallhilfe per Knopfdruck zur Verfügung. Die vorhandene Rufanlage wird ggf. durch technische Hilfen (Sturzsensormatten) unterstützt. Der breite Einsatz von Niedrigflurbetten reduziert Stürze und Sturzfolgen. Der nächtliche Hilfebedarf der Bewohner ist regelmäßig Thema in den internen Teambesprechungen und wird durch die Pflegedienstleitung standardisiert evaluiert.

Soziale Betreuung - Einzelbetreuung

Angebote für einzelne Bewohner berücksichtigen in stärkstem Maß die individuelle Situation und begleiten den Einzelnen vom Einzug bis zum Tod.

Grundsätzlich kann man zwischen zwei Arten von Einzelbetreuung unterscheiden:

- psychosoziale Einzelbetreuung – zielt auf die Förderung des Selbsthilfepotentials des Einzelnen ab und geht dabei von seinen Stärken aus, um weitere vorhandene Ressourcen zu wecken und bestehende Fähigkeiten zu erhalten; hierdurch kommt es auch zu Erfolgserlebnissen, die das Selbstwertgefühl stärken und fördern;
- bedürfnisorientierte Einzelbetreuung – wird notwendig, wo akute Notsituationen auftauchen und wo Beaufsichtigung, Anleitung, Unterstützung bei der alltäglichen Lebensbewältigung erforderlich wird (Teil- oder Vollübernahme).

Im Vordergrund unserer Arbeit steht stets das präventive Vorgehen durch psychosoziale Einzelbetreuung. Sobald ein akuter Bedarf entsteht, wird sie durch eine bedürfnisorientierte Einzelbetreuung ergänzt bzw. verstärkt.

Die Möglichkeiten für konkrete Maßnahmen der Einzelbetreuung sind vor diesem Hintergrund vielfältig:

- Kommunikation bei der Grundpflege - unabhängig davon, ob die Bewohnerinnen und Bewohner sprachlich oder nicht-sprachlich reagieren können (Mimik, Gestik, Lautstärke der Stimme, Hautkontakt);
- basale Stimulation – vor allem bei bettlägerigen und schwer pflegebedürftigen Personen, deren Wahrnehmung, Bewegung und Kommunikation zu weiten Teilen auf Reize aus der Umwelt angewiesen ist;
- Krisenintervention;
- Betreuung bei Einzug und in der Eingewöhnungsphase;
- Tür- und Angelgespräche;
- gezielte Einzelgespräche;
- Krankenhausbesuche;
- Sterbebegleitung, auch in Zusammenarbeit mit einer zertifizierten Trauerbegleiterin und Hospizhelfern;
- allgemeine Begleitung durch eine/n ehrenamtliche Mitarbeiterin/oder Honorarkräfte.

Im Demenzzentrum Lindenhof versuchen wir auf diese Bedürfnisse im Rahmen der individuell gegebenen Möglichkeiten einzugehen.

Eine Einzelbetreuung in Form von Kommunikation bei der Grundpflege wird zunächst einmal jeder Bewohnerin und jedem Bewohner zuteil. Darüber hinaus stehen bei Bedarf weitere Instrumente – wie z.B. Unterstützung bei der Krisenintervention durch die Betreuungsassistentin oder Besuche durch Hospizhelfer – zur Verfügung. Die Pflegekräfte als nächste Bezugspersonen sind darüber informiert und können bei Bedarf darauf zurückgreifen.

Einzelbetreuung kann nur dann jede Bewohnerin und jeden Bewohner erreichen, wenn zuvor individuelle Ziele formuliert wurden. Nach dem Einzug überlegen wir bzw. sprechen mit der betreffenden Bewohnerin und seinen Angehörigen ab, welche Angebote im Rahmen der

Einzelbetreuung sinnvoll sein könnten. Diese Vorstellungen werden in der Pflegeplanung festgehalten und regelmäßig auf ihre Wirksamkeit überprüft.

Dabei spielen folgende Fragen eine wesentliche Rolle:

Welche Art der Einzelbetreuung ist sinnvoll und entspricht der Würde und den Bedürfnissen des Einzelnen?

Wie viel Kontakt bzw. welcher Umfang des Angebots an Einzelbetreuung wird realistisch angestrebt und ist aufgrund der aktuellen Rahmenbedingungen umsetzbar?

Wer übernimmt welche Art der Einzelbetreuung? (z.B. Pflegende in Kooperation mit Ehrenamtlichen, Sozialdienst, ...)

Wann wird welche Art der Einzelbetreuung durchgeführt?

Woran erkennen wir die Wirksamkeit der geleisteten Einzelbetreuung und wie stufen wir diese Wirkung ein?



Darüber hinaus fließen alle Maßnahmen aus dem Bereich der Einzelbetreuung in die Pflegedokumentation unter der Rubrik "Sozialbetreuung" ein und werden bei der Fortschreibung der individuellen Pflegeplanung berücksichtigt und im Rahmen der Pflegevisiten überprüft.

Soziale Betreuung - Gruppenbetreuung

Gruppenangebote im Demenzzentrum Lindenhof sollen dem Einzelnen die Möglichkeit geben, mit Gleichgesinnten in Kontakt zu treten, zu kommunizieren, die eigenen Ressourcen aufrecht zu erhalten, der Einsamkeit vorzubeugen und den Alltag etwas aufzulockern. Deshalb legen wir großen Wert darauf, den Bewohnerinnen und Bewohnern eine Vielzahl von Gruppenaktivitäten in den Aufenthaltsbereichen anzubieten.

Die Gruppenaktivitäten sind immer Angebote; d.h. die Bewohnerinnen und Bewohner entscheiden selber, ob sie an einer Gruppe teilnehmen möchten oder nicht. Dennoch ermuntern wir die Senioren stets, sich am Gruppengeschehen zu beteiligen, insbesondere wenn es sich um Angebote handelt, die sie auch früher gerne in Anspruch genommen haben. Diesbezüglich legen wir in unserem Haus sehr großen Wert auf Biografiearbeit, damit wir wissen, was die Bewohnerin früher gerne gemacht hat und wofür sie sich somit voraussichtlich auch jetzt interessiert. Wenn eine Bewohnerin früher beispielsweise gerne geturnt hat, ermuntern wir sie, an der Gymnastik teilzunehmen oder wenn sie im Chor gesungen hat, weisen wir sie auf die Singrunde hin. Die Bedürfnisse des Menschen verändern sich, dem tragen wir Rechnung.

In den Aufenthaltsbereichen haben es grundsätzlich die Präsenzkräfte im Blick, ganz allgemein die Gemeinschaft zu fördern. Dies beginnt beispielsweise bereits bei den Mahlzeiten, bei denen die Bewohnerinnen und Bewohner ermuntert werden, diese miteinander im Aufenthaltsraum und nicht alleine einzunehmen. Des Weiteren wird auch das gemütliche Beieinandersitzen in den vorhandenen Sitzgruppen gefördert.

Zusätzlich werden die Bewohnerinnen und Bewohner durch weitere Angebote, wie zum Beispiel die 10 Minuten-Aktivierung oder das gemeinsame Zeitungslesen motiviert, mit anderen zusammen zu sein.

Ziele der Aktivierung

Neue Biographische Details erhalten
→ erweiterte Biographie

Verhaltensweisen werden durch neues Wissen besser verstanden

Für verschwunden gedachte Ressourcen sollen wiederentdeckt werden

Alle Sinne sollen angesprochen werden, insbesondere bei Menschen im Endstadium der Demenz

Beziehung zwischen Personal und Bewohner/in wird gestärkt

Die 10-Minuten-Aktivierung spielt dabei eine besondere Rolle.

„Bewohnern, insbesondere demenziell Erkrankten, den passenden Schlüssel zu reichen, damit sie die Schatztruhe ihrer Erinnerungen öffnen können, ist die Idee, die sich hinter der 10-Minuten-Aktivierung verbirgt“, so Ute Schmidt-Hackenberg. Sie erhielt 1991 für die 10-Minuten-Aktivierung einen Förderpreis des baden-württembergischen Ministeriums für Arbeit, Gesundheit, Familie und Frauen. Laut Schmidt-Hackenberg brauchen hochbetagte, kranke Menschen Zuspruch, Impulse und viele Sinnesreize, um die drohende Leere zu vertreiben, die viele von ihnen umgibt (Schmidt-Hackenberg 1996, S.11).

Im Rahmen einer Projektarbeit der Gerontopsychiatrischen Pflegefachkraft Anne Schwarzmann wurde im Jahr 2012 die 10-Minuten-Aktivierung als fester Bestandteil der Betreuung im Lindenhof implementiert. Dabei wurden folgende Ziele verfolgt:

Es stehen nun zahlreiche Aktivierungsboxen und ein Schrank mit dem gesamten Inhalt zur Verfügung. Sowohl Pflegekräfte, Betreuung- und Präsenzkräfte als auch Besucher nutzen das unkomplizierte und niedrighschwellige Aktivierungsangebot.

Auch Geburtstage der Bewohnerinnen und Bewohner werden in der Regel mit den anderen gemeinsam gefeiert. Die Pflegenden laden beispielsweise im Demenzzentrum Lindenhof am Abend zum Dämmerchoppen ein.

Darüber hinaus fördert der Sozialdienst in Person der Betreuungsassistentin Gruppenaktivitäten in den Aufenthaltsbereichen. Dies geschieht beispielsweise in Form von Gesprächskreisen oder kreativen Angeboten, die regelmäßig angeboten werden. Vorteil ist, dass die Bewohnerinnen und Bewohner in ihrem vertrauten Umfeld bleiben können. Das Zusammengehörigkeitsgefühl der Senioren wird gestärkt und die Bewohnerinnen und Bewohner merken: es kommt jemand regelmäßig zu mir, ich bin wichtig.

Zudem kommen Angehörige ins Haus, die grundsätzlich das gemütliche Miteinander, zum Beispiel beim Kaffeetrinken oder in den Sitzgruppen, fördern.

Für Gottesdienste und Andachten bietet im Demenzzentrum Lindenhof beispielsweise das Wohnzimmer samt mobilen Altar mit liturgischen Gegenständen eine passende Atmosphäre. Die Gruppe ist hier ungestörter und es sind nur diejenigen anwesend, die wirklich am Gruppengeschehen interessiert sind. Auch die Gymnastik oder die Sturzprävention im Wohnzimmer ermöglichen es, ungestört und mit mehr Bewegungsfreiheit aktiv sein zu können als dies im Aufenthaltsbereich möglich wäre.

Zudem zeigt die Erfahrung, dass es vielen Senioren gut tut, den Aufenthaltsbereich zwischendurch zu verlassen. Schließlich ist das Wechseln des Ortes schon eine Art Aktivierungsangebot, welches ohne eigene Bewegung nicht möglich ist. Bei Gruppenangeboten außerhalb des eigenen Bereiches entstehen oft neue Kontakte, auch zu Bewohnerinnen und Bewohnern der anderen Wohngruppe im Haus oder man trifft sogar alte Bekannte wieder.

Die Gruppenangebote außerhalb des Aufenthaltsbereichs werden in der Regel von der Betreuungsassistentin organisiert. Dabei sind auch Angehörige aktiv. Integration und Mitwirkung von Angehörigen ist uns sehr wichtig. Im Haus werden gemeinsame Spaziergänge auf diese Weise ermöglicht.

Damit stets alle Bewohnerinnen und Bewohner sowie Besucher im Haus darüber informiert sind, wann welche Gruppenangebote wo stattfinden, sorgen wir in den Häusern auf mehreren Wegen für die Bekanntgabe der Veranstaltungen:

- Veranstaltungskalender in der Hauszeitung „Zeit für Leben“
- Aushänge an den Pinnwänden im Haus
- Erinnerung und Motivation im persönlichen Gespräch vor jedem Angebot

Abschließend wird auch die Teilnahme am Gruppengeschehen stets unter der Rubrik „Sozialbetreuung“ schriftlich festgehalten und fließt somit in die Pflegedokumentation ein.

Eine Reihe von besonderen Veranstaltungen im Jahr wie bspw. Feste und Feiern fördert die soziale Vernetzung innerhalb des Hauses. Auch die Kontaktpflege zu den Angehörigen wird dadurch intensiviert. Auch Nachbarn oder Besucher werden durch diese besonderen Veranstaltungen an die Häuser gebunden. Regelmäßig bieten wir Ausflugsfahrten für die Bewohner an.

Feste oder Feiern sprechen nahezu alle Sinne der Senioren an, fördern die Orientierung, stärken die Erinnerung und auch das Ich-Gefühl. Kirchliche Feiern sind wesentlicher Bestandteil unserer Gedenk- und Festkultur.

Das Haus ist ein Teil der der Gemeinde Unterleinleiter und eingebunden in die umliegenden Kirchengemeinden. Wir sorgen für eine Kooperation mit den örtlichen Einrichtungen, wie z.B. dem Kindergarten St. Josef und den im Ort ansässigen Vereinen, Gremien und Gruppierungen, wie beispielsweise der Blaskapelle Dürrbrunn-Unterleinleiter.

In den Aufenthaltsbereichen führen Altenpflegefach- und Hilfskräfte sowie gerontopsychiatrische Fachkräfte und Betreuungsassistentinnen im Rahmen der Tagesstruktur die soziale Betreuung durch.

Im Bereich der wohnbereichsübergreifenden sozialen Betreuung sind in den Häusern darüber hinaus Sozialpädagogen, Bundesfreiwillige und Praktikanten eingesetzt. Zusätzlich zu den festangestellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wirken einige Angehörige im Haus an der sozialen Betreuung mit: sie helfen mit bei größeren Veranstaltungen oder bieten offene Angebote an.

Ein Teil der Planung und Umsetzung der sozialen Betreuung findet unter Beteiligung der verschiedenen Berufsgruppen in regelmäßigen Teambesprechungen statt.

Gerontopsychiatrische Pflegefachkräfte

Wir setzen über die gesetzlichen Mindestanforderungen hinaus auf die Weiterbildung von Pflegefachkräften zu gerontopsychiatrischen Pflegefachkräften. Im Rahmen dieser Weiterbildung werden Kenntnisse zu psychiatrischen Krankheitsbildern, dem Umgang mit Problemsituationen und Verhaltensauffälligkeiten, gelingender Kommunikation mit erkrankten Bewohnern und fördernden Rahmenbedingungen vermittelt.

Unsere gerontopsychiatrischen Pflegefachkräfte werden nicht für isolierte Betreuungsmaßnahmen eingesetzt, sondern wenden ihre erworbenen Kompetenzen in der täglichen integrierten Betreuung im Rahmen der Tagestruktur, Normalität und Alltagsorientierung an und handeln entsprechend bei Kontakten mit dem Bewohner und bei Grund- und Behandlungspflegemaßnahmen.

Sie sind interne Multiplikatoren in unserer Einrichtung für die Umsetzung aktueller Pflegeinterventionen und Ansprechpartner für neue und unerfahrene Mitarbeiter. Sie bringen ihre gerontopsychiatrische Expertise bei Fall- und Teambesprechungen ein und wirken bei Veränderungsprozessen im Sinne eines spezifischen Hauskonzeptes, einer demenzgerechten Umgebungsgestaltung, guter Atmosphäre und bewohnerzentrierten Pflege und Betreuung in der Einrichtung mit.

Religiöse Angebote

Im Demenzzentrum Lindenhof besteht eine gute Zusammenarbeit mit den Kirchengemeinden. Wechselseitige Besuche der Bewohner und Gemeindemitglieder bei Festen, Konzerten und Gottesdiensten machen dies deutlich. Die katholische Gemeinde und die evangelische Gemeinde bieten beide 14-tägig einen Gottesdienst im Haus an. Hierfür wurde ein spezieller mobiler Altar angeschafft, um Kirche bei Bedarf auch in die einzelnen Zimmer bringen zu können.

Tägliche Gebete zu den Mahlzeiten und vor dem Schlafengehen geben dem Tag auch in dieser Hinsicht Struktur und stärken so das geistige Wohlbefinden.

Teilhabe

Das Demenzzentrum Lindenhof bietet in einem beschützenden Umfeld gerontopsychiatrisch erkrankten, pflegebedürftigen Menschen einerseits die Sicherheit und Versorgungsgewissheit, die sie benötigen. Andererseits wollen wir unseren Bewohnerinnen und Bewohnern größtmöglichen Freiraum in der Tagesgestaltung und der pflegerischen Betreuung bieten.

Ärztliche Betreuung und adäquate medikamentöse Therapie

Die dementielle Erkrankung bedarf einer besonderen haus- und fachärztlichen Betreuung. Deshalb pflegen wir intensiven Austausch mit den Hausärzten der Bewohner und kooperieren mit der neurologischen Institutsambulanz des Bezirksklinikums Erlangen. Anhand dieser Fachexpertisen wird auf eine angepasste medikamentöse Therapie der Erkrankung geachtet.



Bewegungsfreiheit, Fixierungsfreiheit und Sturzprophylaxe

Bewegung und die Fähigkeit, sich zu bewegen, sind ganz wesentliche Kriterien für Lebensqualität, Wohlbefinden, Selbstbestimmung und Selbstständigkeit. Wer sich nicht bewegen kann, ist oder fühlt sich in seinen Handlungen behindert.

Der Drang nach Bewegung ist beim dementen Menschen sehr viel höher als bei gesunden Menschen und gehört zu den letzten Aktivitäten, die der Demente aus eigenem Antrieb und kompetent verrichten kann. Die Einschränkung der Bewegungsfreiheit würde bei den Bewohnern neben der Angst, hier nicht zu Hause zu sein („Daheim kann ich gehen, wohin ich will!“), auch Stress und Aggression auslösen. Deshalb können die im Lindenhof lebenden Menschen nach Belieben umhergehen. Im Haus selbst haben sie dank der bis auf wenige Ausnahmen unverschlossenen Türen und des großen Glaswandelganges viele Möglichkeiten, dieses Bedürfnis zu stillen. Hinzu kommen noch der einladende Innenhof und die Gärten, die für die Demenzkranken jederzeit offen stehen. Ausreichend Sitzgelegenheiten finden sich zur zwischenzeitlichen Entspannung natürlich im ganzen Haus. Wenn man den Bewegungsdrang ausleben darf ist es freilich notwendig, eine Sturzgefahr zu akzeptieren und so gut es eben geht Verletzungen zu vermeiden, passieren können sie aber dennoch. Körpernahe Fixierungen, die Sicherheit gewährleisten wollen, lehnen wir ab und orientieren uns an den Erkenntnissen des ReduFix-Programmes, setzen stattdessen auf Hilfsmittel zur Linderung von Sturzfolgen, Fallbesprechungen und dem Vorzug von Freiheit vor (vermeintlich) völliger Sicherheit.

Sterben im Lindenhof – palliative care

Wir begleiten unsere Bewohnerinnen und Bewohner in allen Situationen ihres Lebens, auch in ihrem Sterben. Besonders in dieser Phase ihres Lebens wollen wir ihnen die Gewissheit vermitteln, dass sie diesen letzten Weg nicht alleine gehen. Dabei arbeiten wir mit den Angehörigen, Pfarrern und Institutionen zusammen. Wir arbeiten eng mit dem Hospizverein für den Landkreis Forchheim, den Seelsorgern sowie mit speziell ausgebildeten Ärzten zusammen, um den bei uns lebenden Senioren und ihren Angehörigen den Abschied mit individuell abgestimmten Maßnahmen so „einfach“ als möglich zu machen.

Auch nach dem Tod sorgen wir mit einer entsprechenden Aufbahrung, dem Auflegen eines Erinnerungsbuches sowie einem Gedenkgottesdienst dafür, dass sich Angehörige, Freunde, Mitbewohner und Mitarbeiter entsprechend verabschieden können.

2.5. Hauswirtschaftliche Versorgung

Die hauswirtschaftliche Versorgung der Bewohner im Lindenhof erfolgt nach dem Wohnküchenprinzip. Die Speisen werden vor Ort frisch geschöpft bzw. zubereitet, um den

Bewohnern eine Teilhabe zu ermöglichen. Genaue Angaben über die hauswirtschaftlichen Leistungen enthält das Hauswirtschaftskonzept der Einrichtung.

3. Differenziertes Betreuungsangebot

Für die optimale Pflege und Betreuung in der jeweiligen Lebensphase und Stufe der dementiellen Erkrankung bieten wir speziell zugeschnittene Lebensbereiche an. Dabei orientieren wir uns am 3-Welten-Modell der phasengerechten Lebensgestaltung für Menschen mit Demenz. Der Leitgedanke dieses Konzeptes besteht darin, dass dementiell erkrankte Menschen drei unterschiedliche Phasen durchwandern. Umfeld, Betreuung und Aktivierung werden in jeder Phase den individuellen Fähigkeiten angepasst.

Die „erste Welt“

Die Menschen der „ersten Welt“ sind leicht bis mittelschwer dement. Für sie kann der Alltag noch mit vertrauten Aktivitäten gestaltet werden. Eingebunden in immer wiederkehrende Aufgaben im Wohnbereich ist hier – ohne die Bewohner zu überfordern – ein Alltags- und Gruppenleben möglich. Fachkräfte für Gerontopsychiatrie tragen dafür Sorge, die individuellen Möglichkeiten jedes Einzelnen so lange wie möglich zu erhalten.

Die „zweite Welt“

In der „zweiten Welt“ leben Menschen mit mittelschweren bis schweren Demenzen. Ihre Situation ist geprägt von Ziel- und Orientierungslosigkeit. Gefühle bringen sie in jeder Form spontan zum Ausdruck. Ihre Aufmerksamkeit ist nur für Sekunden zu erreichen, ein Gefühl für Eigentum ist nicht mehr vorhanden. Die Betroffenen haben einen erhöhten Bewegungsdrang. Besonders wichtig während dieser Phase ist das Zulassen der unterschiedlichen Verhaltensweisen. Das Maß an Fremd- und Eigengefährdung ist bei den Erkrankten häufig erhöht, deshalb besteht hier ein großer Schutzbedarf.

Die „dritte Welt“

In dieser Phase sind die Bewohner zumeist schwer immobil. Sie sind oft apathisch und ängstlich und haben erhöhte Muskelspannungen. Essen und Trinken fällt ihnen schwer. Sie benötigen einerseits eine intensive Körperpflege zur Vermeidung von Schäden an Haut und Gelenken, andererseits die Ansprache über alternative Wahrnehmungsformen. Mit Methoden wie basaler Stimulation, Aromatherapie und Snoezelen werden Haut und

Muskeln, Greif-, Gleichgewichts- und Geruchssinn angesprochen. Der gezielte Einsatz von Düften sorgt für Entspannung.

Im Demenzzentrum Lindenhof ist das Wohnen und Leben in den Wohnbereichen des Hauses oder in der speziell konzipierten Pflegeoase möglich. In fachlichem Austausch im Team wird eine Empfehlung zum Lebensumfeld gegeben und in Absprache mit den Betroffenen ein Lebensmittelpunkt gewählt.

3.1. Die Wohngruppen

Der Wohnbereich des Lindenhofes ist in zwei Wohngruppen aufgeteilt. Jeweils bis zu 16 Bewohner erhalten hier die Pflege und Betreuung entsprechend der Phase der ersten und zweiten Welt des 3-Welten-Modells.



3.2. Die Pflegeoase

Die Pflegeoase bietet neun Bewohnern mit schwerster Demenz eine intensive, wirksame Pflege und Betreuung. Es besteht die Möglichkeit des gemeinschaftlichen Lebens in einer familiären Kleingruppe, in welcher die Pflegekraft stets unmittelbar menschlich und fachlich dem Bewohner zugewandt sein kann. Die Menschen mit Demenz in ihrer letzten Lebensphase sind nicht vom sozialen Leben ausgeschlossen, sondern erhalten die Möglichkeit zumindest passiv daran teilnehmen zu können. Das Oase-Modell als ein Teilkonzept des Drei-Welten-Modells wurde von Dr. Held in der Schweiz für Menschen mit schwerer Demenz entwickelt. Dabei wird das Erleben von Menschen mit der Alzheimer-

Demenz in drei Welten strukturiert, die das Fortschreiten der kognitiven Beeinträchtigung darstellen. In der dritten Welt, dem dementiellen Endstadium wird die Pflege der Bewohner in der Wohnform der „Oase“ als sinnvoll erachtet.

Die Vorteile der Pflegeoase sind:

- Permanente Anwesenheit einer Pflegekraft von 7-21 Uhr
- Die Mitarbeiter können permanent auf Bedürfnisse der Bewohner reagieren
- Kurze Wegezeiten für die Mitarbeiter, dies kommt unmittelbar den Betreuten zu Gute
- Erleben von Gemeinschaft auch bei schwerer eigener Beeinträchtigung
- Einsatz spezieller Pflegebetten und Pflegesessel zur Mobilisation
- Verstärkung des normalen Biorhythmus durch Einsatz einer automatisch dem Tagesverlauf angepassten Beleuchtung
- Eigene Terrasse und Gartenzugang in unmittelbarer Nähe
- Verschiedene Anregungsmethoden der basalen Stimulation

(Hierzu liegt ein spezielles Konzept vor: *Die Pflegeoase für schwerstpflegebedürftige Menschen mit Demenz, Konzeption für ein Modellprojekt im Demenzzentrum Lindenhof*)

4. Zeitgemäße Altenpflege

Mitarbeiter

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind fachgerecht ausgebildet und qualifizieren sich durch stetige Fort- und Weiterbildung bedarfsgerecht. Für die Arbeit im Demenzzentrum Lindenhof sind Qualifikationen und Kenntnisse im Bereich Gerontopsychiatrie, Palliative Care und basaler Stimulation von großer Bedeutung. Daher werden alle Mitarbeiter in diesem Bereiche sukzessive geschult. Seit 2015 werden zudem regelmäßig Deeskalationstrainings zum Umgang mit aggressivem Verhalten für alle Mitarbeiter durchgeführt und die Häufigkeit und Qualität von Übergriffen auf das Personal evaluiert. Die Führungskräfte beteiligten sich an von der Berufsgenossenschaft angebotenen Kongressen zum Thema Gewalt bei Demenz.

Neben dem gesetzlich vorgeschriebenen Einsatz gerontopsychiatrische Fachkräfte werden auch weitere Fach- und Assistenzkräfte in gerontopsychiatrischen Inhalten unterwiesen und bedarfsgerecht geschult. Auch ehrenamtliche Mitarbeiter erhalten bei uns die Gelegenheit an umfangreichen Fortbildungen teilzunehmen. Die genauen Arbeitsinhalte der unterschiedlich qualifizierten Mitarbeiter werden in Stellenbeschreibungen dargelegt. Die personelle Ausstattung und der Einsatz von Pflegefachkräften, Pflegehilfskräften, hauswirtschaftlichen Mitarbeitern, Betreuungskräften und Auszubildenden erfolgt anhand einer bedarfsbedingten Monatspersonalplanung anhand der Belegungs- und Pflegestufensituation im Haus.

Darüber hinaus kooperieren wir mit ehrenamtlichen Diensten im Bereich der Betreuung, mit externen Wundmanagern, Apotheken und Ernährungsexperten im Bereich der medizinischen Versorgung.

Qualitätsmanagement

Unsere Pflege findet auf qualitativ hohem, wissenschaftlich fundiertem Niveau statt. Pflegeplanung, Prophylaxen, Aktivierung und Risikomanagement geschehen mit dem Ziel, die hohe Lebensqualität der Bewohner zu erhalten.

Die Grundlage des professionellen Handelns unserer Mitarbeiter basiert auf den aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen. Durch unsere Pflegedokumentation nach dem Strukturmodell sichern wir ein theoretisch fundiertes Pflegehandeln.

Die innerbetriebliche Kommunikation sichern wir durch Team- und Fallkonferenzen, übergeordnete Treffen und Qualitätszirkel entsprechend unserer Besprechungsmatrix. Hierzu werden bei Bedarf auch anderer Berufsgruppen z. B. Hausärzte, Fachärzte oder Sozialpädagogen eingeladen, sodass eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit multiprofessionellen Betreuungsteams gewährleistet ist. Auf Basis unseres zertifizierten Qualitätsmanagementsystems und dem Instrument der Balanced Scorecard führen wir ein regelmäßiges Pflegecontrolling durch und evaluieren die Pflegequalität und die Erfüllung der pflegebezogenen Unternehmensziele. Wir führen Pflegevisiten durch, um die Wirksamkeit unserer Pflegehandlungen zu überprüfen. In bewohnerbezogenen Fallbesprechungen stellen wir spezifische Pflegeproblematiken zur Diskussion und leiten individuelle Maßnahmen ein.

Ausstattung und fachliches Raumkonzept

Wir stellen ausreichend sächliche Ausstattung, wie Pflegehilfsmittel, Bewohnerlifter, Lagerungsmaterial, EDV-Ressourcen und medizinischen Bedarf zur Verfügung.

Als räumliche Ausstattung stellen wir je Etage ein Pflegebad, je Bewohnerzimmer eine Nasszelle zur Verfügung. Ausreichend Gemeinschaft- und Aufenthaltsräume sowie jederzeit zugängliche Freiflächen sind vorhanden.

Der geschützte, persönliche, eigene Bereich verliert für dementiell erkrankte Bewohner an Bedeutung. Sie halten sich selten und ungern alleine in Räumen, z.B. in den Einzelzimmern, sondern lieber in Gemeinschaft auf und suchen die Nähe zu Mitmenschen. Entsprechend sind unsere Gemeinschaftsbereiche großzügig, ansprechend und funktional auf den permanenten Aufenthalt von Bewohnern ausgerichtet. Unser Personalkonzept sieht

grundsätzliche gemeinsame Verpflegung und einhergehend eine hohe Präsenz von Mitarbeitern in den Tagesräumen vor. Auch der Bewegungsdrang, das häufige Umherlaufen in der Einrichtung wird von uns ermöglicht, indem wir abschnittsweise Sitzgelegenheiten im Haus platzieren und lange Gänge mit mehreren Rundläufen in der Einrichtung konzipiert haben. Daher basiert unser Konzept auf dem Ermöglichen von Begegnungen in allen Bereichen der Einrichtung. Die Einzel- und Doppelzimmer sind in Größe, Ausstattung und Gestaltung deshalb nicht mit einer herkömmlichen Pflegeeinrichtung vergleichbar, sondern tragen diesen Erkenntnissen der gerontopsychiatrischen Forschung Rechnung.

Lebensqualität

Die Pflegequalität ist ein Teil der Lebensqualität. Wir bemühen uns darüber hinaus, ein Präsenzmilieu zu bieten, in dem die Bewohner aktiv oder passiv am Tagesgeschehen teilnehmen können. Dies geht einher mit den Zielen und Maßnahmen der sozialen Betreuung.

Unterstützung, Begleitung, Versorgung, Betreuung und Aktivierung soll Teil eines normalen Alltags im Demenzzentrum Lindenhof sein, in dem sich der Bewohner geborgen und wohl und eben eher wie daheim als im Heim fühlen kann.

5. Literaturhinweise

- **Die Pflegeeose für schwerstpflegebedürftige Menschen mit Demenz**, Konzeption für ein Modellprojekt im Demenzzentrum Lindenhof
- Dt. Alzheimer Gesellschaft, **Stationäre Versorgung von Alzheimer-Patienten** (Leitfaden für den Umgang mit demenzkranken Menschen), Deutsche Alzheimer Gesellschaft, 2001
- Fischer, J.D.; Schwarz, G., **Alzheimer Kranke - Verstehen-Betreuen-Behandeln** (Ratgeber für Fachleute, Angehörige und Helfer), AGJ-Verlag 1999
- Krämer, Günter, Dr. med., **Alzheimer Kranke betreuen** (Praktische Ratschläge für den Alltag), Trias, 1995
- **Leitbild** des Diakonischen Werkes Bamberg-Forchheim e.V.
- Schmidt-Hackenberg, U. (1996): **Wahrnehmen und Motivieren. Die 10-Minuten-Aktivierung für die Begleitung Hochbetagter. unveränderter Nachdruck.** Hannover: Vincentz Verlag.
- Wächtler Claus, **Demenzen** (Demenzen frühzeitig erkennen, aktiv behandeln, Betroffene und Angehörige effektiv unterstützen), Thieme, 1997