

# Betreuungskonzept



**ASB Wohnen und Pflege Karben GmbH  
Ramonville-Str.27  
61184 Karben**

**Mai 12**

## **1.0. Einleitung**

Wie in vielen anderen Einrichtungen der stationären Altenpflege, sieht man sich auch in der ASB Einrichtung in Karben mit der Tatsache konfrontiert, dass die Anzahl der an Demenz erkrankten Bewohner zunimmt.

Einer Studie der Deutschen Alzheimergesellschaft von 2005 zufolge ist für Deutschland davon auszugehen, dass etwa 950.000 Menschen an einer mittleren bis schweren Demenz leiden. Wenn auch leichte Demenzen einbezogen werden, liegt die Zahl bei 1 bis 1,5 Millionen, davon 650.000 mit der Diagnose Alzheimer-Demenz. In der Altersgruppe der 65-69-jährigen gibt es ca. 1,4% dementiell Erkrankte; wobei mit einer Verdoppelung der Krankheitsrate pro 5 Jahre weiteren Lebensalters zu rechnen ist.

Unter der Annahme, dass die altersspezifischen Krankheitshäufigkeit der Demenz konstant bleiben, wird sich der Krankenstand pro Jahr um ca. 20.000 erhöhen und bis zum Jahr 2030 auf 1,7 Mio., bis zum Jahr 2050 auf mehr als 2,3 Mio. zunehmen, wobei 60% der Neuerkrankungen auf die über 80jährigen entfallen. Frauen sind aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung mit 70% der Demenzerkrankungen stärker betroffen als Männer.

## **2.0. Ist-Situation**

Zurzeit leben in der ASB Wohnen und Pflege Karben GmbH 80 ältere Menschen aller Pflegestufen auf 2 Wohnbereichen in Einzelzimmern.

Momentan beinhaltet das Betreuungsprogramm folgende regelmäßig stattfindenden Aktivitäten:

Singkreis, gemeinsames Basteln und Spielen, Gedächtnistraining, Bingo-Gruppe, Gymnastik und Sitzgymnastik, Spaziergänge, Hundebesuche und Geburtstagscafé. Außerdem finden jahreszeitlich angepasste Feste und Ausflüge statt, und es werden Film- und Diavorträge, Konzerte und Lesungen organisiert.

Der Versuch, auch dementiell erkrankte Bewohner in die schon bestehende Gruppenarbeit zu integrieren gestaltet sich für diesen Personenkreis zum Teil sehr unbefriedigend. Die Bewohner können die Gruppenthemen häufig nicht verstehen, so werden Ängste aufgebaut und es entstehen zwangsläufig Unruhe und Aggressivität.

Aufgrund der für Außenstehende oft unverständlichen Reaktionen wird die Toleranz der nicht betroffenen Mitbewohner und Angehörigen häufig überstrapaziert. Es entstehen Situationen, die von den Pflegemitarbeitern auch unter größtem persönlichem und zeitlichem Aufwand kaum aufgefangen werden können. Letztendlich wirkt sich dieser Zustand eher demotivierend und frustrierend für alle Beteiligten aus, besonders aber für die Demenzerkrankten selbst.

Aus dieser Erkenntnis heraus, sind seit April 2007 auf beiden Wohnbereichen in eigenen Gruppenräumen, betreute Gruppen für dementiell erkrankte Bewohner eingeführt.

### **3.0. Grundlagen und Zielsetzungen**

Unsere Mitarbeiter unterstützen unsere Bewohner in den „Aktivitäten des täglichen Lebens“ (AEdL) nach dem Pflegekonzept von Prof. Monika Krohwinkel. Ein Mensch mit Demenz ist eine einzigartige Persönlichkeit mit dem Bedürfnis nach Liebe und Zuwendung, nach sinnvoller Beschäftigung und Identität. Er verfügt über eine hohe emotionale, sinnliche und körperliche Wahrnehmungs- und Erlebnisqualität. Gefühle und Antriebe bleiben erhalten und werden über Mimik, Gestik, Körperhaltung und Verhaltensweisen ausgedrückt, vor allem dann, wenn eine Verständigung über die Sprache nicht mehr möglich ist.

Das Ziel des ASB-Altenzentrums Karben ist es, dementiell erkrankten Bewohnern zu ermöglichen, sich als Person zu erfahren und sie in konkreten Lebenssituationen zu begleiten. Dies geschieht durch Orientierung an den verbleibenden Fähigkeiten und Fertigkeiten, die mit gefühls-, körper-, kreativ- und sinnesbezogenen Aktionen und Interaktionen geschult und erhalten bleiben sollen. Die Mitarbeiter orientieren sich nicht daran, was Menschen nicht mehr können, sondern suchen Potenziale, die gestärkt und gefördert werden können.

Es herrscht das Prinzip der Gelassenheit und des Gewähren-Lassens. Eine Gruppe von Menschen mit Demenz erlebt sich gegenseitig nicht als „verwirrt“ oder „anders“. Die Mitbewohner und die vertrauten Umgangsformen der Mitarbeiter schaffen ein Gefühl von Familie und Dazugehörigkeit. Der Wohnbereich wird zum Zuhause, zum Platz von Aktivität, von Ruhe, von Kontaktaufnahme und Rückzug.

### **3.1. Team und Mitarbeiter**

Auf dem Wohnbereich werden die Bewohner von einem Team von Mitarbeitern aus verschiedenen Berufsgruppen betreut, hierzu gehören Pflegekräfte und Pflegefachkräfte, Hauswirtschafts- und Betreuungskräfte nach § 87b.

Es herrscht das Prinzip der Freiwilligkeit, alle Mitarbeiter sind aus eigenem Entschluss in dieser spezialisierten Arbeit. Das gesamte Team hat an umfangreichen Fortbildungen, Arbeitsgruppen und Teambesprechungen zur Vorbereitung dieser Aufgabe teilgenommen und die Möglichkeit, eigene Ideen, Erfahrungen und Beiträge einfließen zu lassen.

Die Mitarbeiter haben eine wertschätzende und akzeptierende Grundhaltung im Umgang mit den Bewohnern. Sie besitzen die Fähigkeit, mit unstrukturierten Situationen empathisch und kreativ umzugehen. Jede noch so unsinnig erscheinende Handlung und Verhaltensweise eines Menschen mit Demenz wird als sinnbehaftet verstanden; die Aufgabe ist es, diesen

Sinn zu entschlüsseln und für diese Menschen zu übersetzen. Die Betreuenden sind in der Lage, sich auf die Welt und Sichtweise des Erkrankten einzulassen und von ihnen zu lernen. Sie reflektieren ihr Tun und sind bereit, kontinuierlich Neues zu erlernen.

Das Team ist das Plenum für Informationsweiterleitung, Austausch und Entwicklung. Es steht ein angemessener Zeitrahmen für Übergaben, Bewohnerbesprechungen und Teamsitzungen zur Verfügung.

## **3.2. Inhalte/Methoden**

### **3.2.1. Integrative Validation (IVA)**

Die IVA ist eine Methode für den wertschätzenden, ernstnehmenden und respektierenden Umgang und die Kommunikation mit Menschen mit Demenz. Mit dem Ansatz der IVA erkennen und bestätigen wir die Gefühle (z.B. Trauer, Ärger, Misstrauen) und Antriebe (z.B. Ordnungssinn, Pflichtbewusstsein, Fürsorge) unserer Bewohner. Erinnerungen, Werte und Bedürfnisse werden aufgegriffen und die Wirklichkeitssicht des Erkrankten als gültig anerkannt.

Die Methode der IVA berücksichtigt das hohe Bedürfnis nach Sicherheit und Zugehörigkeit. Das Selbstwertgefühl und die Ich-Identität der Person in ihrem ganz persönlichen Lebenskontext werden gestützt und bewahrt.

Die IVA spricht den Menschen ganzheitlich an und führt zur Steigerung des Wohlbefindens. Betreuende erleben sich im Kontakt und in der Begegnung mit den Erkrankten sicherer und in der Lage von sich aus in Kontakt und in Beziehungsaufnahme zu treten.

### **3.2.2. Biographiearbeit**

Biographiearbeit vor der Heimaufnahme und während des gesamten Aufenthaltes ist ein unverzichtbarer Bestandteil der Arbeit mit demenzerkrankten Menschen.

Wichtige anamnestische Daten (fachärztliche Differenzial-Diagnose, biographische Daten, Gewohnheiten, usw.) werden bereits vor Heimeinzug in Gesprächen und durch Fragebögen beim neuen Bewohner, dessen Angehörigen, Betreuern, von Ärzten oder vorher betreuenden Institutionen gewonnen. Angehörige werden nach bildhaften Dokumenten (z.B. Fotos aus allen Lebensphasen dieser Menschen) gefragt.

Der Hausbesuch durch den Sozialdienstes in der eigenen Häuslichkeit oder in Krankenhäusern ist fester Bestandteil des Aufnahmeprozesses. Die Informationen über den zukünftigen Bewohner werden gesammelt, aufbereitet und dem begleitenden Team vorgetragen.

Eine gute Biographiearbeit ermöglicht es, die Übersiedlung ins Heim so angenehm wie möglich zu gestalten und Verlustgefühle, Schmerz und Trauer beim Einzug möglichst gering zu halten. Über die Biographiearbeit wird zudem ein intensiver und sehr persönlicher Kontakt zum Angehörigen hergestellt, der für die weiteren Kontakte und Zusammenarbeit hohe Bedeutung besitzt.

Soweit es möglich ist, werden lebensgeschichtliche Ereignisse sowie lebenstragende bzw. -begleitende Personen in die Erstellung der Pflegeplanung und -dokumentation mit einbezogen. Diese wird durch das Pflege- und Betreuungsteam kontinuierlich als lebendiges Geschehen fortgeführt. Das Erstellen von „Erinnerungskoffern“ oder die Gestaltung einer „bebilderten“ Biographie zu persönlichen Lebensthemen stellen den Menschen mit Demenz im Kontext seines Gesamtlebens in den Mittelpunkt, es zeigt den Menschen außerhalb der Defizite und Bedürftigkeiten und unterstützt damit eine respektgetragene Haltung.

### **3.2.3. Dementia Care Mapping**

Dementia Care Mapping ist ein an der Universität Bradford von Tom Kidwood und Bredin entwickeltes Beobachtungsverfahren auf der Grundlage des personenzentrierten Ansatzes. Es wurde speziell für Menschen mit Demenz entwickelt, bei denen Zufriedenheitsbefragungen nicht oder nur bedingt möglich sind. Mit Hilfe des DCM ist es möglich, die Perspektive und das Wohlbefinden dieser Bewohner einzuschätzen. So kann mit dem DCM gemessen werden, inwiefern sich bestimmte Maßnahmen - wie zum Beispiel die Arbeit mit Tieren, Musik oder kochen - auf die Bewohner auswirken, ob sie ihnen gut tun oder eher kontraproduktiv sind. Gleichzeitig kann das DCM auch dann eingesetzt werden, wenn die Mitarbeiter das Gefühl haben, dass ein bestimmter Bewohner mehr und mehr abbaut, sich in sich zurückzieht oder vielleicht stark herausforderndes Verhalten zeigt. Die Ergebnisse der Beobachtungen können dabei helfen, die Gründe für das veränderte Verhalten herauszufinden und die Pflege, Förderung und Begleitung für diesen Menschen verbessern und ihnen ein erfülltes und zufriedenes Leben zu ermöglichen.

In Kooperation mit anderen Altenpflegeeinrichtungen aus Nordhessen wurden für das ASB Altenzentrum Karben, zwei Personen zu Mappern ausgebildet. Zweimal jährlich werde auf den Wohnbereichen für demenzerkrankte Menschen ein Mapping durchgeführt. Dazu werden 4-6 Personen über einen Zeitraum von ca. 6 Stunden kontinuierlich beobachtet und deren Wohlbefinden, Reaktionen, und Tätigkeiten mit Hilfe eines Kodierungssystems notiert.

Die Ergebnisse dieses Mappings werden spätestens nach 14 Tagen in einer Teamsitzung vorgestellt und als Handlungsempfehlungen für die Mitarbeiter in die Pflegeplanung der entsprechenden Bewohner eingearbeitet.

### **3.2.4. Psychosoziale Betreuung**

Menschen mit beginnender bzw. leichter Demenz können unter Anleitung noch fast alle Alltagsaktivitäten ausführen, während planerische und organisatorische Fähigkeiten nicht mehr vorhanden sind. Auf ihre Defizite reagieren die Betroffenen nicht selten mit Gekränktheit, Trauer und Wut und haben Angst vor Fehlverhalten im Umgang mit anderen Menschen.

Betreuungskräfte in den Gruppenräumen führen gemeinsam mit den Bewohnern, die dazu bereit sind, Tätigkeiten aus, die regelhaft im Haushalt anfallen wie Mahlzeiten zubereiten, spülen, putzen oder Wäsche zusammenlegen. Der Alltag erhält Sinn und Struktur und wird von den Bewohnern als Bestandteil des eigenen Lebens erfahren. Sie erfahren Ermutigung für ihr Tun und finden durch die Hilfestellung gleichzeitig Schutz vor Überforderung.

Daneben werden Aktivitäten angeboten, die Freizeitcharakter haben, wie gemeinsames Singen, Spielen oder Ausflüge. Diese werden vom Betreuungspersonal und auch von Angehörigen begleitet, die ehrenamtlich in unserem Haus tätig sein möchten. Großen Erinnerungswert haben Gegenstände, die an die Kinder- und Jugendzeit erinnern, hierzu dienen Puppen, Stofftiere, Zeitschriften oder alte Haushaltsgeräte. Die Beschäftigung damit fördert das Langzeitgedächtnis und vermittelt dem dementen Menschen Erfolgserlebnisse in Bezug auf sein Tun.

Der Bewohner entscheidet bei allen Aktivitäten selbst über seine Teilnahme, wichtig ist nicht ein großes und attraktives Angebot, sondern das Stillen von allgemeinen menschlichen Bedürfnissen wie Bestätigung, Anerkennung und Zuwendung.

Schreitet die Demenz fort, verliert der Betroffene zunehmend die Fähigkeit, mit einer Beschäftigung zu beginnen, sich auf diese zu konzentrieren und über einen gewissen Zeitraum dabei zu bleiben und wird von den geringsten Kleinigkeiten abgelenkt. Er wird unruhig und beginnt, ziellos umherzuwandern.

In diesem Stadium der Demenz sind kurzzeitige Angebote zur Tagesstrukturierung oder auch 10-Minuten-Aktivierungen sinnvoll, die alle Sinne ansprechen und die Aufmerksamkeit des Bewohners nicht überfordern.

Hierzu dienen Auswahlsets aus Materialien, die ohne großen Aufwand angewandt werden können und Erinnerungen wecken, wie z.B. Sprichwörter, Karten, Haushaltsgegenstände, Werkzeug, Bälle oder Puppen.

Die Ritualisierung bestimmter Handlungen gibt Sicherheit und vermittelt Geborgenheit. Auf Bewohner mit Rückzugstendenzen wird besonders geachtet, es werden gezielt Zugangsmöglichkeiten gesucht, die die kognitiven Fähigkeiten des demenzerkrankten Menschen ansprechen und fördern.

### **3.2.5. Betreuungsleistungen nach § 87b SGB XI**

Seit dem 01.01.09 bietet die ASB Wohnen und Pflege Karben GmbH für dementiell erkrankte Bewohnerinnen und Bewohner zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 87b SGB XI an. Zu diesem Zweck sind zwei Mitarbeiter mit jeweils einem Stellenanteil von mind. 0,75 angestellt.

Die Feststellung des zusätzlichen Betreuungsbedarfes erfolgt durch Genehmigung der jeweiligen Pflegekasse und wird sofort nach Eingang der schriftlichen Zusage umgesetzt.

Die Planung und Dokumentation der zusätzlichen Betreuungsleistungen erfolgt im Rahmen des Pflege- und Betreuungsprozesses innerhalb der Pflegedokumentation. Die Erreichung der Ziele wird regelmäßig evaluiert.

Die zusätzliche Betreuung und Aktivierung bezieht sich vor allem auf Defizite bei Alltagskompetenzen. Die Betreuungskräfte übernehmen nicht die Aufgaben des vorhandenen Personals und pflegerische Aufgaben, sondern in enger Kooperation mit den Pflegekräften zusätzliche, ergänzende Aufgaben in der Betreuung und Beschäftigung.

Gemeint sind damit alle Maßnahmen und Tätigkeiten, die das Wohlbefinden, den physischen Zustand oder die psychische Stimmung der betreuten Menschen positiv beeinflussen. Zum Beispiel:

- handwerkliche Arbeiten und leichte Gartenarbeiten
- leichte hauswirtschaftliche Tätigkeiten
- Haustiere füttern und pflegen
- Kochen und backen
- Anfertigung von Erinnerungsalben und –ordnern
- Musik hören, musizieren, singen
- Brett- und Kartenspiele
- Spaziergänge und Ausflüge
- Bewegungsübungen
- Besuche von kulturellen Veranstaltungen, Gottesdiensten, Friedhöfen
- Lesen und vorlesen
- Fotoalben anschauen
- Einkaufsfahrten

Die Betreuungskräfte stehen den Heimbewohnern für Gespräche über Alltägliches und ihre Sorgen zur Verfügung, nehmen ihnen durch ihre Anwesenheit Ängste und vermitteln Sicherheit und Orientierung. Betreuungs- und Aktivierungsangebote im Rahmen von Einzelbetreuung und Gruppenangeboten orientieren sich an den Erwartungen und Wünschen der Heimbewohner.

## 4.0. Zielgruppe

Die Angebote der psychosozialen Betreuung in unserem Hause soll von dementen Bewohnern wahrgenommen werden, deren Leistungsfähigkeit im Alltagsgeschehen / Alltagskompetenz und deren soziale Kompetenzen erkennbar beeinträchtigt sind und somit zu einem Verlust von Fähigkeiten der Kommunikation, Kontinuität und Kongruenz führen.

Ob ein Bewohner in die Gruppenbetreuung aufgenommen wird, hängt von verschiedenen Faktoren ab. Die Gruppe soll auf 12 teilnehmende Personen beschränkt werden. Gegebenenfalls muss eine Auswahl stattfinden. Um eine gewisse Verteilungsgerechtigkeit herzustellen, haben wir folgende Voraussetzungen festgelegt:

- Ein Arzt für Neurologie und Psychiatrie soll die Demenz-Kranken begleiten und unterstützt die Mitarbeiter und Angehörige.
- Als sehr wesentlich sehen wir hier eine sehr enge Zusammenarbeit zwischen Fach- und Hausärzten zur Sicherstellung einer optimalen medikamentösen Einstellung, soweit diese erforderlich ist.
- Der Bewohner selbst und/oder die Angehörigen müssen mit der Einbeziehung des Facharztes einverstanden sein.
- Die Typisierung der Demenz erfolgt durch einen Arzt in Zusammenarbeit mit den Pflegemitarbeitern, ebenso dokumentiert und erstellt er den Therapieplan. Die Mitarbeiter des Wohnbereiches unterstützen den Facharzt bei der Durchführung des „Mini-Mental-Tests“.
- Der Bewohner sollte mindestens teilmobil sein.

Nicht gruppenfähige Bewohner (herausforderndes Verhalten, stark eingeschränkte Mobilität, Bettlägerigkeit) werden durch die Mitarbeiter einzeln betreut.

## 5.0. Milieugestaltung

Ein großes Wohn-/Esszimmer ist auf beiden Wohnbereichen für die dementiell erkrankten Bewohner als Aufenthalts- und Begegnungsraum vorgesehen. Eine komplette Küchenzeile steht hier zu Verfügung. Für weitere räumliche Ansprüche existieren noch eine Bibliothek und ein großer Veranstaltungsraum im Erdgeschoss des Hauses.

Wesentliche Voraussetzungen für eine demenzgerechte Betreuung ist die Milieugestaltung auf den einzelnen Wohnbereichen, das heißt die Schaffung eines Klimas, in dem möglichst wenig Störungen und Belastungen vorkommen. Dabei ist die Konstanz in Bezug auf die Personen und das therapeutische Vorgehen der Betreuer von großer Bedeutung. Da wegen der Erkrankung für den Bewohner eine Anpassung seinerseits an die Umwelt schwer möglich ist, soll die Umwelt soweit wie möglich an den Demenzerkrankten angepasst werden. Dabei streben wir eine Balance zwischen aktivierenden/stimulierenden und schützenden Elementen an. Ebenso sollte ein Gleichgewicht bestehen zwischen Kontakt und Privatheit durch vorgesehene Rückzugsmöglichkeiten ins eigene Zimmer oder stille Winkel.

Folgende Gesichtspunkte gelten für die Gestaltung der Umgebung:

- Allgemeine Orientierungshinweise  
sind klare, übersichtliche Strukturierung der Räumlichkeiten, keine Überladung, zum Beispiel durch zu viele Beschriftungen und Hinweisreize. Klar gekennzeichnete Türen (unterstützt durch einfache Symbole) sind hilfreich, ebenso die durchgängige Gestaltung der Station (Name, Farbe, Teamsymbol).
- Spezielle Orientierungshinweise  
sind Einzelmaßnahmen, wie das sichtbare Anbringen des täglichen Menüs, des Aktivitätenplanes. Das Tragen von Namensschildern der Mitarbeiter erleichtert das Zurechtfinden.
- Berücksichtigung von Wahrnehmungsdefiziten  
Gemusterte Böden oder schwarze Flächen sind ungünstig. Eine gute indirekte Ausleuchtung (kein Schummerlicht), sanfte Farben und die deutliche Kennzeichnung von Glastüren sind empfehlenswert.
- Durch Wohn- Esszimmer mit Küchenzeile  
wird der Institutionscharakter minimiert, zeitgeistige, der Bewohnergeneration entsprechende Einrichtungsgegenstände wirken anregend und laden zum aktiven Tun ein.
- Flure  
sind gut beleuchtet, Kalender, Uhren, Tafeln tragen zur Orientierung bei.
- Die großen Pflegebadezimmer  
sind durch Bilder, farbliche Assesscoires, und Beleuchtung gemütlich gestaltet, wobei auch wohlthuende Düfte (möglichst aus der Biographie abgeleitet) eine große Rolle spielen.

## 6.0. Angehörige und Ehrenamt

Die Betreuung Demenzkranker stützt sich auf das Beziehungsdreieck „Bewohner-Personal-Angehörige“.

Angehörige werden auf Wunsch und nach Möglichkeit in die Betreuung eingebunden. Sie können regelmäßige und zu festgelegte Zeiten Aufgaben übernehmen, die mit dem Sozialdienst und den Pflegekräften abgesprochen werden, an Festen teilnehmen und in den Bereichsalltag miteinbezogen werden.

Sie erhalten von den Mitarbeitern regelmäßig Informationen über das Betreuungskonzept/Angebot, sowie über alle betreuungsrelevanten Fragen.

Der Angehörige ist ein wichtiger Lieferant bei der Beschaffung der Biographie und den Angaben über die aktuellen Vorlieben und Interessen. Bei Neuaufnahmen, versuchen wir durch die Mitarbeit des Sozialdienstes möglichst viele Informationen vor dem Aufnahmetag zu bekommen. Angehörige werden möglichst von einer Pflegekraft (Bezugsperson) begleitet, die für alle Fragen zur Verfügung steht und regelmäßig informiert. Gerade bei therapeutischen Maßnahmen ist eine gute Zusammenarbeit unerlässlich.

Zusätzlich finden regelmäßige Angehörigen-Treffen, auf dem alle Fragen und Probleme geklärt werden können.

Ein Aufklärungsbedarf besteht darin, den Angehörigen zu erklären, warum, wie, welche Angebote durchgeführt werden.

Auch für ehrenamtliche Mitarbeiter gelten bestimmte Voraussetzungen und Regeln. So muss klar definiert werden, welche Art von Aufgaben von ihnen übernehmen können und welche nicht. Hierzu gehört auf jeden Fall die Bereitschaft sich auf den therapeutischen Ansatz der

Validation einzulassen. Ehrenamtliche Mitarbeiter sollten einen Ansprechpartner haben und es sollte Verlässlichkeit und Kontinuität eingefordert werden, ebenso klar sein, sich an vereinbarte Abmachungen zu halten