

# **Betreuungskonzept**

**für**

**Menschen mit persönlicher Einschränkung  
der Alltagskompetenz**

**des**

**Seniorenzentrum**

**Alte Stadtgärtnerei**

# **Inhaltsverzeichnis**

- 1. Einleitung**
- 2. Leitbild und Zielvorstellungen**
- 3. Wohngruppe**
  - 3.1. Gemeinschaftsräume**
- 4. Personaleinsatz**
  - 4.1 Fort- und Weiterbildung**
- 5. Angehörigenarbeit**
- 6. Arbeitsmethoden**
  - 6.1 Verstehender Umgang**
  - 6.2 Biographiearbeit**
  - 6.3 Normalisierungsprinzip**
  - 6.4 Realitätsorientierung**
  - 6.5 Basale Stimulation**
  - 6.6 10- Minuten Aktivierung**
  - 6.7 Snoezelen**
- 7. Tagesstrukturierung**

## 1. Einleitung

Der Anteil der Mensch mit Einschränkungen in der persönlichen Alltagskompetenz ist in den letzten Jahren dramatisch angestiegen und bedeutet für unsere Einrichtung, dass wir uns auf dieses Klientel einstellen wollen. Es ist für uns wichtig diesen Menschen ein hohes Maß an Lebensqualität in Form von Wohlbefinden und Geborgenheit zu vermitteln.

## 2. Leitbild und Zielvorstellungen

Wir sind uns als Mitarbeiter des Seniorenzentrums „Alte Stadtgärtnerei“ bewusst, dass sich unsere Pflege und Betreuung an dem Pflegeleitbild orientiert.

Das Leitbild ist für uns handlungsweisend.

Unser Motto ist:

**„Behandle jeden so, wie Du selbst behandelt werden möchtest“**

Die Pflegedokumentation und Pflegeplanung ist die Darstellung der von uns geleisteten ganzheitlichen aktivierenden Pflege und Betreuung.

Im Mittelpunkt unseres pflegerischen Denkens und Handelns steht für uns der Bewohner mit seiner Biographie und seinen Bedürfnissen.

Wir achten das Selbstbestimmungsrecht des Bewohners, beraten ihn über Möglichkeiten zur Problemlösung und bieten ihm Begleitung an. Wir arbeiten ressourcen- und bedürfnisorientiert und respektieren seine Entscheidungen. Im Pflegeprozess beziehen wir ihn aktiv mit ein.

Ganzheitliche aktivierende Pflege und Betreuung wird von uns für jeden einzelnen Bewohner individuell und effektiv geplant und durchgeführt und in der Pflegedokumentation dokumentiert und in der Pflegevisite überprüft.

Wir orientieren uns bei unserer Arbeit an dem Pflegemodell der Pflegewissenschaftlerin Monika Krohwinkel, einer fähigkeitsorientierten fördernden Prozesspflege mit dem ABEDL-Strukturmodell

Wir wollen die persönliche Bezugsperson des Pflegebedürftigen in den Pflegeprozess nach Möglichkeit einbeziehen.

Die Pflege wird von uns nach wissenschaftlich anerkannten Pflegestandards durchgeführt.

Wir arbeiten wirtschaftlich, effektiv und auf dem neuesten Stand der Pflegewissenschaft. Durch regelmäßige interne und externe Fortbildungen überprüfen und erweitern wir unser Wissen.

Zum Wohlergehen unserer Bewohner arbeiten wir intern mit den Mitarbeitern der Küche und der Reinigung konstruktiv zusammen. Extern mit den Angehörigen, Betreuern, Ärzten und Mitarbeitern anderer Berufsgruppen zusammen.

Jeder von uns Mitarbeitern trägt die Verantwortung für die Qualität unserer Pflege und unterstützt aktiv den kontinuierlichen Verbesserungsprozess zum Wohle unserer Bewohner.

Wir Mitarbeiter achten auch auf unsere Gesundheit und auf eine gute Zusammenarbeit miteinander.

Dieses Leitbild haben wir als Mitarbeiter formuliert und es dient und als Orientierung für unsere tägliche Arbeit mit und zum Wohle der Bewohner.

### **3. Wohnkonzept**

Unser Wohnkonzept folgt dem Normalisierungsprinzip. 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, wie z.B. farbl. Akzente in der Wahl der Teppichböden, große Uhren, große Kalender, der Jahreszeit angepasste Dekoration. *(Siehe hierzu auch den Punkt Realitätsorientierung)*

Jedem unserer Bewohner ist es gestattet bzw. es ist gewünscht, dass die Bewohnerzimmer durch persönliche Gegenstände individuell gestaltet werden, so dass der Bewohner die Möglichkeit hat sich dort zuhause zu fühlen.

Die Türen zum Wohnraum der Bewohner bzw. in unmittelbarer Nähe (z.B. Namensschild) werden sofern dies durch Bewohner oder Angehörige gewünscht bzw. notwendig ist durch *Objekte/Gegenstände/Utensilien* (Bilder, Türkränze, etc....) mit persönlichem Bezug gestaltet

#### **4. Personalkonzept**

Die Versorgung der Bewohner mit Einschränkungen in der persönlichen Alltagskompetenz erfordert viel Fingerspitzengefühl und Grundkenntnisse in der Biografie der Bewohner. Es ist daher überaus wichtig, dass das Pflorgeteam interdisziplinär zusammenarbeitet und sich ergänzt. Speziell für die Betreuung sind zur Zeit, eine Ergotherapeutin, 7 AlltagsbetreuerInnen mit unterschiedlichen Wochenstunden in den Vor- und Nachmittagsstunden beschäftigt.

Die Betreuungskräfte nach SGB XI §87b, in den Wohnbereichen, verfügen alle über eine Qualifizierung im Bereich der Betreuung. Die Betreuungskräfte nehmen 1x jährlich an mindestens 2 Arbeitstagen an einer fachspezifischen Fortbildung zum Erhalt der Qualifikation teil.

#### **5. Angehörigenarbeit**

Die Zusammenarbeit mit den Angehörigen zum Wohle des Bewohners ist uns ein wichtiges Anliegen. In Zusammenarbeit mit den Angehörigen wird es uns möglich sein dem Bewohner ein vertrautes und individuelles Leben in der Einrichtung zu ermöglichen.

Wir begrüßen eine konstruktive Zusammenarbeit zum Wohle des Bewohners um ihm dadurch ein Zuhause in dieser Einrichtung zu schaffen. Wir wünschen uns, dass die Angehörigen aktiv an der Tagesgestaltung teilnehmen und sich und ihre Ideen einbringen.

#### **6. Arbeitsmethoden**

Die Versorgung von Bewohnern mit persönlicher Einschränkung der Alltagskompetenz erfordert von dem Personal eine hohe soziale Kompetenz und emotionale Intelligenz.

#### **Verstehender Umgang**

Mit fortschreitender Einschränkung der Bewohner gehen die kognitiven Fähigkeiten, das Erinnerungs- und das Denkvermögen sowie die Sprache immer mehr verloren. Die Bewohner können sich häufig nicht mehr adäquat mitteilen und wir verstehen nur noch auf der emotionalen Ebene was der Bewohner mit seiner Verhaltensweise ausdrücken will.

## **Biografiearbeit**

Jeder Bewohner hat seine eigene Lebensgeschichte, die ihn geprägt hat und bestimmte Verhaltensmuster erklärt. Es ist daher für uns unverzichtbar Kenntnisse aus der Lebensgeschichte der Bewohner zu erhalten um ihn entsprechend seiner Vorlieben und Gewohnheiten professionell betreuen zu können. Das Verständnis über biografische Verhaltensweisen ermöglicht es uns situationsspezifische Handlungsweisen empathisch zu begegnen. Es ist so möglich, Angst- und Stressbelastete Konfrontationen zu entspannen.

Die Biografie wird im PC „Opas“ erstellt und gepflegt

## **Normalisierungsprinzip**

Der Begriff Normalität bezieht sich auf die Wirklichkeits- und Erlebniswelt der Bewohner. Wir wollen den Tagesablauf so gestalten, dass dem Bewohner ein möglichst „normales“ Leben ermöglicht.

Hierzu gehören:

- Raumgestaltung und Möblierung, die an das zuhause erinnert.
- Gezielte Strukturierung der Tagesabläufe, aber nicht als Verpflichtung sondern als Angebot, welches durchaus Raum für Individualität lässt.
- Gestaltung des Tagesablaufs an den individuellen Fähigkeiten und Bedürfnissen, Gewohnheiten und Vorlieben orientiert.
- Aktivitäten werden möglichst zu festgelegten und wiederkehrenden Zeiten in den gleichen Räumlichkeiten angeboten damit Bewohner sich daran erinnern können.

## **Realitätsorientierungstraining (ROT)**

Das Realitätsorientierungstraining abgekürzt „ROT“ ist ein verhaltenstherapeutischer Ansatz, der 1858 von J. Folsom, später unter Mitarbeit von L.R. Taulbee, in den USA entwickelt wurde. Dieses Modell war zunächst zur Rehabilitation von Kriegsoptionen gedacht, wurde dann aber ebenfalls in der Arbeit mit verwirrten Menschen in stationären Einrichtungen eingeführt.

### **Man unterscheidet bei ROT drei Teile:**

1. Training des Pflegepersonals
2. das 24-Stunden Programm
3. ergänzende Gruppensitzungen

Das Training des Pflegepersonals ist deshalb so wichtig, weil die Durchführung des ROT die Mitarbeit des gesamten Teams erfordert. Die wesentlichen Grundzüge des Programms müssen durchschaut und das kontinuierliche Vorgeben von Orientierungshilfen muss eingeübt werden. Der Bewohner soll Wärme spüren und Respekt vor seiner Persönlichkeit und sich zugleich einer positiven Erwartungshaltung gegenübersehen. Es geht um eine konzentriert-gezielte Kommunikation: Die Mitarbeiter sollen den Bewohner bei jeder Gelegenheit Grundinformationen vermitteln.

**1. Beispiel:** „Guten Morgen, Frau Müller, es ist 08.00 Uhr morgens. Heute ist Montag, der 21. Oktober. Draußen scheint die Sonne.“

**2. Beispiel:** Guten Morgen, Frau Müller. Heute ist Montag. Montags ist Gymnastik und ich lade sie ein mit mir daran teilzunehmen.

Das 24-Stunden-Programm ist zentraler Bestandteil des ROT. Der gesamte Wohnbereich und Tagesablauf wird unter dem Gesichtspunkt zur Orientierung der Bewohner gestaltet, damit sie über 24-Stunden hinweg eine orientierende Situation erfahren.

Dazu gehört:

- das Anbringen von Orientierungshilfen zur örtlichen und zeitlichen Orientierung, z.B. große Kalender, Uhren und Symbole an den Türen, die die Funktion des Raumes verdeutlichen. Spiegel zur Selbstwahrnehmung und Poster mit realistisch abgebildeten Tieren und Gegenständen aus dem Alltag.
- Der Tagesablauf muss klar und deutlich strukturiert sein. Wiederkehrende Ereignisse im Heimalltag (aufstehen, Morgentoilette, Essen usw.) sollten stets in der gleichen Weise, in der gleichen Reihenfolge und nach einem festen Zeitplan ablaufen.

Möglichst häufig sollten verbale Orientierungen über Ort, Zeit und Person vorgegeben werden. Jedes Gespräch mit dem Bewohner ist mit der Nennung des Namens zu beginnen, da die persönliche Identität zentral zur Realität eines Menschen gehört.

Das ROT-Prinzip wird in alle Gruppenaktivitäten eingebunden.

## **SMEI**

SMEI steht für Sensomotorische Erlebniszentrierte Interaktion und ermöglicht an Demenz Erkrankten Bewohnern, aller Stadien, eine Auseinandersetzung mit ihren Mitmenschen, Situationen und der Umwelt. Erinnern und Fühlen, Zielrichtung, Resonanz und Näheerleben des Bewohners stehen im Fokus.

Das Arbeiten nach dem SMEI Konzept ermöglicht den Pflegenden und Betreuenden, empathisch und würdigend auf diese Menschen einzugehen, ihnen Aktion und Interaktion zu ermöglichen und Brücken zur Realität bauen.

Das SMEI Konzept beinhaltet folgende Orientierung und Haltung:

- Würdigung der Würde: zum Beispiel dem Bewohner Beachtung schenken, sich in ihn und seine Wünsche und Bedürfnisse einfühlen, Akzeptanz der Handlungs- und Verhaltensmotive der Bewohner.
- Würdigung von Ressourcen, Beziehungen und Resonanz: zum Beispiel vorhandene Fähig- und Fertigkeiten werden als Ressource genutzt und Verlorengegangene wiederbelebt, Anbahnung von Begegnungen mit Mitmenschen, Prozessorientiertes Handeln.
- Würdigung des Erlebens: zum Beispiel Aktionen und Interaktionen beziehen sich auf das Erleben und Äußerungen (seien sie verbal oder nonverbal) des Bewohners und werden als Zugangsmöglichkeiten betrachtet und genutzt.
- Würdigung der Sinnlichkeit: zum Beispiel Sinneserfahrungen machen die Welt **wahr** und **nehmbar**, Sinneswahrnehmung bedeutet einen Bezug zu sich und seiner Umwelt herzustellen, solange ein Mensch lebt nimmt er wahr.



Das Arbeiten nach dem SMEI Konzept kann in pflegerischen Handlungen und in der Betreuung in Gruppenaktivitäten und Einzelbesuchen umgesetzt werden.

## **Basale Stimulation**

Die basale Stimulation versucht durch verschiedene Reize die Sinneswahrnehmung zu reaktivieren. Wahrnehmung sollte immer **wahr** und **nehmbar** sein. Das bedeutet; die Person uns gegenüber sollte einen Bezug dazu haben und die Möglichkeit sich damit auseinander zu setzen und die Reize zu verarbeiten.

**Körperstimulation:** durch den gezielten Einsatz ätherischer Öle wird das körperliche und geistige Wohlbefinden gesteigert. Die Aromatherapie findet vielseitige Anwendungsmöglichkeiten in der Pflege, als Balsam für die Seele oder als Entspannung bei der Körperpflege.

**Haptische Stimulation:** der Tast- und der Greifsinn wird durch verschiedene Materialien angeregt. Durch den Einsatz von einem Schwamm, einer Bürste oder ein weiches Tuch wollen wir verschiedene Berührungsqualitäten vermitteln.

**Anregung des Gleichgewichtsinns:** rhythmische Bewegungen, durch Tanzen oder sanftes wiegen im Arm können beruhigend wirken. Vermittlung eines Körpergefühls durch Veränderung der **Raumlage** in der Umwelt der Person.

**Orale Stimulation:** bei Personen mit Einschränkungen in der Nahrungsausnahme ist es bedeutsam, ihr Gefühl für den Mundbereich zu erhalten oder zu fördern. Die Lippen, die Zähne, der Gaumen und die Zunge werden mit einem getränkten Bauschwattestäbchen (bekannter Geschmack z.B. Kaffee, Fruchtsaft, Bier) ausgestrichen.

**Anregung des Geruchsinnns:** durch Düfte wie eigene Körperpflegemittel, Rasierwasser, ätherische Öle, Parfüm usw. kann sich der Bewohner an vertraute Dinge aus der Vergangenheit erinnern und sein Selbstwertgefühl steigern. Es ist zu berücksichtigen, dass der Geruchssinn im Alter abnimmt.

**Visuelle Anregung:** vertraut wirkende Mobiles, Bilder mit bunten Farben und leicht erkennbaren Motiven, Fotos aus dem persönlichen Bereich. Sie werden

in Augenhöhe des Bewohners wenn er sich in Liegeposition im Bett befindet, im Zimmer angebracht.

**Akustische Stimulation:** Mit bekannter Musik, vertrauten Hörspielen und Fernsehen können Alltagsreize gesetzt werden. Diese Reize werden dosiert eingesetzt damit es nicht zur Überforderung durch permanente Beschallung kommt.

## **Snoezelen**

Snoezelen besteht aus der Kombination der niederländischen Wörter „schnüffeln“ (schnuppern) und „doezelen“ (träumen, dösen). Jan Hulsegge und Ad Verheul sind die Begründer dieser Methode, die Snoezelen als Entspannungs- und Freizeitmöglichkeit in der Arbeit mit schwer geistig behinderten Menschen einsetzen.

Beim Snoezelen ist es unser „Ziel“ den Bewohner über seine Gefühle zu erreichen, da ein verbaler Kontakt oft nur schwer möglich ist. Es erfolgt eine Ansprache über die fünf Sinne, mit Hilfe von optischen, akustischen und haptischen Reizen, dem Geruchs- und dem Geschmackssinn. Snoezelen bedeutet auch die Aufnahme von Körperkontakt und Berührungen. Die Ansprache ist immer eng verbunden mit Gefühlen.

Daher wird das Augenmerk beim Snoezelen stets auf die Wahrnehmung des Bewohners gelegt.

In unserer Einrichtung benutzen wir einen mobilen Snoezelwagen um auch immobile Bewohner zu erreichen.

Der Standort des Snoezelwagen ist, sofern er nicht im Einsatz ist, der „Mehrzweckraum 2. OG/Gymnastikraum“.

## **10-Minuten Aktivierung**

Die 10-Minuten-Aktivierung ist eine unkomplizierte und flexibel einsetzbare Art der Erinnerungsarbeit. Sie beruht auf der Erkenntnis, dass Bewohner durch Gegenstände aus ihrer früheren Zeit stimuliert und ins Gespräch gezogen werden können. Mit vertrauten Gegenständen werden die Bewohner befähigt:

- Sich aus einer Apathie wieder zu interessieren
- Sich zu beteiligen

- Sich zu erinnern und Kontakt mit ihrer Umgebung aufzunehmen

Die Form der 10-Minuten-Aktivierung lässt sich gut in den Betreuungsalltag der Wohnbereiche integrieren.

- Alle Mitarbeiter sind integriert
- Keine tägliche Vorbereitung und Nachsorge
- Auch Mitarbeiter ohne Fachausbildung können nach Anleitung die Aktivierung durchführen
- Einbeziehung von Angehörigen
- Tägliche Durchführung
- Die Aktivierung findet immer im Wohnbereich des Bewohners statt
- Aktivierung des Langzeit- und Kurzzeitgedächtnisses
- Aktivierung des körperlichen Befindens
- Möglichkeit von Gruppen- und Einzelaktivitäten

## **7. Tagesstrukturierung**

Der Tagesablauf richtet sich nach den Bedürfnissen der Bewohner. Wir achten hierbei darauf, die kognitiven Fähigkeiten die vorhanden sind zu nutzen und die Bewohner aktiv am Tagesablauf zu beteiligen. Angehörige und Bezugspersonen der Bewohner sind jederzeit willkommen und können sich gern an der Gestaltung des Tagesablaufs beteiligen.

Der Alltag ist so gestaltet, dass der Bewohner einen für ihn sinnvollen Tagesablauf und einen erfüllten Tag erlebt.

Die Grund- und Behandlungspflege beginnt ab 06.30 Uhr. Das Frühstück kann in dem Zeitraum von 07.30-09.00 Uhr eingenommen werden. Im Verlauf des Tages gibt es die Möglichkeit an verschiedenen Aktivitäten teilzunehmen. Jeder Bewohner erhält einen auf seine persönlichen Bedürfnisse und Fähigkeiten sowie Fertigkeiten zugeschnittenen Angebotsplan der an der Innenseite seiner Zimmertür angebracht wird.

Es besteht auch die Möglichkeit an den allgemeinen Gruppenaktivitäten wie Singen, Spielen und Seniorengymnastik teilzunehmen. Ausserhalb dieser Angebote bieten wir auch ergotherapeutische Aktivitäten wie „Tanzen im Sitzen“ nach dem SMEI-Konzept, Sturzprophylaxe, Gedächtnistraining.

Das Mittagessen wird zwischen 11.30-13.00 Uhr angeboten, das Angebot wird in Form von Wärmewagen auf die Wohnbereiche transportiert und dort je nach Wunsch des Bewohners portioniert und dann serviert. Jeder Bewohner hat die Möglichkeit zwischen 2 Gerichten zu wählen, die Komponenten können individuell nach den Bedürfnissen/Wünschen des Einzelnen zusammengestellt werden, auch die Portionsgrößen werden den Wünschen des Einzelnen angepasst. Die Speisepläne werden am Vortag mit den Bewohnern besprochen und es wird eine Vorauswahl getroffen. Immobilien Bewohnern wird der Speiseplan aufs Zimmer gebracht bzw. mit ihnen besprochen sofern sie nicht mehr in der Lage sind diesen kognitiv zu verarbeiten.

Im Anschluss an das Mittagessen besteht die Möglichkeit Mittagsruhe zu halten, sofern der Bewohner dies wünscht.

Der Nachmittagskaffee wird ab 14.30 Uhr angeboten. Am Nachmittag findet erneut ein Beschäftigungsprogramm statt.

Das Abendessen wird ab 17.30 Uhr angeboten und ist wie das Frühstück und Mittagessen in geselliger Runde gestaltet.

Bei allen Mahlzeiten die gemeinsam eingenommen werden wird den Bewohnern soviel Hilfestellung wie notwendig gegeben, mit dem Prinzip so viel Hilfe wie nötig und so wenig wie möglich.