

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit diesem Informationsblatt stellen wir Ihnen unser Leistungsangebot und unsere Dienstleistungen vor.

1	Einrichtung und Lage	1
2	Pflegemodell und Pflegesystem	2
3	Kurzporträt Konzept Wohnbereich Bethanien 1	3
4	Zusätzliche Betreuung nach §43b in stationären Einrichtungen	6
5	Gesundheitliche Versorgungsplanung nach §132a SGB V	6
6	Ergebnisse der Qualitätsprüfungen	6

1 Einrichtung und Lage

Das Haus Bethanien liegt außerhalb des Hauptgeländes, direkt an der Pfeifferstraße/ Ecke Bethanienstraße. Es hat 3 Wohnebenen mit insgesamt 60 Pflegeplätzen und 5 Service-Wohnungen. Für den stationären Bereich stehen Doppel- und Einzelzimmer zur Verfügung.

Das Haus feierte im Jahr 2019 sein 110-jähriges Bestehen. Anfang des 20. Jahrhunderts wurde dieses Gebäude als Männerheim genutzt, später teilten sich die Altenpflege und Behindertenhilfe das Gebäude. Mit der Sanierung wurde der Gebäudeteil „Altbethanien“ abgerissen, hier schließt jetzt ein Neubau an.

Die Pflegeetagen 1-3 sind ausgestattet mit teilweise innen liegenden Sanitärzellen bzw. mit vor 2 Einzelzimmer angeordneten Duschen und WC. Jede dieser Etage verfügt über Pflegeräume, Stauräume, Wäschekammern, Dienst- und Personalzimmer sowie Bädern mit Hubwanne und Lifter. An die Aufenthaltsräume schließen sich überdachte Terrassen an, deren Geländer aus klarem Kunststoff gestaltet wurden, um den Bewohnern aus dem Pflegebett oder dem Rollstuhl einen Blick in den Garten zu ermöglichen. Die Balkone sind mit Windschutz ausgestattet, so dass sie recht lange im Jahr benutzt werden können.

Im 3. Geschoss liegen im Bereich des Altbaus „Servicewohnungen“, die mit Bädern (behinderten gerechte Dusche und WC) ausgestattet sind. Die Möblierung erfolgt durch die Mieter. Alle Mieter sind eingeladen an den Aktivitäten des Hauses teilzunehmen.

In der 1. Etage des Hauses Bethanien befindet sich der Wohnbereich für Menschen mit dementiellen Erkrankungen mit 21 Plätzen.

2 Pflegemodell und Pflegesystem

Der Arbeit im Bereich Seniorenstifte liegt das sogenannte Strukturmodell zugrunde. Dieses Modell hat zum Ziel, die Autonomie und Selbstbestimmung der Bewohner zu respektieren und zu fördern. Neben Stammdaten und Informationen zur Grund- und der Behandlungspflege werden auf freiwilliger Basis biographische Daten erfasst. Diese Angaben werden durch die in dem Wohnbereich stattfindenden Tätigkeiten, an denen der Bewohner aktiv oder passiv teilnimmt, fortgeschrieben. Auf diese Weise ergibt sich eine Verzahnung von Tagesgestaltung und Bewohnerdokumentation.

Auf dem Wohnbereich wird das Prinzip der Bezugspflege favorisiert. Die Pflege wird grundsätzlich als ein zwischenmenschliches Geschehen mit und für Menschen verstanden. Dieser Grundsatz findet besondere Berücksichtigung, da die dort wohnhaften alten Menschen ihren Lebensabend in dieser Einrichtung verbringen. Aus diesem Grund wird die Bezugspflege fest in den Alltag integriert und als Kontinuität in der Betreuung verstanden.

Ferner hat es sich im Rahmen der Arbeitsorganisation als vorteilhaft erwiesen, jeder Pflegekraft auf den einzelnen Wohnbereichen einen Verantwortungsbereich, wie Hygiene oder Praxisanleitung, zu zuteilen.

Überdies sind Pflege und Aktivitäten miteinander verbunden und werden aufeinander abgestimmt. Der von der Beschäftigungskraft wöchentlich überarbeitete „Aktivitätenplan“ sowie vorbereitete Ausflüge werden in den Wohnbereichsablauf integriert.

Tabelle 1: Beispiel eines wöchentlichen Aktivitätsplanes

<i>Uhrzeit</i>	<i>Montag</i>	<i>Dienstag</i>	<i>Mittwoch</i>	<i>Donnerstag</i>	<i>Freitag</i>	<i>Samstag</i>
10:00	Einzelgespräch	Backen	Gymnastik	Grüne Damen	Blumenpflege	
10:30	Denksport nach F. Stengel	Einkauf	Denksport	Einzelgespräch	Musizieren	
12:30	Gymnastik	Kaffeeklatsch	Arzt	Denksport	Einzelgespräche	
14:00	Spaziergang	Ausflüge	Einzelgespräch	Blumenpflege	Spaziergang	Rommé
15:30	Spielrunde		Spielrunde	Spielrunde		

Gottesdienste und Seelsorge erfolgen mindestens einmal pro Woche. Andachten in den Wohnbereichen finden alle 4 Wochen statt.

Die Medikamentenausgabe für unsere Bewohner wird über vorgefertigte Blister realisiert. Dieses Vorgehen reduziert Fehler bei der Verabreichung. Mit Abschluss des vVertrages bitten wir Sie gleichzeitig, die Einverständniserklärung für die Verblisterung durch unsere Kooperationspartner zu unterzeichnen.

3 Kurzporträt Konzept Wohnbereich Bethanien 1

Die ausführliche Konzeption der Altenhilfe, einschließlich spezieller Konzepte, können in der Bereichsleitung der Seniorenstifte oder in den Einrichtungen bei den Hausleitungen eingesehen werden.

Das Konzept für dementiell erkrankte Menschen des Wohnbereiches Bethanien 1 kann wie folgt umrissen werden:

Mit der Zahl der Hochaltrigen steigt auch die Anzahl der Demenzerkrankten. Damit wird in Zukunft die Betreuung und Pflege demenziell erkrankter Menschen einen hohen Stellenwert in der Pflege einnehmen. Das Krankheitsbild, mit seinem differenzierten Symptomkomplex, erfordert eine gezielte bedürfnisorientierte Betreuung.

Die Betroffenen erhalten eine auf Demenz konzipierte gerontopsychiatrische Betreuung. Diese beinhaltet unter anderem die Einbeziehung in alle alltäglichen Abläufe des Lebens sowie ergotherapeutische Unterstützung.

Weiterhin stehen die Entwicklung und Förderung der Ressourcen und Kompetenzen der Demenzkranken im Vordergrund. Dies erfolgt z.B. durch die Schaffung einer sicheren, vertrauten und familiären Umgebung sowie durch zeitliche, örtliche und personenbezogene Orientierungshilfen. Berücksichtigung findet dies auch in den geplanten Beschäftigungs- und Aktivitätsangeboten.

Im Pflege- und Beschäftigungsplan werden biographische Informationen integriert, um alle Sinnesqualitäten gezielt anzusprechen. Beispielsweise verbinden Menschen mit bestimmten Speisen besondere Gelegenheiten im Jahr (Weihnachtsgans oder Osterbrot). Zudem wird die Umgebung stressarm und fördernd gestaltet. Es findet eine wertschätzende und einführende Kommunikation statt, unter Ausnutzung aller nonverbalen Möglichkeiten. Auftretende Verluste, die sich im täglichen Leben aufzeigen, werden mit ruhiger Anleitung ausgeglichen, um das Wohlbefinden aufrechtzuerhalten.

Die Schwierigkeiten im Umgang mit Demenzkranken werden vom Stadium der Krankheit bestimmt, von den äußeren Umständen, von der Lebensgeschichte des Betroffenen aber auch von der Persönlichkeit und dem Verhalten der Bezugsperson. Daher können auch die Lösungen für die Probleme nur im Einzelfall gefunden werden. Im Wohnbereich Bethanien 1 leben bis zu 21 an Demenz erkrankte Bewohner. Ausgestattet ist der Wohnbereich mit 15 Einzelzimmern und 3 Doppelzimmern mit separaten Sanitärräumen. Zusätzlich ist die Ausstattung der Zimmer individuell mit dem persönlichen Kleinmobiliar des Bewohners gestaltbar, um ihnen ein heimisches Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit zu vermitteln.

Jeweils am Ende des L-förmigen Wohnbereichs liegen die 2 Wohnzimmer mit Küche. Die Einrichtung ist mit vielen Möbelstücken aus alten Zeiten wohnlich, regt das Altgedächtnis an und verschafft ein Gefühl „wie damals zuhause“.

Zielstellung der angebotenen tagesstrukturierenden Maßnahmen ist die Stillung der Bedürfnisse desorientierter, alter Menschen. In der für die Betroffenen beängstigenden Lebenslage ist es von entscheidender Bedeutung, konstante Beziehungspersonen zu haben, die ansprechbar sind und den Verlust eigener, kognitiver Fähigkeiten teilweise ausgleichen können. Wichtig ist zunächst, ein Vertrauensverhältnis zu den älteren Menschen aufzubauen.

Sie leiden an Störungen der Einprägefähigkeit und des Kurzzeitgedächtnisses. Es besteht eine Desorientiertheit der örtlichen, zeitlichen, situativen und der personenbezogenen Gegebenheiten. Weitgehend ist der Gegenwartsbezug verloren gegangen. Die Betroffenen leben vielfach in der Vergangenheit - ziehen sich zurück.

Im Wohnbereich wird der Arbeitsstil - Eingehen auf die Ressourcen und auf die Gefühle der alten Menschen - intensiviert. Wichtige Grundlage für alles Tun ist Kenntnis der Biographie der Betroffenen. Die Mithilfe der Angehörigen ist erwünscht. Gemeinsam mit den Pflegenden und möglichst unter Mithilfe Angehöriger wird eine Pflegeplanung erstellt. Einheitliches Vorgehen und Handeln ist geboten. Unterschiedliche Erfahrungen machen gemeinsame Beratungen, auch Fallbesprechungen erforderlich.

Mitarbeiter sind in Workshops auf das integrative, validierende Arbeiten (IVA n. Richard) mit desorientierten Menschen fortgebildet worden. Validation bedeutet Annehmen, Zulassen, Wertschätzen, auf die Gefühle eingehen. Dieser Arbeitsstil wird verstärkt praktiziert. Selbständigkeit, Selbstbestimmung und -gestaltung der Lebensführung, soweit diese wahrgenommen werden kann und vertretbar ist, werden gefördert. Auf Persönlichkeit und Individualität wird verstärkt eingegangen.

Durch Anknüpfen an Vergangenes kann Identität bestätigt werden. Handlungsspielräume und Wahlmöglichkeiten werden genutzt. Pädagogische Maßnahmen sind fehlplaziert, Ressourcen werden dagegen ausgeschöpft. Es herrscht eine familienähnliche Atmosphäre.

Der Tagesablauf wird bestimmt von ausgedehnten Mahlzeiten und gemeinsamer, hauswirtschaftlicher Tätigkeit. Selbstbedienung, z. B. beim Streichen des Brotes, wird gefördert. Gemeinsames Lesen, Vorlesen der Tagespresse gehören zum Programm, wie auch Musiktherapie, Ergotherapie und Seelsorge. An manchen Tagen wird gemeinsam gebacken. Gymnastik, Sitztänze, ROT (Realitäts-Orientierungs-Training) und häufige Spaziergänge vervollständigen das Angebot.

Tagesstrukturplan	
ab 6.30	<ul style="list-style-type: none"> • Beginn der Grundpflege
ab 8.00 Uhr	<ul style="list-style-type: none"> • Gemeinsames Frühstück • Frühstück ausgedehnt. Danach gemeinsame Nachbereitung, dazu Aufteilung in Kleingruppen. Abwasch in der Küche, Aufräumen des Wohnzimmers.
gegen 9.30 Uhr	<ul style="list-style-type: none"> • Angebote • Gemeinsames Lesen, Vorlesen der Tagespresse, Erzählen über aktuelle Begebenheiten
gegen 10.00 Uhr	<ul style="list-style-type: none"> • Angebote • evtl. Aufteilen in Kleingruppen • Spaziergang, Einkauf, Hauswirtschaftliche Tätigkeiten, z. B. Wäsche aus der Maschine nehmen, aufhängen, bügeln, legen usw. • Versorgen der Haustiere
gegen 11.00 Uhr	<ul style="list-style-type: none"> • Zwischenmahlzeit, danach Angebot Gesprächsrunde (Orientierungstraining) • anschließend gemeinsame Vorbereitung auf das Mittagessen
ca. 12.00 Uhr	<ul style="list-style-type: none"> • Mittagessen • Nachbereitung gemeinsam (aufräumen, abwaschen usw.)
ca. 13.00 Uhr	<ul style="list-style-type: none"> • Ruhepause oder Mittagschlaf • Im eigenen Zimmer, im Ruhesessel, auf der Couch oder auch am Tisch wird je nach Bedürfnis ausgeruht. • Leise Musik wird angeboten. Ersatzweise Spaziergang mit Einzelnen, je nach Bedarf.
gegen 14.00 Uhr	<ul style="list-style-type: none"> • Angebot • Singen, Gesprächsrunde, danach gemeinsame Vorbereitung auf das Kaffeetrinken
gegen 14.45 Uhr	<ul style="list-style-type: none"> • Kaffeetrinken, gemeinsame Nachbereitung (Abwasch, Aufräumen)
ab 15.30 Uhr	<ul style="list-style-type: none"> • Beschäftigung ähnlich wie am Vormittag
ab 18.00 Uhr	<ul style="list-style-type: none"> • Abendessen
ab 19.00 Uhr	<ul style="list-style-type: none"> • nach Bedarf oder nach Wunsch werden die Bewohner ins Bett gebracht (hierbei ist die individuelle Anleitung vorrangig)
ab 20:30 Uhr	<ul style="list-style-type: none"> • Beginn der Nachtwache • Im gesamten Haus Bethanien gibt es jeweils 2 exam. Nachtwachen. • Eine Pflegekraft ist in Bethanien 1 (Sonderwohnbereich) stationiert. Sie verlässt den Wohnbereich lediglich zur Hilfestellung der Schwerst- oder Härtefälle in den anderen Pflegeetagen. • Bei der Nachtpflege werden für unruhige Bewohner Getränke oder kleine Imbisse geboten. Aufstehen aus dem Bett, Umherlaufen im Wohnbereich zum Abbau der motorischen Unruhe gehört zum nächtlichen Routineablauf und kann begleitet werden.

Immer wieder erleben wir Mitarbeiter, dass es nichts nützt, verwirrte Menschen in die Gegenwart zurückführen zu wollen. Eine gegenwartsbezogene Umgangsweise scheint den Verwirrten noch verwirrter, teils aggressiv zu machen. Er muss diese Gegenwart als Bedrohung empfinden.

Die Pflegenden haben sich darauf eingestellt. Auf unmissverständlich geäußerte, aber jenseits der Realität liegende Wünsche („Ich will nach Hause zu meiner Mama“) können Mitarbeiter auf Gefühle (Trauer, Verlust) eingehen und so den Menschen annehmen und beruhigen. Das ist validierender Umgang als Arbeitsstil. Rituale sind ein wichtiges, bedeutungsvolles Hilfsmittel. Sie vermitteln Sicherheit für die Betroffenen.

4 Zusätzliche Betreuung nach §43b in stationären Einrichtungen

Am 01.01.2017 wurde das 2. Pflegestärkungsgesetz in Kraft gesetzt. Jeder Bewohner einer Pflegeeinrichtung hat einen Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen. Die Mitarbeiter für diese Tätigkeiten haben eine entsprechende Qualifikation. Die Finanzierung wird von den Pflegekassen übernommen. Mit diesem Geld finanzieren wir die Betreuungskräfte. Für die zusätzliche Betreuung liegt ein Konzept vor.

5 Gesundheitliche Versorgungsplanung nach §132a SGB V

Seit Mai 2019 bieten die Seniorenstifte im Bereich der Gesundheitlichen Versorgungsplanung (auch ACP – Advanced Care Planning) Beratungsleistungen nach §132a SGB V an. Diese Beratungen sollen bei der Erstellung und Überprüfung von Vorsorgeunterlagen Hilfe bieten und dem Willen der Bewohner in Bezug auf Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten Ausdruck verleihen. Darüber hinaus soll allen Beteiligten im Ernstfall Handlungssicherheit gegeben werden.

6 Ergebnisse der Qualitätsprüfungen

Die Einrichtung wurde der Qualitätsprüfung des Medizinischen Dienstes und der Heimaufsicht unterzogen. Die ausführlichen Prüfberichte sind in den Wohnbereichen einsehbar. Sie können auch im Internet unter www.pfeiffersche-stiftungen.de sowie www.aok-pflegeheimnavigator.de aufgerufen werden.