



AGAPLESION
Unsere Werte verbinden

AGAPLESIONWISSEN



DEMENZ

Verständnis und Geborgenheit

Handwritten signature



AGAPLESION

Unsere Werte verbinden

Gesundheit und Pflege

Mit Liebe zum Leben

- Größtes diakonisches Unternehmen Deutschlands
- Über 100 Jahre christliche Tradition
- Innovativer Konzern
- Mehr als 19.000 Mitarbeiter
- Mehr als 100 Standorte
- Zertifizierte Einrichtungen
- Optimale Synergien
- Exzellenz in Pflege, Medizin und Management

www.agaplesion.de





Liebe Leserinnen und Leser,

AGAPLESION ist ein moderner gemeinnütziger Gesundheitskonzern und gründet auf einer über 100-jährigen diakonischen Tradition seiner Einrichtungen. In unserem bundesweiten Verbund haben sich christlich geprägte Krankenhäuser und Wohn- und Pflegeeinrichtungen zusammengeschlossen, um den heutigen Erwartungen und künftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen professionell, mit hoher Qualität und auf der Basis einer Wertschätzung allen Menschen gegenüber zu begegnen.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die Führungskräfte unserer rund einhundert Einrichtungen arbeiten kontinuierlich daran, unser Wissen zu erweitern, um die Qualität unserer Dienstleistungen permanent weiter zu erhöhen. Mit der neu etablierten Schriftenreihe **AGAPLESIONWISSEN** fassen wir diese Erkenntnisse zu einzelnen Themenfeldern zusammen. Damit geben wir Ihnen einen Überblick über die Bandbreite unserer Kompetenzen und vielleicht Anregungen, von denen Sie profitieren können.

In unregelmäßigen Abständen werden wir relevante Themen aufgreifen und zusammen mit internen und externen Experten beleuchten. Unser Ziel ist es, Wissen zu teilen, um die Versorgungsqualität in den vielfältigen Arbeitsbereichen der Gesundheitswirtschaft laufend zu verbessern.

Unsere Reihe **AGAPLESIONWISSEN** wird sich im Lauf der Zeit erweitern, so dass ein kleines Kompendium mit hilfreichen Know-how entsteht.

Die erste Ausgabe von **AGAPLESIONWISSEN** widmet sich dem Thema Demenz. Ein besonderer Schwerpunkt unserer Arbeit und der unserer Partner gilt von jeher der Behandlung und Pflege älterer Menschen. So bildete sich in unseren Krankenhäusern schon früh eine Kompetenz in der Altersmedizin (Geriatric) heraus. Das Thema Demenz wird bei AGAPLESION schon lange sehr aufmerksam behandelt. Das Ihnen vorliegende Themenheft **AGAPLESIONWISSEN: DEMENZ** fasst unsere medizinischen, pflegerischen, seelsorgeischen und umgebungsbezogenen Erfahrungen, Konzepte und Angebote für Menschen mit Demenz zusammen.

Bei weiterem Informationsbedarf, für einen Erfahrungsaustausch oder eine Zusammenarbeit wenden Sie sich gern an die unter den Kontaktdaten benannten Ansprechpartner.

Ich bedanke mich für Ihr Interesse und wünsche unserer Reihe einen erfolgreichen Start.

Dr. Markus Horneber

Vorstandsvorsitzender
AGAPLESION gemeinnützige AG



Seelsorge: In Gottes Gedächtnis bleiben
 Pastor Frank Eibisch beschreibt die seelischen Auswirkungen, wenn uns das Gedächtnis im Stich lässt Seite 10



Demenzsensibles Krankenhaus: Siloah – milieutherapeutische Station in Hamburg
 Neue Ansätze für die Gestaltung Geriatri-scher Stationen Seite 18



Vernetzung: AGAPLESION Netzwerk Seniorenhilfe in Frankfurt
 Besonders Menschen mit Demenz be-dürfen einer Hand in Hand greifenden, umfassenden Betreuung Seite 26

EDITORIAL 01

LEITARTIKEL

AGAPLESION – Strukturen und Kompetenzen im Bereich Demenz 04

INNOVATION

Die Zukunft erdenken: Assistive Technologien im Alter 09

SEELSORGE

In Gottes Gedächtnis bleiben 10

Gottesdienste für Menschen mit Demenz 12

KRANKENHAUS

FORSCHUNG & PRAXIS

Von der Forschung in die Praxis. Demenzkranken Patienten mit Sachverstand und Nächstenliebe begegnen 14

Buchempfehlungen 17

DEMENTZSENSIBLES KRANKENHAUS

In der Spur halten. Siloah, milieutherapeutische Station in Hamburg 18

Patienten mit Demenz in Akutkliniken 20

Einer Demenz adäquat begegnen 21

Einfühlsam an die Hand nehmen – Demenzbegleiter 22

Demenzkonsil zeigt Wege auf 24

Information und Beratung von Angehörigen 24

KURZ NOTIERT

Rehabilitationssport für Hochbetagte mit und ohne Schädigung 25

VERNETZUNG

Rundum betreut. AGAPLESION Netzwerk Seniorenhilfe in Frankfurt 26

Commerzbank unterstützt Mitarbeiter bei Betreuung 28

Demenz – Entlassung in die Lücke 29

BEHANDLUNGS- UND THERAPIEANGEBOTE

Tiergestützte Therapie. Therapiehunde Holly und Cora öffnen Herzen ... 30

Streicheln, füttern, sauber halten 32

Menschen brauchen Tiere – Tiere brauchen Menschen 32

AUS- UND FORTBILDUNG

Führerschein Geriatrie. Zusatzqualifikation für Pflegekräfte 34

Praktikum im Demenzbereich für Fahrer 35

Neue Ausbildung zum Notfallsanitäter 35

WOHNEN & PFLEGEN

LEBENSÄRUME

Anregen ohne Aufzuregen: Milieuthherapie schafft Orientierung 36
 Mit allen Sinnen Natur erleben: Sinnesgärten 39
 Wie die Umgebung das Verhalten beeinflusst 40
 Care-Management bei Tagesgästen mit Demenz 41
 Integriertes Hausgemeinschaftskonzept 42
 Kochstudio für Demenzkranke 43

AUS- UND FORTBILDUNG

Anerkennung und Zufriedenheit. Mitarbeiterqualifizierung nach Böhm 44
 Erfahrungen mit dem Pflegemodell nach Böhm 45

ANGEHÖRIGE

Pflegekräfte und Angehörige – nur gemeinsam gut! 46
 Den Umzug begleiten 47
 Angehörigen-Akademie 48

AGAPLESION PROJEKTE

AGAPLESION Projekt „Demenz“ 49
 DAN-Projekt 49
 AGAPLESION Projekt „1A-Service im Quartier“ 49

BEHANDLUNGS- UND THERAPIEANGEBOTE

Märchen für das Erinnern. Modellprojekt „Märchen und Demenz“ 50
 Das mobile Beet und die Körpertambura. Zwei Therapieansätze 52
 Enge Beziehung zwischen Bewohnern und Pflegenden 53

KURZ NOTIERT

Tagesoase 54
 Begegnung der Generationen 54
 Rehabilitationssport für Hochbetagte 54
 Café Freiraum 55
 Palliative Care (nicht nur) bei Demenz 55
 Impressum 56



Tiergestützte Therapie
 Die Therapiehunde Holly und Cora öffnen Herzen, aktivieren und regen zur Kommunikation an *Seite 30*



Milieugestaltung nach Erwin Böhm
 Anregen ohne Aufzuregen. Warum die räumliche Umgebung die Orientierung im Leben stützt *Seite 36*



Therapie: Märchen für das Erinnern
 Märchen gehören zu den tiefsten und nachhaltigsten Eindrücken, die ein Mensch im Leben erfährt und bis ins hohe Alter in Erinnerung behält *Seite 50*

Zum Titelbild: Was bedeutet für uns ein Zuhause in christlicher Geborgenheit? Wie drückt sie sich aus? Wann fühlen wir uns geborgen? Das fragten sich die Teilnehmerinnen der Malgruppe im AGAPLESION BETHANIEN SOPHIENHAUS unter Leitung der Kunsttherapeutin Katja Beachus. Die Antworten darauf fielen nicht immer leicht. Die Gruppe beschritt zum Teil weite Wege in die Vergangenheit. Dabei sind sehr individuelle Bilder entstanden, die eine innere Kraft und Geborgenheit ausdrücken. So wie das Titelbild von Hildegard Else Wunder Wunderlich.



AGAPLESION

Strukturen und Kompetenzen im Bereich Demenz

von Hannelore Rexroth, Leiterin AGAPLESION Arbeitsgruppe Demenz

Experten schätzen, dass in Deutschland etwa 1,2 Millionen Menschen an der Hirnleistungsstörung Demenz leiden. Unter Senioren im Alter von 65 bis 69 Jahren ist jeder Zwanzigste an einer Demenz erkrankt, bei den 80- bis 90-Jährigen ist es mittlerweile schon jeder Dritte.



Zahlreiche Krankenhäuser und Wohn- und Pflegeeinrichtungen im Verbund des bundesweiten christlichen Gesundheitskonzerns AGAPLESION widmen sich schon seit langem der Betreuung und Versorgung von geriatrischen Patienten und Bewohnern mit Multimorbidität. Fast jeder AGAPLESION Standort – von Hamburg über Frankfurt/Main bis Stuttgart – verfügt über eine Klinik für Geriatrie (Altersmedizin).

Hier sowie in den Wohn- und Pflegeeinrichtungen, Ausbildungsstätten und speziellen AGAPLESION Projekten befassen sich Mitarbeiterteams intensiv mit dem Thema Demenz. Durch ihr Expertenwissen überzeugen sie auch auf Fachkongressen und als Autoren von anwendungsorientierten Fachaufsätzen. Darüber hinaus kooperiert AGAPLESION mit Forschungsinstituten, Universitäten und Schulen.

Know-how bündeln

Das eigene Know-how wird seit 2011 in der AGAPLESION Rahmenkonzeption Demenz sowie in einer Informationssammlung von Praxisbeispielen und Studien zusammengefasst. Strategisches Ziel dieser Bemühungen ist die sektor- (niedergelassene Ärzte, ambulante und stationäre Einrichtungen) und fachbereichsübergreifende (Innere Medizin, Orthopädie, Geriatrie usw.) Verbesserung der Versorgung und Betreuung demenziell Erkrankter.

Auf Basis dieser Rahmenkonzeption entstehen zurzeit innovative Ideen, um den demografischen und medizinischen Trends in den Regionen begegnen zu können. Dabei befördern einheitliche Organisations- und Kommunikationsstrukturen den Erfahrungsaustausch zwischen den AGAPLESION Einrichtungen und konzernweite interdisziplinäre Kooperationen. Mit zunehmendem Erfolg nutzen die Krankenhäuser und Wohn- und Pflegeeinrichtungen den strukturierten Wissenstransfer und die Synergien für ihre individuelle demenzorientierte Betreuung der Patienten und Bewohner sowie für die Entwicklung regionaler Konzepte, die den unterschiedlichen Strukturen der AGAPLESION Standorte gerecht werden sollen.

Alle Konzepte zielen darauf ab:

- Mitarbeiter und Kooperationspartner zu qualifizieren
- Angehörige und Pflegenden zu informieren und zu beraten
- kognitive Einschränkungen der Patienten zu erkennen
- Menschen mit Demenz tagesstrukturierend zu begleiten
- ärztliche und therapeutische Teams durch Spezialisten zu beraten und zu unterstützen
- sich im Konzernverbund und in der Region zu vernetzen
- an gesundheitspolitischen Aufgaben mitzuwirken

Fortsetzung S. 6



Gelebte Normalität: Gartenarbeit im geschützten Garten

Durch kooperierende Netzwerke entwickelt sich AGAPLESION mit seinem Leistungsspektrum immer mehr zu einem qualifizierten Systemanbieter für Demenz in den Regionen.

AGAPLESION beteiligt sich an kommunalen Demenz-Kompetenz-Netzwerken, die Angehörige, die Gestaltung des Sozialraums und Leistungsangebote im Quartier im Fokus haben. Gemeinsam bemüht man sich um eine

größere öffentliche Aufmerksamkeit für das Thema Demenz. AGAPLESION öffnet sich auch gegenüber privaten Unternehmen, die für ihre pflegenden Mitarbeiter Beratungs- und Vermittlungsleistungen suchen.

Pflegende Angehörige finden Unterstützung in den regionalen Patienten- und Angehörigenakademien, die in Vorträgen, Kursen, Workshops und Selbsthilfegruppen nicht nur über das

Krankheitsbild Demenz informieren, sondern auch über Hilfe- und Entlastungsangebote zur Bewältigung des beruflichen und familiären Alltags.

Kostenübernahme

AGAPLESION verhandelt intensiv und erfolgreich mit Sozialhilfe- und Versicherungsträgern über die Refinanzierung der besonderen Leistungen für demenziell Erkrankte im Krankenhaus, der stationären und der ambulanten Pflege. Nur durch gesonderte Versorgungsverträge und Pflege-satzvereinbarungen können diese Angebote langfristig bestehen.

Aus- und Fortbildung

AGAPLESION wirkt an der Ausgestaltung von Aus- und Fortbildungsprogrammen mit Schwerpunkt Demenz mit, zum Beispiel bei der Entwicklung des neuen Berufsbildes Notfallsanitäter oder der Weiterbildung für Ärzte und Pflegende im klinischen Bereich.

Demenz im Krankenhaus

Auch außerhalb der Klinik für Geriatrie will AGAPLESION Menschen mit Demenz entsprechend ihrem emotional-psychischen Gesundheitszustand betreuen. Dies bedeutet, dass zum Beispiel auch in der Chirurgie, der Inneren Medizin, der Gynäkologie usw. das gesamte Behandlungs- und Pflegeteam eine Demenz rechtzeitig erkennt und allen damit verbundenen Problemen patientenorientiert begegnen kann. Ziel ist eine verständliche und unterstützende Ansprache der Patienten und Angehörigen. AGAPLESION richtet darüber hinaus an seinen Krankenhäusern interdisziplinäre medizinische Demenzbereiche ein, die eine strukturierte, fallbezogene Betreuung und Versorgung von somatisch akut erkrankten Patienten mit herausforderndem Verhalten und besonderem Betreuungsbedarf gewährleisten sollen. Bei der Gestaltung dieser Demenzbereiche werden mit viel Kreativität auch bauliche Gegebenheiten mit einbezogen.



Fallbesprechung im AGAPLESION HAUS KURPFALZ, Wiesloch

Patienten mit der Nebendiagnose Demenz werden bei stationären Krankenhausaufenthalten, in Ambulanzen und medizinischen Versorgungszentren stets adäquat betreut.

(AGAPLESION Leitidee)

Case-/Fallmanagement

Anhand eines strukturierten Fallmanagements werden Menschen mit Demenz, die unter einer Akuterkrankung leiden, in allen AGAPLESION Krankenhäusern priorisiert behandelt, so dass sie sich wohlfühlen können. „Hand in Hand“ unterstützt ein ärztlicher Konsildienst aus Demenz-Experten den behandelnden Facharzt bei der akuten Betreuung und bietet die Moderation von Fall- und Therapiebesprechungen an. Der Aufnahme-, Behandlungs- und Entlassungsprozess ist im Casemanagement optimiert, ebenso ist die Beratung und Information der Angehörigen integriert.

Innovationsförderung

Die Arbeitsgruppe Demenz im AGAPLESION KOMPETENZENTRUM WOHNEN & PFLEGEN erhielt im April 2013 den mit 10.000 Euro dotierten AGAPLESION Innovationsförderpreis. Die Arbeitsgruppe wird mit diesem Preisgeld regionale

Projektgruppen unterstützen, die sich mit der Entwicklung, Gestaltung und Organisation von Demenzkonzepten befassen – unabhängig, ob in Kliniken oder im Wohn- und Pflegebereich. Im direkten Erfahrungsaustausch und in Foren sollen weitere Bausteine und Maßnahmen entwickelt werden, wie zum Beispiel Checklisten für ein integriertes Qualitätsmanagement zur Betreuung demenziell Erkrankter.

Psychobiographisches Pflegemodell

Gemäß einer strategischen Entscheidung sollen Bewohner mit Demenz in allen AGAPLESION Wohn- und Pflegeeinrichtungen nach dem Psychobiographischen Pflegemodell von Erwin Böhm betreut werden. Dies betrifft die Ablauforganisation, die Milieuthherapie, die Dokumentation und die Qualifizierung der Mitarbeitenden. Alle Mitarbeiter – von der Pflegekraft bis zum Hausmeister (!) – nehmen an einem dreitägigen Böhm-Kurs „Alte verstehen lernen“ teil, um ein Grundverständnis der psychobiographisch orientierten Milieuthherapie zu erlangen. Regelmäßige Audits und die Zertifizierung durch die ENPP-Böhm Bildungs- und Forschungsgesellschaft mbH garantieren zudem eine kontinuierlich hohe Betreuungsqualität in den Wohn- und Pflegeeinrichtungen.

In geschützten Wohnbereichen, die entsprechend einer Hausgemeinschaft für zehn bis zwanzig Personen gestaltet sind, leben Bewohner mit Demenz in kleinen Wohngruppen. Sie werden von festen, besonders qualifizierten Bezugspflegerinnen betreut, die mindestens den 220 Stunden umfassenden BÖHM-Basislehrgang absolviert haben.

Seelsorge

Wie wichtig das christliche Profil von AGAPLESION auch für den Bereich Demenz ist, zeigt sich in Gottesdiensten, Andachten und seelsorgerischen Gesprächen. Menschen mit Demenz tun die geistliche Zuwendung gut, sie erleben sich darin als ein geliebtes Geschöpf Gottes.

Beteiligung an Forschungsprojekten

AGAPLESION ist Partner im Projekt „Märchen und Demenz“, das zum Ziel hat, ein Curriculum für Märchen-erzähler zu entwickeln und als Betreuungstherapie bei den Krankenkassen zu etablieren. AGAPLESION ist auch Partner bei Forschungsprojekten zu altersgerechten Assistenzsystemen und realisiert zwei Teilprojekte von zwei EU-Arbeitsgruppen (MOBOT und INNOVAGE) (siehe S. 25).

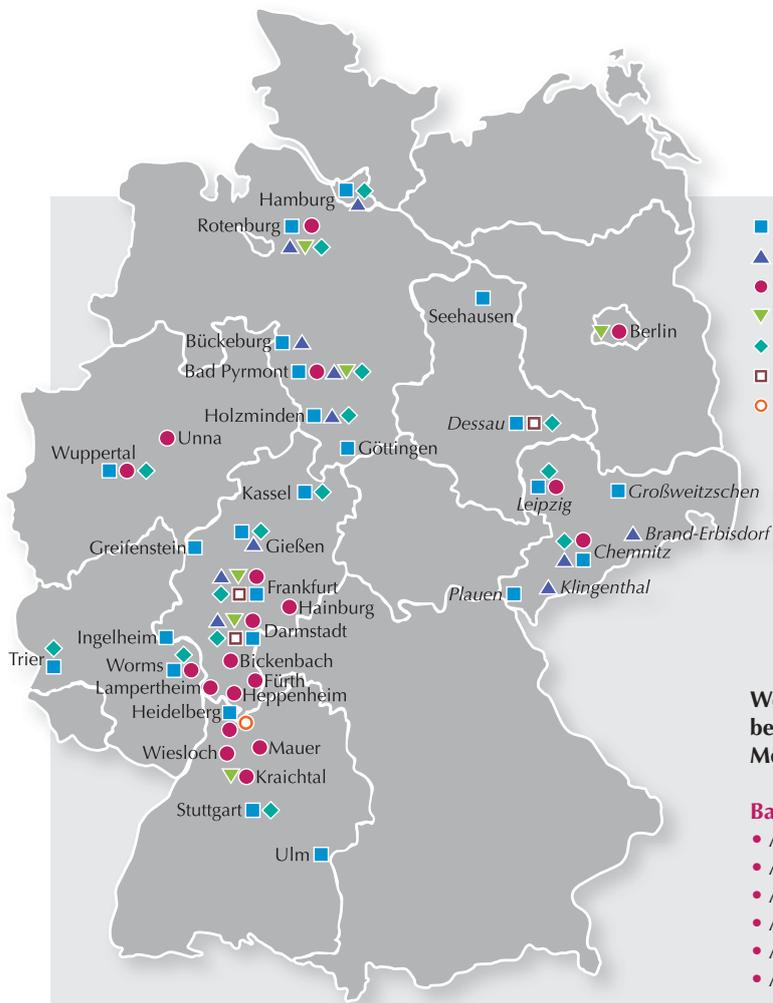
Transparenz und Information

AGAPLESIONWISSEN: DEMENZ stellt einige Ideen, Projekte und Angebote für die Betreuung von Menschen mit Demenz sowie Best Practise-Beispiele aus den AGAPLESION Einrichtungen vor. Bei weiterführenden Fragen wenden Sie sich gerne an die jeweiligen Ansprechpartner. ●

KONTAKT

**AGAPLESION
Arbeitsgruppe Demenz**
Hannelore Rexroth
T (069) 46 08 - 570
hannelore.rexroth@
agaplesion.de





- Krankenhäuser
- ▲ Medizinische Versorgungszentren
- Wohnen & Pflegen
- ▼ Ambulante Pflegedienste
- ◆ Krankenpflegeschulen
- Hospize
- Akademie

Einrichtungen mit AGAPLESION Minderheitsbeteiligungen

Wohn- und Pflegeeinrichtungen mit geschützten Wohnbereichen oder besonderen Betreuungsangeboten für Menschen mit Demenz:

Baden-Württemberg

- AGAPLESION BETHANIEN LINDENHOF, Heidelberg
- AGAPLESION DIAKONIESTATION KRAICHTAL
- AGAPLESION GEMEINDEPFLEGEHAUS MAUER
- AGAPLESION HAUS KURPFALZ, Wiesloch
- AGAPLESION HAUS SILBERBERG, Wiesloch
- AGAPLESION MARIA VON GRAIMBERG, Heidelberg

Berlin

- AGAPLESION BETHANIEN HAUS BETHESDA
- AGAPLESION BETHANIEN HAVELGARTEN
- AGAPLESION BETHANIEN HAVELSTRAND
- AGAPLESION BETHANIEN RADELAND
- AGAPLESION BETHANIEN SOPHIENHAUS
- *AGAPLESION BETHANIEN TABEA**
- *AGAPLESION BETHANIEN TAGESSTÄTTE**

Hessen

- AGAPLESION DIETRICH BONHOEFFER HAUS, Lampertheim
- AGAPLESION ELISABETHENSTIFT WOHNEN & PFLEGEN, Darmstadt
- AGAPLESION HAUS BICKENBACH, Bickenbach
- AGAPLESION HAUS JOHANNES, Heppenheim
- AGAPLESION HAUS JOHANNES GUYOT, Fürth
- AGAPLESION HAUS SAALBURG, Frankfurt
- AGAPLESION HEIMATHAUS, Darmstadt
- AGAPLESION OBERIN MARTHA KELLER HAUS, Frankfurt
- AGAPLESION SCHWANTHALER CARRÉE, Frankfurt
- AGAPLESION SIMEONSTIFT, Hainburg
- *AGAPLESION TAGESPFLEGE IM OBERIN MARTHA KELLER HAUS, Frankfurt**

Niedersachsen

- AGAPLESION BETHANIEN BAD PYRMONT WOHNEN & PFLEGEN
- AGAPLESION HAUS AM GUTEN HIRTEN, Rotenburg/Wümme

Nordrhein-Westfalen

- AGAPLESION BETHESDA SENIORENZENTRUM UNNA
- AGAPLESION BETHESDA SENIORENZENTRUM WUPPERTAL

Rheinland-Pfalz

- AGAPLESION MARTIN LUTHER HAUS, Worms-Pfeddersheim
- AGAPLESION SOPHIENSTIFT, Worms

Krankenhäuser mit einer geriatrischen Fachabteilung bzw. mit einer Klinik für Geriatrie:

Baden-Württemberg

- AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS HEIDELBERG
- AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM
- AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTTGART

Hamburg

- AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG

Hessen

- AGAPLESION DIAKONIE KLINIKEN KASSEL
- AGAPLESION ELISABETHENSTIFT, Darmstadt
- AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTEL-HESSEN, Gießen
- AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN

Niedersachsen

- AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM ROTENBURG
- AGAPLESION EV. BATHILDISKRANKENHAUS BAD PYRMONT

Nordrhein-Westfalen

- AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS WUPPERTAL

Rheinland-Pfalz

- AGAPLESION HOCHSTIFT EVANGELISCHES KRANKENHAUS, Worms
- Ökumenisches Verbundkrankenhaus Trier

Sachsen

- Fachkrankenhaus Bethanien Hochweitzschen (Alterspsychiatrie), Großweitzschen

Sachsen-Anhalt

- AGAPLESION DIAKONIEKRANKENHAUS SEEHAUSEN

Die Zukunft erdenken

Assistive Technologien im Alter

von Almut Nollert, AGAPLESION AKADEMIE HEIDELBERG
und Claudia Möller, FuE- und Innovationsmanagement

Wer möchte nicht bis ins hohe Alter selbstbestimmt leben? Ältere Menschen sind immer länger körperlich und geistig aktiv und haben den Anspruch, so lange wie möglich selbstständig zu leben. Technische Assistenzsysteme können helfen, diesen Wunsch zu verwirklichen, bevorzugt im eigenen Zuhause.

Unter dem Begriff „Ambient Assisted Living (AAL)“ (übersetzt etwa: „Altersgerechte Assistenzsysteme für ein gesundes und unabhängiges Leben“) werden Konzepte, Produkte und Dienstleistungen verstanden, die neue Technologien und das soziale Umfeld verbinden, um Menschen in allen Lebensabschnitten, zum Beispiel bei einer Behinderung oder im Alter, Lebensqualität und ein unabhängiges Leben zu ermöglichen.

AGAPLESION engagiert sich in diesen Themengebieten auf verschiedene Art und Weise:

Projekt 1: Erweiterte Sturzprävention

Um Stürze von Bewohnern zu vermeiden, wird AAL-Technik in Form von Bewegungsmeldern, Raumsensoren und automatischen Lichtkonzepten in geriatrischen Einrichtungen von AGAPLESION erprobt und bewertet.

Projekt 2: AAL-Technik im Betreuten Wohnen

Je höher Service- und Sicherheitslevel in Einrichtungen des Betreuten Wohnens sind, umso länger können ältere Menschen hier selbstständig leben. In Berlin und Frankfurt werden zusammen mit AAL-Technik-Unternehmen verschiedene Pilotprojekte in AGAPLESION Einrichtungen realisiert.

Folgenden Fragen wird dabei unter anderem nachgegangen:

- Welche Bedürfnisse haben Bewohner / Patienten / Kunden?
- Welche Anforderungen muss AAL-Technik erfüllen?
- Wann akzeptieren ältere Menschen die AAL-Technik in ihrer Wohnung?
- Wie kann die notwendige Technik finanziert werden?
- Wann ist AAL-Technik in betreuten Wohneinrichtungen ethisch vertretbar und wo gibt es Grenzen?
- Wer sind die qualitativ besten Anbieter?

Projekt 3: ProWAAL – Weiterbildung im Bereich AAL

Die AGAPLESION AKADEMIE HEIDELBERG arbeitet gemeinsam mit der Ruhr-Universität Bochum, dem IMO-Institut zur Modernisierung der Wirtschaft sowie den Firmen Ontaris und Alere im Rahmen eines vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Projektes daran, Fortbildungen und Qualifizierungsmaßnahmen für die Berufsgruppen zu entwickeln, die neue Technologien entwickeln und vermitteln. Dazu gehören Technologieunternehmen, Gerätehersteller, Ingenieure, Handwerker, Demografie- und Seniorenbeauftragte, Mediziner, Pflegekräfte, Kommunen, Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Altenhilfe,



AAL-Technik im Betreuten Wohnen

Soziale Unternehmen, Krankenkassen und die Immobilienwirtschaft.

In vier praxis- und transferorientierten Modulen erwerben die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Weiterbildung Wissen und Kompetenzen, um im Arbeitsalltag AAL-spezifische Aufgaben aus verschiedenen Blickwinkeln erfolgreich lösen zu können.

Modul 3 der Weiterbildung, entwickelt von der AGAPLESION AKADEMIE HEIDELBERG, schult die Teilnehmerinnen und Teilnehmer beispielsweise darin, die optimale Versorgung im Einzelfall zu erkennen und zu analysieren. Voraussetzung dafür ist es, die Lebenssituation des Betroffenen zu verstehen, Gefährdungen und Versorgungsbedarf zu erkennen sowie individuelle Anforderungen zu integrieren. So gelingt es, AAL-Technologie nicht wahllos einzusetzen, sondern gezielt für Sicherheit und Wohlbefinden des Betroffenen zu nutzen. ●

KONTAKT

AGAPLESION AKADEMIE HEIDELBERG
Almut Nollert, Akademieleitung
T (06221) 319 - 16 30
almut.nollert@agaplesion-akademie.de

AGAPLESION gemeinnützige AG
Claudia Möller, FuE- und Innovationsmanagement
T (069) 95 33 - 94 22
claudia.moeller@agaplesion.de



In Gottes Gedächtnis bleiben

Geistlicher Impuls

von Pastor Frank Eibisch, Stellv. Vorstandsmitglied der AGAPLESION gemeinnützige AG

Sich erinnern zu können gehört wesentlich zum Menschsein dazu. Denn durch unsere Erinnerungen erfahren wir etwas davon, wer wir sind und wie wir diejenigen geworden sind, die wir sind. Sie helfen uns und anderen, uns besser zu verstehen.



Begegnung mit der Pastorin vor dem wöchentlichen Gottesdienst im AGAPLESION MARTIN LUTHER HAUS, Worms-Pfeddersheim

Die Erinnerung vermag dabei übrigens etwas ganz Erstaunliches. Sie kann Vergangenes wieder lebendig werden lassen – in meinem Gedächtnis, vor meinem inneren Auge. Was vergangen ist, ist nicht einfach verloren, sondern bleibt lebendiger Teil des Lebens im Schatz der Erinnerung. Und sie ermöglicht tragfähige Beziehungen, wenn Menschen miteinander teilen, woran sie sich erinnern.

Wenn das Gedächtnis einen im Stich lässt, wenn die Erinnerung verloren geht, dann ist das sehr schmerzlich. Ein Mensch verliert damit ja nicht nur eine wichtige Fähigkeit, er verliert auch die Möglichkeit, sich auf den inneren Zusammenhang seiner Lebensgeschichte zu besinnen. Und das heißt: Der Blick für seine Persönlichkeit geht ihm nach und nach verloren.

Der Schmerz darüber trägt dazu bei, dass Menschen in einer beginnenden Demenzerkrankung oft so traurig sind, trauriger als darüber, dass Hör- und Sehvermögen abnehmen oder das Laufen schwerer fällt. Sich selbst aus dem Blick zu verlieren, das tut in der Seele weh.

Da ist es dann wichtig, Erinnerungshilfen zu haben: Gegenstände, an die sich Erlebnisse und Erfahrungen knüpfen, sorgfältig ausgewählt, damit ihre Fülle nicht noch mehr verwirrt und erdrückend wirkt. Rituale, die vertraute Empfindungen hervorrufen. Und noch wichtiger: Menschen, die sich mit einem und manchmal sogar für einen erinnern. Menschen, die einem dann selbst zu einer Art Gedächtnis werden oder die einen zumindest in ihrem Gedächtnis behalten.

Was aber bleibt, wenn auch dies verloren geht, wenn keinerlei Zusam-

menhang sich mehr erschließt und auch der Blick auf die eigene Person und die Allernächsten nichts mehr bedeutet?

In biblischen Texten ist häufig davon die Rede, dass Gott sich an Menschen erinnert. Und wenn das Vertrauen darauf ins Wanken gerät, flehen Menschen zu Gott, dass er ihrer gedenken möge. „Gedenke, HERR, an deine Barmherzigkeit und an deine Güte, die von Ewigkeit her gewesen sind“, heißt es beispielsweise in Psalm 25,6.

Für mich ist das sehr tröstlich angesichts der Möglichkeit, dass auch ich mein Gedächtnis verlieren kann. Ich bin nicht nur das, was in meiner und in anderer Menschen Erinnerung von mir bleibt. Sondern ich bin das, was Gott aus mir und meinem Leben liebevoll gemacht hat und macht. Er erinnert sich an mich, an alles, was ich bin – an das Erfreuliche und an die Abgründe meiner Seele und meines Verhaltens – und liebt mich trotzdem mit meiner ganzen Persönlichkeit. So wird aus meinem Leben ein Ganzes.

Und ich bin gewiss: Gott wird sich auch dann noch an mich erinnern, wenn meine Lebensgeschichte aus meinem Gedächtnis und aus dem Gedächtnis aller anderen Menschen verschwunden sein wird. ●



*Pastor
Frank Eibisch*

Gottesdienste für Menschen mit Demenz

Menschen mit Demenz haben ein großes Gespür für Atmosphäre, besonders für Spiritualität. Sie haben ein Gespür für das „Heilige“. Der Rahmen des Gottesdienstes mit seinen Symbolen und festen Riten gibt dem „Heiligen“ Raum. Obwohl „Demenz“ wörtlich „ohne Geist“ bedeutet, scheint der Heilige Geist an dieser Stelle besonders aktiv und lebendig zu wirken. Drei Seelsorgerinnen berichten.

Anfassen, Erfassen und Erinnern

von Ilonka Leonhardt, Hausseelsorgerin

Gottesdienst feiern mit Menschen mit Demenz: Wie geht das? Geht denn das überhaupt? So werde ich häufig von Menschen gefragt, die von meiner Arbeit als Seelsorgerin im AGAPLESION BETHANIEN SOPHIENHAUS und im AGAPLESION BETHANIEN HAUS BETHESDA in Berlin erfahren. Ja, das geht sogar sehr gut und macht viel Freude!

In diesen Gottesdiensten werden nur bekannte Lieder gesungen, die die Bewohner gut und gerne singen. Einige können noch viel auswendig. Gern nehme ich Psalmtexte, die ebenfalls vertraut sind aus der Zeit, in der noch manche regelmäßig in die Kirche gegangen sind. Je nach Thema der Predigt

suche ich einen Bibeltext, den man gut visualisieren kann. Was liegt zum Beispiel bei dem Thema Freundschaft oder Liebe näher, als den Bewohnern ein gebasteltes Herz in die Hand zu geben, das sie auch noch umhängen können. Menschen mit Demenz brauchen auch im Gottesdienst etwas, das spannend und anschaulich ist, was sie anfassen können, damit sie es erfassen und vielleicht wieder erinnern.

Im AGAPLESION BETHANIEN HAUS BETHESDA hatten wir einmal in einem solchen Gottesdienst einen Puppenspieler dabei. Der erzählte mit seinen Figuren die „Geschichte vom sinkenden Petrus“. Als Bühne diente seine Truhe, und er musizierte gemeinsam



Seelsorgerin Ilonka Leonhardt reicht einem Bewohner ein selbstgebasteltes Herz

mit unserer Ergotherapeutin, die auch Kirchenmusikerin ist. Die Bewohner waren äußerst aufmerksam und fanden das sehr schön.

Der Gottesdienst für Menschen mit Demenz ist sehr kommunikativ. Spontane Äußerungen von Bewohnern werden in der Regel von mir aufgegriffen und eingebaut. Bewusst trage ich in diesem Gottesdienst auch einen Talar, damit die Bewohner den Gottesdienst als solchen erkennen können. In den Gesprächen im Anschluss bedanken sich manche und sagen, dass es ihnen gefallen hat.

Die Themen für die Demenzgottesdienste ergeben sich aus den Festen des Kirchenjahres und aus dem täglichen Leben auf den Wohnbereichen sowie den Gesprächen. Langweilig ist es nie! Mir macht es einfach Freude, wenn die Bewohner, die vielleicht vorher traurig waren, wieder fröhlich sind und sich freuen, etwas mitnehmen zu können. Dafür lohnt sich die intensive Vorbereitung. ●



Abendmahl im Demenzwohnbereich, AGAPLESION BETHANIEN HAUS BETHESDA, Berlin



Pastorin und Hausseelsorgerin Birgit Fahnert geleitet eine Bewohnerin zum Gottesdienst in der Hoffnungskapelle des AGAPLESION BETHANIEN HAVELGARTEN, Berlin

Orgelmusik im Berliner Zimmer

von Birgit Fahnert, Pastorin und Hausseelsorgerin

Frau B. kommt mit Reisetasche vorbeigeilt: „Oh, Orgelmusik!“ „Ja, wir feiern hier gleich miteinander Gottesdienst. Wollen Sie sich schon mal setzen?“ „Vielen Dank, aber ich habe noch zu tun.“ Schon ist sie wieder auf dem Weg.

Ich bereite den Tisch mit Kreuz und Kerze vor, schnippe Obst. Heute feiern wir Erntedank. Mehrmals gehe ich durch die Reihen, und jeder bekommt ein Stück Obst zu essen. „Mmh, lecker.“ Wie immer bin ich erstaunt, wie still alle warten, bis ich zu ihnen komme. Bei zirka 20 Teilnehmenden kann das schon dauern.

Gottesdienste mit demenzkranken Menschen sind besondere Gottesdienste. Hier kommt es weniger auf die theologisch richtigen Worte als vielmehr auf die transportierte Liebe Gottes an – ganz praktisch. Frau S. teilt uns gefühlte 20 Mal mit, dass ihre Mutter zu Erntedank immer einen Kranz an die Tür hängte. Auch

das macht das Besondere dieser Gottesdienste aus.

Der Erntedankgottesdienst endet mit dem Segen. Eine Frau applaudiert, von einigen höre ich ein fröhliches Dankeschön. Nicht nur deshalb macht mir der Gottesdienst mit demenzkranken Menschen so viel Freude. ●



Farbenprächtiges Erntedank-Arrangement im AGAPLESION HEIMATHAUS, Darmstadt

Das Leben feiern

von Britta Tembe, Pfarrerin

„Das Leben feiern“ ist ein wichtiger Bestandteil in der personenzentrierten Pflege von Menschen mit Demenz. Das Leben feiern – darum geht es auch in Andachten im AGAPLESION HEIMATHAUS in Darmstadt.

Einmal im Monat erklingen altbekannte Kirchenlieder, „Großer Gott, wir loben dich“ immer am Schluss. Es werden bekannte Psalmen und das Vaterunser gebetet, das Glaubensbekenntnis kommt auch vor. Zur Einstimmung und zum Ausklang gibt es einen Choral von der CD. Wenn der große Tisch mit Tischtuch, Kreuz, Kerzen und Blumen in einen Altartisch umgewandelt wird, schauen die meisten Augenpaare interessiert zu. Die Ansprache ist mehr ein Gespräch zu einem Bibelvers. Fast immer wird die Grundaussage noch durch ein Symbol veranschaulicht. Anknüpfungspunkte bieten meist Erinnerungen: Wie war es bei Ihnen? Die persönliche Segnung und die drei Abendmahlsfeiern im Jahr bilden die Höhepunkte.

Geistliche Zuwendung tut gut – das ist die Erfahrung. Sie kann vermitteln: Ich bin nicht nur alt und pflegebedürftig, sondern ein geliebtes Kind Gottes. ●



Von der Forschung in die Praxis

Demenzkranken Patienten mit Sachverstand und Nächstenliebe begegnen

von Heike-Ruth Klaiber und Lucas Jäger

Jeder dritte Patient der auf Altersmedizin spezialisierten AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM hat neben seiner eigentlichen Erkrankung auch kognitive Einschränkungen bis hin zur Demenz. Ärzte und Wissenschaftler haben gemeinsam daran gearbeitet, für ihre demenzkranken Patienten eine ideale Umgebung zu schaffen.



Als geriatrische Akutklinik versorgt das Krankenhaus nicht schwerpunktmäßig demenzkranke Patienten. Dennoch ist der hohe Anteil Demenzkranker eine große Herausforderung für Ärzte und Pflegekräfte. Viele Betroffene leiden an Sprachverständnis- und Wahrnehmungsstörungen, sind in ihrer Artikulation eingeschränkt, reagieren

empfindlich, haben eine getrübe Wahrnehmung oder können die Verrichtungen des täglichen Lebens nicht mehr selbstständig übernehmen. Um sensibel auf die Belange demenziell Erkrankter reagieren zu können, ihre Wahrnehmung zu kennen und ihre Signale richtig zu deuten, ist ein tiefgehendes Verständnis der Krankheit unerlässlich.

Dank zahlreicher wissenschaftlicher Studien zum Thema Demenz an der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM können Ärzte und Pflegekräfte Demenzpatienten mit Expertise und Feingefühl begegnen. Ein eigens entwickeltes Demenzkonzept regelt für alle Berufsgruppen den Umgang mit Betroffenen. Eine ergotherapeutische Gruppe hilft ihnen bei der Strukturierung ihres Tagesablaufs, und die besondere Architektur des Hauses kommt Demenzkranken entgegen.

Erprobtes Demenzkonzept

Entscheidender Entwickler des geriatrischen Schwerpunkts, der die AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM überregional bekannt gemacht hat, war Geschäftsführer und Chefarzt Prof. Dr. Thorsten Nikolaus, der im September 2013 nach schwerer Krankheit im Alter von 58 Jahren verstorben ist. Als Leiter des Lenkungsausschusses des Geriatrischen Zentrums Ulm und Inhaber des Lehrstuhls Geriatrie an der Universität Ulm betrieb er intensiv geriatrische Forschung, auch zum Themenbereich Demenz.

Unter der Führung von Prof. Dr. Nikolaus wurde 2006 ein Demenzkonzept entwickelt, das die Mitarbeiter für den Umgang mit demenzkranken Patienten sensibilisiert. Das Demenzkonzept liefert Antworten auf Fragen wie: Hat der Patient tatsächlich eine Demenz? Oder gibt es andere Ursachen für die Hirnleistungsstörung? Welche Hilfestellungen sind bei Demenzkranken notwendig?

In jährlichen Pflichtfortbildungen werden alle Mitarbeiter geschult. Auch der Umgang mit forderndem und aggressivem Verhalten ist hier Thema.

Schmerzerkennung

Eine weitere Problematik ist die Schmerzerkennung. Je weiter die Demenz fortschreitet, desto mehr verliert der Patient die Fähigkeit, seine Schmerzen verbal auszudrücken. Daher sind Ärzte und Pflegekräfte zunehmend auf alternative Instrumente der Schmerzerkennung angewiesen. In der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM kommt die BESD-Skala (Beurteilung des Schmerzes bei Demenz) zur Anwendung, mithilfe derer es für Ärzte und Pflegekräfte einfacher ist, sich auf die Schmerzäußerungen (Stöhnen, Ächzen, Weinen, Atmung, Gesichtsausdruck) Demenzkranker einzustellen.

Ziel des Demenzkonzepts, das kontinuierlich weiterentwickelt wird, ist es, alle Berufsgruppen so zu befähigen, dass sie angemessen und professionell mit demenzkranken Patienten umgehen können. Dazu gehört auch, besonders auf die Angehörigen einzugehen, sich Zeit für Fragen zu nehmen und Beratungsangebote zu vermitteln.

Gestaltung des Tagesablaufs im Klinikalltag

In der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM herrscht Konsens, dass demenzkranke Patienten so weit wie möglich in den Klinikalltag eingebunden werden sollen. Um trotzdem ihren besonderen Ansprüchen gerecht zu werden, gibt es die ergotherapeutische Vormittagsgruppe. Sie bietet Hilfe bei der Tagesstrukturierung. Beim gemeinsamen Frühstück, Erzählen und Erinnern, bei Musik, Bewegung und Spiel werden die Patienten sozial integriert und psychisch stabilisiert. Besteht individueller Bedarf, so sind Therapiesitzungen, Biographiearbeit und kognitive Förderung möglich.

Auch die ehrenamtlichen Grünen Damen und Herren an der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM sind eine große Hilfe für Demenzkranke: Sie gehen mit den Patienten spazieren, begleiten sie zu externen Untersuchungen und haben Zeit für Gespräche. So erfahren die oft depressiven demenzkranken Patienten eine angemessene Art der Zuwendung.

Beispielhafte Architektur

Eine besondere Herausforderung an das Klinikpersonal ist der starke Bewegungsdrang einiger Demenzkranker. Die Architektur der Klinik ist darauf in besonderer Weise eingestellt: Auf jeder Station gibt es Rundläufe (Foto S. 14 / 15), die es Patienten erlaubt, große Strecken zurückzulegen, ohne auf verschlossene Türen zu stoßen. Das Wegeleitsystem mit Bildern aus der Stadtgeschichte von Ulm und Neu-Ulm hilft verwirrten Patienten, ihr Zimmer wiederzufinden.

Der spezielle Fußbodenbelag der Klinik wirkt energieabsorbierend, so dass bei Stürzen die Gefahr von Verletzungen gemindert wird. Trotzdem weist der Boden geringen Rollwiderstand auf, was wiederum den Benutzern von Gehhilfen zugute kommt. Außerdem besitzt jede der drei Stationen die Gehhilfe „Gehfrei“ / EASY Walker, die es durch ihre spezielle Konstruktion unmöglich macht zu stürzen. Durch diese Maßnahmen können sich Patienten frei auf der Station bewegen, ohne begleitet werden zu müssen.

In der Nacht gibt es bei Bedarf für unruhige Patienten eine Sitzwache, die den Spät- oder Nachtdienst unterstützt. Sie übernimmt keine pflegerische Tätigkeit, sondern ist ausschließlich für die Begleitung unruhiger Patienten im Einsatz. Eine Sensormatte, die Pflegekräfte alarmiert, wenn Patienten aus dem Bett aufstehen, verringert die Fälle, in denen unruhige Patienten fixiert werden müssen.

Die Stockwerke sind offen und freundlich gestaltet, so dass viel Licht hereindringt. Diese Lichtverhältnisse kommen vor allem demenzkranken Patienten zugute, die an Depressionen leiden.

Es gibt einen allgemeinen Aufenthaltsbereich, und die Patienten essen gemeinsam. Gerade Demenzkranke werden so ans Essen „erinnert“ und können wieder einen größeren Grad an Selbstständigkeit erlangen.

Die außergewöhnliche Architektur zieht oft Exkursionsgruppen von Architekten an, die geriatrische Einrichtungen planen.

Wissenschaftlich begründet

Das Geriatrische Zentrum Ulm/ Alb-Donau hat seinen Sitz an der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM. Einer der Forschungsschwerpunkte ist die Demenz. Dadurch ist das Demenzkonzept der Klinik nicht nur im ständigen Austausch mit den Mitarbeitern und in langjähriger Praxis erprobt, sondern auch wissenschaftlich fundiert. Am Geriatrischen Zentrum war etwa das von der Bundesregierung geförderte „Leuchtturmprojekt“ ULTDEM angesiedelt, das die Versorgungsqualität demenzkranker Menschen im Raum Ulm untersucht hat.

Unter der Koordination von Prof. Dr. Thorsten Nikolaus und Oberarzt Priv.-Doz. Dr. Albert Lukas fand das Forscherteam heraus, dass die Versorgungsstruktur sehr gut ausgebaut ist, es aber oft an Bekanntheit der Hilfsangebote mangelt. Das Forscherteam schlug deshalb eine neuartige Beratungsform vor: Das sogenannte Initiale Case Management sieht vor, dass bereits beim Erstantrag der Pflegestufe eine intensive Beratung beginnt. So können Angehörige und Betroffene möglichst früh in die bereits bestehenden Versorgungsnetzwerke vermittelt werden.

Als Mitglieder im Arbeitskreis „Schmerz und Alter“ der Deutschen Schmerzgesellschaft e. V. führten die beiden Experten zudem gemeinsam mit Fachkollegen eine Studie zur Aussagekraft der BESD-Skala durch. Damit kann diese Skala zur Bewertung des Schmerzes bei Demenzkranken mit größtmöglicher Wirkung an der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM eingesetzt werden.

Weitere Forschungsprojekte von Prof. Dr. Nikolaus und Dr. Lukas beschäftigten sich unter anderem mit der Sturzprävention und der Fahreignung Demenzkranker.

Diese Kompetenzen tragen Ärzte und Wissenschaftler in den Klinikalltag hinein und helfen den Mitarbeitern der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM, Demenzkranke in ihrer persönlichen Entwicklung wahrzunehmen, ihnen mit Sachverstand und Nächstenliebe zu begegnen und für jeden den individuell besten Behandlungsweg zu finden. ●

KONTAKT

AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM
Sieglinde Ulrich, Pflegedirektorin
T (0731) 187 - 201
sieglinde.ulrich@bethesda-ulm.de

Bücher unserer Autoren und Referenten

Basiswissen Medizin des Alterns

Alte Menschen benötigen eine spezielle medizinische Versorgung, bei der meist Kenntnisse in mehreren Fachgebieten gefragt sind – darauf müssen sich Ärzte einstellen. Fallbeispiele mit Leitfragen illustrieren Anamnese, Diagnostik und Therapie wichtiger Erkrankungen. Der interdisziplinäre Stoff ist in kurzen Lerntexten zusammengefasst. „Das Lehrbuch bietet einen praxisnahen Einblick [...] und ist hilfreich während des Studiums, in der Klinik und der Hausarztpraxis.“ (*Ärzte Zeitung*, 09/ April / 2013, Issue 65)



A. Zeyfang / U. Hagg-Grün / Th. Nikolaus: Basiswissen Medizin des Alterns und des alten Menschen. Springer-Lehrbuch, Heidelberg 2013 (2. überarbeitete Auflage), 340 S., ISBN 978-3642289040, Preis 22,95 € ●

Das Lewy-Body-Demenz-Buch

Nur langsam hat sich in den letzten zehn Jahren auch in Deutschland die Erkenntnis durchgesetzt, dass es neben „Alzheimer“ und der vaskulären Demenz noch weitere Formen degenerativer Hirnerkrankungen mit Störungen der höheren geistigen Fähigkeiten gibt. Dazu zählt unter anderem als wichtige Form die Lewy-Körperchen-Demenz. Bis zu 20 Prozent aller Demenzen werden heute dieser besonderen Form zugerechnet. Es besteht also Informationsbedarf über dieses Krankheitsbild – bei Fachleuten ebenso wie bei Betroffenen und Angehörigen.



In deutscher Übersetzung, ausführlicher Bearbeitung und Ergänzung liegt mit dem Lewy-Body-Demenz-Buch ein erster umfassender, durch zahlreiche persönliche Beispiele und Erinnerungen lebendig gestalteter Ratgeber vor. In verständlicher Form werden alle wichtigen Symptome der Erkrankung sowie Krisen und Komplikationen erklärt, Therapie und Prognose besprochen, aber auch Aspekte des Umgangs mit den Erkrankten anschaulich dargestellt und Empfehlungen gegeben.

Die ausgezeichnete deutschsprachige Bearbeitung rundet die umfassende Darstellung des Krankheitsbildes durch hilfreiche Informationen über Behandlungs- und Wohneinrichtungen, rechtliche und finanzielle Angelegenheiten, Selbstfürsorge der Angehörigen und Aspekte der Sterbegleitung ab. Ein mehr als 60-seitiger Anhang liefert weitere Erläuterungen, Fachinformationen und nützliche Adressen. So kann das Lewy-Body-Demenz-Buch als fundiertes Nachschlagewerk nicht nur für Laien, sondern auch für medizinische, pflegerische und therapeutische Betreuungspersonen gelten.

Allen Angehörigen ist zu wünschen, dass Ihnen nach der mitunter niederschmetternden Diagnose einer Lewy-Body-Demenz auch der Hinweis auf dieses Buch an die Hand gegeben wird. Professionelle Helfer finden hier ein aktuelles und detailreiches Nachschlagewerk.

*Dr. med. Dr. phil. Martin Hambrecht,
AGAPLESION ELISABETHENSTIFT*

Buell Whitworth, Helen / Whitworth, James: Das Lewy-Body-Demenz-Buch. Wissen und Tipps zum Verstehen und Begleiten, aus dem Amerikanischen von Michael Herrmann, deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von **Anita Steininger** und Ruth Lindenmann, Huber Verlag, Bern 2013, 334 S., 4 Abb., Kt., ISBN 978-3-456-85186-0, 28,95 € ●

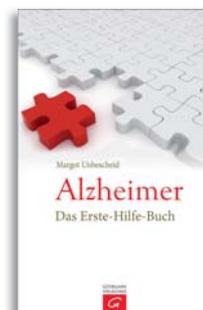
Alzheimer. Das Erste-Hilfe-Buch

Wenn die Nachricht von der Alzheimer-Erkrankung eines Familienmitglieds in den Alltag einbricht, müssen sich die Angehörigen umstellen. Das bisher gewohnte Leben endet in diesem Moment. In dem neuen Leben kann man plötzlich damit beschäftigt sein, dem eigenen Partner oder einem Elternteil das Autofahren zu verbieten oder ihn davon abzuhalten, die Sessel im Wohnzimmer oder das Wäschefach im Schrank als Toilette zu benutzen. Margot Unbescheid weiß, wovon sie spricht: Seit ihr Vater vor über zehn Jahren an einer Alzheimer Demenz erkrankte, unterstützt sie ihre Mutter bei seiner Pflege und wurde dadurch zur Expertin. Seit 2010 ist die Autorin Mitglied der Alzheimer Gesellschaft Frankfurt und hielt auch Vorträge im Rahmen der Angehörigen-Akademie der AGAPLESION MARKUS DIAKONIE.

In ihrem Buch will Unbescheid nicht die endlosen Schrecken langjähriger Leidensgeschichten abarbeiten, aber auch nichts beschönigen. Mit erfrischend offenen Episoden, den Heim Erfahrungen, den eigenen Zweifeln und Ängsten bietet ihr Buch eine Hilfe für alle pflegenden Angehörigen und eine erste Hilfe für alle, die sich nach der niederschmetternden Diagnose fragen, wie es nun weitergehen soll.

*Stephanie Walenta,
Referentin für Wohnen & Pflegen,
AGAPLESION MARKUS DIAKONIE*

Margot Unbescheid: Alzheimer. Das Erste-Hilfe-Buch, Gütersloher Verlagshaus, Gütersloh 2009, 159 Seiten, Paperback, ISBN 978-3-579-06884-8, Preis 14,95 € ●





In der Spur halten

Siloah – erste milieuthérapeutisch konzipierte Station

von Brunhilde Merk, Cheffärztin, Projektleitung „Demenzsensibles Krankenhaus“

Jeder, der als Notfall in ein Krankenhaus kommt, ist aufgeregt. Bei Menschen, die dement sind oder ein Delir entwickeln, führen solche Situationen verstärkt zu Stress und akutem Verwirrtheitszustand.



in Hamburg

Beim Warten auf eine Behandlung oder in den Stunden nach einer Operation besteht insbesondere für ältere Menschen die Gefahr, in ein Delir zu geraten. Wenn dieser akute Verwirrheitszustand nicht früh genug erkannt wird, kann das fatale Folgen haben. Bei einigen geriatrischen Patienten kann ein Delir bewirken, dass sie endgültig die Schwelle zur Demenz

überschreiten. Auf solche Situationen will das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG professioneller reagieren.

Das Projekt „Demenzsensibles Krankenhaus“ zielt darauf ab, die Wahrnehmung von Patienten mit Deliren und den Umgang mit ihnen zu verbessern. Im Jahr 2013 hat eine Arbeitsgruppe aus Pflegekräften und Ärzten aller medizinischen Abteilungen die Arbeit aufgenommen: Mitarbeiter werden zu Demenz und Delir geschult und Bereiche wie die Notaufnahme räumlich entsprechend ausgestattet.

Der Teich von Siloah

Der Teich von Siloah liegt in Jerusalem. Der Evangelist Johannes berichtet von der Heilung eines Blinden (Joh. 9,7). Jesus sprach: „Solange ich in der Welt bin, bin ich das Licht der Welt [...] Und er sprach zu ihm: Geh zum Teich Siloah und wasche dich! Da ging er hin und wusch sich und kam sehend wieder.“

Themen wie Demenz sind längst nicht mehr auf die Geriatrie begrenzt. Mitarbeiter aller Bereiche sollen ein Gespür für diese Krankheit entwickeln und sicherer werden im Umgang mit Patienten mit Demenz oder Delir.

Im Jahr 2007 eröffnete die Medizinisch-Geriatriische Klinik des AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG die Station Siloah – damals die erste milieutherapeutisch konzipierte Station der Stadt, die demenzkranken Menschen mit einer akuten Erkrankung im Krankenhaus eine fürsorgliche und umfassende Versorgung bietet. Neben der medizinischen Behandlung der Akut- und Nebenerkrankungen gehören eine aktivierende Pflege sowie Ergo-, Physio-

und Musiktherapie, Logopädie und physikalische Therapie zum Leistungsspektrum der Station.

Siloah ist mit 22 Betten in Zwei- und Einbettzimmern deutlich kleiner als die anderen geriatrischen Stationen. Siloah verfügt über ein Wohn- und Esszimmer sowie Therapieräume. Die Licht- und Farbgestaltung entspricht den besonderen Anforderungen von demenziell Erkrankten. Patienten können ihrem Bewegungsdrang im Flur nachkommen, ohne Gefahr zu laufen, sich zu verirren. Große Aufmerksamkeit erfahren die Angehörigen durch die bereits bei der Aufnahme beginnende Entlassungsplanung unter Mitwirkung des Sozialdienstes. Sie haben die Möglichkeit, an den im Haus stattfindenden Kursen für pflegende Angehörige teilzunehmen.

Wird eine Demenz rechtzeitig erkannt, könnte der betroffene Patient gleich auf Siloah aufgenommen werden. Und in der hektischen Notaufnahmesituation könnte eine geschulte Grüne Dame allein durch ihre Anwesenheit einen Patienten mit einem Delir beruhigen. Langfristig entlassen werden das alle: Patienten, Angehörige und Mitarbeiter. ●



Brunhilde Merk mit einem Patienten

KONTAKT

**AGAPLESION
DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG**
Brunhilde Merk, Chefarztin
T (040) 790 20 - 27 00
brunhilde.merk@d-k-h.de

Patienten mit Demenz in Akutkliniken

Die Geriatrich-Internistische Station für akut erkrankte Demenzpatienten (GISAD)

von Dr. med. Tania Zieschang, Oberärztin, Fachärztin für Innere Medizin,
Klinische Geriatrie und Palliativmedizin

Das AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS HEIDELBERG eröffnete im Jahr 2004 einen halboffenen Spezialbereich für Patienten mit herausforderndem Verhalten bei Demenz.

Für Menschen mit Demenz, die wegen einer akuten internistischen oder chirurgischen Erkrankung in ein Krankenhaus aufgenommen werden, stellt der stationäre Aufenthalt ein erhebliches Risiko dar. Komplikationsreiche Verläufe mit Verschlechterung des körperlichen und geistigen Gesundheitszustands sind keine Seltenheit. Verhaltensauffälligkeiten belasten Pflegendende und Mitpatienten und binden viele Personalressourcen. Die Organisationsstrukturen im Krankenhaus sind vielfach nicht ausreichend an die Bedürfnisse dieser Patienten angepasst. Folge sind nicht zuletzt viele Verlegungen zwischen somatischen Krankenhäusern und gerontopsychiatrischen Abteilungen.

Das Konzept der GISAD

Die Unterbringung auf der GISAD erfolgt in Abstimmung mit den Angehörigen bzw. dem gesetzlichen Betreuer. Die Zustimmung des Amtsgerichts wird auf dem Eilweg eingeholt.

Der sechs Betten umfassende Bereich ist durch eine codegeschützte Tür von der geriatrischen Station abgegrenzt. Innerhalb des Spezialbereichs können sich die Patienten uneingeschränkt bewegen. Die Ausstattung erzeugt eine möglichst wohnliche Atmosphäre. Den Patienten stehen alle in der Klinik angebotenen Einzel- und Gruppentherapien offen, das Pflegekonzept orientiert sich am Personenzentrierten

Ansatz nach Kitwood. Durch tagesstrukturierende Angebote werden die Patienten sinnvoll beschäftigt, und es wird zusätzliche professionelle Präsenz gewährleistet. Die Mahlzeiten werden gemeinsam eingenommen, das Frühstück ohne Tablettssystem sehr familiär gestaltet. Alle Stationsmitarbeiter sind umfassend geschult. Für Angehörige liegt eine Informationsbroschüre zur Demenz bereit: *„Der Klügere gibt nach!?“ – Menschen mit Demenz verständnisvoll begegnen.*

Hohe Akzeptanz

Die Akzeptanz des Spezialbereichs bei den Mitarbeitern der Klinik sowie den Angehörigen ist hoch. Auch die Mitarbeiter anderer Stationen nehmen die GISAD als starke Entlastung wahr. Das Schulungsprogramm wird positiv bewertet und als hilfreiche tägliche Arbeit angesehen.

Die Alltagskompetenz und Mobilität der Patienten verbessert sich während des stationären Aufenthalts. Weniger als zehn Prozent der Patienten verschlechtern sich. Gleichzeitig zeigt sich im Verlauf des Aufenthalts ein klarer Rückgang der zur Aufnahme führenden Verhaltensauffälligkeiten.

Zirka 20 Prozent der Patienten werden in ein Pflegeheim entlassen, zirka sechs Prozent versterben während des stationären Aufenthalts. Verlegungen in die Gerontopsychiatrie sind eine

Seltenheit. Die große Mehrzahl der auf GISAD versorgten Patienten kehrt zurück ins häusliche Umfeld.

Die geschützte Umgebung der GISAD ermöglicht einen entspannten Umgang mit den Patienten, da sie sich nicht selbst gefährden können und es niemanden gibt, der sich durch das unruhige Verhalten gestört fühlt. GISAD bietet mehr Sicherheit bei erhaltener Mobilität und trägt zur Verbesserung der Versorgung schwer verhaltensauffälliger demenzkranker Patienten in Akutkrankenhäusern bei.

Das Modell der GISAD ist attraktiv für Akutkliniken, die einen hohen Anteil demenzkranker Menschen versorgen. Wichtig für den Transfer dieses oder ähnlicher Konzepte in andere Kliniken sind neben entsprechendem Bedarf vor allem motivierte Mitarbeiter und ausreichende Therapie- und Betreuungsangebote. Bloße Ausgrenzung in einen Spezialbereich allein ist keine bedarfsgerechte Versorgung. ●

KONTAKT

AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS HEIDELBERG

T (06221) 319 - 0

Dr. med. Tania Zieschang

tzieschang@bethanien-heidelberg.de

Dr. med. Norbert Specht-Leible

nspechtleible@bethanien-heidelberg.de

AGAPLESION DIAKONISSEN KRANKENHAUS, Frankfurt

Medizinisch-Geriatrie Klinik

Gertraude Koetter, Oberärztin

T (069) 959 37 - 53 11

gertraude.koetter@fdk.info

Einer Demenz adäquat begegnen

von Dipl. med. Sylke Raboldt-Werthe, Leitende Abteilungsärztin
und Nicole Hinkelmann, Pflegedienstleitung

Das Alter der Bevölkerung im Gebiet der nördlichen Altmark nimmt immer mehr zu. Die Patienten im AGAPLESION DIAKONIEKRANKENHAUS SEEHAUSEN, insbesondere in der Inneren Abteilung, waren im Jahr 2011 im Durchschnitt 78 Jahre alt. Immer häufiger liegen kognitive Erkrankungen vor.



Das AGAPLESION DIAKONIEKRANKENHAUS SEEHAUSEN ist ein Krankenhaus der Basisversorgung mit 112 Betten in der nördlichen Altmark im Landkreis Stendal. Es verfügt über die Fachabteilungen Innere Medizin und Chirurgie und nimmt an der Notfallversorgung der Bevölkerung mit 24-Stunden-Notaufnahme und Besetzung des Notarztsatzfahrzeugs teil.

Der klinische Alltag mit seiner Vielzahl von Abläufen und manchmal nicht vermeidbarer Hektik kann beim demenziell erkrankten Patienten zusätzlichen Stress und Ängste auslösen. Dies wiederum kann zu Bewusstseinsstörungen, ablehnendem Verhalten bis hin zu Aggressivität und mangelnder Compliance führen. Das gefährdet möglicherweise den Heilungserfolg und hat gegebenenfalls eine weitere Verschlechterung der kognitiven Fähigkeiten zur Folge.

Demenz als Nebendiagnose wird vom Behandlungsteam zwar erkannt, aber nicht immer vollständig berücksichtigt. Sofern die kognitiven Einschränkungen von Menschen mit Demenz nicht adäquat erkannt werden, kann ihnen auch nicht angemessen begegnet werden. Auch die Differenzierung zu anderen Krankheitsbildern, wie zum Beispiel Delir oder Depression, muss rechtzeitig erfolgen und bei der

Behandlung Berücksichtigung finden. Hier setzt das Krankenhaus an, indem es alle Mitarbeitenden sensibilisiert und qualifiziert. Eine Projektgruppe hat sich zur Aufgabe gemacht, das AGAPLESION DIAKONIEKRANKENHAUS SEEHAUSEN zu einem demenzsensiblen Krankenhaus zu entwickeln und als kompetenten Ansprechpartner für die Wissens- und Informationsvermittlung bei Rettungsdienst, Feuerwehr, Polizei und der Bevölkerung zu etablieren. Einen ersten Schritt auf diesem Weg bildete Anfang 2013 der Aktionstag zum Thema „Ethik und Demenz“. Partner war der Beratungs- und Informationsdienst *Flechtwerk Demenz* der Hochschule Magdeburg-Stendal.

Im März 2013 gab Brunhilde Merk, Chefärztin der Geriatrie des AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG, in einer internen Fortbildung ihre vielseitigen Erfahrungen

im Umgang mit Demenzerkrankten an die Pflegemitarbeiter und Ärzte in Seehausen weiter und konnte viele offene Fragen beantworten. Außerdem schulte das *Flechtwerk Demenz* die Grünen Damen und Herren sowie interessierte Krankenhausmitarbeiter und auch ehemalige Mitarbeiter, die Interesse bekundeten und ihre Unterstützung angeboten hatten.

Im nächsten Jahr werden sich Ärzte und Pflegende des Diakoniekrankenhauses weiter intensiv mit dem Thema beschäftigen, um ihre Kompetenzen auszubauen. So sollen unter anderem zwei Pflegende zu Demenz-Experten ausgebildet werden. Geplant sind auch Hospitationen auf der geriatrischen Station in Hamburg. Außerdem soll in Zusammenarbeit mit der Küche ein spezielles Ernährungskonzept für demenziell Erkrankte entwickelt werden. Darüber hinaus sollen externe Helfer wie Rettungsdienst, Polizei und Feuerwehr mit ins Boot geholt und für das Thema Demenz sensibilisiert werden. Schließlich sollen betroffene Angehörige die Möglichkeit erhalten, sich zweimal jährlich bei einem Demenz-Café untereinander und mit Experten auszutauschen.

Der Weg zu einem demenzsensiblen Krankenhaus ist lang, aber es ist ein „guter Weg“! ●

KONTAKT

**AGAPLESION
DIAKONIEKRANKENHAUS SEEHAUSEN**
Dipl. med. Sylke Raboldt-Werthe
T (039386) 6 - 171
sylke.werthe@dkhseehausen.de
Nicole Hinkelmann, Pflegedienstleitung
T (039386) 6 - 248
nicole.hinkelmann@dkhseehausen.de

Einfühlsam an die Hand nehmen

Demenzbegleiter entlasten Angehörige und Pflegepersonal

von Heike Linder, Koordinatorin für Demenz und Palliative Care

Weil Menschen mit Demenz bei einem Krankenhausaufenthalt oft andere Bedürfnisse als die übrigen Patienten haben, werden im AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTTGART seit Oktober 2013 Begleiter für Menschen mit Demenz ausgebildet. Diese sollen künftig den betroffenen Patienten ehrenamtlich zur Seite stehen und so das Pflegepersonal entlasten. Denn die Schwestern und Pfleger können die zusätzlich erforderliche Betreuung von Demenzpatienten im normalen Klinikalltag kaum leisten.

Auf den demografischen Wandel vorbereitet

Das AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTTGART ist ein Krankenhaus der Regelversorgung mit 150 Betten im Herzen Stuttgarts. Es weist eine Fachabteilung für Unfallchirurgie, für Viszeralchirurgie sowie für Innere Medizin auf. Seit 2006 wird die Klinik konzeptionell für die Herausforderungen des demografischen Wandels profiliert.

Dr. med. Dr. Univ. Rom Andrej Zeyfang, Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin / Geriatrie, übernahm als Ärztlicher Direktor die Aufgabe, das gesamte Haus auf Altersmedizin auszurichten. Dafür sind durch die besondere Lage im Herzen Stuttgarts mit guter Erreichbarkeit und Ausstattung sowie mit den relevanten Fachdisziplinen Chirurgie und Innere Medizin beste Voraussetzungen gegeben.



Außerdem wird die Einrichtung seit Jahrzehnten insbesondere von hochaltrigen Patienten sehr geschätzt, was für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine besondere Herausforderung bei der Behandlung darstellt. So

waren beispielsweise die Patienten der Inneren Abteilung im Jahr 2011 durchschnittlich 77 Jahre alt.

Bei geeigneten und hierfür bedürftigen Patienten wird ein rehabilitatives Angebot in die Behandlung integriert, teilweise als sogenannte geriatrische Komplexbehandlung. Die Patienten, die diese Behandlungen erhalten, waren im Durchschnitt 87 Jahre alt. Das Vorliegen von kognitiven Einschränkungen bis hin zu schwergradigen Demenzen ist in dieser Altersgruppe sehr häufig. Die Prävalenz von Demenz bei den Alterspatienten liegt bei rund 30 bis 50 Prozent, je nach Fachdisziplin.

Expertenwissen im Netzwerk

Aufgrund des bestehenden Expertenwissens im Bereich der Altersmedizin und der Überzeugung, dass nur ein ganzheitlicher Versorgungsansatz Menschen mit Demenz vor Folgeschäden schützen kann, optimiert das Krankenhaus seine Versorgungsstrukturen, entwickelt als Netzwerker das Fachwissen weiter und wirkt als Multiplikator.

2010 und 2011 nahmen alle am Patienten tätigen Berufsgruppen an einer Fortbildungsreihe „Demenz und Delir“ teil.

Ganzheitlicher Versorgungsansatz hilft Stress zu vermeiden

Der klinische Tagesablauf im Akutkrankenhaus und die Vielzahl der Untersuchungen können beim alten, multimorbiden Patienten Stress und Angstsymptome verstärken, die sich durch Bewusstseinsstörungen, Aggressivität und mangelnde Compliance äußern. Auch kann es für den Patienten schwieriger werden, Informationen zu empfangen, zu verstehen oder zu speichern. Angehörige sind durch diese Symptome ebenfalls einem erhöhten Stress ausgesetzt und haben einen hohen Bedarf an medizinischer Information und Aufklärung, Beratung sowie an psychosozialen Entlastungsgesprächen.

Alte Patienten mit Demenz haben häufig auch einen größeren Bewegungsdrang, müssen begleitet werden und brauchen gelegentlich etwas Zuspruch. Nicht immer sind dafür gerade Angehörige verfügbar. Hier können ehrenamtliche Begleiter hilfreich zur Seite stehen und den Klinikaufenthalt erleichtern. Die Anregung dazu bekamen wir während einer Geriatrie-Konferenz. Gemeinsam mit Pastor Burkhard Seeger entwickelten wir ein eigenes Schulungskonzept für Demenzbegleiter.

Schulung zum Demenzbegleiter

Demenzbegleiter bauen eine vertrauensvolle Beziehung zu einem hochaltrigen Patienten auf und begleiten ihn im Krankenhaus. Durch die persönliche Zuwendung und Unterstützung werden Leidenssymptome wie Schmerzen, Atemnot, Angst und Unruhe gemindert, was sowohl den



Heike Linder (2. v. l.), Koordinatorin für Demenz und Palliative Care, mit ehrenamtlichen Demenzbegleitern

betroffenen Menschen als auch den Angehörigen, Pflegekräften und behandelnden Ärzten gut tut.

Zwölf Personen mit unterschiedlichen Berufen lassen sich seit Oktober 2013 im AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTTGART zu Demenzbegleitern ausbilden. Nach der theoretischen Schulung (52 Stunden) folgte ein praktischer Orientierungsblock, bei dem die Teilnehmerinnen und Teilnehmer das Haus und seine Einrichtungen kennenlernten. Begleitet von erfahrenen Kräften, fanden danach die ersten Praxiseinsätze statt.

Nach Abschluss der Schulungsreihe sollen die Demenzbegleiter weitgehend selbstständig arbeiten. Dabei übernehmen sie unter anderem folgende Aufgaben: Unterstützung bei der Orientierung im Klinikalltag (Dolmetscher-Funktion), Begleitung bei Untersuchungen, Zeit für Gespräche

mit Patienten und Angehörigen, Kommunikation über Berührungen (basale Stimulation) sowie mitfühlendes Eingehen auf die subjektive Erlebniswelt (Validation).

Das von der Bosch-Stiftung und dem Förderverein *Menschen für Bethesda* geförderte Projekt ist auf ein Jahr befristet, soll bei Erfolg aber dauerhaft etabliert werden. Dass die Bosch-Stiftung die vor einem Jahr beantragte Unterstützung bewilligt hat, liegt möglicherweise auch daran, dass gerade die Arbeit mit alten Menschen in einer Kompetenz von Lebens- und Sterbebegleitung in dieser Form in Stuttgart bisher einmalig ist.

Eine erste Zwischenbilanz des Projekts hat ergeben, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer eine hohe Zufriedenheit bei ihrer ehrenamtlichen Arbeit verspüren. Neben der Gründung einer wöchentlichen Aktivierungsgruppe, an der auch Ange-

hörige teilnehmen können, fand eine große Anzahl von Einzelbegleitungen statt. Diese sind auf den jeweiligen Patienten zugeschnitten. Die Begleiter versuchen herauszufinden, was die Bedürfnisse und Wünsche der Patientinnen und Patienten sind oder in welchen Situationen sie am meisten Einschränkung erfahren. Daraus ergibt sich der individuelle Begleitungsbedarf. Eine ehrenamtliche Mitarbeiterin sagte nach einem ihrer Einsätze: „Ich hätte nicht gedacht, dass ich selbst so viel an Zeit und Impulsen bei meiner Tätigkeit geschenkt bekomme. Es ist ein Geben und Nehmen.“ Es wäre zu wünschen, dass sich weitere Helfer zu Demenzbegleitern schulen lassen. ●

KONTAKT

AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTTGART

Heike Linder, Koordinatorin für Demenz
und Palliative Care
T (0711) 21 56 - 0
info@bethesda-stuttgart.de



Kersten Langohr (re.) prüft eine Patientenakte

Demenzkonsil zeigt Wege auf

von Kersten Langohr, Oberarzt, Projektleiter „Demenzsensibles Krankenhaus“

Das AGAPLESION EV. BATHILDIS-KRANKENHAUS BAD PYRMONT ist ein Krankenhaus, das neben der internistischen und chirurgischen Versorgung auch einen Schwerpunkt in den Bereichen Neurochirurgie, Orthopädie und Neurologie hat. Um den besonderen demografischen Herausforderungen des Krankenhausstandortes und den Anforderungen demenz-erkrankter Patienten im Krankenhaus gerecht zu werden, hat das AGAPLESION EV. BATHILDISKRANKENHAUS BAD PYRMONT im Jahr 2012 das Projekt „Demenzsensibles Krankenhaus“ ins Leben gerufen.

Leicht erkennbare Merkmale dienen den Mitarbeitern aller Berufsgruppen als einfaches Werkzeug, um bei einem Patienten den Verdacht auf eine Demenzerkrankung zu formulieren. Im Falle einer Gedächtnisstörung wird diese anhand einer nicht stigmatisierenden Markierung an einer zentralen Stelle in der Akte kenntlich gemacht.

Regelhaft wird ein neurologischer Konsiliar hinzugezogen, der den Verdacht prüft und eine Diagnose stellt.

Die Dokumentation erfolgt über ein hauseigenes Formular, in dem alle behandlungsrelevanten Informationen – einschließlich Stellungnahme zur Betreuungsbedürftigkeit – strukturiert und komprimiert dargestellt werden, wodurch die Patientensicherheit erhöht und die Therapie optimiert werden. Durch diese Maßnahmen können Angehörige und regionale Pflegeeinrichtungen früh in den Behandlungsprozess einbezogen und den Betroffenen Wege aufgezeigt werden, den Herausforderungen ihrer Krankheit angemessen zu begegnen. ●

KONTAKT

AGAPLESION EV. BATHILDIS-KRANKENHAUS BAD PYRMONT
Kersten Langohr, Projektleiter
T (05281) 99 - 0
info@bathildis.de

Information und Beratung von Angehörigen

Im AGAPLESION DIAKONISSEN KRANKENHAUS in Frankfurt werden zahlreiche ältere Patienten behandelt, die neben ihrer Akuterkrankung auch an einer Demenz leiden. Ihre Angehörigen haben oft einen großen Informations- und Beratungsbedarf. Deshalb wurde ein „Angehörigen-seminar Demenz“ etabliert, das seit 2010 als Vortragsreihe über eine Zeit von sechs Wochen und mindestens zweimal jährlich kostenfrei angeboten wird. Referenten sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem ärztlichen Dienst, der Krankenpflege, dem Sozialdienst und der Ernährungsberatung.

In Veranstaltungen von jeweils 90 bis 120 Minuten Dauer werden folgende Themengebiete behandelt:

- Einführung, Ursachen und Formen der Demenz
- Diagnostik und Behandlungsmöglichkeiten
- Verlauf der Erkrankung
- Leben mit Demenzkranken
- Hilfen im Alltag
- Ernährung bei Demenz
- Sozialrechtliche Fragestellungen, Hilfsangebote in Frankfurt

Die Themen und Termine werden durch Aushang an den Frankfurter AGAPLESION Standorten, in Apotheken und den einweisenden Arztpraxen sowie in der lokalen Presse und im Internet unter www.agaplesion.de bekannt gegeben. ●

KONTAKT

AGAPLESION DIAKONISSEN KRANKENHAUS, Frankfurt
Medizinisch-Geriatriische Klinik
PD Dr. Rupert Püllen, Chefarzt
T (069) 959 37 - 53 11
rupert.puellen@fdk.info



Rehabilitationssport für Hochbetagte mit und ohne Schädigung

Angebote und Projekte des AGAPLESION BETHANINIEN KRANKENHAUS HEIDELBERG

Rehabilitationssportverein für Hochbetagte mit und ohne kognitive Schädigung (REGE e. V.)

Der 1999 am AGAPLESION BETHANINIEN KRANKENHAUS HEIDELBERG gegründete Verein bietet vielfältige Trainingsmöglichkeiten für hochbetagte Senioren an. Menschen mit Demenz trainieren in Kleingruppen gemeinsam mit Menschen ohne kognitive Schädigung. Der integrative Ansatz wird stark nachgefragt.

Interaktives Internetportal

Die Webseite www.bewegung-bei-demenz.de bietet evidenzbasierte Informationen zum Körpertraining bei demenzieller Erkrankung. Auf interaktiver Basis werden sowohl ambulante Gruppenangebote als auch konkrete Handlungsanleitungen und Übungssequenzen für das Heimtraining aufgeführt.

Übungsleiterausbildung

Bislang gibt es keine bundesweite Übungsleiterausbildung für das Körpertraining bei Demenz als Voraussetzung für die Bezuschussung des Trainings durch die Krankenkassen

im Rahmen des Rehabilitationssports. Nun wurde ein Curriculum entwickelt und in Kooperation mit dem Badischen Behindertensportverband erfolgreich evaluiert. Die weitere Kooperation ist vereinbart. Eintägige Fortbildungen zum Thema „Training bei Demenz“ bietet die AGAPLESION AKADEMIE HEIDELBERG an.

Modellprojekt „Geriatrische Rehabilitation bei Demenz (GREDE)“

Im Rahmen des Projekts wurde ein spezifischer Behandlungsansatz für die vulnerable Gruppe kognitiv eingeschränkter Patienten entwickelt. Im Vordergrund stehen die Verbesserung motorisch-funktioneller Alltagsleistungen, das frühzeitige Erkennen der kognitiven Einschränkung (Demenzdiagnostik) und demenzspezifische Trainings. Die Ergebnisse werden derzeit ausgewertet und publiziert.

EU-Projekt INNOVAGE (Social innovations in long term care)

Laufzeit 2013 – 2015

Ziel dieses Teilprojekts einer internationalen EU-Arbeitsgruppe ist die Aktivie-

rung von oft kognitiv beeinträchtigten Bewohnern des AGAPLESION BETHANINIEN LINDENHOF in Heidelberg durch körperliche Aktivität und soziale Teilhabe. Zum Einsatz kommen innovative Messsysteme und psychosoziale Projektansätze.

EU-Projekt MOBOT (Entwicklung von Roboter gestützten Hilfsmitteln / Rollatoren)

Laufzeit 2013 – 2015

Ziel dieses Teilprojekts einer internationalen EU-Arbeitsgruppe ist die Entwicklung und Evaluation „smarter“ multimodaler Hilfssysteme für multimorbide Patienten der geriatrischen Rehabilitation, insbesondere mit kognitiver Schädigung, die mittlerweile die Mehrzahl der Patienten in der geriatrischen Rehabilitation stellen. ●

KONTAKT

AGAPLESION BETHANINIEN KRANKENHAUS HEIDELBERG
 Prof. Dr. Klaus Hauer, Leiter der Forschungsabteilung
 T (06221) 319 - 15 32
khauer@bethanien-heidelberg.de

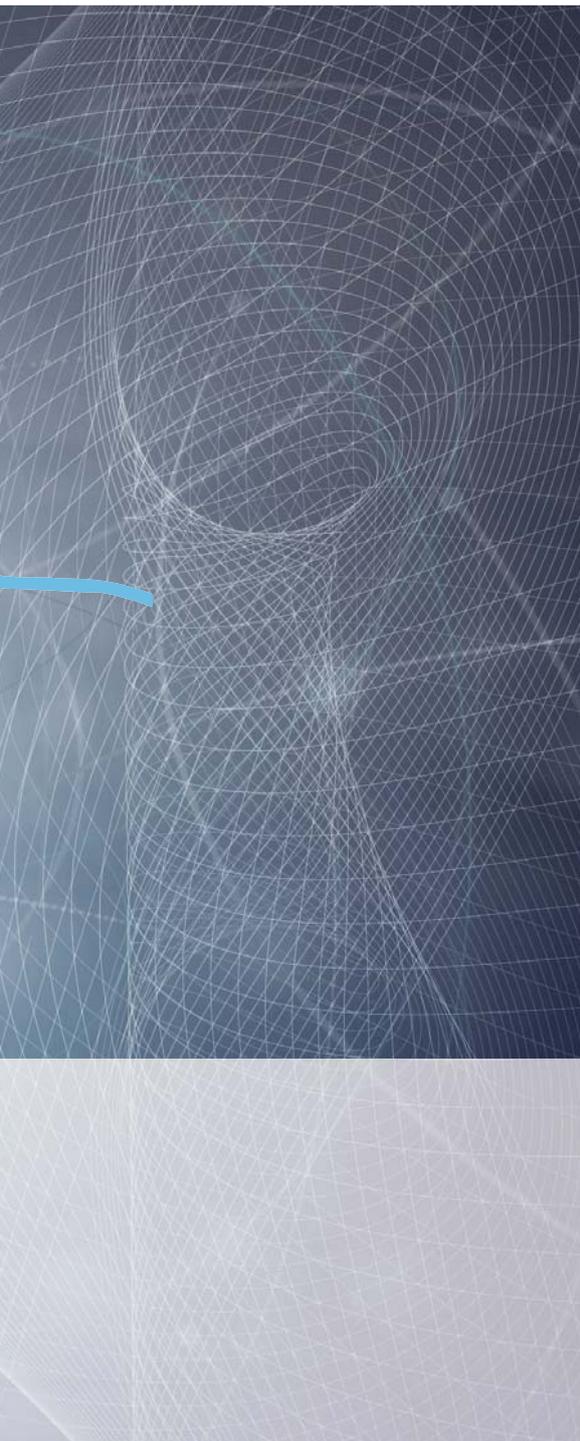


Rundum betreut

AGAPLESION Netzwerk Seniorenhilfe in Frankfurt

von Dr. Reinhard Eicke, Leitender Oberarzt

Ältere, hilfsbedürftige Menschen und ganz besonders Menschen mit Demenz benötigen eine umfassende Betreuung, damit sie im modernen Krankenhausbetrieb nicht untergehen. Häufig kommt es bei älteren Patienten zu einer Überlagerung mehrerer Krankheitsbilder (Multimorbidität).



Das Altenhilfenetzwerk wurde 2010 ins Leben gerufen. Es optimiert Synergien innerhalb der AGAPLESION Einrichtungen und verbessert die Koordination bestehender Abläufe. Ziel ist es, sich als Systemanbieter für Gesundheitsleistungen zu etablieren, die an den besonderen Bedürfnissen älterer Menschen ausgerichtet sind. In dem Netzwerk arbeiten drei Krankenhäuser mit diversen medizinischen Fachzentren, das Zentrum für Palliativmedizin mit SAPV, ein Medizinisches Versorgungszentrum mit Ärzten und Therapeuten, drei Pflegeheime, eine Seniorentagesstätte, ein ambulanter Pflegedienst sowie drei betreute Seniorenwohnanlagen zusammen.

Die Medizinisch-Geriatrie Klinik ist dabei der Ausgangspunkt für die medizinische Versorgung multimorbider älterer Menschen. Sie verfügt über einen geschützten Bereich für akut erkrankte Demenzpatienten, eine Tagesklinik, eine Memory Clinic und ein Sturzzentrum. Das Ambulante Therapiezentrum ist spezialisiert auf die Behandlung geriatrischer Patienten sowie auf Präventionsangebote und ambulante Physio- und Ergotherapien in den Wohn- und Pflegeeinrichtungen.

Die Entlassungs-, Überleitungs- und Einweisungsprozesse zwischen den Kliniken und Wohn- und Pflegeeinrichtungen wurden untersucht und die Kommunikation sowie die Informationsweitergabe konkretisiert, vor allem für das Casemanagement bei Demenz. Die beteiligten Projektpartner haben miteinander Kooperationsvereinbarungen getroffen, unter anderem für Präventions- und Gruppenangebote sowie für geriatrische Assessments des Ambulanten Therapiezentrums.

So erhält beispielsweise jeder neue Bewohner der Wohn- und Pflegeeinrichtungen vom Ambulanten Therapiezentrum ein ergo- und ein psychotherapeutisches Assessment, in denen sein vorhandenes funktionelles Poten-

TIP: Informationsbroschüre
„Im Alter gut umsorgt – Vernetzte Angebote von AGAPLESION in Frankfurt am Main“

Die AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN und die AGAPLESION MARKUS DIAKONIE haben alle klinischen, therapeutischen und pflegerischen Angebote in einer Broschüre zusammengefasst. Das erleichtert nicht nur die geografische Orientierung, sondern sorgt für Leistungstransparenz, insbesondere bei den kommunalen Beratungsstellen, den Sozialdiensten der Krankenhäuser und den niedergelassenen Ärzten in Frankfurt.

Sie erhalten die Broschüre in allen Frankfurter AGAPLESION Einrichtungen oder im Internet unter www.markusdiakonie.de im Infocenter als pdf zum Download.

zial identifiziert wird. Die Ergebnisse und Maßnahmenvorschläge aus Sicht des Therapeuten werden an den betreuenden Hausarzt weitergeleitet. Die Therapien können dann auf Rezept ambulant in der Einrichtung durchgeführt werden. Werden zusätzlich Gedächtnis- oder Gangstörungen identifiziert, können diese in der Memory Clinic bzw. dem Sturzzentrum von AGAPLESION abgeklärt und behandelt werden.

Patienten, die in den AGAPLESION Kliniken behandelt wurden und in eine AGAPLESION Wohn- und Pflegeeinrichtung umziehen, werden nach Möglichkeit von den gleichen Therapeuten weiterbehandelt, so dass eine Kontinuität im Behandlungskonzept gewährleistet ist und sich eine tragfähige Patienten-Therapeuten-Beziehung entwickeln kann. Die Bewohner der Wohn- und Pflegeeinrichtungen erhalten durch das

Hier gilt es, die unterschiedlichen medizinischen Disziplinen miteinander zu vernetzen. Kommt noch Demenz hinzu, muss berücksichtigt werden, dass der Patient sich selbst nicht zu seinen Beschwerden äußern kann.

Das AGAPLESION Netzwerk Seniorenhilfe in Frankfurt ist ein Beispiel dafür, wie ideale Vernetzung aussieht.

Netzwerk viel medizinische und therapeutische Kompetenz vor Ort – ohne Milieuwechsel oder Transporte und mit kurzen Informationswegen.

Diese werden durch die Einführung einer AGAPLESION Gesundheitsmappe unterstützt, in der der Patient selbst Arztbriefe, Therapieempfehlungen und medizinisch-pflegerisch relevante Daten sammelt. Die Mappe gewährleistet einen gleichbleibend hohen Informationsstand für alle Beteiligten und reduziert Recherchen zum Beispiel zu Vormedikationen oder Vorbehandlungen. Die Gesundheitsmappe dient auch der Identifizierung der Bewohner einer AGAPLESION Wohn- und Pflegeeinrichtung im Klinikalltag.

Beim Übergang von einem in den anderen Bereich wird der Patient vom jeweiligen Casemanager persönlich unterstützt. Dieser achtet auch darauf, dass keine Informationen verloren gehen und Termine strukturiert organisiert werden, damit etwa ein Krankenhausaufenthalt für einen älteren Menschen mit kognitiven Einschränkungen nicht länger als nötig dauert.

Alle Mitglieder des Netzwerks Seniorenhilfe in Frankfurt arbeiten daran, dass sich ältere, hilfsbedürftige Menschen im AGAPLESION Verbund geborgen fühlen. ●

KONTAKT

AGAPLESION Netzwerk Seniorenhilfe

AGAPLESION MARKUS DIAKONIE, Frankfurt

Hannelore Rexroth, Geschäftsführerin
T (069) 46 08 - 570
hannelore.rexroth@agaplesion.de

AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN

Ingrid Mauritz, Pflegedirektorin
T (069) 95 33 - 22 52 / - 22 53
ingrid.mauritz@fdk.info
Dr. Reinhard Eicke, Leitender Oberarzt
T (069) 959 37 - 53 11
reinhard.eicke@fdk.info

Commerzbank unterstützt Mitarbeiter



Dr. Roland Strasheim, AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN; Heidi Reitz, pme Familienservice; Dr. Gabriele Anna Maier, Wissenschaftliche Projektbegleitung; Hannelore Rexroth, AGAPLESION MARKUS DIAKONIE; Jutta Wolf, Commerzbank, und Manfred Bührmann, Commerzbank (v. l. n. r.)

Seit April 2013 besteht eine Kooperation zwischen der Commerzbank und den Frankfurter AGAPLESION Einrichtungen zur Unterstützung von Bankmitarbeitern, die ihre Angehörigen pflegen. Im Rahmen der Kooperation kann das geriatrische Assessment durch die Medizinisch-Geriatrische Klinik im AGAPLESION DIAKONISSEN KRANKENHAUS genutzt sowie das Betreuungsangebot der Tagespflege im Oberin Martha Keller Haus in Anspruch genommen werden. Die Zusammenarbeit umfasst außerdem die Vermittlung von Kurz- und Langzeitpflegeplätzen im AGAPLESION OBERIN MARTHA KELLER HAUS.

„Über Kinderbetreuungsprobleme redet man einfacher als über die Inkontinenz der eigenen Mutter“, sagt Manfred Bührmann, der das Projekt bei der Commerzbank betreut. Zusammen mit dem pme Familienservice bietet das Finanzunternehmen seinen Mitarbeitern breitgefächerte Beratung und Entlastung im familiären Umfeld an. Über eine Telefon-Hotline können sie sich rund um die Uhr über Pflege- und Betreuungsangebote informieren und dann kurzfristig und unbürokratisch in Anspruch nehmen. Die Commerzbank unterstützt ihre Mitarbeiter

auch finanziell. Sie übernimmt pro Jahr und Mitarbeiter die Kosten für ein Assessment und den Eigenanteil der Tagespflegekosten.

pme Familienservice

Im Auftrag von mehr als 700 Unternehmen, Behörden und Verbänden unterstützt der pme Familienservice Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dabei, Beruf und Privatleben erfolgreich miteinander zu vereinbaren. Das Angebot reicht von der Vermittlung individueller Betreuungslösungen für Kinder und pflegebedürftige Angehörige bis zur Krisenberatung.

Was in Frankfurt als lokales Projekt startete, soll im nächsten Schritt an weiteren AGAPLESION Standorten im Bundesgebiet etabliert werden. ●

KONTAKT

AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN

Dr. Roland Strasheim, Verwaltungsdirektor
T (069) 95 33 - 29 30
roland.strasheim@fdk.info

AGAPLESION MARKUS DIAKONIE, Frankfurt

Hannelore Rexroth, Geschäftsführerin
T (069) 46 08 - 570
hannelore.rexroth@agaplesion.de

Demenz – Entlassung in die Lücke

Aufbau eines Netzwerks in Gießen

von Christa Hofmann-Bremer, Pflegedirektorin

Der Anteil von Patienten mit Demenz im Krankenhaus liegt bei etwa zwölf Prozent. Welche Probleme bringt das mit sich? Welche Anforderungen an die Krankenhäuser, aber auch an die regionalen Akteure in sozialpflegerischen und medizinischen Einrichtungen ergeben sich daraus? Mit diesen und anderen Fragen beschäftigt sich das vom Landesverband des Diakonischen Werkes Hessen und der Aktion Demenz Gießen initiierte Projekt „Demenz – Entlassung in die Lücke. Netzwerkanalyse und lokale Netzwerkentwicklung“.



Gabi Hösl-Brunner und Juliane Vogel, Diakonisches Werk Gießen; Anne Wunsch, Assistenz Pflegedirektion EKM; Christa Hofmann-Bremer, Pflegedirektorin EKM (v. l. n. r.)

Projektmitarbeiterin Juliane Vogel beschreibt als eines der Projektziele den Aufbau eines Netzwerks von professionellen und nichtprofessionellen Akteuren. Dazu sind zunächst Kontakte mit Betroffenen erforderlich. Hier kommt den Krankenhäusern eine Schlüsselrolle zu. Denn oft beginnt für viele Menschen mit Demenz dort ein Teufelskreis. Der Umgebungswechsel und die Veränderung der Bezugspersonen führen dazu, dass sie sich im Klinikalltag nicht zurechtfinden.

„Betroffene Personen und Familien benötigen systematische Begleitung und Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung“, ergänzt Anne Wunsch. Als Leiterin des Sozialdienstes ist ihr

Fokus auf die Identifikation und Auswahl von Betroffenen gerichtet.

Beim Aufbau des Netzwerks werden auch niederschwellige Prinzipien und freiwilliges Engagement mit einbezogen. So wird derzeit im AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTELHESSEN die Etablierung von Organisationsstrukturen überprüft, die eine ehrenamtliche Begleitung von Menschen mit Demenz im Krankenhaus ermöglichen. Eine erste Kooperationserklärung wurde gemeinsam mit dem Malteser Hilfsdienst erarbeitet.

2014 soll der „Gießener Demenzpass“ eingeführt werden, den sowohl die Betroffenen als auch deren Ange-

hörige bei sich tragen sollen. Er enthält Kontaktdaten und Ansprechpersonen, an die man sich im Notfall und bei Problemen wenden kann.

Zudem soll die Bevölkerung im Umgang mit Menschen mit Demenz sensibilisiert und geschult werden. Wie wichtig dies sowie eine ökonomisch sinnvolle Prävention sind, weiß Gabi Hösl-Brunner vom Diakonischen Werk Gießen bereits aus ihrem Engagement bei der Initiative *„Demenzfreundliche Kommune Gießen“*.

Netzwerkpartner sind das AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTELHESSEN, die Evangelische Pflegezentrale, der Pflegestützpunkt Gießen, die allgemein-ärztliche Praxis Dr. Schöndorf und Dr. Fleck und das St. Josefs-Krankenhaus. Das Projekt wird wissenschaftlich begleitet durch Dr. Andrea Newerla vom Institut für Soziologie der Justus-Liebig-Universität Gießen und finanziell gefördert vom Hessischen Sozialministerium und den Pflegekassen. ●

KONTAKT

AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTELHESSEN, Gießen
Christa Hofmann-Bremer, Pflegedirektorin
T (0641) 96 06 - 113
christa.hofmann@ekm-gi.de

PROJEKT

Juliane Vogel, Gerontologin, M. Sc.
T (0152) 33 96 42 77
juliane.vogel@diakonie-giessen.de
Dr. phil. Andrea Newerla, Soziologin
T (0176) 61 38 90 75
andrea.newerla@sowi.uni-giessen.de



Tiergestützte Therapie

Die Therapiehunde Holly und Cora öffnen Herzen

von Birgit Soltau, Pflegedienstleitung

Eine ältere Patientin ist in ihrer Welt gefangen. Sie hört und sieht sehr schlecht. Als sie die schwarze Labrador-Retriever-Hündin Holly bemerkt, lächelt sie. „Was für ein niedlicher Hund“, sagt sie und streichelt über Hollys Kopf. Bei der hundegestützten Therapie können selbst akut erkrankte Demenzpatienten aktiv mitmachen und zeigen wieder Reaktionen.



Therapieerfolg: Eine Patientin reicht Hündin Holly mit dem Löffel ein Leckerli

Seit zweieinhalb Jahren besucht Margit Coy mit ihrer Therapiehündin alle zwei Wochen akut an Demenz erkrankte Patienten im AGAPLESION DIAKONISSEN KRANKENHAUS in Frankfurt. „Bereits als Welpen hat Holly an Trainingsstunden teilgenommen und ist daher das Arbeiten mit Menschen gewohnt. Seit sechs Jahren besucht die Therapiehündin Patienten“, erzählt Margit Coy.

Die examinierte Krankenschwester absolvierte eine Ausbildung im Bereich tiergestützte Therapie. So konnte sie ihre Leidenschaft, die Arbeit mit Hunden, zum Beruf machen.

Wenn Margit Coy und Holly auf dem Flur des AGAPLESION DIAKONISSEN KRANKENHAUS auftauchen, kommt Leben in den Stationsbereich.

Psychologische Begleitung

Die Psychologin Dr. Angelika Richter begleitet die Therapie und unterstützt die Kommunikation zwischen den Patienten und der Hundehalterin. Bei Bedarf steuert sie thematisch passende Aufgaben aus dem Gedächtnistraining bei. „Im Normalfall nehmen drei bis acht Patienten an einer Therapie teil“, erzählt die Psychologin.

„Der Bereich für akut erkrankte Demenzpatienten umfasst neun Betten“, erklärt Dr. Richter. „Wir suchen die Patienten gezielt danach aus, ob sie für die Therapie geeignet sind. Kriterien sind mögliche Begleiterkrankungen wie Allergien oder Autoimmunkrankheiten, die leider einschränkend sein können.“

Dann bekommt Holly Aufgaben, bei denen sie in Interaktion mit den Patienten tritt. Zum Beispiel sollen die Patienten der Hündin ein Leckerli mit einem Löffel oder einer Zange anreichen oder es durch ein Rohr vor Holly fallen lassen. Für die Patienten setzt dies die richtige Wahrnehmung der Situation und eine gezielte Handlungsplanung voraus.

Um Holly also ihre Belohnung geben zu können, müssen sie die Situation richtig einschätzen können. Eine Patientin freut sich sichtlich, als es ihr gelingt, die Therapiehündin mit einem Leckerli zu füttern. Durch solche Übungen erfahren die Teilnehmer, dass sie Aufgaben selbst meistern können. Das gibt ihnen ein kurzes Erleben ihrer Selbstwirksamkeit.

Auch an Holly stellt die Therapie Anforderungen, denn sie muss währenddessen sehr diszipliniert sein.

Der Hund als „Therapeut“

Unter „Tiergestützte Intervention“ versteht man den Einsatz von Tieren in erzieherischen und therapeutischen Praxisfeldern. Ganz wichtig bei allen tiergestützten Interventionen sind das Fühlen, die Empathie einem anderen Lebewesen gegenüber, die Verantwortung und die Freude, die Tiere uns Menschen schenken können.

Der Einsatz eines Therapiehundes bei älteren Demenzpatienten hilft, die motorischen Fähigkeiten sowie ihren psychologischen, mentalen und seelischen Zustand zu verbessern. Viele ältere und demente Patienten öffnen sich einem Tier, während sie auf Ansprache durch einen (menschlichen) Therapeuten kaum Reaktion zeigen. So gelang es Holly beispielsweise, die fast blinde, schwerhörige Frau aus ihrer Welt zu holen und ihr ein Lächeln ins Gesicht zu zaubern.

„Eisbrecher“

Im AGAPLESION HAUS SAALBURG in Frankfurt-Bornheim ist es die deutsche Schäferhündin Cora, die das Eis bricht. Seit 2009 wird hier mit der tiergestützten Förderung gearbeitet. Das definierte Ziel heißt: Kontakt herstellen unter den Bewohnern. Hunde gelten als besonders geeignet, erste Kontakte zwischen fremden Personen zu vermitteln und Menschen zu ermöglichen, sich zu öffnen oder anfängliches Misstrauen und Unsicherheiten abzubauen.

Wenn Regina Falkus jeden Montag- und Donnerstagnachmittag mit Cora den Wohnbereich für Menschen mit Demenz besucht, werden die beiden immer schon sehnsüchtig erwartet. Cora hat keine Erwartungshaltung, bewertet niemanden und stellt keine Forderungen. Aber sie sorgt für Gesprächsstoff. Bewohner erzählen dann



Regina Falkus mit Therapiehündin Cora

von ihrem eigenen Hund – und trainieren damit ihr Gedächtnis. Cora ist kein Wundermittel, sie gibt den Menschen nur, was heute nicht mehr selbstverständlich ist: das Gefühl von Nähe und Geborgenheit. Schäferhündin Cora und Regina Falkus wurden am Institut für Therapiehundeteams in Münster ausgebildet. Alle zwei Jahre müssen sie sich erneut einer Prüfung unterziehen, in der die erworbenen Fähigkeiten kontrolliert werden, sowie eine weitere Fortbildung absolvieren.

Die positive Wirkung der tiergestützten Therapie bei älteren Demenzpatienten ist auch durch eine Erhebung

des Teams im AGAPLESION DIAKONISSEN KRANKENHAUS belegt. Die Untersuchungsergebnisse wurden in Heft 3/2013 der „Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie“ veröffentlicht. ●

KONTAKTE

AGAPLESION DIAKONISSEN KRANKENHAUS, Frankfurt
Birgit Soltau, Pflegedienstleitung
T (069) 959 37 - 52 00
birgit.soltau@fdk.info

AGAPLESION HAUS SAALBURG, Frankfurt
Carlos de la Fuente, Hausleitung
T (069) 20 45 76 - 0
hsb.info@markusdiakonie.de

Streicheln, füttern, sauber halten

Die Therapie mit Kleintieren fördert neben den verschiedenen Sinnen auch das Sozialverhalten. Im Vordergrund steht das Verantwortungsgefühl für ein anderes Lebewesen, um das man sich kümmern muss. Im AGAPLESION BETHANIEN HAUS HAVELSTRAND in Berlin werden Kuschelhühner in der Kleintiertherapie eingesetzt. Das große Gartengrundstück und die dörfliche Atmosphäre des Standortes bieten sich dafür wie von selbst an. Die Bewohner füttern die Streichelhühner unter An-

leitung und halten das Gehege sauber. Dabei helfen sie sich gegenseitig. Das Sammeln der Eier regt dann zu der Frage an, was man damit machen soll. Antwort: Zum Beispiel einen Kuchen backen. ●

KONTAKT

AGAPLESION BETHANIEN HAVELSTRAND, Berlin
Katja Hamburger, Pflegedienstleitung
T (030) 43 55 78 61
havelstrand@bethanien-diakonie.de

Menschen brauchen Tiere – Tiere brauchen Menschen

„Auge in Auge in Kontakt mit zahmen Tieren zu treten, ist ein besonderes Erlebnis“, weiß Carry Lerch vom Gnadenhof für Tiere *High Chaparral*. Sie besucht regelmäßig das AGAPLESION SOPHIENSTIFT in der Wormser Römerstraße. Die tiergestützte Therapie ist ein Schwerpunkt der Pflegeeinrichtung. Alte Menschen fühlen sich nicht mehr so einsam, wenn sie Kontakt zu einem Tier haben. Tiere veranlassen sie, körperlich, geistig und emotional aktiv zu werden. Streicheln, Bürsten, Füttern und Spielen mit dem Tier lassen Bewegungen zu,

die fast von selber geschehen – auch bei pflegebedürftigen Menschen, für die sonst jede Bewegung beschwerlich oder schmerzhaft ist. Zudem wird die sensorische Wahrnehmung stimuliert – zum Beispiel durch Lecken der Hand, die sich daraufhin öffnet, durch Berührung der Haut mit dem Fell usw. ●

KONTAKT

AGAPLESION SOPHIENSTIFT, Worms
Hannelore Krier, Heimleitung
T (06241) 904 - 0
sophienstift@hessischer-diakonieverein.de

TIERGESTÜTZTE THERAPIE BEI AGAPLESION:

Krankenhäuser

- **AGAPLESION DIAKONISSEN KRANKENHAUS, Frankfurt:** Therapiehund-Team

WOHNEN & PFLEGEN

- **AGAPLESION BETHANIEN HAVELSTRAND, Berlin:** Hühner
- **AGAPLESION BETHANIEN LINDENHOF, Heidelberg:** zwei Hasen
- **AGAPLESION BETHANIEN RADELAND, Berlin:** Tiertherapie mit vier Alpakas
- **AGAPLESION BETHANIEN SOPHIENHAUS/BETHANIEN TAGESSTÄTTE, Berlin:** Ziegen
- **AGAPLESION BETHANIEN TABEA, Berlin:** Therapiehund-Team
- **AGAPLESION BETHESDA SENIORENZENTRUM, Wuppertal:** Therapiehund-Team
- **AGAPLESION JOHANNES GUYOT HAUS, Fürth:** Heidschnuckenherde, vietnamesische Hängebauchschweine
- **AGAPLESION HAUS SAALBURG, Frankfurt:** Therapiehund-Team
- **AGAPLESION MARIA VON GRAIMBERG, Heidelberg:** Therapiehund-Team
- **AGAPLESION SCHWANTHALER CARRÉE, Frankfurt:** Therapiehund-Team
- **AGAPLESION SOPHIENSTIFT, Worms:** Zusammenarbeit mit dem Gnadenhof für Tiere *High Chaparral*



Tiertherapeutin Linda Temizkan mit zwei Alpakas aus AGAPLESION BETHANIEN RADELAND, Berlin



Mitarbeiterinnen bringen öfter auch ihr eigenes Tier mit



Wärme spüren. Das Kaninchen genießt die Berührung ebenfalls



Heidschnucken füttern im AGAPLESION JOHANNES GUYOT HAUS in Fürth



Pony vom Gnadenhof mit Bewohnerin des AGAPLESION SOPHIENSTIFT in Worms



Katze Morle durfte im AGAPLESION BETHANIEN HAVELGARTEN, in Berlin mit einziehen

Führerschein Geriatrie

Zusatzqualifikation für Pflegefachkräfte

von Almut Nollert, AGAPLESION AKADEMIE HEIDELBERG

Seit 2013 muss jeweils eine Pflegefachkraft jedes geriatrischen Teams neben Berufserfahrung in der Geriatrie eine strukturierte curriculare geriatrispezifische Zusatzqualifikation (mindestens 180 Stunden) nachweisen. Mit dem „Führerschein Geriatrie“ der AGAPLESION AKADEMIE HEIDELBERG erlangen die Teilnehmer diese abrechnungsrelevante Qualifikation.

Geriatrische Patienten sind in der Regel über 70 Jahre alt und weisen eine geriatritypische Multimorbidität mit einer alterstypisch erhöhten Ver-

wundbarkeit auf. So die Definition der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG), der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie

(DGGG) sowie des Bundesverbandes Geriatrie. Eine erhöhte Verwundbarkeit besteht beispielsweise in der Gefahr von Komplikationen und Folgeerkrankungen oder einer Chronifizierung. Auch das erhöhte Risiko, die eigene Autonomie einzubüßen und eine Verschlechterung des Selbsthilfestatus zu erleiden, gehört in den Bereich der erhöhten Vulnerabilität.



„Mitfahrgelegenheit“: Pflegekraft mit Bewohnerin des AGAPLESION SIMEONSTIFT, Hainburg

Vor diesem Hintergrund erfordern die Pflege und Behandlung geriatrischer Patienten von Ärzten, pflegenden und therapeutischen Fachkräften ein geriatrispezifisches Know-how, das über den allgemein üblichen Standard hinausgeht. Spezialwissen ist erforderlich bei der aktivierend-therapeutischen Pflege, der medikamentösen Behandlung, der interdisziplinären Zusammenarbeit oder dem Umgang mit demenziell bedingten Einschränkungen. Die Qualifizierung umfasst den Basislehrgang Zercur Geriatrie® (zwei viertägige Module, ein Tag Hospitation und Klausur oder Abschlussarbeit), vier Seminarblöcke und ein Abschlusskolloquium. Themen der einzelnen Blöcke sind:

- 1) Demenz – erkennen, verstehen, behandeln; Schmerz Wahrnehmung und -behandlung im höheren Alter; Pharmakotherapie im Alter
- 2) Aktivierend-therapeutische Pflege in der Geriatrie; Palliativpflege und Sterbebegleitung
- 3) Ernährung im Alter; Mobilität und Sturz; Infektionen und Infektionsprophylaxe in der geriatrischen Pflege
- 4) Grundkurs Integrative Validation; Basiskurs Basale Stimulation für demenziell Erkrankte

Zercur Geriatrie®

Die AGAPLESION AKADEMIE HEIDELBERG bietet seit 2010 Seminare an, die dem Curriculum der Fachweiterbildung Geriatrie des Bundesverbandes Geriatrie entsprechen. Um Redundanzen zu vermeiden, orientieren sich alle Seminare im Rahmen des Geriatrie-Führerscheins an den Curricula des Verbandes für die 520-stündige Zercur Geriatrie® Fachweiterbildung Pflege. Alle Termine für den Führerschein sind abrufbar unter: www.agaplesion-akademie.de. ●

KONTAKT

AGAPLESION AKADEMIE HEIDELBERG
Almut Nollert, Akademieleitung
T (06221) 319 - 16 30
almut.nollert@agaplesion-akademie.de

Praktikum im Demenzbereich für Fahrer

Seit der Eröffnung ihrer Tagespflege kooperiert die AGAPLESION MARKUS DIAKONIE erfolgreich mit einem Krankentransport- und Fahrdienst. Bald war klar, dass auch für die Fahrer der Umgang mit Menschen mit Demenz eine Herausforderung darstellt. Es galt, ein besonderes Verständnis für die Fahrgäste zu entwickeln, die von zu Hause in die Tagesstätte oder zum Arzt gefahren werden.

Das AGAPLESION OBERIN MARTHA KELLER HAUS konzipierte daraufhin mit der Fahrdienstleitung ein einwöchiges Praktikum im stationären Demenzbereich und der Tagespflege: Jeder neue Fahrer nimmt daran teil, um den Umgang mit desorientierten, schwerhörigen oder dementen Men-

schen zu erlernen. Im unmittelbaren Erleben des Alltags erfahren sie, wie wichtig bewohnerorientierte Kommunikation, Orientierungshilfen oder Pünktlichkeit sind. Einer Kurzschulung zum Thema Demenz und dem spezifischen Verhalten von Menschen mit Demenz wirbt für Verständnis für die oft herausfordernden Verhaltensweisen. Die Praktika werden von den Fahrern und den Mitarbeitern im Haus gut angenommen, denn sie fördern auch die Zusammenarbeit. ●

KONTAKT

AGAPLESION OBERIN MARTHA KELLER HAUS, Frankfurt
Ulrike Schüller, Heimleitung
T (069) 60 90 6 - 340
omk.info@markusdiakonie.de

Neue Ausbildung zum Notfallsanitäter

Am 1. Januar 2014 tritt das neue Ausbildungsgesetz für Notfallsanitäter in Kraft. Es löst das Bisherige für Rettungsassistenten ab. Neu ist, dass zu den Ausbildungsinhalten künftig im großen Umfang auch der Umgang mit Patienten mit Demenz gehört.

In Frankfurt kooperiert das Deutsche Rote Kreuz in der praktischen Ausbildung zum Notfallsanitäter ausschließlich mit den dafür behördlich zugelassenen AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN (FDK). Geschäftsführer Jürgen Schäfer und DRK-Ausbildungsleiterin Thea Penndorf erarbeiten gemeinsam das neue Curriculum.

Das Ausbildungsziel orientiert sich an realen Einsätzen und allgemeinen Anforderungen im Umgang mit Nicht-Notfallpatienten. Neuer Schwerpunkt: die unterschiedlichen situativen Einsatzbedingungen. Notfallsanitäter sol-

len die Lebenssituation sowie die jeweilige Lebensphase der Erkrankten, Verletzten und sonstigen Beteiligten berücksichtigen und deren Selbstständigkeit und Selbstbestimmung in ihr Handeln mit einbeziehen. Neu in der praktischen Ausbildung ist auch der Einsatz im Pflegebereich der Gerontopsychiatrischen Fachabteilung (80 Stunden, mindestens zehn Tage), um den Umgang mit herausforderndem Verhalten, insbesondere bei Demenz, kennen zu lernen. ●

KONTAKT

AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN
Jürgen Schäfer, Geschäftsführer
T (069) 46 08 - 300
juergen.schaefer@fdk.info

DRK Bezirksverband Frankfurt
Zentrale AusbildungsStätte
Thea Penndorf, Leiterin
T (069) 45 00 13 - 205
thea.penndorf@drkfrankfurt.de



Anregen ohne aufzuregen

Milieuetherapie schafft Orientierung

von Jacqueline Lieberodt, Wohnbereichsleitung, und Marcus Dannfeld

Die Milieuetherapie will Vertrauen schaffen. Die Umgebung – das Milieu – wird durch Elemente gestaltet, die das Wohlbefinden fördern, die Sinne anregen und Orientierung schaffen. Auf diese Weise soll die Lebensqualität von Menschen mit Demenz gesteigert werden. Vertraute Formen, Farben, Materialien, Bilder und Gegenstände wirken dabei unterstützend.



Rohrbacher Mühle

Bei der Gestaltung der Wohn- und Pflegeeinrichtung AGAPLESION MARIA VON GRAIMBERG in Heidelberg ging es im ersten Schritt um die Namensfindung zur Bezeichnung der Wohnbereiche für eine leichtere Orientierung im Haus. Den Zuschlag erhielten Namen mit Bezug zur Stadt Heidelberg und ihrer Umgebung sowie zur Ortsgeschichte. Die Wahl fiel auf *Philosophenweg* und *Rohrbach Markt*.

Philosophenweg bot sich besonders an, weil der berühmte Weinbergpfad gegenüber dem Heidelberger Schloss vielfältige kognitive und emotionale Anknüpfungspunkte bietet:

- an Dichter und Denker wie Goethe oder die Heidelberger Romantiker Achim von Arnim und Clemens Brentano
- an die reizvolle waldreiche Landschaft mit dem beschaulichen Neckartal und der Schlossruine
- an Fröhlichkeit und Geselligkeit und den berühmten Schlager aus dem Jahr 1925 „Ich hab’ mein Herz in Heidelberg verloren“

Der Name *Rohrbach Markt* hat einen unmittelbaren lokalen Bezug, denn das AGAPLESION MARIA VON GRAIMBERG liegt im Stadtteil Rohrbach. Anknüpfungspunkte sind hier unter anderem:

- Joseph von Eichendorff, der einige Zeit im Gasthaus „Zum roten Ochsen“ verbrachte, wo er die Küfertochter Käthchen kennenlernte und literarisch in dem Lied „In einem kühlen Grunde“ verewigte
- das liebliche Stadtbild mit Brunnen, Mühle und weiteren historischen Gebäuden
- Gemütlichkeit und Geselligkeit (Gasthöfe, Weinlokale)

Im zweiten Schritt wurden die gestalterischen Möglichkeiten wie folgt umgesetzt: Der Wohnbereich *Philosophenweg* wurde mit einer Dauerausstellung von Porträts und Texten der wichtigsten Vertreter der Heidelberger Romantik ausgestattet. Die Texte lassen sich austauschen, wodurch immer wieder neue Bezüge zum Alltag auf dem Wohnbereich hergestellt werden können. Genannt seien die jahreszeitlichen Fixpunkte und Feiertage, die regelmäßig mit Leben gefüllt sein wollen. Das geschieht durch entsprechende Zitate und kann auch emotional aufbereitet werden, zum Beispiel durch

das Singen von bekannten vertonten Gedichten. Zur Jahreszeit passender Blumenschmuck und darauf abgestimmte Dekorationen vervollständigen das ganzheitliche Erscheinungsbild des Wohnbereichs.

Ein weiteres, breit angelegtes Stilmittel wird im Wohnbereich *Rohrbach Markt* eingesetzt: Es handelt sich um dreidimensionale Holzbilder mit eingeschweißten Gegenständen, die reliefartig hervorsteht. Der lokale Bezug ist im Bild mit dem Brunnen und den eingearbeiteten Gegenständen hergestellt: Geselligkeit (Bierkrug) und Gemütlichkeit (Pfeife), Handwerk (Holzhammer) und Ausruhen vom Tagwerk (Zitat des Volksliedes „Am Brunnen vor dem Tore“).

Die großflächigen Holzbilder sind eine wohltuende Alternative zum Aufstellen vieler Einzelstücke mit Vergangenheitsbezug, durch die der Wohnbereich schnell zu einem Flohmarkt mutieren würde. Aus Erfahrung wirkt ein solches Sammelsurium eher kontraproduktiv, denn das Klein-Klein sinnentleerer Gegenstände erzeugt eine permanente Unruhe, überfordert und führt zu Stress auf beiden Seiten.

Die klaren, durchkomponierten Bildobjekte wirken hingegen ruhig, so dass eine sichere und geborgene Atmosphäre erhalten bleibt. Die Holzbilder haben noch einen Vorteil: Neben der optischen Bildwahrnehmung ermöglichen sie auch ein haptisches Bilderleben. Das regt die Erinnerung über viele Sinneskanäle an.

Die Objekte können, dürfen und sollen angefasst werden. Sie wurden so befestigt, dass sie ein Bestandteil der Wandfläche sind und nicht heruntergerissen werden können. Die schon als Kind gelernte und verinnerlichte Regel: „Bitte nicht berühren“ oder „Bitte nur mit den Augen zu erfassen“ wird hier bewusst außer Kraft gesetzt und entspricht dem Verhalten vieler



Anfassen erwünscht: Die dreidimensionalen Wandgestaltungen im AGAPLESION MARIA VON GRAIMBERG dürfen berührt werden



„Wem Gott will rechte Gunst erweisen...“: Porträts und Texte von Eichendorff und anderen Dichtern im Demenzwohnbereich

demenziell Erkrankter, die Regeln gerne ignorieren. Angehörige und Besucher werden durch einen Aushang auf diese „Haus-Unordnung“ hingewiesen, die der Schwarzen Pädagogik („Das macht man aber nicht!“) den Nährboden entzieht. Die so praktizierte Milieuthherapie im

AGAPLESION MARIA VON GRAIMBERG erzeugt eine „wohlgespannte“ Stimmung, das Arbeiten ist stressfreier, Bewohnerinnen und Bewohner können sich besser orientieren und leichter erinnern und finden sich schneller in die unbekannte Umgebung ihres neuen Zuhauses hinein. ●

KONTAKT

**AGAPLESION
MARIA VON GRAIMBERG, Heidelberg**
Jacqueline Lieberodt, Wohnbereichs-
leitung (Demenzwohnbereich)
T (06221) 36 44 - 0
jacqueline.lieberodt@graimberg-haus.de

Mit allen Sinnen Natur erleben

Sinnesgärten regen die Wahrnehmung an und rufen Erinnerungen wach

von Nicola von Amsberg

Sehen, hören, riechen, schmecken und fühlen – alle fünf Sinne des Menschen werden im Sinnesgarten angesprochen. Jede Sinneswahrnehmung soll vertraute Erlebnisse aus der Vergangenheit wieder zum Leben erwecken und die Erinnerung daran wach halten. Viele AGAPLESION Wohn- und Pflegeeinrichtungen haben geschützte Gärten, die speziell für Bewohner mit Demenz angelegt wurden, um ihnen diese besonderen Sinneserfahrungen zu ermöglichen.

Sehen

Das Betrachten von Wachstum und Vergehen, Blüten, Früchten, Herbstfärbung und Laubfall hilft, die jahreszeitliche Orientierung aufrecht zu erhalten. Darüber hinaus ist das Beobachten von Vögeln, die in Hecken nisten und in den Beeten Futter suchen, sehr kurzweilig. Manchmal lassen sich auch Schmetterlinge, Hummeln, Eichhörnchen und andere Tiere entdecken.

Fühlen

Der Sinnesgarten bietet vielfältige Möglichkeiten, den Tastsinn zu trainieren: Baumrinden und Zweige, Steine als Hochbeeteinfassungen, Stelen oder Findlinge, Pflanzen mit unterschiedlichen Blattoberflächen, Sand, glatte Kiesel, Kastanien, Bucheckern, Moos oder einfach Mutterboden. Darin die Hände „vergraben“ zu können, ist für viele Menschen ein ausgesprochen sinnliches Erlebnis. Auch Wasser sollte nicht fehlen. In vielen AGAPLESION Gärten rinnt es gefahrlos über einen Sprudelstein.

Schmecken

Im Sinnesgarten kommen viele Nutzpflanzen zum Einsatz. Bei einem Spaziergang kann man vom Frühsommer bis zum Herbst Früchte naschen: Erdbeeren vom Hochbeet, Himbeeren und Brombeeren vom Spalier,

Stachelbeeren vom Strauch oder auch Tomaten. Im Rahmen von regelmäßigen Treffen einer Gartengruppe werden Gemüse und Kräuter in Beeten angebaut und im Rahmen einer Gartentherapie gemeinsam geerntet und verarbeitet. Diese Beschäftigung vermittelt das großartige Gefühl, etwas Nützliches und Produktives zu tun.

Hören

Vogelgezwitscher, Wasserplätschern und das Rauschen des Windes erzeugen eine angenehme, beruhigende Geräuschkulisse, die entspannend wirkt. Unterstützt werden die positiven Klangerlebnisse durch Windspiele und Klangobjekte. Schon ein einfaches Wind-Glockenspiel aus Bambusrohren schafft eine individuelle Klangatmosphäre im Sinnesgarten.

Riechen

Denken wir an den Duft des Gartens, denken wir sofort an Rosen, Lavendel oder Maiglöckchen, Rosmarin und Dill, doch es gibt im Garten noch sehr viel mehr zu riechen. Feuchte Erde nach einem Regenguss, frisch gemähtes Gras, frischer Mulch oder ein gut gepflegter Komposthaufen strömen ebenfalls intensive wohlige Gerüche aus. ●



Tomaten riechen in der AGAPLESION DIAKONIESTATION KRAICHTAL



Gras spüren im AGAPLESION SOPHIENSTIFT, Worms



Reife Stachelbeeren probieren im AGAPLESION DIETRICH BONHOEFFER HAUS, Lampertheim

Wie die Umgebung das Verhalten beeinflusst

Gestaltung eines Wohnbereichs für Menschen mit Demenz

von Carola Peretto, Soziale Betreuung



Kita-Kinder zu Besuch im Demenzwohnbereich von AGAPLESION HAUS SAALBURG, Frankfurt

Bornheim hat viele Gesichter: Fachwerkidylle, historische Altstadt, Apfelweinlokale, Kleinstadtfair, grünes Naherholungsgebiet und Einkaufsparadies. Der Frankfurter Stadtteil ist ein lebhaftes Viertel. Ende 2007 eröffnete die AGAPLESION MARKUS DIAKONIE hier das Seniorenzentrum AGAPLESION HAUS SAALBURG. Es wurde nach der Mindestbauverordnung für stationäre Pflegeheime und den aktuellen Brandschutzrichtlinien errichtet. Es ist funktional und freundlich gestaltet.

Der Pflegealltag ist vorwiegend auf die Grund- und Behandlungspflege ausgerichtet und an ritualisierte Handlungsabläufe gebunden, denen sich Mitarbeiter wie Bewohner unterordnen. Solche Gegebenheiten schaffen eine Ausnahme- und Grenzsituation, in der sich jeder Mensch instinktiv auf bekannte Verhaltensmuster zurückzieht und „auffällig“ wird.

Psychobiographische Arbeit

„Wie soll aus diesen Rahmenbedingungen nur ein Zuhause für unsere demenziell erkrankten Bewohner werden?“, fragte sich das Team des neu geschaffenen Demenzwohnbereichs. Die Antwort lautete: Am Anfang steht die psychobiographische Arbeit. Es wurden wichtige Lebensmotive, Prägungen, Gefühle, Motivationen und Triebe jedes Bewohners erforscht mit dem Ergebnis, dass diejenigen, die aktuell im AGAPLESION HAUS SAALBURG leben, überwiegend in oder nach dem Krieg in Frankfurt geboren wurden und durch die städtische Lebenssituation der Fünfziger- und Sechzigerjahre geprägt sind.

Milieugestaltung

Mit diesem Wissen wurden Milieugestaltungsideen ohne musealen Touch entwickelt. Der Wohnbereich sollte zu einem lebendigen Ort für verschie-

dene Alltagsaktivitäten werden. Den Mittelpunkt bildet ein „Marktplatz“ in Anlehnung an den Bornheimer Marktplatz. Daran schließt sich mit Zugang zur Küche der Wäscheplatz, genannt „Fünffingerplatz“, für häusliche Tätigkeiten an. Die Küche hat Stilelemente der Fünfziger- und Sechzigerjahre. Sie ist voll funktionstüchtig und ein beliebter Treffpunkt der Bewohner, die hier mit den Betreuungskräften einen Teil ihrer Mahlzeiten selbst zubereiten.

Alltagsnormalität

Mit der Milieugestaltung und zahlreichen Beschäftigungsangeboten wird Alltagsnormalität geschaffen. An der Realisierung der Aktivitäten sind Mitarbeiter aller Berufsgruppen beteiligt: Die Hauswirtschaftskräfte übernehmen das Backen und Kochen, die Pflegekräfte bieten Schönheitspflege und Nagellack an, die Soziale Betreuung lädt zu Erinnerungsrunden

und Wunschkonzerten ein, externe Fachkräfte und ehrenamtliche Mitarbeiter führen Gymnastikstunden und Handarbeitsgruppen durch, und die Kinder aus der im Haus ansässigen Kita kommen regelmäßig zu Besuch. So ergibt sich eine an der Normalität der betreuten Bewohner ausgerichtete Aktivierung, die ihr Verhalten positiv verändert. Jammern und Rufen verstummen, wenn der „Haushalt zu erledigen“ ist. Eine nicht gewollte Nagelpflege lässt sich im „Schönheitssalon“ durchführen. Unruhiges Herumlaufen wird unterbrochen durch Ausruhen in den Wohlfühlcken, die an den früheren Lieblingsplatz erinnern.

Die Pflegemitarbeiter sind gefordert, ihre Sicht- und Handlungsweise auf die zu Betreuenden einzustellen. Es ist ihre Aufgabe, positiv und negativ besetzte Gefühle aus der Erinnerung der Bewohner zu erkunden, erfolgreich zu intervenieren und gezielte Impulse zu setzen.

Betreuungsstrategien werden in den wöchentlichen Fallbesprechungen zwischen den Mitarbeitern des Wohnbereichs und den Mitgliedern der Böhm-Projektgruppe abgestimmt. Der Demenzbereich ist dynamisch. Er verändert sich kontinuierlich mit den jeweiligen Bewoh-

nern. Das macht das Arbeiten in diesem Wohnbereich von AGAPLESION HAUS SAALBURG besonders spannend und abwechslungsreich. ●

KONTAKT

AGAPLESION HAUS SAALBURG, Frankfurt

Carlos de la Fuente, Hausleitung
Carola Peretto, Soziale Betreuung
T (069) 20 45 76 - 0
hsb.info@markusdiakonie.de

AGAPLESION SCHWANTHALER CARRÉE, Frankfurt

Ursula Ueberschaer, Heim- und Pflegedienstleitung
T (069) 20 45 60 - 21 10
scf.verwaltung@markusdiakonie.de

Care-Management bei Tagesgästen mit Demenz

von Andrea Diegel, Tagesstättenleiterin

Die Mitarbeiter der Tagespflege „kümern sich“ um den Gast und seine Angehörigen, stimmen sich aber auch mit dem ambulanten Pflegedienst und dem Fahrdienst ab. Dies alles wird unter dem Begriff Care-Management zusammengefasst. Das Care-Management erfolgt in mehreren Schritten:

1. Beim Erstkontakt mit den Angehörigen oder anderen Bezugspersonen werden die aktuelle Situation erfasst und Wünsche erfragt. In der Regel handelt es sich hierbei schon um ein erstes Entlastungsgespräch. Wir zeigen Verständnis und bauen Vertrauen zu den Angehörigen auf. Bei starker und akuter Belastung beraten wir über eine stationäre Kurzzeit- oder Verhinderungspflege sowie über die Finanzierung durch die Pflegeversicherung.
2. Nach einem Probetag und der Aufnahme der oder des Betroffenen hat die Bezugspflegekraft besonders in den ersten Wochen einen engen Kontakt zu Angehörigen, Sozialstation, ambulanten Pflegedienst und dem behandelnden Arzt.

Die Tagesberichte der Pflegedokumentation informieren die Angehörigen über den Tagesablauf und das Verhalten des Betreuten. Im regelmäßigen Kontakt mit dem ambulanten Dienst werden die Pflegeplanungen untereinander abgestimmt. In die Informationssammlung fließen auch Rückmeldungen des Fahrdienstes über die Hol- und Bringesituation ein. Durch die Pflegedokumentation haben alle Mitarbeiter den gleichen Informationsstand.

3. Wenn der ambulante Pflegedienst nach Hause kommt, wehren sich Demenzkranke oft gegen die Grundpflege. Sie kann stattdessen auch in der Tagesstätte durchgeführt werden, wenn sich der Betroffene leichter darauf einlässt. Wir stellen außerdem die Ernährung sicher, beobachten Ess- und Trinkverhalten, Wirkung und Nebenwirkung von Medikamenten, leiten diese Informationen an den Arzt weiter, unterstützen Blutdruckeinstellungen und vermitteln und koordinieren Therapien in Zusammenarbeit mit Ärzten und Therapeuten.

4. Wir unterstützen bei Fortschreiten der Demenz den Antrag auf eine höhere Pflegestufe, informieren den Gutachter über den Hilfebedarf und die Handlungen des Erkrankten und nehmen an der Begutachtung teil.

5. Bei stark erhöhtem Bewegungsdrang und der Gefahr, dass der Erkrankte nachts oder am Wochenende die Wohnung verlässt, ist die Betreuung durch den ambulanten Dienst und die Tagespflege nicht mehr möglich. Dann raten wir zum Umzug in ein Pflegeheim oder eine Wohngemeinschaft. Angehörige können dadurch etwas Verantwortung abgeben. ●

KONTAKT

AGAPLESION TAGESPFLEGE im OBERIN MARTHA KELLER HAUS, Frankfurt

Birgit Ahrens, Leiterin Tagespflege
T (069) 609 06 - 300
birgit.ahrens@markusdiakonie.de

AGAPLESION BETHANIEN TAGESSTÄTTE AGAPLESION BETHANIEN TABEA, Berlin

Andrea Diegel, Leiterin Tagespflegen
T (030) 89 79 12 - 38
diegel@bethanien-diakonie.de

Integriertes Hausgemeinschaftskonzept

Alltag und Normalität fast wie früher (er-)leben

von Anita Steininger, Pflegedienstleitung

„Sie hören das Brutzeln des Fleisches, sie riechen den Braten und den offenen Kuchen!“

Ist das ein Zitat aus dem Schlaraffenland oder aus der Altenpflege? Was meinen Sie? Unsere Hausgemeinschaft Platanenhain hat dieses Zitat aus den Empfehlungen des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) in ihre Konzeption geschrieben. Der Weg ist beschritten, aber zum Ziel sind wir noch unterwegs.

Seit 1998 betreuen wir Menschen, die an mittelschwerer bis schwerer Demenz erkrankt sind. Im Oktober 2011 bezogen 20 Bewohnerinnen und Bewohner des Besonderen Stationären Demenzbereichs (Modellprojekt für Menschen mit Demenz und besonders herausforderndem Verhalten) unseren Neubau. Er liegt am Fuß der Darmstädter Mathildenhöhe, dem Geburtsort des deutschen Jugendstils. Das Seniorenzentrum Mathildenhöhe des AGAPLESION ELISABETHENSTIFT besteht aus einer Seniorenresidenz (Betreutes Wohnen für Senioren), einem vollstationären Pflegebereich für Kurzzeit- und Langzeitpflege sowie einem Wohnbereich für Menschen mit Demenz.

Entsprechend der vierten Generation des Altenpflegeheimbaus des Bundesgesundheitsministeriums wurde ein Teil des Demenzwohnbereichs als Hausgemeinschaft konzipiert.

Der Umzug in eine Pflegeeinrichtung ist einer der schwersten Schritte im Leben eines alternden Menschen. Er ist mit vielen Veränderungen und

Verlusten verbunden – insbesondere dem Verlust von Sicherheit und Geborgenheit – und er ist auch mit manchen Ängsten behaftet.

Die Wohnform der Hausgemeinschaft kommt dem bisher gelebten Leben und dem Wunsch eines Lebens in Sicherheit und Normalität am nächsten. Psychische und physische Probleme älterer Menschen treten in einer als heimisch empfundenen Umgebung seltener auf, Wohlergehen und Freude beugen einem inneren Rückzug vor.

Im familienähnlichen Zusammenleben kann am ehesten ein Zuhause-Gefühl entstehen.

Menschen mit Demenz erleben schon früh Verluste: nachlassende Fähigkeiten im kognitiven Bereich, mangelnde oder fehlende Orientierung und nachlassende Gedächtnisleistungen, zum Beispiel auch das Erkennen von Familienmitgliedern und Freunden. Auch die Fähigkeit, sich auf neue Situationen einzustellen, ist zunehmend

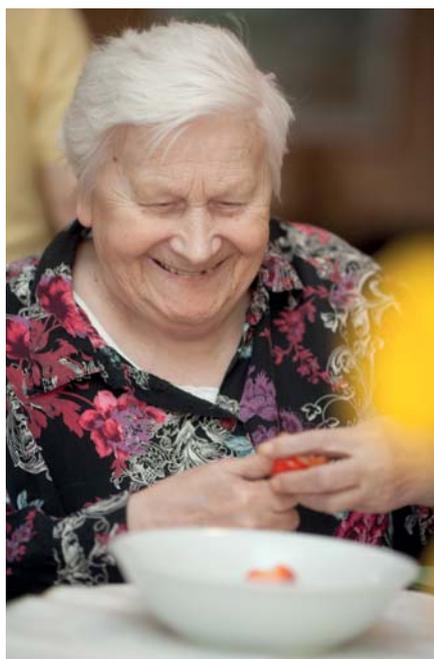
eingeschränkt. Durch das Erleben von Abhängigkeiten bei Pflege und Betreuung entsteht leicht ein Gefühl der Nutzlosigkeit und des Selbstwertverlustes.

Den eigenen Wert zu erkennen, sich selbst handelnd zu erleben, die eigene Identität zu erfahren und Hoffnung empfinden zu können – das macht eine Person aus.

Die Stärkung des „Personseins“ (Tom Kitwood) in der Betreuung und Pflege alternder, an Demenz erkrankter Menschen ist unser Ziel und bildet den Rahmen unserer Hausgemeinschaft. Hierauf beziehen sich Tagesgestaltung und therapeutische Angebote, Einzel- und Gruppenaktivitäten. Danach richten sich Haltung und Umgang der Betreuenden und Pflegenden aus. Selbstbestimmte Lebensführung im größtmöglichen Rahmen ist die Philosophie unserer Hausgemeinschaft. Der Mensch gibt mit seinen aktuellen Befindlichkeiten die Gestaltung des Alltags vor.



Das gemeinsame Betrachten von Bildbänden mit alten Fotos weckt manche Erinnerung



Vorfreude auf den frischen Erdbeerkuchen

Benötigte pflegerische Interventionen passen sich dem Alltag des Menschen mit Demenz an.

Das Leben in der Hausgemeinschaft orientiert sich an einer „normalen“ Haushaltsführung, die Pflege wirkt dezent im Hintergrund. Viele Merkmale des früheren Lebens prägen den Alltag in der Wohngemeinschaft. Wohn-Ess-Zimmer und Küche bilden dabei den räumlichen Mittelpunkt. Hier stimulieren vertraute Bewegungsabläufe, Gerüche und Geräusche. Täglich können die Bewohner an der Zubereitung der Mahlzeiten mitwirken oder Kuchen für gemeinsame Geburtstagsfeiern backen. Wer einmal nicht in der Verfassung ist, sich an den hauswirtschaftlichen Aktivitäten zu beteiligen, sitzt dabei und erinnert sich durch die Sinnesanregungen vielleicht an besondere Momente in seinem Leben.

In der Hausgemeinschaft Platanenhain leben zehn bis zwölf Personen, die von einer ständig anwesenden Kraft begleitet werden. Weitere Pflegeleistungen werden je nach individuellem Bedarf durch Fachkräfte erfüllt.

„Ja, wir riechen die Zwiebeln und Bratkartoffeln und den ofenfrischen Kuchen und sehen die zufriedenen Gesichter!“

Nach zwei Jahren erlebter Hausgemeinschaft stellen wir fest, dass das Wohnexperiment geglückt ist – trotz höheren Personalaufwands als in der herkömmlichen Betreuungsform. Die Hausgemeinschaft wäre für noch mehr Bewohnerinnen und Bewohner unserer Einrichtung förderlich.

Für die Pflegefachkräfte ist dies allerdings eine besondere Herausforderung, die sie nur durch kompetente Schulungen und ein ständiges Training bewältigen können. Der pflegerische Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen muss ebenso überdacht werden wie die Organisation der Tagesabläufe. ●

Kochstudio für Demenzkranke

Im „Kochstudio“ des AGAPLESION HEIMATHAUS in Darmstadt können Bewohner mit Demenz an frühere Zeiten anknüpfen. Einmal pro Woche treffen sich acht bis zehn Teilnehmerinnen in einer extra dafür eingerichteten Wohnküche, um gemeinsam ein dreigängiges Menü vorzubereiten. Die Gruppe wird von einer Diplom-Sozialpädagogin und zwei ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen geleitet. Da wird dann gerührt, geschnippelt und probiert – und nebenbei auch viel gelacht. Vorspeise, Hauptgericht und Dessert entstehen nach den Wünschen der Bewohnerinnen, die sich noch an so manches Rezept erinnern. Höhepunkt jedes Kochstudios ist das gemeinschaftliche Essen. Dazu gehört auch eine gepflegte Tischkultur mit einer ansprechend gedeckten Tafel, dem Tischgebet und angeregten Gesprächen in familiärer Atmosphäre. „Das ist für mich der schönste Tag der Woche“, schwärmt die ganze Runde. ●



Typische Hausarbeit: Blumen gießen

KONTAKT

AGAPLESION ELISABETHENSTIFT, Darmstadt
Seniorenzentrum Mathildenhöhe
Anita Steininger, Pflegedienstleitung
T (06151) 403 - 35 35
anita.steininger@eke-da.de



Es ist angerichtet und schmeckt besonders gut, wenn man es selbst zubereitet hat. Aufgetragen wird selbstverständlich in der Porzellanschüssel.

KONTAKT

AGAPLESION HEIMATHAUS, Darmstadt
Jutta Neddermeyer, Einrichtungsleitung
T (06151) 602 - 340
jutta.neddermeyer@hessischer-diakonieverein.de

Anerkennung und Zufriedenheit

Mitarbeiterqualifizierung nach dem BÖHM-Konzept

von Christophe Ludovicy, Freier Mitarbeiter der ENPP*-BÖHM GmbH



Seit fast drei Jahren begleite ich die AGAPLESION MARKUS DIAKONIE in Frankfurt bei der Einführung des Psychobiographischen Pflegemodells von Erwin Böhm. Ein Großteil der Mitarbeiter aller Berufsgruppen wurde bisher im Rahmen des dreitägigen Laienkurses „AVL – Alte verstehen lernen“ oder des 12-tägigen Basiskurses geschult. Hier lernen die Teilnehmer den professionellen Umgang mit Menschen, die verhaltensauffällig sind. Die Werkzeuge wie Regelkreis, Interaktionsbogen oder Gefühlsparameter werden so vermittelt, dass die Umsetzung des Modells im Wohnbereich schon während des Kurses beginnt.

Der Schulungserfolg war in allen Einrichtungen – AGAPLESION HAUS SAALBURG, AGAPLESION SCHWANTHALER CARRÉE, AGAPLESION OBERIN MARTHA KELLER HAUS und in der Tagespflege – nach kurzer Zeit sichtbar. Begeistert gestalten die Mitarbeiter das Milieu im 50er-Jahre-Stil, führen neue tagesstrukturierende Maßnahmen ein, verändern die Organisation der Wohnbereiche und orientieren sich bei der Dokumentation an Bewohnern und Tagesgästen.

In Praxisbegleittagen wurden der Projektfortgang analysiert, im Team gemeinsam Verbesserungsideen ent-

wickelt und realisierbare Arbeits- und Gestaltungsaufgaben vereinbart.

Die Heim- und Pflegedienstleitungen erkannten schnell, dass die Einführung des BÖHM-Modells entscheidend mit einer Organisations- und Personalentwicklung verbunden ist. Die Geschäftsleitung der AGAPLESION MARKUS DIAKONIE vereinbarte außerdem Coachingangebote für ihre Führungskräfte, um deren Sicht auf das Psychobiographische Pflegemodell ebenfalls zu schärfen. So trafen sich die verantwortlichen Führungskräfte einrichtungsübergreifend sechsmal im Jahr, um zu den verschiedenen Umsetzungspunkten konkrete Vorhaben zu vereinbaren, Zuständigkeiten zu klären und daraus Projektaufträge abzuleiten. Folgende Themen wurden dabei berücksichtigt:

- Inhalte des Psychobiographischen Pflegemodells: Was wird wann, wie und vor allem warum umgesetzt?
- Dokumentation: Verknüpfung und gezielte Schulungen zu den einzelnen Themenbereichen
- Fallbesprechung: psychobiographische Pflege im Alltag
- Auswirkungen auf die Arbeitsfelder: Welche Aufgaben haben Führungskräfte?
- Mitarbeiterauswahl
- Teambildung/Teambegleitung
- Heimaufnahme
- Angehörigenarbeit
- Beschwerdemanagement
- Qualitätsmanagement
- Öffentlichkeitsarbeit

Das Leitungscoaching bewirkte:

- Optimierung der Teamarbeit und Verständnis im Umgang mit dem Pflegemodell

- Entspannung der Arbeitsatmosphäre
- Motivationssteigerung des Teams
- Erhöhung der Toleranzgrenze gegenüber Verhaltensauffälligkeiten
- Erkennen von Konflikten, Erarbeiten von Lösungen
- Optimierung von Organisationsabläufen
- Ergebnisorientiertes Arbeiten
- Erarbeiten von Kennzahlen
- Festlegen von Zuständigkeiten und Arbeitsprozessen
- Optimierung der Kooperation zwischen unterschiedlichen Arbeitsbereichen (Schnittstellen)



Der Erfolg ließ nicht lange auf sich warten. Im November 2013 wurde die Tagespflege im AGAPLESION OBERIN MARTHA KELLER HAUS überprüft und konnte bei der Zertifizierung mit einer hohen Fachlichkeit überzeugen. Sie ist damit die erste ENPP*-zertifizierte Seniorentagespflege in Frankfurt.

Die drei stationären Pflegebereiche streben eine Zertifizierung im Jahr 2014 an. Schon jetzt sind gravierende

Qualitätssteigerungen festzustellen. Alle Mitarbeiter sind mit viel Spaß dabei und erkennen die Vorteile des Psychobiographischen Pflegemodells nach Erwin Böhm für die Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz. Auch die Bewohner und Angehörigen zeigen im Alltag ihre Zufriedenheit und freuen sich über das Engagement aller Beteiligten. ●

* ENPP = Europäisches Netzwerk für Psychobiographische Pflegeforschung

Erwin Böhm

geb. 1940 in Wien, ist seit 1963 diplomierter Psychiatrischer Krankenpfleger. Von 1996 bis zu seiner Pensionierung im Jahr 2000 war er Schulungsbeauftragter des Wiener Krankenanstaltenverbundes (KAV) für die Übergangspflege und sein 1983 entwickeltes „Psychobiographisches Pflegemodell“. 2002 gründete er das *Europäische Netzwerk für Psychobiographische Pflegeforschung nach Erwin Böhm* mit Sitz Bochum.

Psychobiographisches Pflegemodell

Böhm setzt voraus, dass Körper, Seele, Geist, soziales Umfeld und die persönliche Geschichte (Biographie) in einem permanenten Zusammenhang stehen. Er stellte fest, dass Menschen mit Demenz nicht mehr über die „Welt der Dinge“ (kognitiver Anteil der Psyche) erreicht werden können, sondern der Zugang über die „Welt der Gefühle“ erfolgen muss.

Erfahrungen mit dem Pflegemodell nach Böhm

von Renate Rixen, Wohnbereichsleitung

Wie bedeutend es ist, in die Aus- und Weiterbildung der Mitarbeiter zu investieren, erkennt man am Team des segregativen Wohnbereichs für Menschen mit Demenz im AGAPLESION BETHANIEN HAUS BETHESDA in Berlin. Der Wohnbereich wurde vor rund acht Jahren eröffnet. Alle Mitarbeiter, die hier arbeiten wollten, nahmen seinerzeit an dem „Grundkurs BÖHM-Konzept“ teil. Seitdem hat niemand aus dem ursprünglichen Team auf eigenen Wunsch den Arbeitsplatz gewechselt. Woran liegt das?

Das Psychobiographische Pflegemodell zielt darauf ab, psychisch veränderte Menschen zu verstehen

und zu erreichen. Es geht dabei vor allem darum, dass Menschen mit Demenz feste Bezugspersonen haben, die ihren Bedürfnissen entsprechend handeln und von denen sie genau beobachtet werden. Verhalten und Entwicklung werden dokumentiert. Das ist eine anspruchsvolle und aufwertende Tätigkeit für Pflegendes und Betreuende. Sie führt zu einer hohen Mitarbeiterzufriedenheit und hohem Verantwortungsbewusstsein. Selbst Auszubildende, die während ihrer Praxiszeit im Wohnbereich für Menschen mit Demenz eingesetzt werden, sind von dem Pflegekonzept beeindruckt. Nachwuchsprobleme gibt es hier nicht, dafür aber zahlreiche Bewerber

potenzieller neuer Mitarbeiter. Die Zufriedenheit über einen so langen Zeitraum ist darauf zurückzuführen, dass alle Mitarbeiter konsequent nach dem BÖHM-Konzept qualifiziert wurden. ●

KONTAKT

AGAPLESION MARKUS DIAKONIE, Frankfurt

Hannelore Rexroth, Geschäftsführerin
T (069) 46 08 - 570
hannelore.rexroth@agaplesion.de

AGAPLESION BETHANIEN HAUS BETHESDA, Berlin

Renate Rixen, Wohnbereichsleitung (Demenzwohnbereich)
T (030) 69 00 02 - 0
rixen@bethanien-diakonie.de

Pflegekräfte und Angehörige – nur gemeinsam gut!

ein Erfahrungsbericht von Silke Kaiser, Wohnbereichsleitung



Gelungene Kooperation: Die Tochter einer Bewohnerin hat für das AGAPLESION BETHANIEN SOPHIENHAUS in Berlin eine Ausstellung mit Werken ihrer Mutter, einer ehemaligen Holzbildhauerin, organisiert

„Frau Meier ist eine so herzliche alte Dame, und ich pflege sie wirklich gern. Wenn nur diese nörgelnden Angehörigen nicht wären!“ Solche Klagen höre ich oft von Pflegenden. „Den Bewohnerinnen und Bewohnern geht es doch gut. Warum sind diese Angehörigen derart unzufrieden?“

Vorweg: Die meisten Angehörigen sind mit dem AGAPLESION BETHANIEN SOPHIENHAUS zufrieden. Die Zusammenarbeit gestaltet sich konstruktiv und vertrauensvoll. Aber da gibt es auch diese anderen, um die das Pflegepersonal am liebsten einen großen Bogen machen würde.

Jedem das Seine

Die Tochter von Frau H. schimpft oft darüber, dass ihre Mutter bei uns mit den Fingern isst. „Warum nicht?“, antworten wir. „Sie tut es mit Genuss!“ Der Sohn eines Bewohners wirft dem Personal ständig vor, dass seine schwer an Parkinson und Demenz erkrankte Mutter nicht genug Beschäftigung erhalte. Wir antworten ihm geduldig, dass die alte Dame sehr gern für sich

allein in ihrem Sessel sitzt, döst und träumt. Steht ihr das nicht zu? „Wofür bezahle ich dann das ganze Geld?“, hören wir von dem Angehörigen.

Dicke Luft

In Erstgesprächen erzählen mir immer wieder Angehörige unter Tränen von den Schwierigkeiten der bisherigen häuslichen Pflege. „Wir konnten nicht mehr.“ Das Pflegeheim scheint ihnen der letzte Ausweg. Haben sie sich schweren Herzens für diese ungeliebte Variante entschieden, gilt es zu kontrollieren, ob das Personal auch alles richtig macht. Und tatsächlich: Fehler und Versäumnisse finden sich immer, wenn man nur gründlich sucht. Mal wurde die Wäsche falsch einsortiert, mal ist die Zahnprothe-

se verschwunden. Der Blick auf das Wesentliche wird von solchen Details oft verstellt: Geht es dem Menschen mit Demenz gut oder nicht? Konflikte rauben allen Beteiligten Zeit und Energie. Darunter leiden auch die Demenzkranken. Sie nehmen die „dicke Luft“ zwischen Pflegenden und Angehörigen sehr wohl wahr.

Respektvolle Zusammenarbeit

Wir betreuen Menschen mit fortgeschrittener Demenz und ausgeprägten Verhaltensauffälligkeiten. Viele leben sich gut ein und fühlen sich wohl. Das zeigt sich auch darin, dass wir Psychopharmaka, die die Bewohner zu Hause bekamen, häufig reduzieren oder sogar absetzen lassen können. Wir sind als Pflegende für die erkrankten Menschen da und begleiten sie auf ihrem Weg. Das gelingt mal besser und mal schlechter. Jede Demenz und jeder Betroffene ist anders. Wir lernen jeden Tag hinzu. Dazu brauchen wir Angehörige, die uns mit Respekt begegnen und mit uns zusammenarbeiten. Könnten sie doch häufiger miterleben, wie wir uns in Fallbesprechungen über unsere Sorgenkinder austauschen. Wir versuchen in detektivischer Kleinarbeit herauszufinden, was ihnen gut täte und welche Ängste und Aggressionen hinter ihrem herausfordernden Verhalten stecken. Wir freuen uns über kleine Fortschritte, und jeder Abschied fällt uns schwer. Die Pflege Demenzkranker ist mehr als eine Dienstleistung, die sich in Zahlen ausdrücken lässt. ●

KONTAKT

AGAPLESION BETHANIEN
SOPHIENHAUS, Berlin
Silke Kaiser, Wohnbereichsleitung
T (030) 89 79 12 - 0
kaiser@bethanien-diakonie.de

Den Umzug begleiten

von Silke Kaiser, Wohnbereichsleitung

Herr G. wohnte im eigenen Haus in Niedersachsen. Seine fortschreitende Demenz und seine insulinpflichtige Diabetes machten eine selbstständige Lebensführung immer schwieriger. Nach dem Tod seiner Ehefrau verschlechterte sich die Situation des ehemaligen Ingenieurs dramatisch. Sein Sohn – Arzt in Berlin – wünschte sich, dass der Vater zu Hause wohnen bleiben kann und organisierte eine häusliche Betreuung: ein mühsam gestricktes Netzwerk aus Einsätzen der Sozialstation, fahrbarem Mittagstisch, Haushaltshilfen, Putzdiensten und privat finanzierten, einander abwechselnden Betreuungskräften, die zunächst stundenweise kamen und schließlich rund um die Uhr im Haus wohnten. Der Sohn besuchte den Vater, so oft er konnte. Immer häufiger erschienen ihm diese Visiten aber wie „Feuerwehreinätze“. Einmal war der Vater im Haus gestürzt, ein anderes Mal wollte er nicht essen und trinken oder lehnte es – trotz ausgeprägter Inkontinenz – ab, sich waschen und umkleiden zu lassen. An anderen Tagen wies er sogar seine Insulininjektion zurück.

Freundschaftlicher Rat

Der Sohn beriet sich mit einer befreundeten Ärztin. Sie empfahl ihm den geschützten Wohnbereich für Menschen mit Demenz im AGAPLESION BETHANIEN SOPHIENHAUS. Der Sohn schaute sich unser Haus an und stellte viele Fragen, äußerte seine Zweifel und Ängste. So sorgte er sich, ob man einen „alten und kranken Baum“ wie seinen Vater noch verpflanzen dürfe und ob eine Institution den individuellen Bedürfnissen und der ausgeprägten Persönlichkeit seines Vaters gerecht werden könne. Obwohl er Arzt war und das Krankheitsbild Demenz gut kannte, fiel ihm die Entscheidung schwer. Er war

eben auch Sohn! Schließlich erkundigte er sich, ob er vielleicht die ersten Tage und Nächte mit einziehen könne, um zu sehen, ob der Vater den Übergang verkraftet. Das war für uns überraschend und neu, aber der Gedanke gefiel uns: Warum nicht?

Wohnen auf Probe

Herr G. reiste in Begleitung seines Sohnes an, erschöpft von der langen Autofahrt, aber durchaus freundlich und aufgeschlossen. Sein abenteuerliches Aussehen ließ uns sofort die Probleme begreifen, die es wegen der Körperpflege gab. Der Ortswechsel schien Herrn G. nicht zu irritieren. Er inspizierte seine Umgebung, schaute in Schränke und Schubladen, öffnete Türen, entdeckte die Wohnküche, genoss die Aufmerksamkeit als Neuer. Der Sohn richtete das Zimmer ein, brachte Fotos und Erinnerungsstücke mit, schloss Bekanntschaft mit dem Pflege- und Betreuungsteam. Besonders in den Nachtstunden, wenn der Vater friedlich schlief, hatte der Sohn viel Gelegenheit, mit Pflegenden zu reden, aus der Biographie des Vaters zu erzählen, über Gewohnheiten und

Abneigungen zu berichten. Und er schaute uns beim Umgang mit dem Vater und den anderen Bewohnern genau auf die Finger.

Aus ein paar Tagen wurde mehr als eine Woche, dann konnte der Sohn loslassen – und ließ seinen Vater in unserer Obhut. Jetzt kommt er regelmäßig zu Besuch, geht mit dem Vater essen, unternimmt Ausflüge in die Umgebung. Es geht ihm gut mit seiner Entscheidung. Auch das leidige Problem der Verweigerung der Körperpflege wurde mit viel Geduld und Einfühlung von den Pflegenden inzwischen befriedigend gelöst.

Für uns als Pflegeteam hat sich bestätigt: Geht es den Angehörigen gut, geht es auch unseren Bewohnern mit Demenz besser. ●

KONTAKT

**AGAPLESION BETHANIEN
SOPHIENHAUS, Berlin**

Silke Kaiser, Wohnbereichsleitung
T (030) 89 79 12 - 0
kaiser@bethanien-diakonie.de



Spontane Begegnung auf dem Flur des Wohnbereichs: Bewohnerinnen des AGAPLESION BETHANIEN SOPHIENHAUS im Gespräch

Angehörigen-Akademie



Vortrag der Angehörigen-Akademie zum Thema Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht im AGAPLESION BETHANIEN SOPHIENHAUS

Die meisten Menschen sind auf den Pflegefall nicht wirklich vorbereitet, wissen zu wenig über Alterserkrankungen und noch weniger über Verhaltensweisen von Menschen mit Demenz und wie man mit ihnen umgeht.

Wenn ein Angehöriger Pflege benötigt, sind rechtliche, versicherungstechnische und medizinische Fragen zu klären und oft kurzfristige Entscheidungen darüber zu treffen, in welcher Wohn- und Betreuungsform der Pflegebedürftige zukünftig leben soll und kann. Die Angehörigen-Akademien der AGAPLESION BETHANIEN DIAKONIE in Berlin und der AGAPLESION MARKUS DIAKONIE in Frankfurt bieten auf leicht verständliche Art fundierte Informationen zu diesen Themen an. **AGAPLESIONWISSEN** sprach darüber mit den Programmverantwortlichen Andreas Wolff und Stephanie Walenta.

Was gab den Anstoß zur Gründung der Angehörigen-Akademie?

Wolff: Wir hatten 2010 in Berlin eine Reihe mit 25 Vorträgen über Demenz, Pflege und Pflegeversicherung, Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht. Etwa 700 Teilnehmer besuchten die Veranstaltungen. Wir hatten den Eindruck, dass wir auf diesen Informationsbedarf auch weiterhin reagieren

müssen. Deshalb haben wir eine Angehörigen-Akademie eingerichtet.

Walenta: Im Verbund von AGAPLESION in Frankfurt existierte bereits eine Patienten-Akademie der AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN. Die positiven Erfahrungen der Berliner haben uns bestärkt, als AGAPLESION MARKUS DIAKONIE ein eigenes Programm mit Schwerpunkt Pflege und Demenz anzubieten. Seit 2012 ergänzen sich die Programme von Patienten-Akademie und Angehörigen-Akademie gegenseitig.

Wie werden die Themen präsentiert?

Walenta: Wir informieren in zweistündigen Vorträgen.

Wolff: Das ist auch in Berlin der Kern des Angebots. Zudem veranstalten wir Grundkurse, die aus mehreren Modulen bestehen und über einige Wochen laufen. Darüber hinaus gibt es offene Selbsthilfegruppen, die sich einmal im Monat treffen. Die Gruppe für Angehörige von Menschen mit Demenz führen wir in Kooperation mit der Alzheimer-Gesellschaft Berlin durch.

Die Gruppe für pflegende Angehörige zum Umgang mit Konflikten und Spannungen findet in Kooperation mit der Beratungsstelle Pflege in Not statt.

Woher kommen Ihre Referenten?

Walenta: Es sind vor allem Mitarbeiter aus unseren eigenen Häusern oder den AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN, aber auch externe Spezialisten. Sie vermitteln aus ihrer täglichen Arbeit breites Wissen und geben sofort umsetzbare Tipps.

Wolff: Wichtig auch: Sie sind einfühlsam! Die Zuhörer sind ja durch die Pflege ihrer Angehörigen oft seelisch und emotional sehr belastet.

Interview: Nicola von Amsberg ●

KONTAKT

AGAPLESION BETHANIEN DIAKONIE, Berlin

Angehörigen-Akademie
Andreas Wolff, Akademieleiter
T (030) 89 79 12 - 724
akademie@bethanien-diakonie.de

AGAPLESION MARKUS DIAKONIE, Frankfurt

Angehörigen-Akademie
Stephanie Walenta, Referentin für Wohnen & Pflegen
T (069) 46 08 - 572
akademie@markusdiakonie.de

Ideenwettbewerb

Der AGAPLESION Innovationspreis schafft Anreize, dass Führungskräfte gemeinsam in einrichtungsübergreifenden Teams innovative Ideen und Projekte konzipieren, die sowohl zukunftsweisend als auch realisierbar sind. Die Umsetzung prämiierter Projekte wird vom Referat Wohnen & Pflegen gemeinsam mit dem Referat Forschung & Entwicklung koordiniert.

DAN-Projekt

Der AGAPLESION Vorstand und die Geschäftsführer haben die strategische Entscheidung getroffen, eine ganzheitliche Pflege- und Betreuungsdokumentation mit DAN-Software zu entwickeln – als verbindendes System mit vielen Synergien in andere Projekte. Durch gezielte Reduktion und Vereinfachung des Dokumentationssystems soll mehr Zeit für die Betreuung und Pflege der Bewohnerinnen und Bewohner gewonnen werden. Gleichzeitig soll mit „Minimax“-Dokumentationsvorgaben ein AGAPLESION Standard entstehen, der Rechtssicherheit gegenüber Prüfinstanzen, zum Beispiel dem MDK, und bei Haftungsfällen gibt und mit dem Minimum das Maximale erreicht.

Grundsätzlich besteht Bedarf, in verschiedene Pflege- und Betreuungskonzepte gezielt Dokumentations-elemente von DAN zu integrieren, wie für das BÖHM-Modell oder die Palliativ-Versorgung entsprechend Liverpool Care Pathway®. Ziel ist es, für eine zukunftsorientierte Software-Weiterentwicklung eine strategische Partnerschaft von AGAPLESION mit DAN-Software aufzubauen. ●

KONTAKT

AGAPLESION Projekt DAN
Burkard Bachnick, Projektleiter
T (030) 89 79 12 - 0
bachnick@bethanien-diakonie.de

AGAPLESION Projekt Demenz

Auf dem 3. AGAPLESION MANAGEMENT KONGRESS WOHNEN & PFLEGEN im April 2013 wurden in Workshops innovative Projekte für Betreuung und Pflege entwickelt. Drei Ideen wurden mit je 10.000 Euro von einer Jury, der die acht Geschäftsführer der WOHNEN & PFLEGEN Gesellschaften und der Vorstandsvorsitzende von AGAPLESION angehörten, prämiert. Ausgezeichnet wurde unter anderem „Werteschöpfer und Spurenleser“. Ziel des Projekts sind bessere Pflegetage (Wirtschaftlichkeit), höhere Kompetenz (Qualität und Mitarbeiterorientierung) und eine erfolgreiche Öffentlichkeitsarbeit (Marktposition und christliches Profil). Dafür sollen Synergien im Umgang mit Demenz stärker genutzt und

Modulbausteine für die Betreuung bei Demenz entwickelt werden – mit Verbindlichkeit in der Umsetzung, Einheitlichkeit der Maßnahmenplanung und integriertem Qualitätsmanagement.

Das Projekt stellt einen wesentlichen Beitrag dar, um die AGAPLESION Standorte auf die Zukunft vorzubereiten. Zur Weiterentwicklung und Unterstützung der regionalen Einrichtungen wird ein Basis-Expertenteam „Task-Force“ gegründet. ●

KONTAKT

AGAPLESION Projekt Demenz
Hannelore Rexroth, Projektleiterin
T (069) 46 08 - 570
hannelore.rexroth@agaplesion.de



Workshopteam „Werteschöpfer und Spurenleser“: Impulsgeber für das Projekt Demenz

AGAPLESION Projekt 1A-Service im Quartier

Um der demografischen Herausforderung gerecht werden zu können, müssen Wohn-, Betreuungs- und Hilfsangebote besser miteinander verknüpft werden – vor allem dort, wo ältere und jüngere Menschen zusammenleben und sich gegenseitig unterstützen können: in überschaubaren Wohngebieten und -quartieren. Bausteine sind Gesundheitsleistungen, Beratungen, die Vermittlung von Dienstleistungen, Lieferdienste, Nachbarschaftshilfe, Service- und generationsübergreifende Leistungen, Seelsorge und Soziale Integration.

Einzelne Bausteine können die AGAPLESION Einrichtungen schon jetzt anbieten; andere müssen in Kooperation mit Wohnungsbaugesellschaften, Lieferanten oder Hilfsorganisationen hergestellt werden. Dies wird derzeit im Projekt „1A-Service im Quartier“ konzipiert. ●

KONTAKT

AGAPLESION gemeinnützige AG
Claudia Möller, FuE- und Innovationsmanagement
T (069) 95 33 - 94 22
claudia.moeller@agaplesion.de



Märchen für das Erinnern

Bundesweiter Start des Modellprojekts „Märchen und

von Stephanie Walenta, Referentin Wohnen & Pflegen, und Andreas Wolff, Leiter Unternehmenskommunikation

„Bereits wenn ich den Wohnbereich betrete, kommen Bewohner auf mich zu, nehmen meine Hand und gehen mit mir gemeinsam in das Märchenzimmer. Und das, obwohl sie weder wissen, wie ich heiße, noch wer ich bin“, berichtet Projektleiterin Diane Dierking. Frei erzählte Märchen können Emotionen auslösen und so einen Zugang zu Menschen mit Demenz schaffen.



Demenz“

Märchenland – Deutsches Zentrum für Märchenkultur e. V. führte von Oktober 2012 bis März 2013 im AGAPLESION BETHANIEN SOPHIENHAUS und einer weiteren Berliner Pflegeeinrichtung das Pilotprojekt „Es war einmal... Märchen und Demenz“ durch. Die Initiatoren verfolgten mit dem Projekt mehrere Ziele: herausforderndes Verhalten zu minimieren, Unsicherheiten zu nehmen, Emoti-

onen zu wecken und die Kommunikation zu fördern. „Unsere Erwartungen wurden weit übertroffen“, stellte Märchenland-Projektleiterin Diane Dierking zum Abschluss der Pilotphase fest. „Wir haben viele bewegende Momente erlebt, die uns darin bestärken, das Projekt fortzusetzen!“

Im Oktober 2013 startete „Märchen und Demenz“ nun als bundesweites Modellprojekt in fünf Einrichtungen. Neben dem AGAPLESION BETHANIEN SOPHIENHAUS in Berlin beteiligt sich auch das AGAPLESION OBERIN MARTHA KELLER HAUS in Frankfurt. Das Projekt läuft zwei Jahre und wird gefördert durch die Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales sowie das Bundesfamilienministerium. Schirmherrin ist Ärztin und Schauspielerin Dr. Maria Furtwängler. Das Projekt wird wissenschaftlich unterstützt und begleitet durch die Evangelische Hochschule Berlin (EHB).

Erprobt wird, welche Wirkung Märchenerzählungen auf herausfordernde Verhaltensweisen von demenziell Erkrankten haben. Zugleich wird untersucht, ob eine flächendeckende Einbindung von Märchenerzählungen in den Pflegealltag von Menschen mit Demenz zweckmäßig ist.

Schon in der Pilotphase erlebten die Pflegekräfte des AGAPLESION BETHANIEN SOPHIENHAUS „ihre“ Bewohner ganz neu: Texte wurden mitgesprochen, unruhige Bewohner entspannten sich und hochgradig apathische Bewohner stellten Fragen. Es war immer ein besonderes Erlebnis, wenn die Märchenerzählerin einmal wöchentlich zu Besuch kam. Sie wurde jedes Mal schon sehnsüchtig erwartet.

Märchen für die Seele

Märchen gehören zu den ältesten Kulturgütern unserer Zivilisation. Sie sind tief im Bewusstsein unserer Gesellschaft verankert. Für Kinder be-

deuten Märchen die erste Berührung mit Literatur. Erwachsene erinnern sich zeitlebens an sie. Daher gehören Märchen zu den tiefsten und nachhaltigsten Eindrücken, die ein Mensch im Leben erfährt. Denn Märchen, so heißt es, sind Nahrung für die Seele.

Märchen für das Erinnern

Ohne zu verkündlichen und mit dem Anspruch, zwar erkrankte aber erwachsene Personen zu betreuen, kann mit ausgewählten, zielgruppen-gerechten Märchen ein Zugang zum Langzeitgedächtnis von Menschen mit Demenz geschaffen und eine Brücke in die Erinnerung gebaut werden. Märchen kommen dem Bedürfnis nach Wiedererkennen und Sicherheit entgegen.

Märchen für die Pflege

Märchenland will die Pflege von Menschen mit Demenz, die in stationären Pflegeeinrichtungen leben, mit Märchen kreativ-therapeutisch begleiten und den Pflegealltag für alle Beteiligten erleichtern. Ziel ist die positive Einflussnahme auf herausfordernde Verhaltensweisen. ●



Claudia König bringt einen Tagespflegegast mit ihren Märchenerzählungen zum Reden (kl. Bild). Marlies Ludwig entlockt einer Bewohnerin ein Lächeln (gr. Bild)

KONTAKT

AGAPLESION BETHANIEN DIAKONIE, Berlin

Andreas Wolff, T (030) 89 79 12 - 724
wolff@bethanien-diakonie.de

AGAPLESION MARKUS DIAKONIE, Frankfurt

Stephanie Walenta, T (069) 46 08 - 572
stephanie.walenta@markusdiakonie.de

Das mobile Beet und die Körpertambura

Zwei Therapieansätze

von Jutta Dankert, Pflegedienstleitung



Sehen, fühlen und riechen: Natur erleben am mobilen, unterfahrbaren Beet

Für die Therapeutinnen und Therapeuten ist es immer wieder eine Herausforderung, das passende Beschäftigungsangebot für jeden einzelnen Bewohner zu finden. Jeder Bewohner hat verschiedene Fähigkeiten und Einschränkungen, Abneigungen und Vorlieben.

Zwei Dinge haben sich in der Arbeit (nicht nur) mit Demenzkranken bewährt: das Mobile Beet und die Körpertambura.

Das Mobile Beet ist eine fahrbare Wanne, die je nach Jahreszeit bepflanzt und dekoriert werden kann. Auch Rollstuhlfahrer können bequem an ihr arbeiten, zum Beispiel fühlen, gießen, säen oder die Miniaturlandschaft erkunden. Eine weitere Möglichkeit ist, die Wanne mit Wasser zu füllen, Gegenstände hinein zu tun und dann das Becken zu erkunden. Dies macht auch Spaß mit einer Sandfüllung, in der gegraben werden kann. So erleben die Bewohner ein Stück Natur und erfahren mit allen Sinnen die „kleine Welt“.

Die Körpertambura ist ein Instrument, das von einem Berliner Instrumentenbauer in Zusammenarbeit mit Musiktherapeuten entwickelt wurde. Es ist nach dem Vorbild der indischen Tanpura gebaut und hat auch deren Klangfolge. Die Unterseite ist nach innen gewölbt, so dass man das leichte Instrument auf den Körper auflegen

kann. Durch einfaches Anstreichen der Saiten entfaltet sich ein angenehmer, harmonischer Klang, der zart, aber auch raumfüllend sein kann. Alle Bewohner (und auch Mitarbeiter) im Haus reagieren positiv auf die Klänge. Interessanterweise wirken sie sehr unterschiedlich; während der eine ganz wach und neugierig wird, haben die Töne bei anderen eine beruhigende und entspannende Wirkung. Wenn man die Tambura auf den Körper auflegt, spürt man angenehme Vibrationen. So ist die Körpertambura gerade bei Immobilen und Sterbenden eine Möglichkeit der sanften Zuwendung. ●

KONTAKT

AGAPLESION BETHANIEN
HAUS BETHESDA, Berlin
Jutta Dankert, Pflegedienstleitung
T (030) 69 00 02 - 0
dankert@bethanien-diakonie.de



Klang und Vibration: Die Körpertambura

Enge Beziehung zwischen Bewohnern und Pflegenden vermittelt Gefühl des Daheimseins

von Marina Koschenz, Pflegedienstleitung



unter anderem auch, etwas über die Essgewohnheiten der Bewohner zu erfahren, aber auch herauszufinden, ob sie einen Kosenamen haben, mit dem sie gerne angesprochen werden möchten. „Ganz wichtig ist es, morgens an jemanden heranzukommen. Da hilft es, wenn ich eine Bewohnerin mit ihrem Kosenamen ansprechen kann. Sofort entsteht ein vertrauter Kontakt“, sagt Marina Koschenz. Auch abends gibt es Rituale – ein Tässchen Tee am Bett, ein Gebet, ein Moment an der Bettkante. „Wir haben eine wirkliche Beziehung zu unseren Bewohnern.“

Der geschützte Wohnbereich für Menschen mit Demenz im AGAPLESION BETHANIEN HAVELGARTEN in Berlin-Spandau bietet 36 Bewohnerinnen und Bewohnern ein Zuhause in christlicher Geborgenheit. Demenziell erkrankte Senioren werden hier auf der Basis des Psychobiographischen Pflegemodells von Erwin Böhm gepflegt. Es hat zum Ziel, ein Milieu zu schaffen, in dem die Bewohnerinnen und Bewohner Geborgenheit, Liebe, Zuwendung, Toleranz und Verständnis erfahren und nach ihrer eigenen „Normalität“ leben können.

Gemeinsame Rituale

Die Pflegenden beschäftigen sich intensiv mit der Biographie jedes einzelnen Bewohners und lernen dessen Rituale und Gewohnheiten kennen. Daran orientieren sie sich dann auch bei der Gestaltung des Tagesablaufs. So gibt es morgens keine einheitliche Weckzeit, sondern die Bewohner können selbstverständlich ausschlafen und frühstücken, wann sie es wünschen. Zur Biographiearbeit gehört

Gemeinsame Aktivitäten

Täglich werden Beschäftigungen wie Gartenarbeit, Kochen, Basteln, Malen, Singen und andere Aktivitäten angeboten. In den Sommermonaten finden auch Ausflüge auf Spree und Havel mit dem hauseigenen Boot statt. Hierzu und zu allen Festen sind Familienangehörige und Freunde stets herzlich eingeladen. Darüber hinaus können sie natürlich jederzeit ohne Voranmeldung zu Besuch kommen. „Denn wir legen großen Wert darauf, dass die Beziehung zwischen unseren Bewohnern und ihren Angehörigen erhalten bleibt“, sagt Marina Koschenz.

Die medizinische Versorgung erfolgt in enger Zusammenarbeit mit Ärzten und Therapeuten. Alle Pflegekräfte betreuen die Bewohner mit Zuwendung, Respekt, Herzlichkeit und Humor und vermitteln ihnen ein Gefühl des Daheimseins.

Eine Besonderheit in der Betreuung ist der oft schwere Abschied vom



Ausflug mit der MS Bethanien

bisherigen Zuhause und der Einzug in die neue Umgebung. „Wir versuchen, die auftretenden Probleme in individuellen Gesprächen zu klären, Missverständnissen vorzubeugen und für beide Seiten akzeptable Lösungen zu finden“, so Koschenz. Unterstützend sind dabei ethische Fallbesprechungen und das „Palliative Care Konzept“ zur Pflege, Betreuung und zum Umgang mit Tod und Sterben. ●

KONTAKT

**AGAPLESION BETHANIEN
HAVELGARTEN, Berlin**

Marina Koschenz, Pflegedienstleitung
T (030) 35 53 08 - 400
koschenz@bethanien-diakonie.de

Tagesoase



In der Tagesoase: Sanfte Berührungen und Stimulation mit respectare®

Menschen mit Demenz und eingeschränkter Kommunikations- und Bewegungsfähigkeit sowie mit Verhaltensauffälligkeiten, für die eine gemeinsame Betreuung mit mobilen Bewohnern wegen Reizüberflutung nicht mehr angemessen ist, werden in der Tagesoase des AGAPLESION BETHANIEN SOPHIENHAUS in Berlin segregativ betreut. Krankheitsbedingte Beeinträchtigungen sollen minimiert und weitere Beeinträchtigungen vermieden werden. Die Maßnahmen werden zusammen mit den Angehörigen, Betreuern und Bewohnern festgelegt.

Die Betreuung orientiert sich an dem Pflegemodell von Monika Krohwinkel und dem Psychobiographischen Pflegemodell nach Erwin Böhm. Einbezogen werden auch Validation, respectare®, basale Stimulation, Aromapflege und Musiktherapie. Ein interdisziplinäres Team kümmert sich um Kleingruppen mit maximal acht Bewohnern. ●

KONTAKT

AGAPLESION BETHANIEN SOPHIENHAUS, Berlin
Cornelia Clauß, Hausleitung
T (030) 89 79 12 - 0
clauss@bethanien-diakonie.de

Begegnung der Generationen

Für die Bewohner des AGAPLESION HAUS AM GUTEN HIRTEN in Rotenburg sind Aktionstage und Ausflüge immer ein Highlight im Alltag. Den hohen Betreuungsschlüssel erreicht die Wohn- und Pflegeeinrichtung dank einer engen Kooperation mit der Evangelischen Berufsfachschule für Altenpflege. Die Auszubildenden helfen bei der Organisation und begleiten mit examinierten Pflege- sowie Unterrichtskräften auch Ausflüge, so dass jeder Bewohner einen persönlichen Betreuer an seiner Seite hat.

Für nicht mobile Bewohnerinnen und Bewohner werden gemeinsame Aktionstage veranstaltet. „Diese Vorgehensweise fördert Generationenbegegnungen, sichert die Teilhabe an der Welt, schürt den Unternehmungsgeist und mobilisiert Ressourcen sowie Erinnerungen unserer Bewohner“, erklärt Ulrike Horn, Koordinatorin Soziale Betreuung. ●



Besuch des Bremer Freimarkts

KONTAKT

AGAPLESION HAUS AM GUTEN HIRTEN, Rotenburg
Ulrike Horn, Soziale Betreuung
T (04261) 77 - 34 82
u.horn@diako-online.de

Rehabilitationssport für Hochbetagte

Um dem Verlust von Muskelkraft, Stand- und Gangunsicherheiten sowie Koordinationsstörungen entgegenzuwirken, bietet die stationäre Altenpflege im AGAPLESION HAUS AM

GUTEN HIRTEN in Rotenburg ein individuell abgestimmtes Muskelaufbautraining (Sturzprophylaxe) an. Einmal wöchentlich üben die mobilen Bewohnerinnen und Bewohner unter Anleitung von Physiotherapeutin Victoria Roon, muskuläre Dysbalancen auszugleichen und das Gleichgewicht zu halten. Ziel ist es aber auch, die körperlichen Fähigkeiten von stark bewegungseingeschränkten Bewohnern durch gezielte Mobilisation so lange wie möglich zu erhalten und zu verbessern, um Kontrakturen, Decubiti und Thrombose vorzubeugen. ●



Training mit Physiotherapeutin Victoria Roon

KONTAKT

AGAPLESION HAUS AM GUTEN HIRTEN, Rotenburg
Ulrike Horn, Soziale Betreuung
T (04261) 77 - 34 82
u.horn@diako-online.de

Café Freiraum

Familien, die einen an Demenz erkrankten Angehörigen zu Hause betreuen, gehen oft bis an die Grenzen ihrer Belastbarkeit und warten viel zu lange, bis sie Hilfe und Unterstützung suchen. Selbst ein Arztbesuch oder ein Friseurtermin kann für Pflegenden zum Problem werden, wenn es niemanden gibt, der sich in dieser Zeit um den erkrankten Angehörigen kümmert.

Das „Café Freiraum“ ist ein niederschwelliges Angebot der AGAPLESION ELISABETHENSTIFT WOHNEN & PFLEGEN in Darmstadt für Menschen mit Demenz und ihre pflegenden Angehörigen. Es verschafft ihnen Raum und Zeit zum Durchatmen und Auftanken.

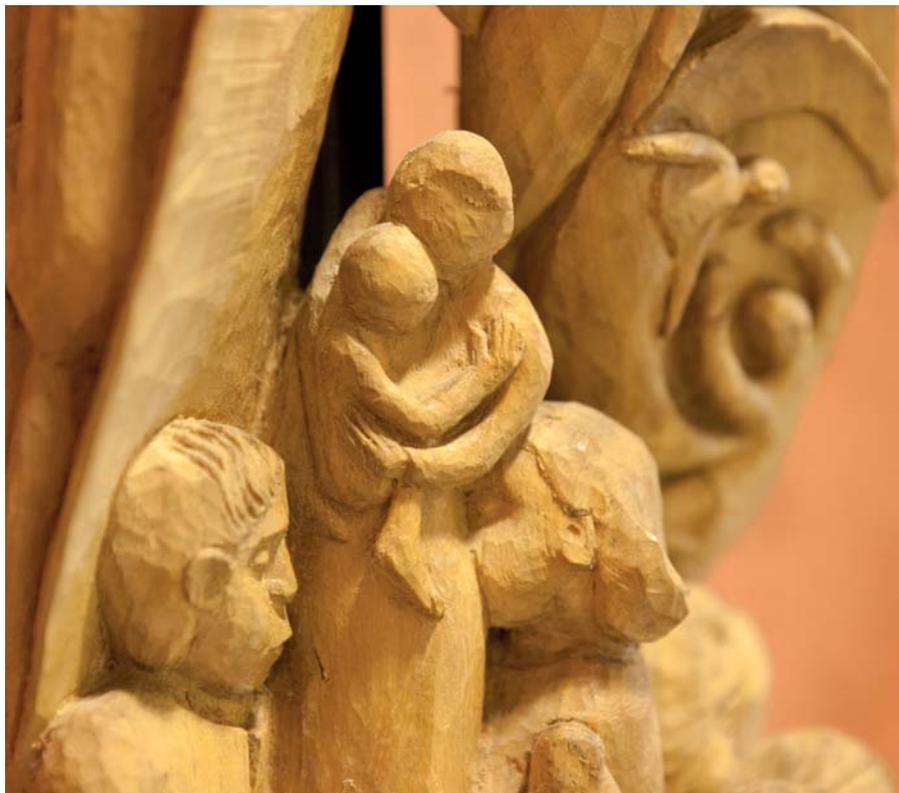
Die Patienten werden an einem Vor- bzw. Nachmittag in der Woche in einer kleinen Gruppe mit maximal acht Teilnehmern rundum versorgt und betreut und verbringen gemeinsam mit Fachkräften und Seniorenbegleitern der Diakoniestation einige entspannte Stunden, während ihre Angehörigen Zeit haben für sich selbst. ●



KONTAKT

AGAPLESION ELISABETHENSTIFT
WOHNEN & PFLEGEN, Darmstadt
T (06151) 159 50 - 0
info@diakoniestation-darmstadt.de

Palliative Care (nicht nur) bei Demenz



Die Begleitung Sterbender ist eine wesentliche Aufgabe in der stationären Altenpflege. Die Bewohner sollen eine möglichst hohe Lebensqualität bis zum Ende ihres Lebens erfahren. Dabei werden Leiden gelindert und medizinische, pflegerische, psychosoziale und spirituelle Bedürfnisse berücksichtigt.

Die Palliative Geriatrie bedient sich dafür des Konzepts von Palliative Care. Bei AGAPLESION ist Palliative Care aber nicht nur ein Konzept, sondern vor allem eine Haltung. Im Zentrum unseres Handelns stehen die Individualität, Autonomie, Würde und das Wohlbefinden unserer Bewohner. Wir thematisieren Sterben und Tod und unterstützen Angehörige und Mitarbeitende auch über den Tod der Bezugsperson hinaus.

Die Wohn- und Pflegeeinrichtung als einen Ort zu begreifen, in dem aktives Leben und Sterben ineinander übergehen, stellt eine große Herausforderung dar.

Stichworte sind: Grundpflege versus respectare®, Medizin versus Lebensqualität, dem Willen des Bewohners auch gegen die eigene pflegerische Überzeugung zu entsprechen, seine Bedürfnisse in alle Richtungen zu sehen sowie die Endlichkeit des Lebens anzunehmen.

Hierfür bedarf es einer Schulung des ethischen Verständnisses und der ethischen Entscheidungsfindung. Zurzeit werden in den Berliner Häusern der AGAPLESION BETHANIEN DIAKONIE insgesamt 16 Mitarbeitende in einem 160-Stunden-Kurs als Palliativ-Fachkräfte ausgebildet. Strukturelle Hilfe bietet auch die Mitgliedschaft im Netzwerk für Palliative Geriatrie (NPG Berlin). ●

KONTAKT

AGAPLESION BETHANIEN
HAVELGARTEN, Berlin
Cordula Prior, Wohnbereichsleitung
T (030) 35 53 08 - 400
prior@bethanien-diakonie.de

IMPRESSUM

Herausgeber:

AGAPLESION gemeinnützige AG
Ginnheimer Landstr. 94
60487 Frankfurt am Main

Redaktionsleitung:

Hannelore Rexroth (V. i. S. d. P.)
hannelore.rexroth@agaplesion.de

Redaktion:

Dr. Tino Drenger, Nicola von Amsberg

Bildnachweise:

AGAPLESION S. 1, 3 (2), 11, 12 (o.), 14, 20, 22, 23, 24, 28, 29, 30/31, 33 (o. r., M. r., u. l.), 34, 38 (2), 39 (M.), 53 (r.), 54 (o. r., u. M.); Umschlag Rückseite (3); **Marcus von Amsberg** S. 2 (o.), 4/5, 10/11, 12 (u.) 13 (2), 33 (o. l.), 38 (2), 39 (u.), 40, 41 (u. r.), 42, 43 (o. l., u. r.), 44, 45, 46, 47, 48, 52 (3), 54 (o. l.), 55 (2), Umschlag Rückseite (3); **Cathrin Bach** S. 3, 50/51; **Nathan Bolster** S. 9; **Matthias Ernert** S. 39 (o.); **Regina Falkus** S. 32; **Gütersloher Verlagshaus** S. 17 (o. r.); **H. Huber Verlag** S. 17 (u. l.); **iliolab - Fotolia.com** S. 26/27; **Christian Lietzmann** S. 6, 7 (2), 25, 40, 43 (o. r.), 53 (l.), Umschlag Rückseite (9); **Hartmann Linge** S. 36/37; **Rolf Oeser** S. 51, Umschlag Rückseite (1); **Ralf Podiebrad** S. 21; **Heike Roessing** S. 2, 18/19; **Springer Verlag** S. 17 (o. l.); **Andreas Wolff** S. 33 (M. l., u. r.)

Layout:

News & Media, Berlin

ISBN 978-3-936527-37-7

Schutzgebühr: 10,00 €

© AGAPLESION, 2. Auflage, April 2014

Nachdruck, auch auszugsweise, Übernahme auf Datenträger aller Art, fotomechanische Wiedergabe, die Verbreitung auf AGAPLESION fremden Internetseiten, in Clouds, Blogs und auf anderen virtuellen Plattformen sowie in sonstigen Medien ist ohne vorherige Genehmigung des Herausgebers untersagt.



AGAPLESION

Unsere Werte verbinden

AGAPLESION
gemeinnützige Aktiengesellschaft

Ginnheimer Landstr. 94
60487 Frankfurt am Main
T (069) 95 33 - 94 30
willkommen@agaplesion.de

www.agaplesion.de

