

## Einleitung

Die Demenz ist eine chronisch fortschreitende Erkrankung des Gehirns, welche Störungen von mehreren Hirnleistungsbereichen verursacht. Diese Störungen können die Betroffenen in ihrem alltäglichen Leben stark einschränken. Für die verschiedenen Demenzformen und ihre Folgen gibt es grösstenteils keine Heilungsmöglichkeiten. Es gibt jedoch bei gewissen Formen die Möglichkeit einer medikamentösen Therapie, welche das Fortschreiten verzögern und die Symptome mildern. Es gibt auch zusätzliche Behandlungsmöglichkeiten und Unterstützungsangebote, welche die deutliche Verbesserung der Lebensqualität erlauben. Dies stellt klar unser Ziel in der Betreuung von Menschen mit einer Demenz dar.

(Weitere Infos zur Demenz unter [www.alz.ch](http://www.alz.ch))

## Ausgangslage

Unser Leitbild [QA1104](#) und Pflegekonzept [QA2213](#) sind die wegweisenden Grundpfeiler in der Pflege und Betreuung von Menschen mit oder ohne demenzieller Erkrankung. Unter Betreuung verstehen wir, das Leben von betagten Menschen zu begleiten sowie zu gestalten, unter Berücksichtigung ihrer biographischen Prägung, ihrer Persönlichkeit, Eigenständigkeit und ihrem sozialen Umfeld.

## Zielsetzung

Unser Ziel ist es, den Bewohnenden mit einer demenziellen Erkrankung unsere Dienstleistungen auf den Bedarf und die Bedürfnisse abzustimmen, sowie anzubieten. Dies verlangt von uns ein entsprechendes Können und Verständnis einerseits, andererseits entsprechende personelle, materielle und finanzielle Voraussetzungen.

## Grundhaltung

- Wir bieten einen Lebens- und Wohnraum, welcher im Rahmen des Möglichen auf die individuellen Lebensgewohnheiten Rücksicht nimmt und es den Bewohnenden erlaubt, ihren Fähigkeiten entsprechend an der Gestaltung des Alltags teilzunehmen.
- Wir sind von dem integrativen Pflegemodell überzeugt und grenzen demenziell erkrankte Menschen von der Wohngemeinschaft nicht aus. Wir binden die Menschen mit einer Demenz soweit als möglich in die Aktivitäten und das offene Heimleben mit ein. Wir erachten dabei auch das Wohl der übrigen Bewohnenden.
- Die integrative Pflege demenziell erkrankter Menschen ist anspruchsvoll und erfordert vom Pflege- und Betreuungspersonal zusätzliches Fachwissen sowie Fertigkeiten. Wir schulen uns dementsprechend intern weiter und besuchen zusätzlich externe Weiterbildungskurse.
- Wir versuchen den Demenzbetroffenen möglichst viel Autonomie zu gewähren, auch wenn gewisse erhöhte Risiken in Kauf genommen werden müssen.
- Wir sind uns bewusst, dass gerade unsere Kommunikation und der Informationsaustausch mit den Angehörigen von Menschen mit einer demenziellen Erkrankung äusserst wichtig sind. Wissend, dass es oft sehr schwierig für die Angehörigen ist, die Krankheit Demenz zu verstehen und anzunehmen.
- In unserem schönen Kräutergarten ermöglichen wir den Bewohnenden mit einer demenziellen Erkrankung, ihrem Bewegungsdrang durch einen Spaziergang gerecht zu werden.
- Wir achten darauf, dass der Zugang zu den Menschen mit einer demenziellen Erkrankung oft über das sinnliche Erleben (Farbe, Musik, Geruch, Fühlen, Berühren) leichter gelingt.
- Wir sind bereit, uns möglichst nah in die Lebensgeschichte des zu betreuenden Menschen zu begeben, um die betroffene Person besser zu verstehen. Wir begeben uns in die Welt des Betroffenen und nicht umgekehrt.

## Zuständigkeiten, Organisation, Struktur

Das Leitbild und Pflegekonzept des Hauses sind wegweisende Grundpfeiler in der interdisziplinären Zusammenarbeit mit Bewohnenden, Angehörigen und externen Dienstleistungserbringern. Jede mitarbeitende Person ist verantwortlich durch ihr Tun und Lassen, den Bewohnenden eine fürsorgliche, respekt- und liebevolle Begleitung und Pflege zukommen zu lassen. Sie fördert durch ihr Einfühlungsvermögen (Empathie) die Lebensfreude und vermindert somit Angst und Stress. Individuelle Pflegeplanungen sind für alle Mitarbeitenden relevant. Abweichungen werden in der Dokumentation begründet und festgehalten.

## Unterstützende Strukturen

Wir sind uns der unterstützenden Strukturen unserer Institution bewusst und nutzen diese zum Wohle der Bewohnenden.

### *Bezugspersonenkonzept*

Zu den schon vorhandenen Grundsätzen unseres Konzeptes „Bezugsperson [QA2208](#)“ nutzen wir ganz bewusst die Ressource „Angehörige“. Diese kennen oft den Schlüssel zur geheimnisvollen Welt der Betroffenen und unterstützen uns in der Biografiearbeit.

### *Informationsfluss bei Eintritt oder Veränderung*

Bei Eintritt, sowie bei sich verändernder Lebenssituation, orientieren wir uns bereichsübergreifend an der Bereichsleitersitzung. Die Bereichsleitungen bringen die Informationen in ihre Teams ein. Wir nutzen die regelmässigen Teamsitzungen für den Erfahrungsaustausch. Fachliche wie auch persönliche Grenzen sprechen wir an. Je nach Situation erstellen wir bereichsübergreifende Absprachen. Die Verantwortung für den Pflegeauftrag liegt im Pflegebereich (Gruppenleiterin, Bezugsperson, Fachperson).

### *Aktivierung und Alltagsgestaltung*

Mit einem vielseitigen Angebot in Bezug Alltagsgestaltung und Aktivierung [QX2501b](#) gestalten wir mit den Bewohnenden einen abwechslungsreichen Alltag. Spezielle, individuelle Angebote für Menschen mit einer Demenz finden in einem geschützten Umfeld, gemäss unserem Konzept Aktivierung und Alltagsgestaltung [QA2501a](#), statt.

### *Weiterbildung*

Zu den häufigsten, hausfordernden Verhaltensweisen von Menschen mit Demenz gehören die Unruhe, die Aggressivität, Angst und Depressivität. Der Betrieb unterstützt die Mitarbeitenden durch regelmässige Weiterbildungen in der Begleitung der betroffenen Bewohnenden. Jede Mitarbeitende bildet sich in eigener Initiative kontinuierlich, persönlich durch Fachartikel, Fachliteratur und andere Medien weiter. Bei schwierigen Situationen können die Mitarbeitenden beispielsweise durch Supervision und Fallbesprechungen Unterstützung beantragen. Wir erachten die Fallbesprechungen als Instrument, welches uns befähigt, unsere Aufgabe besser wahrzunehmen, Beziehungen zu reflektieren, Prozesse zu verstehen und eine offene und effiziente Zusammenarbeit zu leben.

### *Bauliche Massnahmen*

Zum Wohle der betroffenen Bewohnenden werden die bauliche Situation überprüft und bei Bedarf entsprechende Massnahmen eingeleitet.

### *Arbeitszeiten und Stellenplan*

Wir passen die Arbeitszeiten und somit den Stellenplan den jeweiligen Situationen an. Für zusätzliche Stellen erfolgt ein Antrag zuhanden des Heimleiters und des Stadtrates.

## **Begleitung, Betreuung und Pflege**

Den veränderten Wahrnehmungs- und Kommunikationsfähigkeiten der betroffenen Bewohnenden begegnen wir einfühlsam (empathisch). Mit dem Versuch, uns in sie hineinzusetzen, verschaffen wir uns immer wieder von neuem einen Bezug zu ihrer „Welt“.

### *Biografiearbeit*

Das Wissen über Lebensgewohnheiten und Lebenssituationen hilft uns, die Bewohnenden besser zu verstehen und ihre Identität aufrecht zu erhalten. Wir informieren uns über bestimmte Fähigkeiten, Fertigkeiten, Interessen, Wertvorstellungen und Geschmacksrichtungen. Damit erleichtern wir die Orientierung im Alltag.

### *Individualität*

Die Einzigartigkeit jeder Person steht für uns im Mittelpunkt. Wir nehmen die Bewohnenden ernst, begegnen ihnen mit Wertschätzung und akzeptieren sie so, wie sie sind.

### *Milieugestaltung*

Wir ermöglichen unseren Bewohnenden ein Umfeld, in welchem sie sich geborgen und sicher fühlen können. Wir suchen nach Strukturen, welche Orientierung für sie schaffen. Wir beziehen sie in das Alltagsgeschehen mit ein und geben ihnen nach Möglichkeit eine Aufgabe (Ämtli). Wir bieten ihnen eine angepasste Beschäftigung. Bei der Möblierung achten wir darauf, dass sie ihr Zimmer mit eigenen Möbeln und Utensilien (z.B. Bilder) gestalten. Mit jahres- und festtagsbezogenen Dekorationen bieten wir Orientierung im Erleben des Jahreslaufes.

### *Tagesstruktur*

Wir respektieren die Gewohnheiten, die Bedürfnisse und den gewohnten Tagesablauf der Bewohnenden soweit als möglich und bieten Orientierung im Tages- und Nachtrhythmus.

### *Sicherheit*

Wir achten auf eine sichere Umgebung. Die Selbst- und Mitbestimmung der Bewohnenden steht im Vordergrund. Wir unterstützen und fördern ihre Selbstständigkeit. Wir besprechen die Grenzen und Gefahren mit den Angehörigen und tragen die Verantwortung gemeinsam. Die Anwendung freiheitsbeschränkender Massnahmen (fbM) stellt einen Eingriff in die Grundrechte des betroffenen Menschen dar. Wir halten uns an unser gleichnamiges Konzept [QA2212a](#) und wenden die fbM bewusst und unter Einbezug der Bewohnenden oder den Angehörigen an.

### *Ernährung*

Die Bewohnenden mit einer demenziellen Erkrankung dürfen sich einer saisonalen Menüwahl erfreuen, welche eine Orientierung an die Jahreszeit gibt. Wir halten uns an das Verpflegungskonzept [QA2304](#) und passen uns den individuellen Fähigkeiten und Abneigungen der Bewohnenden an.

### *Kommunikation*

Es ist uns bewusst, dass die gesprochene Sprache nicht die einzige Ausdrucksmöglichkeit ist. Kommunikation kann vieles sein, wie zum Beispiel Mimik, Gestik, Gebärden und verbale Verständigung. Wir gehen offen auf Menschen zu die an Demenz erkrankt sind und passen die Kommunikationsform z.B. durch Validation oder basale Stimulation ihren Möglichkeiten an. Wir aktivieren bewusst Sinne, indem wir zum Beispiel Düfte, Musik und Berührungen gezielt einsetzen um damit Impulse zu vermitteln.

## Angehörigenarbeit

Die Angehörigenarbeit stellt in der Begleitung und Betreuung von Menschen mit einer demenziellen Erkrankung ein Eckpfeiler dar. Unsere Aufgabe liegt darin, diesen Eckpfeiler zu unterstützen, indem wir:

- Mit den Angehörigen konstruktiv zusammenarbeiten und sie aktiv ins Geschehen miteinbeziehen
- Sie über besondere Ereignisse im Zusammenhang mit den Bewohnenden orientieren
- Anlässe zur Kontaktpflege nützen.

Die Wegweisung [QA2240a](#) zeigt unser Vorgehen in der Zusammenarbeit mit Angehörigen auf.

## Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit hat zum Ziel, Menschen mit einer demenziellen Erkrankung mit Würde zu begegnen und Verständnis zu wecken für ihr anderes, orientiertes Verhalten.

### *Mitbewohnende*

Wir nehmen die Unsicherheiten, Ängste sowie Abwehrhaltungen von Mitbewohnenden gegenüber Menschen mit einer demenziellen Erkrankung wahr und klären sie in Gesprächen über deren Verhalten und Besonderheiten auf. Dadurch fördern wir ein wohlwollendes Zusammenleben unter Einbezug der Schweigepflicht.

### *Freiwilligenarbeit*

Freiwillige begegnen bei ihren Besuchen Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind. Wir bereiten sie durch Informations- und Schulungsveranstaltungen auf ihre Aufgabe vor, gehen in regelmässigen Gesprächsrunden auf ihre Fragen ein und bieten eine Plattform für gegenseitigen Erfahrungsaustausch an.

### *Andere Institutionen*

Wir nutzen die Erfahrungen und das Fachwissen anderer Institutionen und Vereinigungen. Wir ziehen sie in die Planung interner Weiterbildungen und Veranstaltungen zum Thema „Menschen mit einer Demenz“ mit ein. Bei Eskalationen im Krankheitsverlauf, wie zum Beispiel bei Selbst- oder Fremdgefährdung, veranlasst der zuständige Hausarzt ein psychiatrisches Konsil. Dieses kann, in nicht anders lösbaren Situationen, zu einer vorübergehenden Einweisung in die Psychiatrische Klinik LUPS führen.

### *Qualitätssicherung*

Durch interne (Qualitätsmeldung, Pflegedokumentationsüberprüfung etc.) oder auch externe Audits (Krankenkasse, BESA etc.) sowie durch das Prozessmanagement werden unsere Leistungen regelmässig überprüft und die Pflegequalität somit optimiert. Des Weiteren finden monatlich Teamsitzungen statt, wobei das Thema Demenz und Angehörige ein fixes Traktandum ist.