

1.0. Einleitung: Wohn- und Lebensräume für Menschen mit geistiger Behinderung im Alter

In Deutschland ist das Wohnen und Leben im Alter für Menschen mit einer lebenslangen oder früh erworbenen Behinderung ein – auch wissenschaftlich – junges und weitgehend unbearbeitetes Thema. Erst in jüngerer Zeit wächst die Nachkriegsgeneration von Menschen mit primär geistigen Behinderungen in das Rentenalter hinein. Dank guter medizinischer Versorgung und frühzeitig einsetzender, oftmals lebenslanger pädagogischer Begleitung und Förderung, hat sich die Lebenserwartung behinderter Menschen heute weitgehend an die der Allgemeinbevölkerung angenähert. Damit treten auch bei ihnen alterungsbedingte Veränderungen deutlicher ins Blickfeld.

Alterungsprozesse bei Menschen mit einer Behinderung verlaufen wie bei jedem Menschen individuell und sind abhängig von der persönlichen Lebensbiographie, von sozialen Kontakten, Beziehungen und bisheriger Gesundheit. Die aktuelle Aufgabenstellung in ihrer Begleitung besteht in der Entwicklung differenzierter Angebote unter Berücksichtigung biologischer, psychischer oder sozialer Veränderungen, die ein sinnerfülltes Leben im Alter – trotz zusätzlich eintretender Hilfe- und Pflegebedürftigkeit – ermöglichen. Hierbei gilt es, die Fachbereiche Gerontologie und Pflege einzubeziehen, die die weiterhin erforderlichen pädagogischen Ansätze der Eingliederungshilfe ergänzen. Einen besonderen Stellenwert erhält dabei neben der Pflege die Alltagsgestaltung und Tagesstrukturierung.

Die aktuelle fachliche Diskussion zur Begleitung dieses Personenkreises bewegt sich im Spannungsfeld zwischen Altenpflege und Behindertenpädagogik und verweist auf fehlende Konzepte und Lösungsansätze in der derzeitigen Praxis: Notwendig sind daher „neue Versorgungskonzepte für alternde Menschen mit Behinderungen“, (Driller/Pfaff 2006), die beide Fachrichtungen integrieren und den besonderen Bedürfnissen dieses Personenkreises gerecht werden.

Die Stift Tilbeck GmbH hat umfassende und jahrzehntelange Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit und der Unterstützung von Menschen mit geistiger Behinderung. Diese bestätigen, dass die Lebensentwicklung und die Lebenssituation immer und besonders in hohem Alter durch die Auswirkungen der geistigen Behinderung geprägt sind und auf diese

sich das zusätzliche Risiko altersbedingter Erkrankung, Kompetenzabbau und aus Alterungsprozessen resultierendem Pflegebedarf aufsattelt. Bei der Pflege dieser Personen im Alter sind daher die Anforderungen aus der behinderungsorientierten Lebensbegleitung und der somatischen Pflege gemeinsam und in einheitlicher Handlungsweise zu berücksichtigen.

1.1. Altersbedingte Pflegebedürftigkeit bei Menschen mit Behinderungen

Menschen mit einer lebenslangen oder früh erworbenen geistigen Behinderung entwickeln nicht automatisch eine Pflegebedürftigkeit. Nach Driller, Pfaff, Kruse (2006) und anderen Autoren gibt es in ihrer Lebensgeschichte und persönlichen Konstitution allerdings Variablen, die das Risiko einer Pflegebedürftigkeit im Vergleich zu Menschen, die erst im Alter eine Behinderung erwerben, deutlich erhöhen:

- **Eingeschränkte Kompetenzen auf Grund der Primärbehinderung**
in den Bereichen Wahrnehmung, Kommunikation, Motorik und Kognition erschweren eine adäquate Auseinandersetzung mit dem eigenen Alterungsprozess. Die Abbauprozesse legen sich über die schon bestehenden Beeinträchtigungen und können z.B. Wahrnehmungsstörungen verstärken. Dies führt zur Verunsicherung bei den Betroffenen und erschwert die Pflege und die Betreuung. Umgekehrt fehlt es dem Personenkreis häufig an der kognitiven und sensorischen Wahrnehmung und Einschätzung, um z.B. gesundheitliche Probleme und Beeinträchtigungen zu erkennen und mitzuteilen, so dass die Abgrenzung gesundheitlicher Probleme zur Ursprungsbehinderung erschwert ist und notwendige medizinische, pflegerische oder therapeutische Maßnahmen möglicherweise verspätet einsetzen.
- **Erhöhte Multimorbidität**
Häufiger als in der Gesamtbevölkerung treten Einschränkungen des Seh- und Hörvermögens, Störungen der Schilddrüsenfunktion, Hauterkrankungen und Erkrankungen des Herzens auf. Die körperliche Ermüdung und seelische Erschöpfung nehmen bei Menschen mit geistiger Behinderung im Alter besonders stark zu, der Antrieb ist verringert. Diese Faktoren verstärken schon vorhandene Einschränkungen im Bereich der Wahrnehmung und Motorik und erhöhen das Risiko der Pflegebedürftigkeit deutlich.

- Erhöhtes Risiko psychischer Erkrankungen
Menschen mit einer geistigen Behinderung verfügen über geringere psychische und kognitive Ressourcen, die als Schutz gegen Belastungen im Alltag dienen können, sie sind anfälliger für umgebungsbedingte und soziale Belastungen. Hierzu gehört neben der Erfahrung des eigenen physischen und psychischen Abbaus auch der Verlust vertrauter Bezugspersonen wie Eltern, Freunde etc. Aufgrund einer verringerten affektiven und emotionalen Kontrolle sind die Belastungs- und Trauerreaktionen intensiver und können tiefgreifende psychische Reaktionen auslösen.
- Verringerte soziale Netzwerke
Zumeist mit Ausscheiden aus dem Arbeitsleben und dem Beenden der täglichen Arbeit in der Werkstatt für behinderte Menschen fallen viele soziale Kontakte fort. Die Gründung einer eigenen Familie hat für die Menschen mit Behinderungen in der Regel nicht stattgefunden, so dass derartige, diesen Lebensstatus stützende Beziehungen nicht vorhanden sind. Während in dieser Lebensphase viele älter werdende Menschen neue Beziehungen aufbauen, sich z.B. in Vereinen oder in sozialer Tätigkeit engagieren, fehlen den geistig behinderten Menschen diese Möglichkeiten. Gleichzeitig lassen die Unterstützungsleistungen der Ursprungsfamilie als wichtiges Bezugssystem nach. Es besteht ein erhöhtes Risiko der Isolation und Einsamkeit.

Neben diesen allgemein behinderungsbedingten Risikofaktoren gibt es bestimmte Behinderungsformen, die eine deutlich höhere Tendenz zur Entwicklung einer frühzeitigen altersbedingten Hilfs- und Pflegebedürftigkeit, insbesondere zu dementiellen Veränderungen, aufweisen:

- Menschen mit dem Morbus Down Syndrom
sind nicht nur erheblich häufiger, sondern durchschnittlich auch 20 – 30 Jahre früher von einem Kompetenzabbau betroffen als die Allgemeinbevölkerung. Insbesondere ist eine Zunahme von Demenzen zu beobachten, die in der Regel zu einer hohen Pflegebedürftigkeit, schnell verlaufenden Regressionen kognitiver Funktionen und einem vermehrten Auftreten von Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Störungen führen.

- Schwere geistige und mehrfache Behinderungen erhöhen das Risiko einer Pflegebedürftigkeit ebenfalls erheblich. Zu nennen sind hier vor allem Cerebralpareesen in Verbindung mit einer geistigen Behinderung, Epilepsien oder anderen Behinderungen, wobei den gravierenden und lang anhaltenden Mobilitätseinschränkungen auf Grund der Körperbehinderung eine besondere Bedeutung zukommt.

2.0 Ziele und Ausrichtung der Stift Tilbeck GmbH zur Begleitung von Menschen mit Behinderungen im höheren Lebensalter

Die Stift Tilbeck GmbH unterhält differenzierte Wohnangebote für erwachsene Menschen mit einer geistigen oder mehrfachen Behinderung oder einer psychischen Erkrankung. Ziel der pädagogischen Begleitung und Assistenz im Alltag ist es, allen Bewohner/innen ein Höchstmaß an Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen. Dieses Ziel ist – unabhängig von Art und Schwere einer Behinderung oder altersbedingter Abbauprozesse – handlungsleitend für alle Wohn- und Betreuungsangebote bis ins hohe Lebensalter.

In den letzten Jahren wurde durch den konsequenten Aufbau dezentraler und ambulanter Wohnformen der Anteil der gemeindeintegrierten Angebote deutlich erhöht und damit für Menschen aus der Stammeinrichtung wie auch aus dem regionalen Umfeld Alternativen zu den Wohnangeboten am Standort Tilbeck geschaffen. Ziel ist es, bis Ende 2008 die Hälfte aller 1998 am Standort Tilbeck vorhandenen Wohnplätze für Menschen mit Behinderungen in die umliegenden Gemeinden zu integrieren. Dieses Angebot nehmen mittlerweile auch viele Menschen in höherem Lebensalter wahr und gestalten als Senioren/innen ihren Alltag weitgehend selbständig.

Neben den dezentralen Wohnangeboten in der Region stellt die Stammeinrichtung mit ihrer sozialen Struktur für viele Bewohner/innen ein attraktives Lebensumfeld dar. Insbesondere für ältere Personen mit einem zunehmenden Hilfe- und Pflegebedarf sowie für jüngere und ältere Menschen mit Orientierungsschwierigkeiten bietet der Standort Tilbeck durch seine Überschaubarkeit ein hohes Maß an Orientierung, Sicherheit und Bewegungsfreiheit und trägt damit wesentlich zur persönlichen Lebensqualität bei. Darüber hinaus bietet der

dörfliche Charakter des Standortes mit den hier bestehenden persönlichen Beziehungen zur Gemeinde, Werkstatt, Freizeitbereich usw. für viele ein Stück Heimat.

2.1. Angebote für Senioren mit Behinderungen

Die Stift Tilbeck GmbH stellt sich der Herausforderung, Menschen mit Behinderungen auch im Alter zu begleiten und kann dabei auf langjährige Erfahrungen in der Arbeit mit geistig und mehrfach behinderten Senioren zurückblicken. Auf Grund des hohen Altersdurchschnitts der Bewohnerschaft – 2006 lebten in den Wohneinrichtungen 128 Menschen über 65 Jahre (28 %), von denen 85 über 70 Jahre und 28 älter als 80 Jahre waren – hat die Stift Tilbeck GmbH in den vergangenen Jahren für diesen Personenkreis verschiedenste Angebote aufgebaut und Maßnahmen zur Anpassung an die veränderten Wohn- und Lebensbedürfnisse im Alter durchgeführt:

- In Zusammenarbeit der Bereiche Arbeit und Wohnen werden individuelle Übergänge und der Wechsel in den Ruhestand fachlich begleitet und gestaltet.
- Es gibt ein regelmäßiges und vielseitiges Seniorenprogramm mit Wahlmöglichkeiten zur Tagesgestaltung.
- Die Angebote zur Tagesstrukturierung/-gestaltung in Tilbeck, Nottuln und Münster stehen neben den Bewohner/innen der Stift Tilbeck GmbH auch externen Nutzern, die in familiären Bezügen oder einer ambulant betreuten Wohnform leben, offen.
- Pflege ist ein integraler Bestandteil der Betreuung und wird – so lange gewünscht und möglich – im vertrauten Wohnumfeld sichergestellt. Altersgerechte Betreuung und Begleitung werden durch interdisziplinäre Teams, in denen neben (heil-)pädagogischen auch (alten-)pflegerische Kenntnisse durch entsprechende Fachkräfte eingebracht werden, sichergestellt.
- Soweit möglich wird das Lebens- und Wohnumfeld barrierefrei gestaltet und mit den notwendigen Hilfsmitteln ausgestattet.

Grundlage all dieser Angebote und Maßnahmen ist ein ressourcenorientierter und ganzheitlicher Ansatz, der die persönlichen Kompetenzen der Menschen langfristig erhalten will sowie physische und psychische Abbauprozesse auffängt und begleitet. Vielen alt gewor-

denen Bewohner/innen kann so ein hohes Maß an Selbständigkeit, Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben bis ins hohe Alter ermöglicht werden.

2.2. Entwicklung eines Pflegewohnheims als ergänzendes Angebot für Menschen mit Behinderung und altersbedingtem Pflegebedarf

Trotz der vielfältigen Angebote und deren altersgerechten Anpassung ist jedoch nicht zu übersehen, dass es auch im Verlauf des Alterns behinderter Menschen zu Situationen kommt, in denen der Pflege- und Hilfebedarf so stark zunimmt, dass die bestehenden Wohn- und Betreuungskonzepte fachlich und räumlich an ihre Grenzen kommen. Der somatische bzw. gerontopsychiatrische Pflegebedarf wird in diesen Fällen zum dominierenden Faktor der Alltagsgestaltung und stellt besondere Anforderungen an das Umfeld und die Fachlichkeit der Betreuung. Die altersbedingte Pflegebedürftigkeit geistig behinderter Menschen unterscheidet sich dabei von der jüngerer Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen durch:

- einen fortschreitenden, nicht umkehrbaren Abbauprozess im höheren Lebensalter
- damit einhergehende veränderte Bedürfnisse nach angepassten Beschäftigungs- und Beziehungsangeboten, die die Erfahrung von „Zufriedenheit und subjektivem Wohlbefinden“ im Alter bis hin zur hoher pflegebedingter Abhängigkeit in den Vordergrund stellen
- ein verändertes Bedürfnis nach Ruhe, Sicherheit und Orientierung in Folge des erlebten Abbaus der eigenen Kräfte und Möglichkeiten
- eine verstärkte Auseinandersetzung mit der zunehmenden Abhängigkeit, der Endlichkeit des Lebens und den damit verbundenen Trauerprozessen über den Verlust vertrauter Beziehungen zu Angehörigen und Freunden.

Mit dem Konrad-von-Parzham-Haus entwickelt die Stift Tilbeck GmbH ein neues Angebot im Rahmen ihrer differenzierten Wohnformen für Menschen mit Behinderungen, das die bestehenden Wohnangebote für ältere Bewohner/innen ergänzt. Das Wohnkonzept des Hauses ist in besonderem Maße auf die Bedürfnisse dieses Personenkreises ausgerichtet. Es sichert die notwendigen Pflegeleistungen in der Alltagsgestaltung und –begleitung und sichert damit die Lebensqualität bis zum Lebensende. Das Konrad-von-Parzham-Haus

knüpft an der Erfahrungswelt der Menschen mit Behinderung an und verbindet die pädagogischen Ansätze der Eingliederungshilfe mit denen der Pflege, Geriatrie und Gerontopsychiatrie. Es wird im November 2007 auf Grundlage des Sozialgesetzbuches XI (Soziale Pflegeversicherung) eröffnet.

3.0. Personenkreis und Aufnahmekriterien

Die Pflegeeinrichtung verfügt über 64 Plätze und ist konzipiert

- für Frauen und Männer, die das 65. Lebensjahr vollendet haben,
- bei denen eine geistige oder körperliche Behinderung oder eine chronisch psychische Erkrankung als Primärbehinderung diagnostiziert wurde,
- deren Alltagsgestaltung wesentlich durch einen zusätzlichen altersbedingten somatischen oder gerontopsychiatrischen Pflegebedarf geprägt ist.

Aufgenommen werden Personen

- aus der Region Westfalen – Lippe
- mit der Pflegeeinstufung I – III

Im Einzelfall können auch Personen mit anderen Diagnosen oder jüngeren Alters aufgenommen werden, wenn sie in ihrem Pflegebedarf, Ressourcen und Entwicklungsprognose vergleichbare Kriterien aufweisen. Dies gilt derzeit vor allem für Menschen mit dem Down-Syndrom. Personen mit der Pflegestufe 0 werden im Ausnahmefall aufgenommen, wenn ein progressiver Abbau beobachtbar ist, der in absehbarer Zeit zu einem relevanten Pflegebedarf führen wird. Voraussetzung für die Aufnahme ist immer die Beendigung der Berufstätigkeit. Nicht aufgenommen werden Personen mit einer akuten Suchtproblematik.

Das Konrad-von-Parzham-Haus richtet sich an pflegebedürftige Bewohner/innen aus den stationären und ambulanten Wohnangeboten der Stift Tilbeck GmbH wie auch aus Wohnangeboten anderer Einrichtungen. In der Zukunft gehen wir von einer größeren Nachfrage aus ambulanten Wohnformen aus, wenn ein erhöhter Pflegebedarf im Alter durch ambulante Hilfen nicht bzw. nicht mehr sichergestellt werden kann. Darüber hinaus finden auch

ältere Personen mit Behinderungen, die bislang noch in familiären Bezügen gelebt haben, Aufnahme. Im Rahmen bestehender Möglichkeiten kann eine zeitlich befristete Aufnahme pflegebedürftiger Menschen mit geistiger Behinderung geprüft werden hierfür stehen anerkannte, in die Wohngruppen integrierte Kurzzeitplätze zur Verfügung.

Der Aufnahmeprozess ist grundlegend für einen gelingenden Wechsel in die neue Wohnform. Er ist standardisiert und schließt eine sorgfältige Erhebung der persönlichen Biografie, Wünsche und Bedürfnisse ein. Hierbei wird die Person selber wie auch seine bisherigen Bezugspersonen einbezogen. Soweit möglich, findet eine vorausgehende Kontaktaufnahme im bisherigen Wohnumfeld statt; das Mitbringen persönlicher Gegenstände (Bilder, Möbel etc.) zur individuellen Gestaltung des eigenen Zimmers ist ausdrücklich erwünscht und wird seitens des Hauses unterstützt.

4.0. Pflege- und Betreuungskonzept

4.1.0. Grundlagen des Konzeptes

Das Konzept orientiert sich am Leitbild Stift Tilbeck GmbH: „Gott hat den Menschen als sein Ebenbild geschaffen, darum achten wir die Würde jedes Menschen“ (Kernsatz) und „Wir orientieren uns am Evangelium und handeln als Teil der katholischen Kirche“. (Leit-satz 1). Der Sendungsauftrag Jesu an seine Jünger lautet: Heilt die Schwachen am Ort und sagt ihnen: Das Reich Gottes ist nahe zu euch gekommen.

Es geht um ein „heilsames Umgehen“ mit den Menschen. Diese Grundhaltung ist verkörpert in dem Kapuzinerpater Konrad von Parzham, der fast sein ganzes Leben als Pfortner und Gastbruder im Kloster Altötting Dienst getan hat und auf Grund seiner tätigen Nächstenliebe heilig gesprochen wurde. Er ist der Namensgeber des Pflegewohnheims im Stift Tilbeck. So charakterisiert und veranschaulicht der Name des Hauses das Engagement derer, die dort arbeiten, und ist zugleich Symbol für das „Angebot“ an alle, die dort leben. Die Überzeugung, dass das Reich Gottes schon in unserer Welt wirklich und wirksam ist, ist die Grundlage für ein Engagement, das auch in der letzten Lebensphase des Menschen die Würde des Menschen wahrnimmt.

Das Konrad-von-Parzham-Haus ist so zugleich Teil einer lebendigen Kirche und Ort des Engagements für eine menschenfreundliche Gesellschaft, in der es gelingt, der Würde des Menschen auch am Ende seines Lebens die Achtung zu erweisen, die ihr gebührt.

4.1.1. Pflegeleitbild

Auf der Basis dieses Leitbildes wurde für das neue Pflegewohnheim das Pflegeleitbild entwickelt (Anlage 1). Es betont den Wert und die Würde eines jeden Menschen auch im Alter, bei Behinderung oder Krankheit. Daher ist die Achtung seiner Würde und der wertschätzende Umgang mit ihm Leitlinie unseres Handelns. Orientierung und Maßstab für die Pflege sind seine geistige, körperliche und soziale Unabhängigkeit und Selbstständigkeit und das Leben in tragfähigen Beziehungen.

4.1.2. Seelsorge

Die Begleitung der Bewohner/innen in den Einrichtungen der Stift Tilbeck GmbH hat in allen Lebensphasen und in all ihren Ausprägungen eine seelsorgliche (pastorale) Dimension. Seelsorge (Pastoral) meint sowohl die Sorge der Pflegenden um die pflegebedürftigen Menschen als auch den heilsamen und hoffnungsvollen Umgang der Pflegenden (und aller für die Pflege Verantwortlichen) miteinander. Auch die pflegebedürftigen Menschen können denen, die sie pflegen, einen wichtigen Dienst erweisen. Alle sind deshalb, wenn auch in unterschiedlichem Umfang und in unterschiedlicher Weise sowohl Empfänger/innen als auch Träger/innen von Seelsorge.

Unverzichtbarer Teil des seelsorglichen (pastoralen) Konzepts ist die Sterbebegleitung von Bewohner/innen und die Begleitung und Unterstützung ihrer Angehörigen sowie der Mitarbeiter/innen in der Gruppe. Dazu gehört auch die Auseinandersetzung mit der Frage nach Leid und Tod, nach der Bedeutung des Sterbens und nach dem Sinn des Lebens, und zwar im konkreten Alltag. Die Orientierung am Kirchenjahr (seinen Festen und geprägten Zeiten) bietet dazu vielfältige Anregung.

Zur Auseinandersetzung mit den existentiellen Fragestellungen der Pflege und Betreuung behinderter und pflegebedürftiger Menschen gibt es in der Stift Tilbeck GmbH das Forum der Ethikkommission.

4.1.3. Grundverständnis zur Lebensbegleitung pflegebedürftiger Menschen mit Behinderung im Alter

Bei Menschen mit Behinderungen treffen die Herausforderungen dieser Lebensphase auf erschwerte Entwicklungsbedingungen und reduzierte soziale Unterstützungssysteme. Daher benötigen diese Menschen „nicht nur ein Mehr an Pflege und gesundheitlicher Versorgung, sondern insbesondere an psychosozialen Angeboten, um Resignation, Rollenlosigkeit und Verständnislosigkeit den altersbedingten körperlichen Prozessen gegenüber“ (Wunder, 2007) aufzufangen und mit ihnen gemeinsam Perspektiven zu entwickeln. Dies gilt insbesondere für die Lebensbegleitung pflegebedürftiger und dementer alter Menschen mit Behinderungen, die nach Theunissen (2007) eine Abkehr von heilpädagogisch motivierten Fördergedanken und eine Hinwendung zu personenzentrierten Betreuung erforderlich macht. Im Vordergrund dieses Ansatzes steht

- die Wahrung der vorhandenen Identität,
- die Wahrung der Selbstständigkeit,
- die Teilhabe am sozialen Leben ,
- die Ermöglichung einer sinnvollen Betätigung und
- die Freude am Leben

mit dem Ziel, individuelles Wohlbefinden unter Bedingungen eines würdevollen Lebensalltags zu schaffen und zu sichern. Im Sinne einer „dialogischen Assistenz“ schaffen die Mitarbeiter/innen positive und vertrauensstiftende Beziehungen, in der sich der zu pflegende alte behinderte Mensch angenommen fühlt und zu einer Befriedigung seiner Grundbedürfnisse nach Kommunikation, Zuwendung, Anerkennung, Geborgenheit, Verbundenheit und Mitmenschlichkeit gelangen kann. (vgl. Theunissen 2007) Dies setzt eine entsprechende fachliche Kompetenz und ausreichende personelle Präsenz zur Sicherstellung einer kontinuierlichen Begleitung voraus.

Auf dieser Basis leisten die Mitarbeiter/innen im Konrad-von-Parzham-Haus assistierende Hilfen in der Pflege und Alltagsgestaltung und schaffen verlässliche Beziehungen. Sie res-

pektieren die Grundbedürfnisse und Ressourcen der Betroffenen und vermitteln hierdurch Wertschätzung, Halt und Sicherheit. Dort wo sie stellvertretend für die Betroffenen planen, handeln und entscheiden müssen, tun sie dieses reflektiert und achtsam im Sinne und Interesse ihres Gegenübers.

4.2. Methodische Ansätze

Im Sinne dieses Grundverständnisses ergänzen sich im Konrad-von-Parzham-Haus Methoden der Heilpädagogik und Altenpflege.

4.2.1. Tagesgestaltung und -begleitung

Auf Grund ihrer Behinderung sind Menschen mit einer geistigen oder mehrfachen Behinderung dauerhaft – in der Regel sogar lebenslang – auf professionelle Unterstützung angewiesen. Die meisten von ihnen wohnen in einer Wohneinrichtung, die Wohngruppe stellt für sie das zentrale, familienähnliche Bezugssystem dar. Sie benötigen individuelle Zuwendung und geduldige Ermutigung durch die Mitarbeiter/innen, um Eigenaktivitäten zu entwickeln und zu einer sinnerfüllenden Alltagsgestaltung zu gelangen. Auch für die aktive Teilhabe am Leben in der Gruppe und Gesellschaft ist in der Regel die direkte Unterstützung durch Assistenten erforderlich, hierbei geht es insbesondere um die Sicherstellung existenzieller Grundbedürfnisse, Hilfen zur Aufnahme und Sicherung sozialer Beziehungen und um die Unterstützung in der Kommunikation.

Menschen mit geistiger Behinderung haben in aller Regel Alltagsroutinen und –gewohnheiten erlernt und damit ihre individuelle Selbstständigkeit im Rahmen dieser Unterstützung gewonnen. In der Regel fehlt ihnen jedoch die Eigenkompetenz, bei Veränderungen flexibel auf alternative Handlungs- und Lösungsstrategien zurückzugreifen. Hierdurch fällt ihnen die Gestaltung ihres Lebensalltags im Alter, d.h. bei veränderter Tagesstruktur (Wegfall der Arbeit) und erlebtem Abbau besonders schwer. Dies gilt insbesondere für schwer- und mehrfachbehinderte Menschen. Der Erhalt ihrer bisherigen Kompetenzen ist daher zwingend geboten und kann nur durch die direkte Anleitung und Unterstützung der Mitarbeiter/innen, sichergestellt werden. Ziel ist es, ihnen weiterhin ein adäquates Leben in existenziell gebotener Sicherheit und sozialer Geborgenheit zu ermöglichen.

Ausgehend von den bisherigen Lebenserfahrungen bewegt sich das Alltagsleben im Konrad-von-Parzham-Haus überwiegend im Gemeinschaftsbereich, daher orientiert sich das Konzept fachlich und räumlich sehr stark an den im Stift Tilbeck erprobten Hausgemeinschaftsmodellen. Dieses wird im Rahmen des Pflege- und Betreuungskonzeptes gezielt genutzt, um Lebensgestaltung im vertrauten Rahmen zu sichern, erlernte Verhaltensmuster aufzugreifen und vertraute Lebensgewohnheiten beizubehalten.

Viele Menschen mit geistiger Behinderung verfügen nicht über die Kompetenz zu einer eigenen zeitlichen Strukturierung des Tages und einer selbstständigen räumlichen und sozialen Orientierung. Ohne einen festen Bezugs- und Orientierungsrahmen droht der Verlust von Handlungskompetenz, Inaktivität und Isolation. Daher benötigen sie einen, durch die Mitarbeiter/innen sicher begleiteten zeitlichen und räumlich strukturierten Tagesablauf, in dem die eigenen und die gemeinschaftsbezogenen Alltagsaufgaben eingebettet sind und in dem ein familienähnliches Zusammenleben möglich wird.

In dieser bewussten Tagesgestaltung nehmen die Sorge für die persönlichen Dinge im eigenen Zimmer sowie alltäglich wiederkehrende hauswirtschaftliche Tätigkeiten einen besonderen Stellenwert ein. Bewusst wurde daher auf einen Speisesaal verzichtet und für jede Wohngruppe ein großzügiger gemeinsamer Wohn-/Essbereich geschaffen. Hier werden die Mahlzeiten gemeinschaftlich vorbereitet, verteilt und in Tischgemeinschaft eingenommen. Dem Einzelnen wird damit die Möglichkeit einer bewussten Wahl von Essenskomponenten und -mengen gegeben. Jede Wohngruppe verfügt über eine voll ausgestattete Küche, die Bewohner/innen sind so in die Zubereitung der Speisen einbezogen. Auch immobile und schwerst pflegebedürftige Menschen können an diesen Aktivitäten teilhaben; das Erleben vertrauter Gerüche und Geräusche hält die Beziehung zum Geschehen, aktiviert Erinnerungen und schafft Assoziationen zu den bisherigen Lebenserfahrungen. Die Mitarbeiter/innen assistieren bei den hauswirtschaftlichen Aufgaben, bei der Nahrungszubereitung und –aufnahme und sichern auch so den Erhalt vorhandener Kompetenzen.

Wesentliche Elemente der Tagesstruktur sind die täglich wiederkehrenden, oftmals routinartigen Prozesse, die für die Bewohner/innen den Tag gliedern und gerade Menschen mit geistiger Behinderung Sicherheit in der zeitlichen Strukturierung ihres Lebens geben.

Dieser Rahmen wird angereichert durch eigen- oder gemeinsam gestaltete Zeiten, die die Tagesstruktur des Einzelnen und der Gruppe ergänzen und das Erleben anderer Orte, anderer Beziehungen, dem Wecken anderer Erinnerungen oder dem Erhalt sonstiger persönlicher Kompetenzen gewidmet sind. Hierzu integrieren die Mitarbeiter/innen personen- wie bewegungsorientierte und –fördernde Angebote in den Bereichen Alltagsmotorik, Körpererfahrung, Wahrnehmung und Sozialerfahrung und –bewahrung in den Alltag. Derartige Angebote werden sowohl im Haus wie aber auch in anderen Räumlichkeiten des Stiftes Tilbeck oder darüber hinaus bereitgestellt.

4.2.2. Aktivierende Pflege und lebenspraktische Assistenz

Im Mittelpunkt der aktivierenden Pflege und lebenspraktischen Assistenz stehen die Ressourcen der Bewohner/innen, die durch vielfältige Hilfen unterstützt und gestärkt werden. Die aktivierende Pflege bezieht sich auf alle Aktivitäten des alltäglichen Lebens und umfasst sowohl den Bereich der Selbstversorgung (Körper- und Behandlungspflege, An- und Auskleiden, Essensvorbereitung und Nahrungsaufnahme) wie auch die Mobilität, hauswirtschaftliche Tätigkeiten und sozialkommunikative Kompetenzen. Durch eine größtmögliche Beteiligung an den alltäglichen, wiederkehrenden Aufgaben und die Aufnahme gewohnter Abläufe (Rituale) wird die vorhandene Selbstständigkeit möglichst lange erhalten. Dabei wird, soweit möglich, auf die individuellen Gewohnheiten (Vorlieben, Zeiten) und Erfahrungen eingegangen, und der Tagesablauf individuell angepasst. Eine vollständige Übernahme der Aktivitäten durch die Mitarbeitenden oder zentrale Dienste erfolgt nur dort, wo es die Hilfebedürftigkeit des Bewohners erfordert, sie ist im Bedarfsfall – auch im Falle einer Erkrankung – aber auf jeden Fall sichergestellt. Auch bei Bewohner/innen mit Sondenernährung wird - solange möglich - Nahrung oral angeboten und gereicht, um neben der Teilnahme an der Gemeinschaft auch sinnliche Eindrücke (schmecken und riechen, Anregung der Mundmotorik) zu vermitteln.

4.2.3. Biographiearbeit

Kenntnisse über die Biographie der Bewohner/innen ermöglichen ein Verstehen ihrer Gefühlsäußerungen, Verhaltensweisen oder Handlungen, unterschiedliche Methoden der Aufbereitung der Lebensgeschichte sind heute ein zentraler Bestandteil der Altenarbeit mit

geistig behinderten Menschen. Dabei wird der Mensch selber und/oder sein jetziges/vorheriges Umfeld aktiv einbezogen. Besonders wichtig ist dieses bei Bewohner/innen, die neu in die Einrichtung kommen sowie bei nicht sprechenden oder dementen Bewohner/innen, die nicht oder nicht mehr in der Lage sind, etwas zu ihrem Leben zu erzählen. Die Kenntnisse über ihre Lebensgeschichte ermöglichen das Anknüpfen an Erfahrungen und Erlebnisse aus der Kindheit und Jugend, die im Langzeitgedächtnis oft noch abrufbar sind und helfen, die eigene Identität zu bewahren. (Wer bin ich? – Woher komme ich?)

4.2.4. Bewegung und Gesundheitsförderung

Die im Alter zunehmenden Mobilitätseinschränkungen sind bei Menschen mit einer geistigen Behinderung auf Grund zusätzlicher körperlicher Beeinträchtigungen, Wahrnehmungsstörungen und Antriebsarmut häufig noch ausgeprägter als in der Allgemeinbevölkerung. Durch regelmäßige und angemessene körperliche Bewegung wird nicht nur die Beweglichkeit und Selbstständigkeit erhalten, sondern auch das physisch-psychische Wohlbefinden gefördert. Regelmäßige und altersgerechte Bewegungsangebote wie Spaziergänge, Bewegung zur Musik, Rhythmik und Entspannung, (Sitz-)Tänze und ähnliches haben daher einen hohen Stellenwert in dem Konzept. Sie leisten einen wichtigen Beitrag zur Erhaltung der Gesundheit und können die Risiken von Verletzungen z.B. durch Stürze deutlich mindern. Bewegen und bewegt werden – dies sind die zwei Säulen des Angebotes, d.h. auch immobile Menschen, die auf einen Rollstuhl angewiesen oder gar bettlägerig sind, erhalten stimulierende Bewegungsangebote, um sich in ihrer Körperlichkeit wahrzunehmen.

4.2.5. Wahrnehmungsförderung

Die aus der Eingliederungshilfe vertrauten körperzentrierten Methoden wie das Snoezeln, basale Stimulation und Kinestetik lassen sich gut in den Pflegeprozess integrieren. Entsprechend der persönlichen Vorlieben und Befindlichkeit lassen sich diese Angebote sowohl zur Entspannung wie auch zur Anregung einsetzen. Durch das Anknüpfen an gewohnte Erfahrungen können auch bei dementen Personen Assoziationen geweckt und sensorische Wahrnehmungen sowie vertraute Bewegungsmuster aufrecht erhalten werden. Die Ausstattung und Gestaltung des Konrad-von-Parzham-Hauses ermöglicht eine Einbezie-

hung dieser Angebote in die Tagesstruktur und bietet insgesamt einen Lebens- und Bewegungsraum, der die Bewohner/innen ermuntert, sich mit ihrer sozialen und materiellen Umwelt auseinanderzusetzen.

4.2.6. Unterstützung der Kommunikation und sozialen Beziehungen

Die verbale oder nonverbale Kommunikation ist ein wichtiger Bestandteil der Beziehungsgestaltung. Sich verständlich zu machen und andere zu verstehen, ist jedoch gerade für Menschen mit einer geistigen Behinderung oft schwierig. Daher ist die Kenntnis von und der Rückgriff auf alternative Kommunikationsformen für die Arbeit mit den Bewohner/innen von hoher Bedeutung. Zum Einsatz kommen Methoden der basalen Kommunikation sowie der unterstützten Kommunikation, bei denen bestimmte Formen der körperlichen Berührung, Gesten oder auch Bilder und Piktogramme eine Verständigung ermöglichen.

Bei geistig behinderten Menschen mit einer Demenz kann eine validierende Gesprächstechnik und Assistenz die Beziehungsgestaltung unterstützen. Dabei werden die häufig unverständlichen Verhaltensweisen der Betroffenen als schützender Rückzug in die Vergangenheit und damit für ihn als sinnvoll und wichtig verstanden. Die Gefühlsäußerungen werden nicht korrigiert oder in die Gegenwart zurückgeführt, sondern zugelassen, akzeptiert und bestätigt und dem Betroffenen damit das Gefühl gegeben, mit seinen emotionalen Erinnerungen und Handlungen angenommen und aufgefangen zu sein. Dies entlastet ihn (und die Pflegenden), verschafft Sicherheit und innere Befriedigung.

Ziel ist es, alle Bewohner/innen unabhängig von der Art und Schwere ihrer Beeinträchtigungen darin zu unterstützen, sich als Teil einer Gruppe zu erleben und sich am Gemeinschaftsleben zu beteiligen. Die Teilnahme an Gemeinschaftsveranstaltungen wird unterstützt, bewegungseingeschränkte Bewohner/innen können an hausinternen Veranstaltungen u. a. auch durch die Übertragung im Tilbeck TV teilnehmen.

4.2.7. Beschäftigung und Training kognitiver Kompetenzen

Hier sind vor allem Angebote zur Förderung der Orientierungsfähigkeit und des Gedächtnisses, Zeitungs- und Lesegruppen usw. zu nennen, mit denen die noch vorhandenen Fähigkeiten trainiert werden. Da viele Menschen mit einer geistigen Behinderung nicht oder nur begrenzt über kulturellen Kompetenzen verfügen, sind für sie die Beschäftigung mit vertrauten Materialien (z.B. Werkzeuge, Haushaltsgegenstände) und gewohnte Aktivitäten aus dem früheren Arbeitsleben der Werkstatt oder der früheren Wohngruppe eine wichtige Maßnahme, Kompetenzen und vertraute Handlungs- und Bewegungsmuster aufrechtzuerhalten. Durch eine anregende Umgebung (u. a. durch das Bereitstellen und Anbieten entsprechender Materialien, „Schatzkisten“ etc.) können die Betroffenen solche Aktivitäten selber initiieren oder zu ihnen motiviert werden.

4.5. Ergänzende Angebote

4.5.1. Tagesstruktur und Freizeit

Die Begleitung umfasst eine individuelle Tagesgestaltung und verschiedene Freizeitangebote für Senioren. Ein Wechsel zwischen bedürfnisbezogener Tagesstruktur, sinnvollen Aktivitäten und angemessenen Ruhepausen findet statt. Dies geschieht in der vertrauten Umgebung des Hauses, in Angeboten am Standort und durch externe Angebote in der Region. Die Angebote der Tagesstruktur und Freizeit sind offen gestaltet und stellen Räume dar, in denen sinnhafte Betätigung und soziale Kontakte erlebt werden können. Ebenso werden individuelle Entscheidungen zwischen Aktivität und Rückzug ermöglicht. Die durchgängige Barrierefreiheit und Ausstattung macht das Konrad-von-Parzham-Haus attraktiv für Angebote der gesamten Seniorenarbeit. Daher ist geplant, Teile der jetzt schon stattfindenden Angebote zukünftig im Hause durchzuführen und dadurch die Begegnung mit anderen und „alte Kontakte“ zu fördern. Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft findet somit nicht nur statt, in dem die Bewohner/innen in das Umfeld gehen bzw. begleitet werden, vielmehr wird das gemeindliche Leben in das Haus geholt. Die Programmgestaltung (Anlage 2) erfolgt unter Einbeziehung der Interessen und Bedürfnisse der Bewohner/innen und umfasst Angebote in den Bereichen:

- Bildung im Alter
- Bewegung, Tanz im Alter

- Musik und Kunst, kreative Gestaltung
- Freizeitangebote (begleitete Tagesausflüge, Fahrten ins Blaue/Grüne usw.)
- religiöse Themen und Angebote
- Inhalte von Gedächtnistraining, lebensbiografische Themen wie auch die Rolle der Frau im Beruf z. B. hier im Stift Tilbeck heute – gestern... usw.
- Teilnahme an kulturellen Veranstaltungen der Stift Tilbeck GmbH und der Region (Kunstaussstellungen im Wasserturm, Theateraufführungen, Barfußgang, Kirmes, Feste und Märkte etc.)

4.5.2. Medizinisch-therapeutische Versorgung

Die medizinische Versorgung wird durch kooperierende Hausärzte und die Einbindung in den Baumberger Ärzte - Notdienst kontinuierlich sichergestellt. Daneben können im Rahmen der freien Arztwahl sowohl die Sprechstunden niedergelassener Ärzte am Standort (Hausarzt, Zahnarzt, Gynäkologin) wie aber auch in den benachbarten Gemeinden in Anspruch genommen werden.

Die Fachkompetenz der Klinik am Schlossgarten Dülmen, die als Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie mit der Subdisziplin Gerontopsychiatrie ebenfalls in der Trägerschaft der Stift Tilbeck GmbH steht, wird insbesondere bei neurologischen und gerontopsychiatrischen Krankheitsbildern genutzt.

Therapeutische Angebote werden durch eigene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wie aber auch durch externe Leistungsanbieter am Standort oder auswärts erbracht.

5.0. Mitwirkungsmöglichkeiten

Die Pflege und Betreuung erfolgt unter Einbeziehung der Bewohner/innen. Analog zu den Erfahrungen mit der Betreuungsplanung im Rahmen des SGB XII werden auch in der Pflegeplanung nach SGB XI die Interessen und Bedürfnisse erhoben und Ziele und Maßnahmen – soweit möglich – miteinander vereinbart. Wahlmöglichkeiten und offene Angebote (Zimmergestaltung, Freizeit / Tagesstruktur, Mahlzeiten etc.) ermöglichen eine individuelle Gestaltung des Alltages.

Die Bewohner/innen wählen einen Heimbeirat, der Teil des Gesamtheimbeirates Tilbeck ist. Er vertritt die Interessen der Bewohner/innen des Konrad-von-Parzham-Hauses und beteiligt sich an der Wohn- und Angebotsgestaltung der Einrichtung. Die Arbeit des Heimbeirates wird durch eine Person seines Vertrauens (Assistent/in) sowie durch eine angemessene räumliche und sächliche Ausstattung (z.B. für die Sitzungen, Arbeitsmaterialien, Fortbildung) unterstützt. Die Einrichtungsleitung informiert den Heimbeirat regelmäßig über relevante Entwicklungen und Veränderungen in der Einrichtung.

Der/Die Vorsitzende des Heimbeirates ist ständiges Mitglied im Ernährungsausschuss und an Projekten zur Alltags- und Umfeldgestaltung (z.B. Festgestaltung, Leit- und Orientierungssystem) beteiligt.

6.0. Zusammenarbeit und Kooperationen

6.1. Zusammenarbeit mit Angehörigen/gesetzlichen Vertretern

Die Angehörigen der Bewohner/innen werden mit den Grundlagen der konzeptionellen Arbeit vertraut gemacht. Sie haben mit dem/r zuständigen Mitarbeiter/in in der Gruppe einen verlässlichen Ansprechpartner und erfahren in für sie relevanten Fragen der Begleitung des/der Bewohners/in persönliche Unterstützung.

Eine Beteiligung an alltäglichen Abläufen (z.B. Kaffeezeit, Spaziergänge, Gottesdienstbesuche etc.), Besuchskontakte und die Teilnahme an persönlichen wie allgemeinen Feiertagen wird ausdrücklich gewünscht und ermöglicht, um die vertrauten Kontakte zu erhalten. Angehörigentreffen und –tage ermöglichen und fördern Kontakte zwischen den Angehörigen/Betreuern.

Gerade bei zunehmender Pflegebedürftigkeit können sich existenzielle Fragestellungen zum Umgang mit Krankheiten, Behandlungsmöglichkeiten und –grenzen, Tod und Sterben ergeben, in denen eine intensive Zusammenarbeit und Begleitung erforderlich ist. Hierzu werden sowohl Einzelgespräche wie auch Gesprächs- und Austauschmöglichkeiten mit

anderen Angehörigen/Betreuern – auf Wunsch mit seelsorgerischer Unterstützung – angeboten.

Die Angehörigen/Betreuer des Konrad-von-Parzham-Hauses wählen einen Vertreter für den Tilbecker Angehörigen- und Betreuerbeirat, der die Zusammenarbeit zwischen der Einrichtung, Angehörigen und Bewohnern/innen sowie die Weiterentwicklung der Angebote unterstützt.

6.2. Zusammenarbeit mit Ehrenamtlichen

Neben den Angehörigen/ gesetzlichen Betreuern stellen ehrenamtlich Tätige für Menschen mit Behinderungen eine wichtige Verbindung zur Umwelt dar, der Kontakt zu ihnen hat für die Bewohner/innen einen hohen Stellenwert. Dies gilt insbesondere im höheren Alter und bei eintretender Pflegebedürftigkeit, wenn sich der eigene Aktionsradius reduziert und Eltern und vertraute Bezugspersonen die Kontakte nicht mehr halten können oder verstorben sind.

Die Einbindung anderer sozialer Netzwerke hat in diesem Zusammenhang eine besondere Bedeutung. Dabei unterstützen uns ehrenamtlich tätige Bürgerinnen und Bürger. Die Stift Tilbeck GmbH verfügt über ein Konzept zur Einbeziehung ehrenamtlicher Helfer, die auch im Konrad-von-Parzham-Haus unterstützende und individuell ausgerichtete Begleitaufgaben für einzelne Bewohner/innen übernehmen werden.

6.3. Zusammenarbeit mit anderen Institutionen, Vereinen

Es bestehen Kontakte zu den örtlichen Vereinen, unter anderem zur Katholischen Frauengemeinschaft Schapdetten, Evangelischen Frauengemeinschaft Havixbeck, Kolpingfamilie Havixbeck und dem Kindergarten St. Bonifatius in Schapdetten. Es gibt regelmäßige Begegnungsangebote und gemeinsame Veranstaltungen wie Andachten, Spielnachmittage, Ausflüge etc., die sich im Rahmen der Angebote für Senioren/innen auch an die Bewohner/innen des Konrad-von-Parzham-Hauses richten bzw. dort stattfinden können.

Auf der fachlichen Ebene bestehen Kooperationen mit Ausbildungsstätten für Heilerziehungspflege, Gesundheits- und Krankheitspflege und Altenpflege. Über die Mitarbeit im Fachbeirat des Altenpflegeseminar Dülmen und in regionalen und überregionalen Arbeitskreisen des Fachverbandes wird die Auseinandersetzung mit relevanten fachlichen Fragestellungen und die Aktualität der Arbeit sichergestellt.

7.0. Pflegemanagement

7.1.0. Prozessmodell der Pflege

Die Pflege und Betreuung im Konrad-von-Parzham-Haus basiert neben den heilpädagogischen Ansätzen auf dem Modell der fördernden Prozesspflege nach *Krohwinkel* (vgl. Löser, 2004). Dieses Modell geht von den Fähigkeiten und Bedürfnissen des Menschen aus und verfolgt das Ziel, dass der Mensch seine Bedürfnisse auch im hohen Alter entwickeln kann und mit seinen Fähigkeiten umzugehen weiß. Es knüpft mit dieser Grundeinstellung an die konzeptionellen Grundlagen einer ganzheitlichen Betreuung, wie sie in der Eingliederungshilfe im Rahmen des SGB XII praktiziert wird, an.

Auf Seiten der Pflegenden erfordert das Modell eine Fähigkeitenfördernde, empathische Grundhaltung. *Krohwinkel* betont die Bedeutung der Gestaltung sozialer Beziehungen und die Umgangsmöglichkeiten mit den existenziellen Erfahrungen des Lebens (positive und negative Erfahrungen mit dem Erleben von Freude, Vertrauen, Teilhabe und Hoffnung aber auch von Ängsten, Verlusterlebnisse, Einsamkeit u. ä.) für den Betreuungsprozess: Diese sind prägend für Persönlichkeit des Einzelnen, haben einen nicht zu unterschätzenden fördernden oder hemmenden Einfluss auf die „Aktivitäten und existenziellen Erfahrungen des täglichen Lebens“ (AEDL) und damit auch auf das Wohlbefinden und die Unabhängigkeit des Menschen.

Ihr Modell der Pflege ist prozesshaft angelegt und beinhaltet die Phasen der Erhebung, Planung, Durchführung und Auswertung, d.h. alle pflegerischen und betreuenden Maßnahmen werden geplant, durchgeführt, regelmäßig evaluiert und ggf. an das aktuelle Geschehen angepasst. Alle Mitarbeiter/innen sind durch entsprechende Schulungen mit dem

Modell vertraut und setzen die Pflege und Betreuung entsprechend um. Der/Die Bewohner/in wird in diesen Prozess einbezogen.

7.1.1. Pflegeanamnese

Grundlage der Planung und Durchführung der Pflege und Betreuung ist eine umfassende Erhebung der individuellen Situation des pflegebedürftigen Menschen. Hier fließen nicht nur die aktuellen Bedürfnisse, Fähigkeiten und Probleme ein, ebenso berücksichtigt werden die Erfahrungen der Vergangenheit. Hierbei wird auf die Vorkenntnisse und Erfahrungen in den vorherigen Wohn- und Lebensbezügen zurückgegriffen. Die Informationen aus der Biografie geben wichtige Hinweise über die individuelle Entwicklung und Lebensgeschichte des Menschen und bilden eine wichtige Grundlage für die bewohnerorientierte Pflege- und Betreuungsplanung.

7.1.2. Pflege- und Betreuungsplanung

Die Planung umfasst die Festlegung individueller Pflegeziele und die Beschreibung und Planung der erforderlichen Maßnahmen. Dies erfolgt in Absprache mit und unter Berücksichtigung der Wünsche des/der Bewohners/in. Zur Planung gehören auch die Festlegung von Zuständigkeiten und die Koordination der Abläufe.

Über die bewohnerbezogene Planung hinaus findet auch eine gruppenbezogene Planung von Aktivitäten/Angeboten zur Alltagsgestaltung statt.

7.1.3. Umsetzung der Planung

Die fachgerechte Durchführung der geplanten Maßnahmen wird mit dem/der Bewohner/in gestaltet und dokumentiert. Damit wird die Betreuung und Pflege sichtbar, nachvollziehbar und verlässlich. Die standardisierte Dokumentation beinhaltet neben der Leistungserbringung auch aktuelle Beobachtungen und individuelle Reaktionen und Rückmeldungen des/der Bewohners/in.

7.1.4. Überprüfung und Weiterentwicklung der Planung

Die Pflege- und Betreuungsplanung wird regelmäßig evaluiert, dabei fließen Rückmeldungen der Beteiligten (Bewohner/in, Mitarbeiter/in, Angehöriger/Betreuer und ggf. sonstiger Bezugspersonen wie der Hausarzt, Therapeuten) wie auch die aktuellen Beobachtungen zum Befinden bzw. zu Veränderungen der Fähigkeiten und Ressourcen ein. Die Wirksamkeit der Pflegeprozesse wird überprüft, bewertet, in der Fortschreibung der Planung werden Ziele und Maßnahmen gegebenenfalls angepasst.

7.2.0. Pflegeorganisation

Die Pflege wird - wie in den anderen Diensten im Wohnbereich der Stift Tilbeck GmbH – im Bezugsbetreuungssystem erbracht. Im Sinne einer größtmöglichen Kontinuität ist jeweils ein/e Mitarbeiter/in benannt, der/die als Bezugsbetreuer/in für die gesamte und ganzheitliche Betreuung der zugeordneten Bewohner/in zuständig ist. Sie/Er ist mit den individuellen Bedingungen und Lebenssituationen der Bewohner/in vertraut und für diese wie auch für die Angehörigen/Betreuer persönliche/r Ansprechpartner/in in allen Angelegenheiten.

Die fachliche Verantwortung und Koordination für die Pflege- und Betreuungsplanung liegt bei der zugeordneten Fachkraft, Pflegehilfskräfte und –mitarbeiter sind in den Prozess eingebunden. Zuordnungen und Zuständigkeiten sind schriftlich festgelegt.

Für eine effektive Gestaltung und Umsetzung der Aufgaben ist ein Informationsaustausch unerlässlich. Dieser erfolgt durch geregelte Übergaben, strukturierte und protokollierte Teamgespräche und schriftliche Mitteilungen. Hier findet auch die Reflexion und Fortschreibung der gruppenbezogenen Aktivitäten und Planungen statt.

Fallgespräche zu bewohnerbezogenen Fragestellungen und Planungen fördern die ganzheitliche Pflege und Betreuung und ermöglichen eine Verständigung und Abstimmung notwendiger und geeigneter Maßnahmen. Hierzu können im Rahmen einer „Konferenz“ auch andere Fachkräfte und Angehörige/Betreuer eingeladen werden.

Jeder Wohngruppe ist ein Bezugsteam zugeordnet, das in Abstimmung mit der Teamleitung und der leitenden Pflegefachkraft die Arbeitszeiten und –abläufe plant und organisiert. Für die Bewohner/innen ist eine Pflege und Betreuung über 24 Stunden sicherzustellen.

len. Die Arbeitszeiten der Mitarbeitenden werden entsprechend den Bedürfnissen der Bewohner/innen, deren Tagesstrukturen und Aktivitäten geplant, in der Dienstplangestaltung werden Zeiten für die Pflege- und Betreuungsplanung, Teamgespräche, Fortbildungen usw. angemessen berücksichtigt.

8.0. Personalausstattung und Organisation

8.1. Interdisziplinäre Teams und Personalbemessung

Die Betreuung pflegebedürftiger Menschen mit lebenslanger Behinderung im Alter stellt besondere Anforderungen an das Konzept und damit auch an die Kompetenzen und Qualifikationen der Mitarbeitenden. Die aktuellen Diskussionen verweisen deutlich darauf, dass die Fachrichtung Alten-/Krankenpflege allein nicht ausreicht, um den spezifischen Erfordernissen gerecht zu werden. Eine Reduzierung auf pflegerische Aspekte ohne heilpädagogische Hintergründe lässt befürchten, dass es gerade bei dem beschriebenen Personenkreis zu einem raschen Abbau der physischen und psychischen Fähigkeiten und damit erhöhter Pflegebedürftigkeit kommt.

Eine angemessene Betreuung und Pflege behinderter Menschen im Alter lässt sich nur dann in einer Pflegeeinrichtung nach SGB XI sicherstellen, wenn die pflegerischen und (heil-)pädagogischen Kenntnisse im Rahmen eines interdisziplinären Teams zusammengeführt und im Sinne einer ganzheitlichen Betreuung integriert werden. Daher gelten hier Altenpfleger/innen, Gesundheits- und Krankenpfleger/innen und Heilerziehungspfleger/innen als Pflegefachkräfte nach § 6 HeimPersV und § 71 Abs. 3 SGB XI.

Diese Mitarbeiterqualifikationen werden ergänzt durch Mitarbeiter/innen mit einer einjährigen Ausbildung (z.B. Krankenpflegehelfer/innen, Altenpflegehelfer/innen, Heilerziehungspflegerhelfer/innen) und Mitarbeiter/innen ohne pflegerische oder pädagogische Ausbildung. Der gesetzlich vorgeschriebene Anteil von Fachkräften zu Helfern wird beachtet. Die hauswirtschaftlichen Tätigkeiten werden in den Alltag eingebunden, daher sind die Hauswirtschaftskräfte in das Team integriert und übernehmen in diesem Rahmen ebenfalls assistierende und unterstützende Aufgaben.

Der behinderungsbedingte Mehraufwand (vgl. Ziffer. 4.0) gegenüber den Bewohner/innen traditioneller Altenhilfeeinrichtungen erfordert eine angemessene, über die rein pflegeorientierte Pflegebedürftigkeit hinausgehende Personalbemessung.

8.2. Einbindung in die Organisation

Das Konrad-von-Parzham-Haus bietet 64 Plätze in vier Wohngruppen und ist Teil des Wohnbereichs der Stift Tilbeck GmbH. Es untersteht der Leitung Pädagogik und Förderung (Organigramm: Anlage 3).

Die Leitungsverantwortung des Hauses liegt in der Hand einer verantwortlichen Pflegefachkraft, die Mitglied des Leitungsteams Wohnen ist. Sie arbeitet in ihrem spezifischen Aufgabenbereich weisungsunabhängig und trägt in besonderer Weise Verantwortung für die fachliche und organisatorische Qualität der Pflege- und Betreuungsprozesse. Sie sichert und begleitet die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Hause und bezieht das Wissen der Ärzte und Therapeuten wie anderer eingebundenen Kompetenzen in die Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Arbeit ein.

Jeweils 2 Wohngruppen unterstehen einer Teamleitung. Jede Gruppe wird durch ein Bezugsteam betreut und kooperiert mit dem Partnerteam, die konkrete Koordination und Organisation der Dienste steuern die Teamleitungen in Abstimmung mit der verantwortlichen Pflegefachkraft. Die Teamleitungen verfügen über eine Qualifikation als anerkannte Pflegefachkraft und Erfahrungen in der Arbeit mit der Klientel. Sie sind mit den Anforderungen der Aufgabe vertraut und nehmen regelmäßig an Weiterbildungsmaßnahmen teil.

Auch im Konrad-von-Parzham-Haus werden Plätze für berufsbezogene oder berufsvorbereitende Praktika und Ausbildungsverhältnisse angeboten. Weiterhin werden Zivildienstleistende und Mitarbeitende im Freiwilligen Sozialen Jahr (FSJ) in die Arbeit einbezogen.

8.3. Personalentwicklung

Für die Qualität der Arbeit ist die fachliche Qualifizierung und Unterstützung der Mitarbeiter/innen von besonderer Bedeutung. Verschiedene Instrumente der Personalentwicklung sind Bestandteil der Arbeit in den Wohneinrichtungen der Stift Tilbeck GmbH und damit auch im Konrad-von-Parzham-Haus:

- Es gibt ein Konzept für die Einarbeitung neuer Mitarbeiter/innen, die in den ersten Monaten durch eine/n Mentorin/en begleitet werden.
- Die Anleitung von Praktikanten und Schülern erfolgt durch qualifizierte Praxisanleiter.
- Mitarbeiter/innen nehmen an arbeitsfeldrelevanten internen und externen Fortbildungen teil und bringen so neue pflegerische, heilpädagogische und wissenschaftliche Erkenntnisse in die Arbeit ein.
- Strukturierte Fallgespräche ggf. unter Einbeziehung externer Moderatoren / Supervisoren unterstützen die Mitarbeiter/innen bei der Reflexion ihrer Arbeit.
- Stellenbeschreibungen zu den unterschiedlichen Funktionen schaffen Klarheit über die jeweiligen Aufgaben, des Weiteren ist ein Konzept zu gezielten und regelmäßigen Mitarbeitergesprächen implementiert.

9.0. Servicekonzept

9.1. Verpflegung und Hauswirtschaft

Dort wo die Bewohner/innen die notwendigen Verrichtungen nicht oder nicht vollständig bewältigen können, wird die Pflegeeinrichtung in das Konzept der zentralen hauswirtschaftlichen Versorgung der Stift Tilbeck GmbH einbezogen. Die notwendigen Dienstleistungen werden in enger Absprache mit den verantwortlichen Leitungen des Wohnbereiches und des Wirtschaftsbereiches organisiert, geplant und überprüft.

Durch Mitarbeitende des Wirtschaftsbereiches werden insbesondere folgende Leistungen erbracht:

- Die Wohngruppen können entsprechend den Kompetenzen und Wünschen der Bewohner/innen die Versorgung durch die Zentralküche ganz oder teilweise in Anspruch nehmen. Das Angebot der Küche orientiert sich an den Empfehlungen der Deutschen

Gesellschaft für Ernährung und berücksichtigt die Essgewohnheiten und Bedürfnisse der Bewohner/innen. Je nach Bedarf können die Menüs auf die Ernährungslage des Bewohners abgestimmt werden, z. B. im Rahmen eines Diätplans oder einer besonderen Kostform.

- Die Haus- und Wäschereinigung wird unter Koordination und Aufsicht des Wirtschaftsbereiches durch eigene und externe Mitarbeiter/innen erbracht, die bewohnerbezogene Oberbekleidung wird innerhalb des Hauses gewaschen und hergerichtet.
- Die Müll-, Wäsche- und Leergutentsorgung sowie die Versorgung mit Verbrauchsmaterialien erfolgt ebenfalls durch den Wirtschaftsdienst der Stift Tilbeck GmbH.

Alle zu erbringenden Leistungen erfolgen auf Grundlage eines vereinbarten Leistungskataloges unter Berücksichtigung der jeweiligen Hygienebestimmungen und Qualitätsstandards.

9.2. Technischer Dienst und EDV-Support

Die Mitarbeiter der Technischen Abteilung stehen für bewohnerbezogene sowie gruppen- und hausspezifische technische Belange zur Verfügung, der zentrale technische Bereich ist verantwortlich für die Wartung, Prüfung und Instandhaltung des Gebäudes und der technischen Gerätschaften. Die Gartenpflege wird ebenfalls durch diesen Bereich sichergestellt, bei Wunsch können Bewohner/innen an den Tätigkeiten beteiligt werden.

Die interne Kommunikation und Bewohnerdokumentation erfolgt EDV-gestützt, der hierzu erforderlich EDV-Support (Installation und Pflege der Hard- und Softwareausstattung, Intranetstruktur etc.) wird durch die IT-Abteilung der Stift Tilbeck GmbH erbracht.

9.3. Fahrdienst

Die Bewohner/innen können die hauseigenen Fahrdienste in Anspruch nehmen.

9.4. Verwaltung

Die allgemeinen und bewohnerbezogenen Serviceleistungen werden durch die Verwaltung der Stift Tilbeck GmbH sichergestellt. Hierzu zählen u. a. folgende Leistungen:

- Heimvertrag
Den Bewohner/innen wird ein Heimvertrag entsprechend den gesetzlichen Vorgaben angeboten. Der gesetzliche Betreuer wird in die entsprechenden Gespräche, insbesondere auch bei der Aufnahme in die Pflegegruppe einbezogen.
- Leistungsabrechnung
Die Verwaltung rechnet die für die Pflege und den Heimaufenthalt entstehenden Kosten auf Wunsch des Bewohners/in mit den Kostenträgern ab.
- Verwaltung des Barbetrages
Die Verwaltung der Eigenmittel und des Barbetrages kann auf Wunsch des Bewohners/in und mit Zustimmung des Betreuers durch die Zentralverwaltung der Stift Tilbeck GmbH erfolgen. Einzelheiten dazu sind in den Eigengeldrichtlinien der Stift Tilbeck GmbH niedergelegt.

11.0. Gebäudekonzept und Infrastruktur

11.1 Lage des Gebäudes und Einbindung in die Infrastruktur

Der Neubau wurde in zentraler Lage des Geländes (Anlage 4) errichtet, der Haupteingang erfolgt über den öffentlichen Bereich mit direktem Zugang und Blick auf die Bachallee und den Barfußgang – einem von Bewohner/innen und Besuchern rege genutztem Bereich. Auf der anderen Seite des Gebäudes gibt es direkte Verbindungen zu den geschützten Hausgärten und Zugänge zum halböffentlichen Franziskusplatz mit den anliegenden öffentlichen Einrichtungen wie Kapelle, Café, Freizeitbereich, Bücherei, Festsaal, medizinischer Bereich usw.

Durch die zentrale Lage des Hauses werden die Wege zu diesen Angeboten kurz gehalten, und damit auch bewegungseingeschränkten Bewohner/innen die Möglichkeit eröffnet, möglichst selbstständig an den verschiedenen Angebote teilzunehmen.

Hierzu gehören die regelmäßigen Gottesdienste in der Kapelle und weitere seelsorgerische Angebote. Veranstaltungen im Festsaal stehen allen Bewohner/innen offen. Soziale Kontakte bestehen am Standort mit der Nutzung des „Café am Turm“, das im Kernbereich des Stiftes Tilbeck liegt. Dort befindet sich auch ein Laden für Bedarfe des täglichen Lebens sowie ein Friseurgeschäft.

Das großzügige parkähnliche Gelände kann für begleitete oder auch selbstständige Spaziergänge genutzt werden. Eine barrierefreies und verkehrssicheres Wegenetz, Sitzmöglichkeiten und Verbindungen ermöglichen Rundgänge und eine aktive Teilnahme am Alltagsgeschehen ebenso wie Rückzugsmöglichkeiten und laden zum Verweilen in der Natur ein. Hierin eingebunden ist auch das Tiergehege, das gerade von den Senioren/innen gerne aufgesucht wird.

Durch vielfältige kulturelle Veranstaltungen, wie die Tilbecker Kirmes, den Adventsbasar, Ausstellungen und Konzerte kommen viele Freunde und Interessierte, über den Barfussgang und die Fahrradrouten auch viele Familien in das Gelände und ermöglichen Begegnungen und Kontakte. Die Öffnung des Standortes zu einem lebendigen Gemeinwesen hin fördert und sichert die Lebensqualität der hier lebenden Menschen, die in Tilbeck ihren Lebensmittelpunkt und ihre Heimat gefunden haben. Sie wird auch weiterhin ein Schwerpunkt in der Weiterentwicklung der Einrichtung („barrierefreies Dorf“) sein.

11.2. Anforderungen an das Gebäude

Als Pflegewohnheim erfüllt das Konrad-von-Parzham-Haus die besonderen Bedürfnisse des Personenkreises. Bei der Milieugestaltung wurde Wert auf die Wohnlichkeit und alltagsnahe Ausstattung gelegt. Ziel ist die Schaffung eines Lebens- und Wohnraums, der die Bewohner/innen ermuntert, sich mit der Umwelt auseinanderzusetzen und sie zu sozialen Kontakten anregt.

- Das Gebäude ist zweigeschossig vollständig barrierefrei und behindertengerecht gebaut. Dies schließt ausreichende Flächen für die Bewegung mit Rollatoren, Rollstühlen, Pflegebetten und anderen Hilfsmitteln ein.

- In der Gebäudestruktur wird großer Wert auf die Übersichtlichkeit gelegt, der bewusste Einsatz von Farben, Bildern usw. unterstützt die Orientierung im Haus. So sind öffentliche, gruppenbezogene und private Bereiche deutlich unterscheidbar.
- Die 64 Plätze sind in Anlehnung an das Hausgemeinschaftmodell in 4 Wohngruppen mit je 16 Plätzen aufgeteilt, die wiederum in kleine Untereinheiten mit 8 Plätzen gegliedert sind.
- Jede Wohngruppe verfügt über ein vollständiges Raumangebot, die Wohngruppe ist durch eine Wohnungstür vom öffentlichen Bereich des Hauses abgegrenzt.
- Bei der Milieugestaltung wurde auf Helligkeit, natürliches Beleuchtung, Anregung durch Ausblicke, Materialien, Farben und Objekte geachtet. Der veränderten Wahrnehmung älterer Menschen wird dabei Rechnung getragen. Das Lichtkonzept berücksichtigt sowohl die erforderliche höhere Beleuchtungsstärke, ermöglicht aber gleichzeitig durch unterschiedliche Schaltungen (direktes und indirektes Licht, Dimmfunktionen) eine Anpassung an Tages- und Jahreszeiten und Stimmungen. Durch ein abgestimmtes Licht-/Farbkonzept werden Lichtreflexe und –schatten und damit visuelle Barrieren vermieden.
- Die Zimmerausrichtung erfolgt vorrangig nach Westen und nach Osten, die Fenster sind so gestaltet, dass auch für Rollstuhlfahrer und bettlägerige Bewohner/innen ein Blick ins Freie möglich ist. Ein ausreichender Sonnen- und Sichtschutz ist vorhanden.
- Bei der Ausgestaltung der Wohnbereiche steht die Wohnlichkeit und Aufenthaltsqualität im Vordergrund, sie berücksichtigt gleichzeitig die funktionalen und gesetzlichen Anforderungen an die Pflege und Hygiene. Der Einbezug aufgearbeiteter alter Möbel schafft neben der Wohnlichkeit auch Erinnerungen an die Lebenswelterfahrungen der älteren Bewohner/innen.
- Alle Wohngruppen haben einen eigenen zugeordneten Außenbereich, der das Erleben von Natur und Umwelt ermöglicht: Im Erdgeschoß sind dies zwei geschützte Gärten, im Obergeschoß zwei Wintergärten mit entsprechendem Flair.
- Die Anordnung der Funktionsräume für die Pflege, Versorgung usw. berücksichtigt ökonomische Arbeitsabläufe und unterstützt die Pflege und Betreuung durch kurze Wege.

11.3. Aufteilung und Ausstattung der Wohngruppen

Jede Wohngruppe unterteilt sich in 2 Flure mit jeweils 8 Bewohnerzimmern, einem Pflegebad und einem großen Gemeinschaftsbereich mit Wohn-/Essküche. Diese Aufteilung ermöglicht bei Bedarf auch eine Spezifizierung des Bewohnerkreises, d.h. es können Untergruppen mit Schwerpunkten wie der Betreuung demenzkranker oder chronisch psychisch kranker Bewohner/innen gebildet und Tagesabläufe entsprechend angepasst werden.

11.3.1. Bewohnerzimmer und -bäder

Das Haus verfügt über 64 Einzelzimmer, jeweils 2 Zimmern ist eine Sanitärzelle zugeordnet. Die Einzelzimmer sind so angelegt, dass jeweils zwei benachbarte Zimmer mit geringem baulichem Aufwand zu einer Einheit (Appartement mit eigenem Sanitärbereich z.B. für Paarwohnen) umgestaltet werden können. Die Zimmer werden über einen Flur erreicht, der optisch von den Zimmern abgetrennt ist. Alle Zimmer und Bäder sind mit einem Notrufsystem ausgestattet.

Ergänzend zum individuellen Mobiliar stellt die Einrichtung eine bedarfsgerechte Innenausstattung durch spezielle, behindertengerechte Möbelprogramme (ausziehbare Schrankelemente etc.). Farbliche Kennzeichnungen erleichtern zudem die Orientierung im Individualbereich.

Neben den zugeordneten Bewohnerbädern verfügt jeder Flur über ein Pflegebad, das durch seine Ausgestaltung einen individuellen Charakter erhält. Das Angebot des Bades stellt das Wohlbefinden und den Aspekt des Entspannens in den Vordergrund und geht damit deutlich über den pflegerischen Aspekt hinaus. Elemente der Kinestetik und der basalen Stimulation lassen sich hier gut integrieren.

11.3.2. Gemeinschaftsräume

Entsprechend den Lebenserfahrungen der Menschen mit Behinderungen hat die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft für die Bewohner/innen große Bedeutung. Die Wohngruppe

hat in der Regel den Stellenwert einer Familie. Entsprechend der längeren Aufenthaltszeit in den Gemeinschaftsräumen wurde dieser Bereich geplant:

Der großzügige Wohn-/Essbereich mit offenem Küchenblock lädt zur aktiven Mithilfe ein und ermöglicht auch schwer pflegebedürftigen Bewohner/innen eine Teilnahme an den Aktivitäten. Dazu gehört die Sinneserfahrung beim gemeinsamen Kochen. Mit Rotkohlduft oder dem Aroma von Kaffee und frisch gebackenem Kuchen werden „schöne“ Erinnerungen geweckt. Das Essen kann gemeinsam vorbereitet und auch gemeinsam eingenommen werden.

Darüber hinaus bietet der Gemeinschaftsbereich zwei Sitzbereiche mit seniorengerechten Sitzmöbel, in denen Raum für Gespräche, Spiele, Fernsehen und Musikhören ist. So besteht die Möglichkeit des Rückzuges, ohne dass der Gemeinschaftsraum verlassen werden muss.

Im Obergeschoß befinden sich zwei jeweils den Gruppenräumen zugeordnete Wintergärten, deren Fenster sich weit öffnen lassen und somit sommers wie winters ein direktes Erleben von Natur und Witterung in geschützter Umgebung ermöglichen. Der Raum hat durch seine Farbgestaltung, Pflanzen und Möblierung einen mediterranen Charakter und bietet damit einen weiteren Erfahrungs- und Gemeinschaftsraum für die Wohngruppen.

11.4. Gruppenübergreifende Räume

Gruppenübergreifende Gemeinschaftsräume bieten Möglichkeiten zur Entspannung ebenso wie zu verschiedensten Aktivitäten. Hierzu zählt:

- ein technisch gut ausgestatteter Mehrzweckraum für kreative und Bewegungsangebote, Filmvorführungen, kleine Feiern usw., der vor allem im Rahmen der Tagesstruktur für die Programmgestaltung genutzt wird,
- jede Etage verfügt über einen Snoezelraum mit Materialien zur Anregung der verschiedenen Wahrnehmungsbereiche (akustisch, taktil, visuell usw.) wie z.B. ein Wasserbett mit Resonanzboden, Musikanlage, Lichtelemente etc.,

- ein Raum für Physiotherapie ermöglicht die ortsnahe Durchführung verordneter Therapien wie auch präventiver Angebote z.B. zur Atemschulung, Entspannungsübungen.

11.5. Außenanlagen

Die geschützten Hausgärten sind barrierefrei von den Gemeinschaftsräumen aus erreichbar. Durch eine Heckeneinfassung mit innen liegendem Zaun kann der Garten auch von Bewohner/innen mit Orientierungsschwierigkeiten oder Weglauftendenzen selbstständig aufgesucht werden. Die Weggestaltung ermöglicht verschiedene Rundgänge, was insbesondere Personen mit einem hohen Bewegungsdrang entgegen kommt. In der Mitte des Gartens befindet sich eine ausgestaltete Terrasse mit ausreichendem Platz für Tische, Stühle und Rollstühle. Die Wege sind mit festen Sitzgelegenheiten als Ruhezonen ausgestattet, darüber hinaus gibt es bewegliche Gartenmöbel, so dass sich jede/r Bewohner/in ihren/seinen Lieblingsplatz wählen kann.

Licht und Schatten werden durch den Winkel des Gebäudes im Zusammenspiel mit eingestreuten Bäumen erfahrbar. Die Bäume sowie Hochbeete bieten durch unterschiedliche Gewächse und Kräuter visuelle, taktile und haptische Eindrücke und lassen die Bewohner/innen an dem Wechsel der Jahreszeiten teilhaben.

Die Hecke aus Rotbuche zieht sich als „grüner Wall“ um das gesamte Gebäude, es gleicht einerseits die Höhenunterschiede im Gelände aus und sorgt gleichzeitig für einen Sichtabstand zwischen dem Gebäude und den öffentlichen Bereichen. Er ist mit blühenden Stauden angereichert, die auch von den Bewohnerzimmern aus ein Erleben der Jahreszeiten möglich machen.

Der Haupteingang wird durch die Bepflanzung betont und hervorgehoben. Durch die Überdachung ist der Bereich geschützt und lädt durch eine gestaltete Sitzzone zum Verweilen ein, sei es, um sich mit anderen zu treffen oder auch nur, um das gesellige Treiben des Umfeldes zu erleben.

Der hintere Ausgang mündet in einen kleinen Innenhof und bietet einen direkten Zugang zum Franziskusplatz mit Garten und halböffentlichem Wegenetz zu den öffentlichen Einrichtungen. Auch hier bieten Bäume, Bepflanzungen, Hochbeete und feste sowie mobile Sitzgelegenheiten die Möglichkeit, Natur und Umwelt zu erleben, sich zu treffen oder einfach eine Pause im Grünen zu machen.

11.6. Funktionsräume/-bereiche

Zu den Funktionsräumen zählen zum einen die direkt den Wohngruppen zugeordneten Räume für die täglichen Arbeitsabläufe. Je Wohngruppe gibt es

- ein Dienstzimmer
- einen Abstellbereich für Rollstühle
- einen Lagerraum
- je Flur ein Arbeitsplatz für die EDV-gestützte Dokumentation
- je Flur ein Pflegearbeitsraum mit den hygienisch notwendigen Gerätschaften sowie einer Entsorgungszentrale für Müll und Schmutzwäsche

Darüber hinaus verfügt das Haus über

- ein Büro für die verantwortliche Pflegefachkraft
- einen Gesprächs-/Abschiedsraum für persönliche Gespräche
- einen Wäscheraum unrein mit Waschmaschine und Trockner für die Oberbekleidung der Bewohner/innen
- einen Wäscheraum für die Legung und Sortierung der reinen Wäsche
- einen Technikraum
- je einen zentralen Umkleibereich mit Sanitäreinrichtung für die Mitarbeiterinnen und für die Mitarbeiter im Erd- und Obergeschoss

11.7. Versorgungstechnische Aspekte

Das Haus ist an die Zentralversorgung angeschlossen. Hierzu gehören die Belieferung mit Wärme und Strom wie auch Be- und Entwässerung. Die Entsorgung von Müll und Schmutzwäsche erfolgt über ein Hubscherensystem in einem abgetrennten Raum hinter dem Pflegearbeitsraum. Hierdurch muss das geruchs- und keimbelastete Material nicht

durch die Gemeinschaftsräume geführt werden, sondern wird geschlossen zwischengelagert. Die tägliche Entsorgung erfolgt dann über eine Außentür.

11.8. Architektonische und ökologische Aspekte

Die Auswahl des Standortes erfolgte auf der Basis des Städtebaulichen Entwicklungskonzeptes der Stift Tilbeck GmbH aus dem Jahre 2005. Ziel war die Schließung des Gebäudeensembles und die Schaffung von öffentlichen, halböffentlichen und privaten Bereichen.

Das Gebäude passt sich in seiner Farbgebung der durch die Sandsteinbauten geprägten Kernanlage an und macht durch seine Lage und Gestaltung einen offenen und einladenden Eindruck. Ökologische Aspekte wurden berücksichtigt.

12.0. Qualitätsmanagement

Die Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Arbeit erfolgt im Rahmen eines einrichtungsweiten Qualitätsmanagementsystems, das die gesetzlichen Vorgaben des Pflegequalitätssicherungsgesetzes erfüllt.

12.1. Qualitätssicherung

Qualitätssicherung ist nicht nur eine gesetzlich geforderte Maßnahme. Die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der Qualität der Arbeit ist in allen Bereichen der Stift Tilbeck GmbH ein wichtiges Ziel. In den Bereichen Wohnen, Werkstatt für behinderte Menschen und Wirtschaft/Verwaltung bestehen Qualitätshandbücher, die zurzeit zu einem gemeinsamen EDV-gestützten Handbuch auf der Basis der DIN EN 9001 zusammengeführt werden. Ausgehend von den Qualitätszielen der Gesamteinrichtung und der einzelnen Arbeitsfelder werden an Hand von Prozesslandkarten Kernprozesse beschrieben und weiterentwickelt. Die Überprüfung der Wirksamkeit des Systems erfolgt innerhalb der Einrichtung durch interne Audits.

12.2. Qualitätssicherung und -entwicklung in der Pflege und Betreuung

Nach Seeberger (vgl. Löser 2004) bedeutet „Pflegerqualität die Übereinstimmung zwischen der tatsächlichen Pflege und den dafür vorher formulierten Kriterien“. Die sach- und fachgerechte Pflege und Betreuung und deren Wirksamkeit (Zufriedenheit, Gesundheit der Bewohner/innen) muss regelmäßig überprüft, angepasst und weiterentwickelt werden.

Hierzu finden folgende Instrumente Anwendung:

- Pflegevisiten werden nach einem definierten Standard durch die verantwortliche Pflegefachkraft durchgeführt und dokumentiert. Sie dienen der Überprüfung der Pflegeprozessplanung und –dokumentation sowie der Erfassung der Kundenzufriedenheit durch den Besuch und das Gespräch mit einzelnen Bewohner/innen und ggf. Angehörigen/Betreuern. Die Ergebnisse der Pflegevisiten werden gemeinsam mit der Wohnbereichsleitung ausgewertet und zur Verbesserung der Pflegequalität, Dienstorganisation und Mitarbeiterentwicklung genutzt.
- Qualitätszirkel setzen sich aus Mitarbeitenden aus der Pflege und Betreuung zusammen und befassen sich mit einer bestimmten Problem- und Fragestellung. Durch eine differenzierte Analyse deren Ursachen werden Lösungsstrategien erarbeitet. Dabei bedienen sich die Qualitätszirkel des in der Einrichtung implementierten Konzeptes des Projektmanagements als Arbeitsmethode. Thematische Schwerpunkte derzeit sind: Sturzprophylaxe, Pflegestandards, Leit- und Orientierungssysteme sowie Krisenmanagement und Gewaltprävention.

12.3. Beschwerdemanagement

Die Einrichtung verfügt über ein Konzept zum Umgang mit Beschwerden. Diese werden durch einen Ombudsmann systematisch erfasst, bearbeitet und ausgewertet. Die zusammengestellten Ergebnisse werden der Einrichtungsleitung vorgestellt, dort analysiert und erforderliche Maßnahme sofort oder präventiv ergriffen. Somit ist das Beschwerdemanagement ein Teil des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses.

13.0. Finanzierung, rechtlicher Rahmen und Leistungsbeschreibung

- Versorgungsvertrag und Pflegesatz

Die Finanzierung des laufenden Betriebes erfolgt nach den Bedingungen des SGB XI.

Die Baukosten werden nach den Bedingungen des Landespflegegesetzes NRW finanziert.

- **Rechtliche Bedingungen und Leistungen**
sind im Rahmen des Heimvertrages (Anlage 5) geregelt. Dieser definiert auch die Regel- und Zusatzleistungen und die entsprechenden Entgelte.

Tilbeck, den 16. Juli 2007

Bernward Jacobs
Geschäftsführer Stift Tilbeck GmbH

Ruth Meyerink
Leitung Pädagogik und Förderung

Anlagen zum Konzept

- Anlage 1: Pflegeleitbild
- Anlage 2: Programm Tagesstruktur
- Anlage 3: Organigramm
- Anlage 4: Lageplan
- Anlage 5: Gebäudestruktur
- Anlage 6: Heimvertrag

Literatur

Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Abteilung Sozialhilfe: Menschen mit Behinderungen im Alter, 2003

Das Alter behinderter Menschen, Krüger, Fritz/Degen, Johannes (Hrsg.) Lambertusverlag 2006 mit den Beiträgen:

1. Driller, Elke/Pfaff, Holger: Soziodemokratische Struktur von Menschen mit Behinderung in Deutschland. (S. 26-108)
2. Kruse, Andreas: Kompetenzformen bei älteren Menschen mit geistiger Behinderung. (S. 118 – 142)
3. Schulze-Nieswang, Frank: Alternsformen, Lebenserwartungen und Altersstrukturen behinderter Menschen – unter besonderer Berücksichtigung angeborener Formen geistiger Behinderung. (S. 147 – 201)

Löser, Angela Paula: Pflegekonzepte nach Monika Krohwinkel. Schlütersche Verlagsgesellschaft, Hannover 2004

Theunissen, Georg: Validierende Assistenz – Ein subjektzentriertes Angebot für Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz. In: Geistige Behinderung 2/07 (S. 140 – 151)

Wunder, Michael: Der dritte Lebensabschnitt bei Menschen mit Behinderung – Neue Herausforderung an die Behindertenhilfe. Internetaufruf am 18.05.2007: www.beratungsstelle-alsterdorf.de

Kranich, Mariana: Altgewordene Menschen mit geistiger Behinderung: Zum Verhältnis von geistiger Behinderung und Demenz. Internetaufruf am 18.05.2007: www.deutscher-bildungsserver.de

Heeg, Sibylle/Bäuerle, Katharina: Demenzwohngruppen und bauliches Milieu. Demenz Support Stuttgart gGmbH, Stuttgart 2006