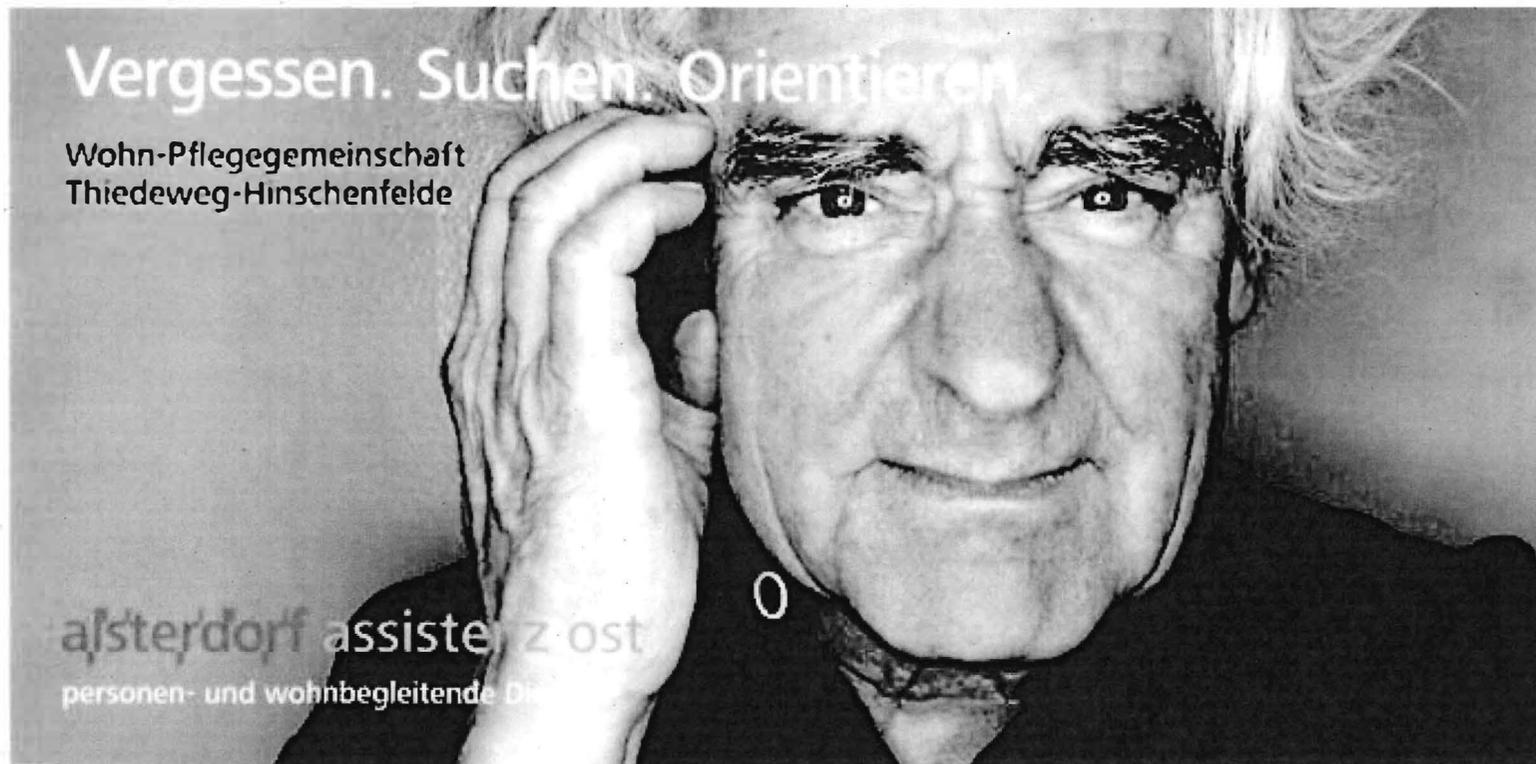


Konzept für eine Wohn-Pflegegemeinschaft für Menschen mit Demenz



Präsentation durch Birgit Laukötter
am 22. Oktober 2012

Demenz

- Eine Demenz (lat. *Dementia* „ohne Geist“ bzw. *Mens* = Verstand, *de* = abnehmend) ist ein Defizit in kognitiven, emotionalen und sozialen Fähigkeiten, das zu einer Beeinträchtigung sozialer und beruflicher Funktionen führt und meist mit einer diagnostizierbaren Erkrankung des Gehirns einhergeht.
- Demenz ist also ein Syndrom als Folge einer meist chronischen oder fortschreitenden Krankheit des Gehirns mit Störung vieler Funktionen:
 - Gedächtnis,
 - Denken,
 - Orientierung (zeitlich, räumlich),
 - Auffassung,
 - Lernfähigkeit,
 - Rechnen,
 - Sprache und Sprechen,
 - Urteilsvermögen im Sinne der Fähigkeit zur Entscheidung.
 - Das Bewusstsein ist nicht getrübt.



Ursachen der Demenz

- Heute sind verschiedene Ursachen von Demenzen geklärt; einige Formen können in gewissem Umfang behandelt werden, und die Symptome können im Anfangsstadium einer Demenz verzögert werden.
- Die am häufigsten auftretende Form der Demenz ist die Alzheimer-Krankheit.
- Die Alzheimer-Krankheit ist nach dem deutschen Neurologen Alois Alzheimer (1864 – 1915) benannt, der die Krankheit erstmals im Jahre 1906 wissenschaftlich beschrieben hat.
- Grundsätzlich wird unterschieden zwischen primären und sekundären Formen der Demenz.
- **Primäre Demenzen** sind solche, bei denen der Krankheitsprozess direkt im Gehirn beginnt. Sie sind nach heutigem Kenntnisstand irreversibel.
- Neben der Alzheimer-Krankheit mit einem Anteil von ca. 60% aller Fälle, gibt es noch einige weitere primäre Demenzen. Die häufigsten sind vaskuläre (gefäßbedingte) Demenzen, die Lewy-Körperchen-Demenz und die frontotemporalen Demenzen. Sehr selten ist die Creutzfeldt-Jakob Krankheit.
- **Sekundäre Demenzen** (extrazerebrale Ursache) sind beispielsweise das Korsakow-Syndrom und die Demenz bei Morbus Parkinson.

Häufigkeit

- In Deutschland sind etwa 1,2 Millionen Menschen von einer Demenzerkrankung betroffen.
- Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen nimmt mit dem Lebensalter zu:
 - sind in der Altersgruppe von 70 bis 74 Jahre noch unter 3 % betroffen,
 - so sind es bei den 80 bis 84jährigen bereits 13 %,
 - bei den über 90jährigen mit 35 % sogar rund ein Drittel.
 - In Einzelfällen können aber auch unter 65jährige an einer Demenz erkranken.
- Da die Anzahl der alten Menschen in den nächsten Jahren weiter wachsen wird, ist davon auszugehen, dass die Zahl der Demenzkranken bis zum Jahr 2050 auf über 2,6 Millionen steigen wird, sofern kein Durchbruch in der Therapie gelingt.
- Auch bei Menschen mit Behinderung wird immer häufiger eine Demenz diagnostiziert.

(Quelle: <http://www.deutsche-alzheimer.de/index.php?id=25>)

Therapie

- Eine ursächliche Behandlung ist bei primären Demenzen heute noch **nicht möglich**, das Fortschreiten der Symptome lässt sich jedoch vorübergehend mit Medikamenten ("**Antidementiva**") **hinauszögern** sowie die Selbstständigkeit positiv beeinflussen. Darüber hinaus ist die medikamentöse Behandlung von Begleitsymptomen möglich.
- Um die Lebensqualität Demenzkranker und ihrer Angehörigen zu verbessern, aber auch um Verhaltensstörungen zu lindern, können zudem **nichtmedikamentöse Ansätze** sehr hilfreich sein, z.B.
 - Biographiearbeit
 - Soziotherapie (auch Milieugestaltung)
 - Validation (Naomi Feil)
 - Gedächtnistraining

Bedürfnisse von Menschen mit Demenz

Menschen mit Demenz benötigen ein Lebensmilieu, das folgende Bedürfnisse passiv und aktiv unterstützt:

- Sicherheit, Schutz
- Vertrautheit, Geborgenheit
- Zuwendung
- Zugehörigkeit
- Körperkontakt
- Bestätigung, Akzeptanz und Wertschätzung



Ambulante Wohngemeinschaft bedeutet

- Es gibt keinen Träger, der ein Angebot aus einer Hand anbietet.
- Alle Leistungen für die WG-Mieter beruhen auf einem partnerschaftlichen Zusammenwirken von Angehörigen, Pflegedienst und Vermieter.
- Angehörige vergeben die Durchführung der Betreuung und Pflege der WG-Mieter an einen Pflegedienst.
- Die Steuerung der Durchführung verbleibt letztendlich bei den Angehörigen.

Gesetzliche Grundlage: Das HmbWBG

Hamburgisches Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz vom 15. Dezember 2009

§ 2, Abs. 3:

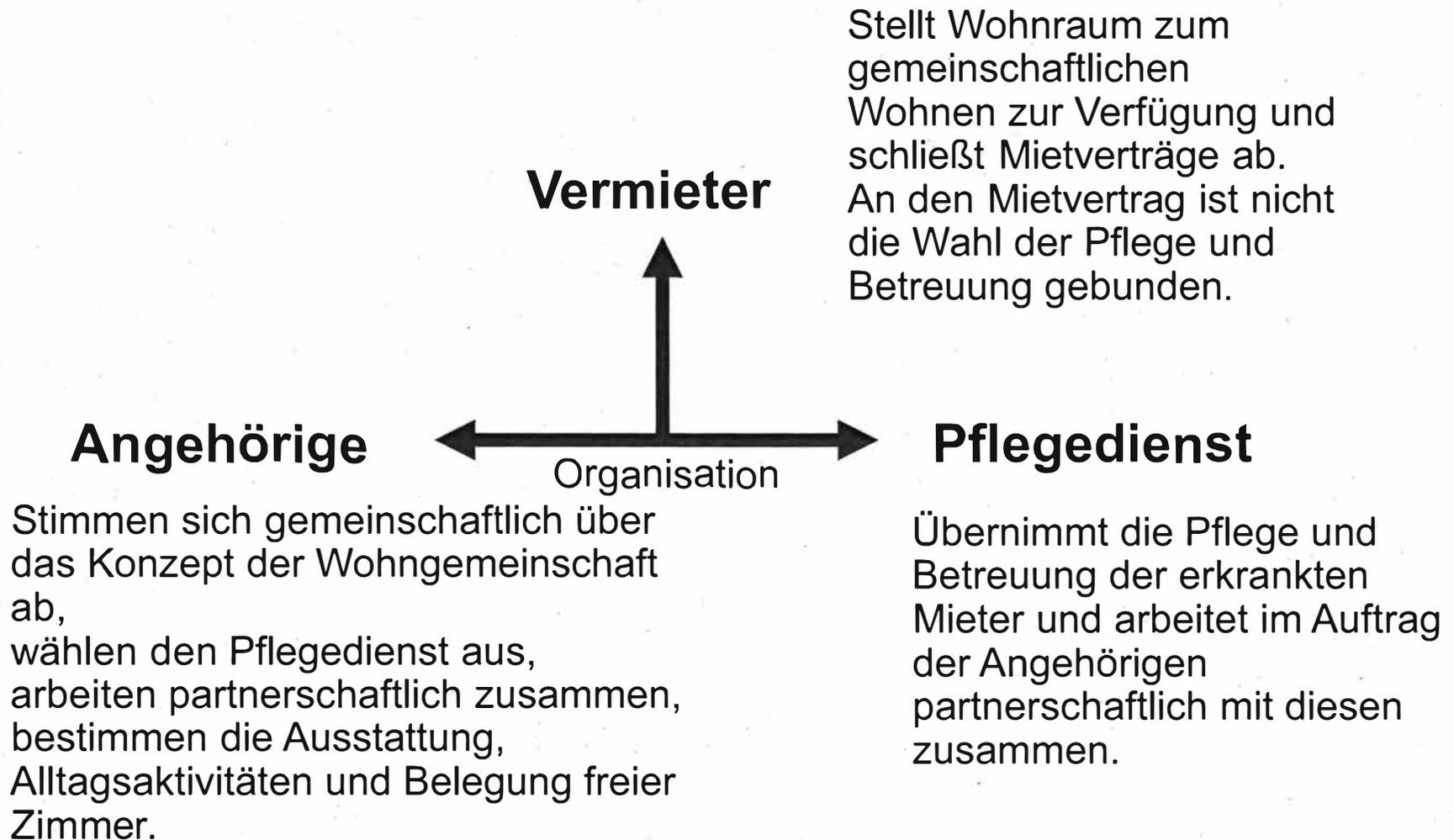
„Wohngemeinschaften im Sinne dieses Gesetzes sind Wohnformen für Volljährige, die dem Zweck dienen, mindestens drei schwerstpflegebedürftigen Menschen oder Menschen mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen, die dauerhaft in ihrer Alltagskompetenz eingeschränkt sind, das selbstbestimmte Leben in einem gemeinsamen Haushalt und eine von der Wohnraumüberlassung unabhängige Inanspruchnahme entgeltlicher Betreuungsleistungen zu ermöglichen.“

Merkmale von Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz

- Größe:
 - kleine überschaubare Wohneinheit mit 7 bis 10 Personen
- Ausstattung
 - Mieter haben eigenes Zimmer
 - Einrichtung wie im Privathaushalt, eigene Möbel
 - Gemeinschaftsbereich (zentraler Küchen-, Wohnbereich)
- Pflege und Betreuung
 - Angehörige beauftragen Pflegedienst für 24 Stunden Betreuung
 - Partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Angehörigen und Pflegedienst



Struktur Ambulante WG



Anforderungen an Angehörige

- Bereitschaft ...
 - sich mit anderen Angehörigen abzusprechen
 - sich nicht nur auf die Rolle des „Besuchers“ zu beschränken
 - aktiv die Sicherstellung der Betreuung durch den Pflegedienst zu unterstützen
 - mit dem Pflegedienst und dem Vermieter partnerschaftlich zusammen zu arbeiten

Aufgaben und Rolle der Angehörigen in einer selbstverantworteten WG:

- Die Angehörigen und/oder gesetzlichen Betreuer organisieren die WG eigenverantwortlich, dies beinhaltet: Die Angehörigen
- stimmen sich gemeinschaftlich über das Konzept der WG ab
- sind Auftraggeber für den Pflegedienst und unterstützen aktiv die Sicherstellung der Betreuung durch den Pflegedienst
- bestimmen die Ausstattung der WG
- entscheiden aktiv mit bei der Vermietung freier Zimmer
- arbeiten partnerschaftlich mit dem Pflegedienst und dem Vermieter zusammen
- erstellen eine schriftliche Vereinbarung zur Zusammenarbeit untereinander sowie mit dem Pflegedienst und dem Vermieter

Koordinationsstelle für WPG's in HH



Herzlich willkommen...

...bei der Hamburger Koordinationsstelle für Wohn-Pflege-Gemeinschaften. Wir sind ein Informations-, Beratungs- und Serviceangebot zu innovativen Wohn-, Betreuungs- und Pflegeformen.

Die Hamburger Koordinationsstelle für Wohn-Pflege-Gemeinschaften ist seit 2006 ein Arbeitsbereich der STATTAU HAMBURG, Stadtentwicklungsgesellschaft mbH und wird von der Freien und Hansestadt Hamburg gefördert.

Die Alzheimer Gesellschaft

WG-Begleiter unterstützen die Angehörigengruppen:

- Informationsvermittlung zu Hintergründen und Arbeitsorganisation von Wohngemeinschaften in der Gründungsphase und in der Entwicklung des Alltags
- Moderation der Gruppentreffen
- Beratung bei der Bildung einer gemeinsamen Arbeitsstruktur, Verständigung auf ein WG-Konzept oder Vereinbarung von Regeln der Zusammenarbeit etc.
- Konfliktmoderation in bestehenden Wohngemeinschaften



Alzheimer Gesellschaft Hamburg e.V.

Organisation

- Jeder Mieter schließt getrennte Verträge mit dem Vermieter und dem beauftragten Pflegedienst.
- Umfang der notwendigen Betreuung der Mieter hängt von den konkreten Bedarfen der WG-Mieter und den Vorstellungen bzw. dem Engagement der Angehörigen ab.
- Ambulanter Pflegedienst übernimmt 24 Stunden Betreuung.
Mitarbeitende setzen sich aus Pflegefachkräften, Hauswirtschaftskräften und Pflegehelfern zusammen.
- Angehörige stimmen sich ab und schaffen sich eine Arbeitsstruktur.
- Angehörige, Pflegedienst und Vermieter vereinbaren Regelungen zur Zusammenarbeit.

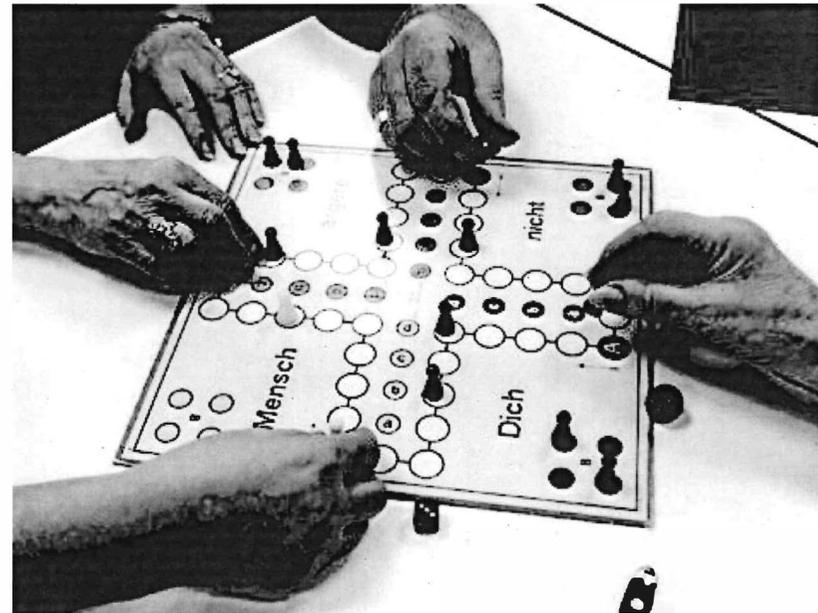
Alltagsgestaltung (Teil 1)

- Der Pflegedienst begleitet die Bewohnerinnen und Bewohner der Wohn-Pflege-Gemeinschaft über 24 Stunden. Dazu gehören zunächst einmal das morgendliche Aufstehen und die Hilfe bei der Körperpflege, das Frühstück, Verrichten von Hausarbeit, das Mittagessen, die Tages- und Freizeitaktivitäten, das Abendbrot und die Unterstützung während der Nacht.
- Damit verbunden sind viele Aktivitäten wie das Zubereiten der Mahlzeiten, regelmäßiges Einkaufen, Spaziergänge, Ausflüge, Spielnachmittage, Musikstunden, Lesezirkel oder eine Kaffeestunde mit den Angehörigen.



Alltagsgestaltung (Teil 2)

- Speziell im Haushalt werden die Bewohner nach Ihren Fähigkeiten, Alltagsgewohnheiten und Vorlieben in den Alltag mit eingebunden. Zum Beispiel beim Kochen, beim Bügeln oder auch beim Zusammenlegen von Wäsche.
- Die Reinigung unterstützt zweimal wöchentlich eine Reinigungskraft – finanziert von den Angehörigen
- Eine gut geplante und strukturierte Tages- beziehungsweise Wochengestaltung gibt Menschen mit demenzieller Erkrankung das Gefühl von Sicherheit und Orientierung.



Alltagsgestaltung (Teil 3)

- Im Rahmen der medizinischen und therapeutischen Begleitung arbeiten wir mit verschiedenen Experten zusammen:
 - Hausarzt
 - Neurologe
 - Zahnarzt
 - Krankengymnastin
 - Ergotherapeutin
 - Logopädin
- Weiterhin werden auf Wunsch auch größere Aktivitäten wie z. B. gemeinsame Feierlichkeiten (Geburtstage, Weihnachtsfeier) oder Ausflüge geplant.



Alltagsgestaltung (Teil 4)

Ambiente, Hausgestaltung und Pflege der Wohn-Pflege-Gemeinschaft

- Bei der Gestaltung der Wohnung sind wir gerne behilflich. Im Rahmen der Haushaltsführung ist es für unsere Mitarbeitenden selbstverständlich, umweltfreundlich und wirtschaftlich zu handeln.

Mahlzeiten

- Bei der Zubereitung der Mahlzeiten wird insbesondere auf die Auswahl der Lebensmittel, die individuellen Bedürfnisse und Gewohnheiten der Bewohner geachtet. Wir legen Wert auf eine ausgewogene, gesunde Ernährung mit vielen frischen Lebensmitteln. Die Mahlzeiten werden gemeinsam mit den Bewohnern täglich frisch zubereitet.

Wäschepflege

- Die Wäsche wird innerhalb der Wohnung oder im Waschkeller gewaschen, gefaltet und gebügelt. Weiterhin besteht die Möglichkeit, die Wäsche oder einen Teil der Wäsche in die Wäscherei Thomas Kinne in die Holzmühlenstraße zu bringen. Wir sollten uns darüber verständigen, welche Form der Wäschepflege Ihre Angehörigen und Sie wünschen.

Kosten und Finanzierung

- Die Kosten für die Pflege und Betreuung eines demenziell erkrankten Menschen richten sich nachdem tatsächlich vorhandenem Pflegebedarf. Dieser wird anhand einer Bedarfsanalyse individuell ermittelt und anhand von Leistungskomplexen berechnet. Es wird mit jedem Bewohner ein **Pflege- und Betreuungsvertrag** abgeschlossen.
- In einer Wohn-Pflege-Gemeinschaft entsteht durch die Zusammenfassung der Leistungen das Budget zur Finanzierung des Pflegeteams.
- Zur Finanzierung der Pflege können Ansprüche aus der **Pflegeversicherung** §36 SGB XI, nach dem **Pflegeleistungsergänzungsgesetz** § 45 SGB XI und Leistungen der **Krankenversicherung** (Behandlungspflege) §37 SGB V geltend gemacht werden.
- Mit den **Eigenleistungen** werden die verbleibenden Kosten abgedeckt. Reichen die eigenen finanziellen Mittel nicht aus, kann ein Kostenübernahmeantrag an das Fachamt für **Grundsicherung** und Soziales gestellt werden (Hilfe zur Pflege nach SGB XII).
- Eine Tabelle der Leistungskomplexe und deren Vergütung entnehmen Sie bitte dem Anhang. Außerdem haben wir Ihnen dort die zur Zeit geltenden Sachleistungen der Pflegeversicherung für die Pflegestufen 1 bis 3 und die Leistungen nach § 45 b SGB XI dargestellt.
- Gerne erstellen wir Ihnen zeitnah einen individuell zu ermittelnden Kostenvoranschlag.

Die WPG in Altona

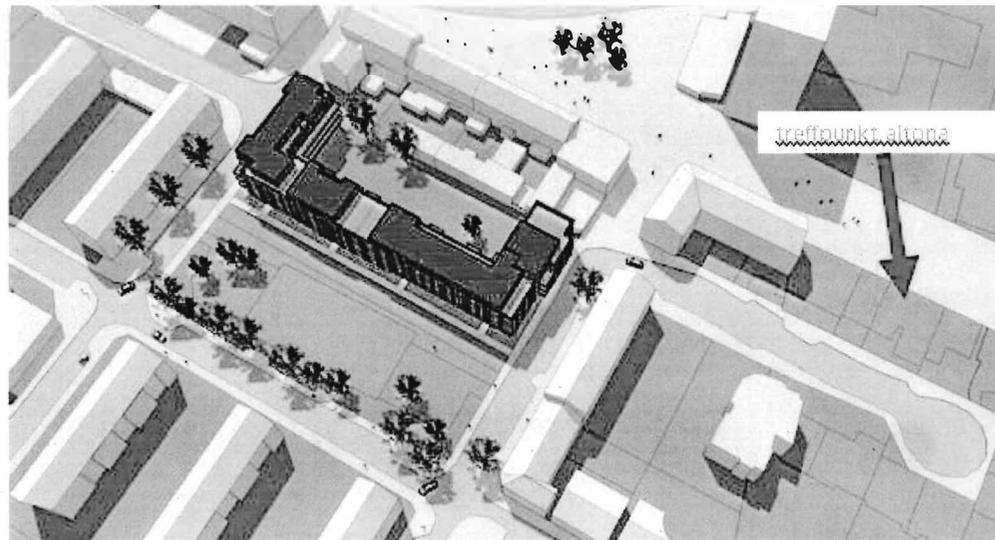
- für zehn Menschen mit Demenz mit und ohne Behinderung
- Bezug: September 2012
- Vermieter:
alsterdorf assistenz west
- Pflegedienst:
Hamburger Gesundheitshilfe
- Neubau: Altonaer Spar- und Bauverein



Lage der WG Hospitalstraße

Quartier Kleine Bergstraße in Altona – mittendrin im Leben

- In dem Neubaukomplex wohnen Familien und alle Generationen unter einem Dach.
- Mitten im bunten Stadtteil Altona gelegen, nahe der Fußgängerzone Große Bergstraße
- „treffpunkt.altona“ der alsterdorf assistenz west mit seinen vielfältigen Freizeit- und Beschäftigungsangeboten liegt in unmittelbarer Nachbarschaft

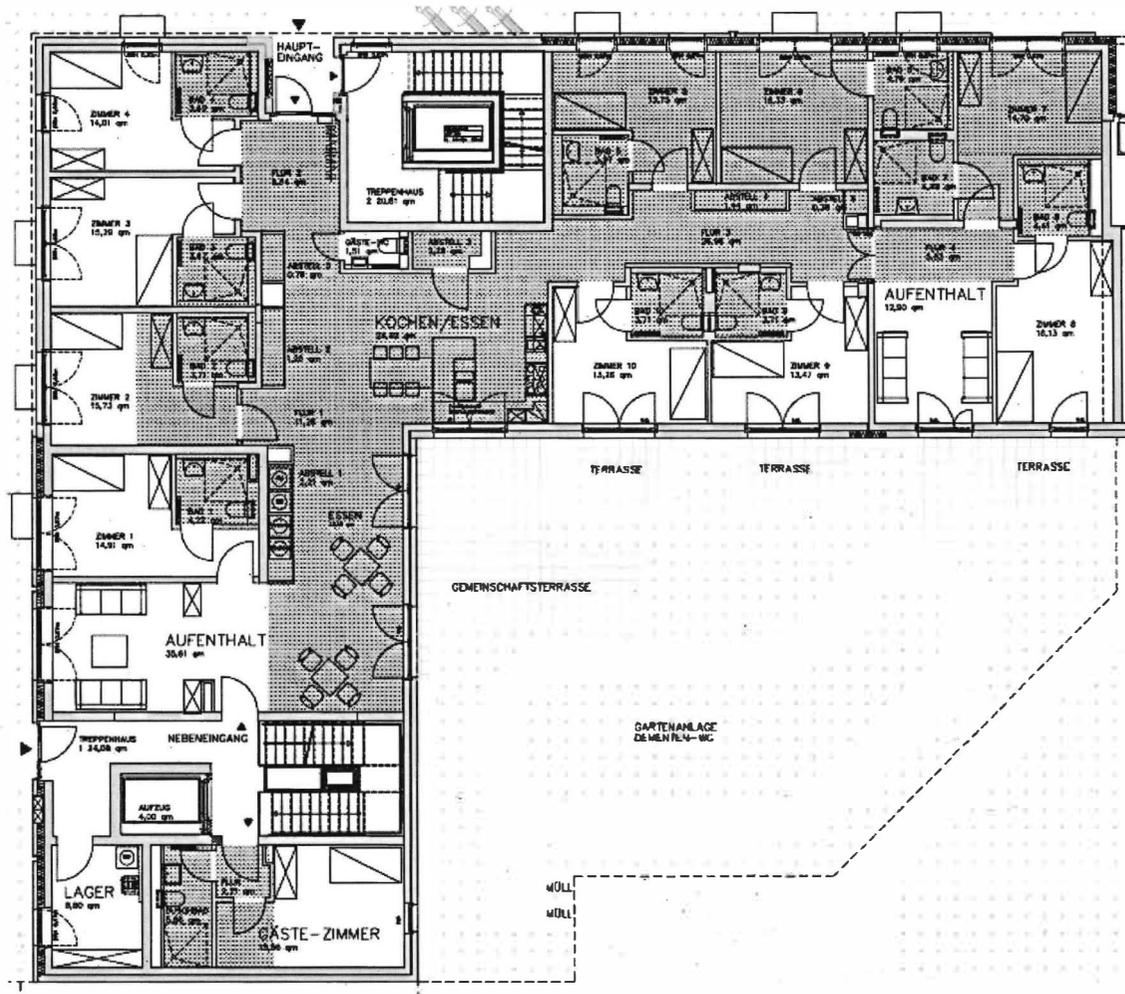


Die Wohnung

- große Parterrewohnung, Gesamtfläche von 396 m²
- zehn barrierefreie Einzelzimmer von je 17 – 20 m² inkl. Bad/WC, teilweise mit eigener Terrasse
- zentral gelegene, offene Wohnküche
- großzügig geschnittene Wohnzimmer
- geschützter Innenhof mit großer Terrasse, naturnaher Hofgarten
- Gästezimmer mit Bad/WC für Angehörige
- energiesparende Bauweise (minimale Heizkosten)



WPG-Altona, Raumplan



WPG's in HH

- 13 ambulant betreute Wohn-Pflege-Gemeinschaften (WG)
- 6 Wohn-Pflege-Gemeinschaften in Wohneinrichtungen mit ambulantem Konzept (WE)
- 3 Wohn-Pflege-Gemeinschaften mit stationärem Konzept

Weitere Informationen

- www.deutsche-alzheimer.de
- <http://www.koordinationsstelle-pflege-wgs-hamburg.de>
- Tom Kitwood: *Demenz. Der person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen*, Huber, Bern 2008
- Erwin Böhm: *Verwirrt nicht die Verwirrten. Neue Ansätze geriatrischer Krankenpflege*. Psychiatrie-Verlag, 14. Aufl. 2006
- Naomi Feil: *Validation: Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen*. Reinhardt, München, 8. Aufl. 2005

Aussagen zum Thema Alter und Behinderung

- Die Lebenssituation von Menschen mit komplexer Behinderung unterscheidet sich idR deutlich von der anderer Personenkreise:
 - Sie haben meistens keine Lebenspartner und keine eigenen Kinder.
 - Sie verfügen über eine geringere Schul- und Berufsbildung.
 - Ihre finanziellen Spielräume sind idR deutlich eingeschränkt, denn sie waren zeitlebens auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen.
 - Sie sind es aber bereits seit frühen Jahren gewohnt, mit Beeinträchtigungen sozialer Abhängigkeit und Hilfen umzugehen.

Aussagen zum Thema Alter und Behinderung

- Die Ergebnisse des Forschungsvorhabens zeigen, dass die Gleichung „alt“ gleich „krank“ gleich „pflegebedürftig“ nicht aufgeht.
Gut ein Drittel der Älteren ab 65 Jahren weisen – über die geistige Behinderung hinaus – keine zusätzlichen (chronischen) Erkrankungen auf.
- Der Zugang zu medizinischer Versorgung scheint bei Menschen mit Behinderung schlechter zu sein als in der Gesamtbevölkerung.

Behinderung und Demenz



Dr. P. Martin (Seguin-Klinik, Epilepsiezentrum Kork)

- Entsprechend der demographischen Entwicklung werden Demenzen bei Menschen mit Behinderung allgemein häufiger beobachtet.
- Speziell bei Menschen mit Trisomie 21, ist das Risiko, an einer Demenz vom Alzheimer Typ zu erkranken, nochmals erheblich gesteigert.
- Oftmals ist es zudem nicht leicht, eine Demenz vor dem Hintergrund einer ausgeprägten Intelligenzminderung, möglicherweise verbunden mit motorischen- und Sinnesstörungen sowie Verhaltensauffälligkeiten, zu erkennen.

Medizinische Versorgung von Menschen mit Behinderung

Dr. Poppele:

Laut Betroffenen, Angehörigen, Betreuern und Experten sowie laut Pilotstudie des Deutschen Krankenhausinstitutes und der Hochschule für Angewandte Wissenschaften im Auftrag der Ev. Stiftung Alsterdorf 2012:

Defizite überwiegen:

hausärztlich, fachärztlich und im Krankenhausbereich

- Verfügbarkeit
- Fachlichkeit
- Kommunikationskompetenz

Medizinische Versorgung von Menschen mit Behinderung

Ergebnis DKI-Studie:

- Die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung offenbart, aus Sicht der Befragten, sowohl im vertragsärztlichen als auch Krankenhausbereich mehr Schwächen als Stärken.
- Als zentrale Probleme wurden ein
 - inadäquater Umgang mit und
 - fehlende spezielle Kenntnisse der medizinischen Besonderheiten bei Menschen mit geistiger Behinderung sowie ein
 - inadäquates Einbestellsystem oder Überleitungsmanagement genannt.

Medizinische Versorgung von Menschen mit Behinderung

Dr. M. Wunder:

Anspruch auf „gleiche Qualität und gleichen Standard“ (UN-BRK) bedeutet nicht identische Behandlung

Deshalb:

Behandlung, die die Besonderheiten berücksichtigt, ist keine Sonderbehandlung.

Fazit

Wir brauchen spezialisierte Zentren mit multiprofessionellen Teams, die interdisziplinär arbeiten und

ein Regelsystem, das bereit ist, Menschen mit Behinderung zu behandeln.

Wie geht aawest mit dem Thema Alter und Behinderung um?

- Seniorenbetreuung
- Assistenzplanung
- Fachdienst Qualität: u.a. Qualität 60Plus
- Treffpunkte, Projekt Qplus in Altona
- Pflegeberatung
- WG für Menschen mit Demenz mit und ohne Behinderung
- Sterbe- und Trauerbegleitung



Wie geht aawest mit dem Thema Alter und Behinderung um?

Seniorenbetreuung



- Vielfältige verschiedene Angebote in den Bereichen
- Bsp: Bildungsinhalte, biografische Themen, kulturelle Angebote
- Befragung zur sinnvollen Angebotsgestaltung
- Überarbeitung der Struktur der Angebote

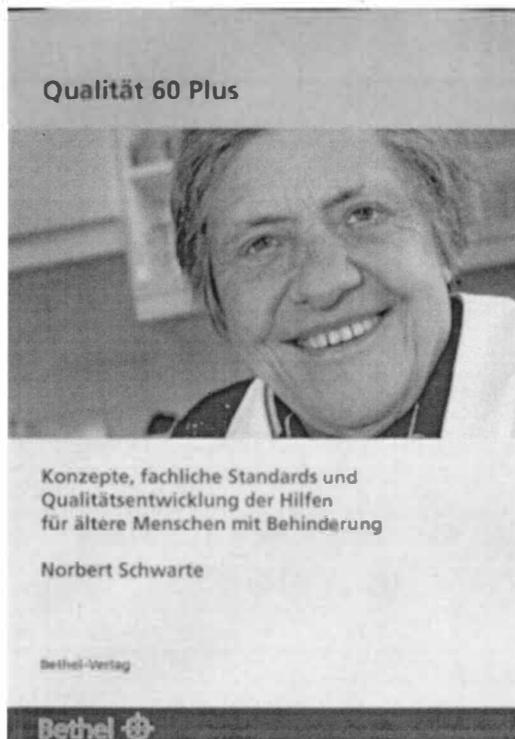
Wie geht aawest mit dem Thema Alter und Behinderung um?

Assistenzplanung

- Für jede KlientIn gibt es eine schriftliche Vereinbarung über ihre/seine Ziele in der Persönlichen Assistenz (mit PA, Bereiche Wohnen und Beschäftigung)
- Persönliche Assistenzzeiten sind abgebildet, z.B. im Dienstplan
- Alle drei Monate Überprüfung der Zielerreichung

Wie geht aawest mit dem Thema Alter und Behinderung um?

Fachdienst Qualität: u.a. Qualität 60Plus



- Qualitätsentwicklungsprozesse in den Teams, moderiert durch FachdienstmitarbeiterInnen
- Anhand von verschiedenen Instrumenten, Arbeitshilfen QuenT, QuenPA, Qualität 60Plus
- Speziell für die Bedarfe von Menschen, die aus dem Arbeitsleben ausgeschieden sind, wurde die Arbeitshilfe Qualität 60Plus entwickelt.

Ziel ist es, Unterstützungsstrukturen für ältere Menschen mit Behinderung sicherzustellen.

Wie geht aawest mit dem Thema Alter und Behinderung um?

Treffpunkte, Projekt Qplus

- 8 Treffpunkte in verschiedenen Stadtteilen mit unterschiedlichen Konzepten, z.T. in Kooperation mit anderen Trägern. Sie sind ein Ort der Begegnung für alle Menschen im Stadtteil.
- Projekt Qplus: Quartierslotsen unterstützen die Klienten:
 - Was kann ich selbst tun?
 - Was kann mein Netzwerk tun?
 - Welche Versorgungsverpflichtung bestehen durch Institutionen?
 - Werden ergänzende Hilfen durch Profis gebraucht?
 - Was kann ich selbst für andere tun?

Wie geht aawest mit dem Thema Alter und Behinderung um?

Pflegeberatung

- soll Mitarbeitenden im Zusammenhang mit allen Themen der Pflege mehr Sicherheit und Orientierung geben und so zur Gesundheit und zum Wohlbefinden der KlientInnen beitragen.
- Aufgaben der Pflegeberaterinnen :
 - Beratung und Anleitung zu allen Themen der Pflege, auch zu externen Dienstleistungen, KH-Einweisungen usw.
 - Erstellung und Weiterentwicklung des Pflegehandbuchs (Handlungsgrundlagen u Verfahrensanweisungen zu relevanten Pflege Themen)

Wie geht aawest mit dem Thema Alter und Behinderung um?



WG für Menschen mit Demenz mit und ohne Behinderung

- WG für 10 Menschen in Hamburg Altona, zentral gelegen
- Förderung, persönliche Zuwendung und bedarfsgerechte Pflege
- Ambulantes Konzept, WG-Mitglieder und Angehörige bestimmen und gestalten den Alltag
- Eröffnet im September 2012
- Eigener Wohnraum – Vermieter aawest
- 24-Stunden-Betreuung durch ein festes Pflegeteam der HGH

Wie geht aawest mit dem Thema Alter und Behinderung um?

Sterbe- und Trauerbegleitung

- Standard zum Thema Sterbebegleitung
- Fortbildungen für Mitarbeitende
- Interne feste Ansprechpartnerinnen für Teambberatung oder Seelsorge oder auch Verwaltungsfragen

Herzlichen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!

... nun würden wir gern mit Ihnen diskutieren 😊