

AUF DER SUCHE NACH EINEM HEIM FÜR **DEMENZKRANKE ANGEHÖRIGE**

1. Ausführliche Hinweise für die persönliche Vorbereitung

In Anlehnung an die durch die Alzheimer Gesellschaft Pinneberg im Dezember 2004 erstellte Broschüre. Durch Frau Rowedder autorisierte Veränderung

2. Fragenkatalog für den Erstkontakt mit dem Pflegeheim

**Erarbeitet von der Fachgruppe Gerontopsychiatrie des sozialpsychiatrischen
Verbundes der Region Hannover**

Autorinnen

Gorski- Schmidt, Patricia
Henriettenstiftung

Lämmerhirt- Seibert, Gabriele
Sozialkonzept Katharinenhof

Mentzendorff, Martina
Klinikum Wahrenndorff GmbH

Meyenburg, Almut
Birkenhof
Evangelische Jugendheime, Altenheime und Schulen e.V.

Miemietz- Schmolke, Marianne
Caritas Forum Demenz, Caritasverband Hannover e.V.

Stiller, Susanne
Seniorenzentrum Godehardstift, Caritasverband Hannover e.V.

1 Die Suche

Ein Umzug ins Heim ist immer ein schwerer Entschluss. Gerade bei gerontopsychiatrischen Erkrankten fragt man sich als Angehöriger: „Welches Heim ist das Richtige?“

Grundsätzliches:

Das perfekte Heim, das allen Wünschen und Vorstellungen entspricht wird es sicherlich nicht geben. Auch alle hier aufgeführten Punkte wird kein Heim erfüllen können. Diese Checkliste soll Ihnen helfen den „richtigen“ Blick für das zukünftige Zuhause ihres Angehörigen zu bekommen. Wir wissen, wie schwierig es oftmals ist, die richtige Wahl für einen anderen Menschen treffen zu müssen.

Hierbei handelt es sich um einige Tipps und Ratschläge die Ihnen bei der Entscheidungsfindung helfen können.

Die Hinweise sollen nur Anstoß geben und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

2 Der erste Schritt:

2.1 Wohin soll der Angehörige ziehen?

- Soll, will er in der jetzigen Umgebung bleiben (soziale Kontakte erhalten, Hobbys, Kontakte)?
- Soll, will er in die Nähe von Angehörigen ziehen?
- Gibt es z.B. Wünsche an den Geburtsort zurück zu ziehen?
- Ist es wichtig, eine räumliche Nähe zum eigenen Wohnsitz zu haben? Z.B. „schnell mal nach dem Rechten“ zu sehen oder Aufgaben (z.B. Wäschepflege) auch weiterhin zu übernehmen.
- Informieren Sie sich über gerontopsychiatrische Angebote in dem „Wunschbereich“.

3 Erstkontakt zum Heim

Geben Sie möglichst genaue Informationen über den neuen Heimbewohner an die Heimleitung, Pflegedienstleitung oder den Mitarbeitern auf der Station. Das unterstützt den Umgang und die Pflege. Auch wenn nicht alle Bedingungen stimmen sollte man gemeinsam mit den Mitarbeitern im Heim nach Lösungsmöglichkeiten suchen.

- Zeigen sich die Mitarbeiter gesprächsbereit für meine persönliche Situation (z.B. Trennung, Trauer, Schuldgefühle)
- Akzeptieren die Mitarbeiter, wenn ich mich in der Pflege mit einbringe oder auch zurückziehe?
- Legt der zukünftige Bewohner wert auf einen bestimmten Umgangston?
- Wird vor dem Betreten des Zimmers angeklopft?
- Herrscht auf der Station eine unnatürliche Stille?
- Sieht man den Räumen an, dass in Ihnen gewohnt wird?
- Sind die Bewohner der Tageszeit entsprechend gekleidet? (Manchmal ist es besser den Fleck auf dem Pullover zu lassen, als unter Protest den Bewohner dreimal täglich umzuziehen)
- Unterstützt die Heimleitung die Arbeit des Angehörigenbeirats?

3.1 Kosten und Vertrag

3.1.1 Welche Informationen erhalte ich von der Heimleitung z.B. über:

- Die Höhe des Heimentgeltes insgesamt und erhalte ich vor der Aufnahme ausreichend Zeit zur Prüfung des Heimvertrages und der versprochenen Leistungen (u. a. zum Vergleich mit anderen Einrichtungen).
- Welche Zusatzleistungen bietet das Heim, und was kostet es (z.B. Frisör, Fußpflege)?
- Kann ich ein Probewohnen - ohne Kündigungsfristen - vereinbaren?
- Hat die Einrichtung einen Versorgungsvertrag mit der Pflegekasse, damit ich die vollen Leistungen der Pflegeversicherung erhalten kann?
- Werde ich bei den verschiedenen Anträgen zu Finanzierungsfragen unterstützt?
- Welche Anträge müssen vor dem Heimeinzug gestellt werden?

3.1.2 z.B. zu Medizinischen- und Betreuungsaufgaben

- Gibt es Hausärzte, Fachärzte (Neurologe, Psychiater), Zahnärzte die regelmäßig in der Einrichtung die Bewohner besuchen?
- Wie ist die Medikamentenbeschaffung organisiert, kann ich mich selber darum kümmern?
- Wer begleitet den Heimbewohner zu Arztbesuchen außerhalb der Einrichtung?
- Wer kümmert sich um die Instandhaltung/ Wartung von Hilfsmitteln, z.B. Brille, Zahnprothese, Hörgeräten?

4 Fragen, die Ihnen die Entscheidung erleichtern können

4.1 z.B. zu Pflege und Betreuung

4.1.1 Biographischer Ansatz

- Werden neben den allgemeinen Personaldaten und den im ärztlichen Fragebogen enthaltenen medizinischen Daten auch die wesentlichen biographischen Informationen erfragt Ist es üblich, den künftigen Bewohner noch vor dem Umzug ins Heim in seiner häuslichen Umgebung aufzusuchen, um ihn in seinem gewohnten Umfeld zu erleben? (Beste Bestätigung für wirklich ernst genommenen biographischen Ansatz)
- Was wird für bettlägerige Patienten geboten? (z.B. wechselnde Bilder an den Wänden, Düfte, Musik, Bücher, Vorlesen, basale Stimulation)
- Wird „Leben wie zuhause“ angeboten? (z.B. hauswirtschaftliche Tätigkeiten, Gartenarbeit)
- Haben die Bewohner Freiraum zu eigenständigen Handlungen wie z.B. Aus- und Umräumaktivitäten?

4.1.2 Stationsgröße

- Die Stationsgröße sollte nicht mehr als 25 Plätze betragen, dann fällt die Eingewöhnung leichter und die Mitarbeiter können besser auf den einzelnen Bewohner eingehen.
- Gibt es grundsätzlich Bereiche für gerontopsychiatrisch erkrankte Bewohner?

- Sind die Flure so gestaltet, dass es wenig Sackgassen gibt, um den Bewegungsdrang nicht zu behindern?
- Wird durch Betreuung der Bewohner in Kleingruppen ein individuelles Eingehen auf den Einzelnen ermöglicht? (Immer, bei bestimmten Aktivitäten oder nie)

4.1.3 Räumliche Gestaltung

- Ist die Gebäudestruktur einfach und übersichtlich?
- Sind insbesondere die Flure aber auch die Wohnräume hell ausgeleuchtet?
- Ist die Einrichtung barrierefrei und rollstuhlgerecht gebaut?
- Sind die Räume übersichtlich angeordnet?
- Ist jeder Raum (z.B. Flure, Treppenhäuser) unverwechselbar ausgestattet, um den Unterschied zu anderen gleichartigen Räumen sichtbar hervorzuheben, z.B. durch:
 - Farbgebung
 - Möblierung
 - Ausreichend helle Beleuchtung
- Wie groß ist das Zimmer? (12m² ist die Mindestgröße)
- Bekomme ich ein Einzel- oder Doppelzimmer, kann ich wechseln, wenn ich mich mit dem Zimmernachbar nicht verstehe?
- Entscheidungsfindung ob Einzel- oder Doppelzimmer:
 - Einzellzimmer sinnvoll, wenn bereits längere Zeit allein geschlafen wurde
 - Doppelzimmer sinnvoll, wenn der zukünftige Bewohner an den „Mitschlafenden“ Partner gewohnt ist.

Beachte Sie, dass sich im Verlauf einer gerontopsychiatrischen Erkrankung das Wesen verändert, diese Veränderungen zu beachten, kann z.B. bei der Zimmerwahl wichtig sein.

- Ehemalige Einzelgänger brauchen jetzt die Gruppensicherheit und umgekehrt.
- Zunahme oder Abnahme der Schamhaftigkeit kann die Körperpflege durch andersgeschlechtliche Pflegekräfte unmöglich machen.
- Religiosität kann wieder aufleben oder kategorisch abgelehnt werden.
- Gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen mit einer Neigung zu Aggressivität oder großer Unruhe sind besser in einem Einzelzimmer aufgehoben oder zumindest sollte der Mitbewohner nicht auch unruhig sein, da sie sich sonst gegenseitig und auch dem Pflegepersonal das Zusammenleben erschweren.

4.1.4 Beschäftigungsangebote

- Ausflüge/ Spaziergänge in öffentlichen Grünanlagen?
 - gemeinsamer Einkauf
 - Cafebesuch
 - Kirchgang
- Gibt es ein Abendangebot bzw. Nachtangebot?
- Kulturelle Angebote, Kunsttherapie?
- Sind die Beschäftigungsangebote den verbliebenen Fähigkeiten des Kranken angemessen und berücksichtigen sie das individuelle Selbstverständnis auch im Hinblick auf früher verkörperte Rollen (Biographie)?
- Wie werden Musik und Gesang therapeutisch genutzt?
- Wird zur Teilnahme an Aktivitäten motiviert und begleitet?

4.1.5 Tagesrhythmus

- Wie werden abweichende individuelle Bedürfnisse der Bewohner zum Tagesablauf berücksichtigt?
 - Mahlzeiten
 - Mittagsruhe
 - Zu Bett gehen
 - Besuchszeiten

4.2 Mahlzeiten

4.2.1 Essenszeiten

- Gilt bereits für das Frühstück eine feste Uhrzeit (z.B. 8:00 Uhr) oder ist das Personal flexibel? (z.B. Frühstücksausgabe von 8:00 - 9:30 Uhr)
- Können alle Bewohner (also auch Nicht-Diabetiker) ihren „kleinen Hunger“ nach Lust und Laune befriedigen, d.h. können die Bewohner z.B. auch nach dem Abendessen von der Küche Speisen und Getränke bekommen?

4.2.2 Wo wird gegessen?

- Können Bewohner auf Wunsch ihr Essen alleine auf ihren Zimmer einnehmen?
- Sind für ein gemeinsames Mittagessen geeignete Gemeinschaftsräume vorhanden?
- Können sich feste Tischgemeinschaften bilden?
- Werden die Mahlzeiten für jeden Bewohner einzeln vorportioniert (Tablettsystem mit besonderer Berücksichtigung für Schonkost, Diabetikeressen)?
- Wird das Essen aus Schüsseln auf Porzellanteller serviert?
- Entscheidungsfindung ob „Dampfende Schüssel“ oder „Tablettsystem“:
 - „Dampfende Schüssel“ hat den Vorteil, dass individuell auf den jeweiligen Appetit reagiert werden kann.
 - „Tablettsystem“ ist immer dann von Vorteil, wenn der Bewohner kein Sättigungsempfinden mehr hat.

4.3 Welche Stimulierung der Sinne wird bei Bettlägerigkeit geboten

- Sind Mobiles an der Decke befestigt?
- Hängen Bilder in Sichthöhe des Bettes an der Wand?
- Kann der Nachttisch niedrig gestellt werden, um dort Bilder oder z.B. auch Kleinstaquarien platzieren zu können?

4.4 Sterbebegleitung

- Wie wird die Begleitung und Betreuung in der letzten Lebensphase gestaltet?
- Bleibt der Sterbende in seinem Zimmer oder kommt er in einen anderen Raum?
- Können Angehörige aktiv in die Sterbebegleitung einbezogen werden?
- Wird Angehörigen auf Wunsch gestattet, mit im Zimmer zu übernachten?
- Bietet das Heim eine Zusammenarbeit mit Hospizhelfern an?

5 Der Umzug:

Wenn Sie nun das „richtige“ Heim gefunden haben, stellt sich die Frage, was gebe ich dem „neuen“ Heimbewohner mit? Für gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen bedeutet „Erkennen“ Sicherheit, daher sollte man das „alte, vertraute“ mitgeben, auch wenn man am liebsten alles Neu kaufen möchte
Sie kennen den neuen Bewohner am Besten und sollten dieses Wissen für Ihn einsetzen. Beim Einzug sollten wichtige Informationen verschriftlicht mitgegeben werden:

- Biographische Daten zur Person
- Wichtige Adressen
- Eine aktuelle Aufstellung notwendiger Medikamente
- Notizen über Besonderheiten, Vorlieben oder Ablehnendes des zukünftigen Bewohners

5.1 Wichtige biographische Hinweise notieren z.B. zu:

5.1.1 Sprache:

- Viele Aggressionen entstehen dadurch, dass sich der Erkrankte nicht mehr oder nicht richtig sprachlich ausdrücken kann.
- Wurden bestimmte Dinge speziell betitelt:
 - Klosett, Klo, WC, Toilette, Herzhäuschen
 - Tasse, Pott, Becher
 - Bonbon, Karamelle, Lutscher
 - Hähnchen, Broiler
 - Mundart bedingt durch Herkunft, bzw. wo die Kindheit und Jugendzeit verbracht wurde.

5.1.2 Lebenserfahrung

- Kriegserlebnisse berücksichtigen
- Traumatische Lebenssituationen
- Tabus im persönlichen Bereich
- Was war ihr/ ihm wichtig
- Wie hat sie/er gelebt
- Geschwister, andere Verwandte
- Wurde durch Oma, Tante, ältere Geschwister erzogen
- Haushaltshilfe (früher nicht ungewöhnlich)
- Berufsleben
 - Berufliche Position (Chef, Abteilungsleiter)
 - Engestellter oder Beamter
 - Arbeiter in einem Betrieb
 - Selbständigkeit

5.1.3. über Kleidung/ Wäsche

auch wenn es ihnen schwerfällt, Kleidung mitzugeben die nicht mehr „schön“ aussieht.

- „Neue Kleidung“ ist für den gerontopsychiatrischen Erkrankten gleichzusetzen mit „Ausgehen, Kirchgang“ etc.
- Die alten Pantoffeln, auch wenn sie schon fast auseinander fallen
- Die vertraute Bettwäsche oder die altbekannten Handtücher

5.1.4. über Alltagsgegenstände

- Der alte Rasierapparat oder Kamm und Haarbürste
- Der seit Jahren vertraute Wecker, auch wenn er nicht mehr verstanden wird.
- Die Lieblingstasche (Handtasche, Arbeitstasche)
- Brieftasche, Geldbörse (auch ohne Inhalt)
- Wolldecke, Sofakissen
- Möbelstücke, Bilder, Fotos auch aus der alten Umgebung, z.B. vom Wohn- oder Schlafzimmer, kann das „Wieder finden“ erleichtern und erhöht auf diese Weise die Kompetenz des Bewohners

5.1.5 Aufstehen

- Welche Uhrzeit war z.B. während der Berufstätigkeit oder in der Kindheit üblich
- Rechts oder links aus dem Bett steigen
- Wo stehen die Pantoffeln
- Erst Bademantel anziehen
- Erst zur Toilette oder Dusche
- Im Bett erst eine Tasse Kaffee, Tee trinken
- Im Bademantel am Frühstückstisch sitzen und erst danach ins Badezimmer

5.2 über Rituale beim:

5.2.1 Anziehen

- Gibt es eine Reihenfolge: z.B. erst die Unterwäsche dann rasieren, dann zu Ende anziehen
- Werden Kleidungsstücke auf besondere Art angezogen z.B.
 - Pullover erst über den Kopf dann die Arme reinstecken
 - Hemd/ Bluse über den Kopf
- Gibt es Kleidungsstücke, Farben, Arten, Materialien die abgelehnt oder bevorzugt angezogen werden

5.2.2 Zubettgehen

- Erst ausziehen dann zur Toilette oder umgekehrt
- Von rechts oder links ins Bett steigen
- Wo die Pantoffeln hinstellen
- Gibt es „Einschlafrituale“
- Ist er/ sie an „Betthupferl“ gewöhnt (z.B. Glas warme Milch)

5.2.3 Essen

- Mögliche Diätvorschriften aufgrund bestimmter Erkrankungen wie z.B. Diabetes, erhöhten Cholesterin oder Einnahme von Blut verdünnenden Medikamenten
- Vorlieben z.B. salzig, süß, sauer
- Kombination z.B. morgens Toast und Kaffee mit viel Milch oder
- Erst rauchen mit einen Becher Kaffee nachmittags aber auf jeden fall aus einer Tasse trinken
- Getränke, wenn der Angehörige schon immer Selters gehasst hat, ist diese Info sehr wichtig
- Woraus wurden welche Getränke am liebsten getrunken, z.B. das abendliche Bier direkt aus der Flasche
- Wurde Mittags immer etwas getrunken oder nicht

Das Beachten der Rituale und der Biographie kann eine besondere Hilfe im Umgang mit gerontopsychiatrischen Bewohner sein und dazu beitragen Missverständnisse zu vermeiden.

Auf der Suche nach einer gerontopsychiatrischen Facheinrichtung

Gerontopsychiatrische Pflegeheime bieten Wohn- und Pflegekonzepte für Bewohner/Innen, die aufgrund einer psychiatrischen Erkrankung über den normalen Pflegebedarf hinaus spezielle Hilfen benötigen. Dies gilt sowohl für Menschen mit einer Demenzerkrankung, Wahnerkrankungen und Psychosen als auch für depressiv Erkrankte und Menschen mit Folgeschäden durch jahrelange Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit.

Dieser Leitfaden soll bei der Auswahl einer Fachpflegeeinrichtung für gerontopsychiatrisch erkrankte Personen als Hilfestellung dienen.

Wenn Sie auf die Suche nach einer geeigneten Einrichtung ist es sinnvoll, sich im Vorfeld Gedanken darüber machen, was für Ihren Angehörigen wichtig ist.

Fragenkatalog in der Kontaktaufnahme mit der Einrichtung:

- Werden spezielle Pflege und Betreuungsangebote für gerontopsychiatrisch Erkrankte vorgehalten? Wie sehen sie aus?
- Wie findet das Informationsgespräch statt:
 - wird nach den Wünschen und Bedürfnissen ihres Angehörigen gefragt?
 - werden biographische Fragen gestellt?
 - wird Ihnen eine Führung durch die Einrichtung angeboten?
- Wie ist die Einrichtung gestaltet?
 - Sind Aufenthaltsräume wie eine Küche oder ein Wohnzimmer mit Sitznischen vorhanden?
 - Gibt es einen unmittelbaren Zugang zu Außenanlagen wie Garten oder Balkon?
 - Ist die Orientierung innerhalb des Wohnbereiches für den Bewohner möglich (Einsatz von Bildern, verschiedenen Farben...)?
 - Ist die Möblierung alltagsnah angelegt? Können eigene Möbel mitgebracht werden?
 - Sind die Wohnbereiche in kleine, klar abgegrenzte Wohngruppen unterteilt, die sich auf die Betreuung gerontopsychiatrisch Erkrankter spezialisiert haben.
 - Sind die Wohnbereiche als sogenannte Hausgemeinschaften geführt?
 - Besteht eine räumliche Abgrenzung zu anderen Bereichen des Hauses?
 - Ist die Beleuchtung an die Bedürfnisse der Bewohner angepasst?
- Gibt es eine fachärztliche Betreuung durch einen Neurologen/ Psychiater
- Welche Angebote gibt es für Angehörige?
 - Z. B. regelmäßige Gesprächskreise?
 - Wie kann/ soll ich mich als Angehöriger in den Lebensalltag in der Pflegeeinrichtung mit einbringen?
- Wie werden die Regelungen bzgl. „Freiheitsentziehender Maßnahmen“ in der Einrichtung umgesetzt? (Zulässig nur mit Genehmigung des Vormundschaftsgerichtes)
- Gibt es einen „Geschlossenen Versorgungsbereich“?
- Welche Qualifikationen haben die Mitarbeiter/Innen?
- Gibt es einen Heimbeirat/ Heimfürsprecher?
- Wie wird mein Angehöriger in der Sterbephase begleitet?

Links/ Hinweise/ Wichtige Adressen

„Auf der Suche nach einem Heim“; Leitfaden zur Wahl eines Pflegeplatzes
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

„Stationäre Versorgung von Alzheimer- Patienten“; Anhang 1: Hinweise für Angehörige bei
der Auswahl eines Pflegeheims
Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.

Seniorenratgeber der Region Hannover