

Seniorenheim St. Josef  
Diestedder Str.4  
59329 Wadersloh



## **Informationsblatt gemäß § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBG) für Einrichtungen der Altenhilfe**

Liebe Interessentin,  
lieber Interessent,

mit dieser Mitteilung informieren wir Sie über unsere Leistungen und Ausstattungen unserer Einrichtung, sowie über Ihre Rechte und Pflichten als zukünftige/-n Bewohner/-in.

### **1. Angaben zum Träger**

Das Seniorenheim St. Josef, Wadersloh befindet sich seit 2003 in Trägerschaft der Seniorenhilfe St. Josef gGmbH. Von 2006 bis 2010 dauerte die Entstehung des neuen Seniorenheimes von der Planung bis zur Fertigstellung. Seit dem 06.02.2010 ist der Neubau in Betrieb.

Der Neubau wurde in Anlehnung an das Wohngruppenkonzept vom KDA (Kuratorium Deutscher Altenhilfe) erstellt und die Konzeption bezieht sich auf die gesamte potenzielle Bewohnerstruktur. Der Anteil der demenziell erkrankten Bewohner sowie der Anteil der somatisch pflegebedürftigen, multimorbiden (Menschen mit mehreren Erkrankungen) oder auch psychisch erkrankten Bewohner, beeinflusst das Konzept und unsere Arbeit maßgeblich.

## 2. Aussagen zum Leitbild



Die Schwestern der heiligen Maria Magdalena Postel nennen sich nach ihrer Gründerin. Ihren Geist möchten sie in ihrem Leben und Arbeiten lebendig erhalten.

Die heilige Maria Magdalena, geborene Julie Postel, gründete 1807 in Cherbourg eine religiöse Gemeinschaft mit dem Ziel, vor allem durch Erziehung und Bildung der Jugend den Nöten ihrer Zeit zu begegnen. Sie gab ihren Schwestern als Weisung mit auf den Weg: „Eine wahre Schwester von der Barmherzigkeit soll man erkennen an der Geradheit des Herzens, das heißt: an der Offenheit, Einfachheit, Armut und Demut.“

Die Gemeinschaft breitete sich zunächst in Frankreich aus und übernahm bald auch Aufgaben in der Krankenpflege und der Armenhilfe. Das französische Mutterhaus ist bis heute die Abtei Saint-Sauveur-le-Vicomte in der Normandie.

## Schwestern der hl. Maria Magdalena Postel

### Leitlinien und Ziele für das Leben und Arbeiten in den Einrichtungen

1862 schlossen sich vier junge Lehrerinnen im thüringischen Eichsfeld der französischen Ordensgemeinschaft an. Daraus erwuchs ein selbstständiger deutscher Zweig. Heute arbeiten die Schwestern der heiligen Maria Magdalena Postel außer in Deutschland auch in den Niederlanden, in Rumänien, Bolivien, Brasilien und Mosambik.

Der Sitz der Ordensleitung in Heiligenstadt wurde infolge der Teilung Deutschlands nach dem Zweiten Weltkrieg nach Bestwig ins Sauerland verlegt. Seit 2003 befindet sich das Generalat wieder in Heiligenstadt; Bestwig ist Provinzialat der neu gegründeten Europäischen Provinz.

Für die Schwestern der hl. Maria Magdalena Postel sowie für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Europäischen Provinz gelten folgende Leitsätze:

1. Im Vertrauen auf Gott wollen wir gemäß dem Auftrag des Evangeliums flexibel auf die Nöte der jeweiligen Zeit reagieren.
2. Wir sind im erzieherischen, pastoralen, therapeutischen und sozial-caritativen Bereich tätig. Unsere besonderen Schwerpunkte liegen in der Bildungsarbeit, der Senioren- und Gesundheitshilfe.
3. Unser Auftrag und Dienst basieren auf einem christlichen Gottes- und Menschenbild. Wir sind unterwegs auf der Suche nach dem Sinn des Lebens.
4. Unsere Einrichtungen sollen Lebens- und Lernorte des Glaubens sein.
5. Wir bejahen das Leben in all seinen Dimensionen und setzen uns insbesondere für Kinder und Jugendliche, Kranke und Alte, Schwache und Ausgestoßene ein.
6. In unseren pädagogischen Einrichtungen versuchen wir, unter Berücksichtigung der Einmaligkeit eines jeden Menschen, christliche Orientierung, Wissen und Bildung zu vermitteln und zur Freude am Leben sowie zu einer verantwortlichen Zukunftsgestaltung zu befähigen.
7. Jugendarbeit ist uns ein besonderes Anliegen, um zur Lebensgestaltung aus dem Glauben zu ermutigen.

8. Im sozial-caritativen Dienst orientieren wir uns an den Bedürfnissen der Menschen, die auf unsere Hilfe und fachlich qualifizierte Unterstützung angewiesen sind.

9. Sterbenden und ihren Angehörigen sind wir nahe und begleiten sie auf ihrem Weg.

10. Wir streben eine vertrauensvolle Atmosphäre an, in der Menschen befreit und froh leben können, und bemühen uns um Offenheit, Ehrlichkeit und Solidarität.

11. In unseren Einrichtungen legen wir Wert auf eine Atmosphäre der Gastfreundschaft, die Begegnung ermöglicht.

12. Wir gehen Konflikten nicht aus dem Weg, sondern erkennen sie als Chance für ein partnerschaftliches Miteinander und versuchen gemeinsam, sie zu lösen.

13. Wir achten andere Meinungen, Konfessionen und Weltanschauungen - sofern sie der Menschenwürde nicht widersprechen - und bemühen uns immer wieder um den Dialog. Dem Anliegen der Ökumene wissen wir uns verpflichtet. Von radikalen Kräften in unserer Gesellschaft distanzieren wir uns.

14. Die Zusammenarbeit zwischen Einrichtungen und Träger sowie zwischen den Einrichtungen untereinander ist unverzichtbar. Die Teilautonomie der Einrichtungen bleibt gewährleistet.

15. Unsere Einrichtungen werden von qualifizierten Mitarbeitern durch ein effizientes Management partnerschaftlich im Team geleitet.

16. Entscheidungen werden transparent gemacht und begründet.

17. Wir verpflichten uns, wirtschaftlich zu arbeiten.

18. Um die Schöpfung zu bewahren, belasten wir unsere Umwelt so wenig wie möglich.

19. Wir wollen unsere vielfältigen Begabungen nutzen und sehen darin eine Chance, uns weiterhin in vielen Bereichen engagieren zu können.

20. Diese Leitlinien und Ziele stellen für alle Einrichtungen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einen verbindlichen Rahmen dar und werden für einzelne Teilbereiche in Abstimmung mit dem Träger durch Konkretisierung ergänzt.

21. Wir verpflichten uns, unsere Leitlinien und Ziele immer wieder zu überprüfen.

Diese Leitlinien und Ziele wurden 1994 in Kraft gesetzt und in den Jahren 1995 sowie 2004 überprüft und ergänzt.

Heiligenstadt/Bestwig, März 2005

*Sr. Aloisia Höing*

Sr. Aloisia Höing, Generaloberin

### **3. Aussagen zur Einrichtung**

#### **3.1 Lage der Einrichtung**

Das Seniorenheim St. Josef liegt im Gemeindekern von Wadersloh, eingebettet in einen umfriedeten Garten, sodass Bewohner mit hohem Bewegungsdrang sich frei im Garten bewegen können. Die Wegeführung ist so angelegt, dass der Spaziergänge an Interesseninseln vorbeigeführt wird, z.B. Vogelvoliere, Bildnis der Muttergottes, Steingarten, Hochbeeten mit saisonalen Gemüsen/ Aussaaten, Duftgarten/ Kräutergarten. Die Bepflanzung ist durchweg mit nicht giftigen Pflanzen geplant. Traditionelle Bauerngartenstauden sollen Erinnerungen anregen. Die Gartenwege sind endlos angelegt, der Spaziergänger wird immer wieder zu seinem Ausgangspunkt zurückgeführt. Bequeme Bänke laden zum Ausruhen ein.

Das gegenüberliegende Einkaufszentrum „Am Dreischenhof“ ermöglicht den Bewohnern das einkaufen privater Dinge (Edeka, Aldi, Getränkemarkt, Schlecker, Gärtnerei, Bekleidung, Kramladen). Andere Geschäfte sind im Ortskern gut erreichbar. Das Ärztehaus ist durch das Überqueren der Bahnhofstraße zu erreichen. Wadersloh bietet im Ortskern zahlreiche gastronomische Betriebe, die von der Eisdielen- und Pizzeria bis zum Restaurant für gehobene Ansprüche reicht. Weiterhin finden sich dort eine Volksbank und eine Sparkasse. Das Rathaus ist in 5 Minuten Fußweg zu erreichen. Wir sind stolz auf die gut funktionierende Kooperation mit den Hausärzten und Apotheken die in Wadersloh und Umgebung angesiedelt sind. Besuche der Ärzte in unserem Hause sind selbstverständlich. Die Pfarrkirche St. Margareta sowie das Pfarrheim und das Pfarrbüro sind im Ortskern gelegen und gut erreichbar. Wadersloh bietet ein lebendiges Vereinsleben. Unsere Bewohner erfahren eine rege Integration im kulturell-örtlichen Leben durch zahlreiche Aktionen der Vereine in unserem Hause. Auf öffentlichen Veranstaltungen sind wir gern gesehene Gäste (der Besuch des Schützenfestes, des Pfarrfestes, Kartoffelmarkt, Adventsmarkt usw. sind feste Programmpunkte. Die Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel ist direkt vor unserem Haus gegeben. An der Haltestelle „Altenheim“ fahren stündlich Busse in Richtung Beckum und Lippstadt. Spontane Fahrten können problemlos über das Ortsansässige Taxiunternehmen geregelt werden.

#### **Sonstiges**

#### **3.2 Beschreibung der Einrichtung**

Das Seniorenheim St. Josef ist ein zweigeschossiger Bau in Würfelform mit 6 Wohngruppen, für je 10 – 12 Bewohnern, aufgeteilt in 58 Einzelzimmer und 5 Doppelzimmer; jedes Zimmer verfügt über eine eigene Nasszelle.

In jeder Wohngruppe ist ein entsprechendes Wohnzimmer, mit Küchenzeile, Esstischen sowie Wohnzimmergarnitur vorhanden.



Im Untergeschoss haben alle Räume einen Ausgang; im Hauptquader existiert ein Innenhof (Marktplatz); das Wohnzimmer im kleinen Quader im Obergeschoss hat einen großzügigen Balkon, die im Untergeschoss eine Terrasse zum Garten.

Ein Frisörsalon ist im Erdgeschoss platziert.

Im Obergeschoss ist ein „Pflegebild“ vorhanden, welches als sog. *Wohlfühlbad* eingerichtet ist.



Die gesamte Einrichtung ist mit Niedrigpflegebetten ausgestattet, sodass der Bewohner nicht mehr (aus Sicherheitsgründen) fixiert werden muss.

Jede Etage verfügt über ein Dienstzimmer als Pflegestützpunkt.



Im Erdgeschoss befindet sich eine hauseigene Kapelle, die durch die Pfarrgemeinde St. Margareta betrieben wird. Eine Übertragungsanlage stellt sicher, dass Gottesdienste und Andachten in jedem Bewohnerzimmer und Gemeinschaftsraum in Bild und Ton empfangen werden können.

Die gesamte Einrichtung ist als „geschützte“ Einrichtung gebaut. Das heißt, dass man nur durch den Haupteingang das Gelände verlassen kann. Für Bewohner, die es wünschen, kann ein Sicherheitssystem aktiviert werden, das bei unbegleitetem Verlassen der Einrichtung einen stillen Alarm auf die Handys der Mitarbeiter auslöst. Diese können dann den Bewohner aufsuchen und behutsam in die Einrichtung zurückführen.

Unser Empfang im Eingangsbereich ist an Werktagen in der Regel von 8:00 bis 17:00 Uhr besetzt.



#### **Ausstattung der Zimmer:**

Sämtliche Zimmer sind mit Notrufanlagen und alten- und behindertengerechten Nasszellen ausgestattet (ebenerdige Dusche, Haltegriffe, Ablagemöglichkeit) . Neben der Grundausstattung (Pflegebett, Nachttisch, Kommode, Garderobe und Schrankwand) können die Zimmer je nach Möglichkeit individuell mit eigenen Möbeln eingerichtet werden. Jedes Zimmer ist mit einem TV Anschluss versehen. Es kann unter 24 verschiedenen Kanälen gewählt werden.

Jedes Zimmer verfügt über einen eigenen Telefonanschluss. Die Bewohner hat die freie Anbieterwahl.

Die Zimmer sind mit Gardinen ausgestattet, die zum Sichtschutz und zur Verdunkelung dienen. Direkte Sonneneinstrahlung kann durch ein individuell einstellbaren Sonnenschutz gemindert werden.

Alle Bewohnerzimmer werden automatisch belüftet.



#### 4. Organisations- und Mitarbeiterstruktur

Die Einrichtung wird geleitet von der Einrichtungsleitung



Herrn Andreas Wedeking

Tel.: 02523/ 9202-126

[a.wedeking@smmp.de](mailto:a.wedeking@smmp.de)

und der Pflegedienstleitung



Frau Astrid Thiele-Jerome

Tel.: 02523/ 9202-103.

[A.Thiele-Jerome@smmp.de](mailto:A.Thiele-Jerome@smmp.de)

Unsere Einrichtung ist in zwei Wohnbereiche mit drei Wohngruppen aufgeteilt, welche jeweils einer Wohnbereichsleitung unterstehen.

Ihre Versorgung und Betreuung wird von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eines multiprofessionellen Teams mit folgenden Qualifizierungen geleistet:

Wohnbereichsleitung, Altenpfleger/-in, Gesundheits- und Krankenpfleger/-in, Krankenpflegehelfer/-in, Altenpflegehelfer/-in, Alltagsbeleiter/innen, angelernte Kräfte, Auszubildende und Zivildienstleistende

Zum Leistungsspektrum der hauswirtschaftlichen Versorgung zählen die Verpflegung (vier Mahlzeiten, Zwischenmahlzeiten unbegrenzte Getränke), die Hausreinigung der Zimmer und der Allgemeinflächen, sowie die Wäscheversorgung. Der Küchenbereich erbringt die Leistungen in einem Team aus Köchen/Köchinnen, Diätassistenten/-innen, Hilfskräften und angelernten Kräften.

Diese stellen die Speisenversorgung, inkl. entsprechender Diäten und individueller Ernährungsvorgaben sicher.

## **5. Aussagen zu den Leistungen der Einrichtung**

Entsprechend der individuellen Pflegeplanung erbringen wir die Grund- und Behandlungspflege, sowie die sozialen betreuenden Leistungen rund um die Uhr. Unter Berücksichtigung der potenziellen Bewohner halten wir es sinnvoll, den Pflege- und Betreuungsprozess mittels verschiedener Pflege-theorien zu konzipieren und anzuwenden. Die Vielfalt der Erkrankungen, Einschränkungen und Verhaltensweisen von hilfebedürftigen Menschen ist so groß, dass die Pflegenden auf eine Vielzahl von Möglichkeiten angemessenen Handelns zurückgreifen können. Aus diesem Grund ist durch die Geschäftsfeldleitung und Betriebsleitung entschieden worden, die Pflege-theorien nach Tom Kitwood und Monika Krohwinkel in die Arbeitsabläufe zu integrieren.

### **Theoretische Hintergründe:**

Die Pflege und Betreuung stützt sich auf ein Zusammenspiel der Pflege-theorien von Tom Kitwood und Monika Krohwinkel.

**Tom Kitwood** ist ein englischer Sozialpsychologe. Er arbeitet seit 1985 mit an Demenz erkrankten Menschen. Die Erfahrungen aus seiner Arbeit hat er in seiner Theorie umgesetzt. Er stellt die demente Person in den Mittelpunkt allen pflegerischen und betreuenden Handelns.

Nach Kitwood ist ein Mensch mit Demenz als Person und erwachsener Mensch anzusehen und dementsprechend ist auch mit ihm umzugehen. Bedürfnisse des Bewohners werden stets geachtet. Die pflegenden Personen ergründen mit dem Bewohner den Grund der Bedürfnisäußerung und versuchen, im Gespräch oder einfühlsamen Handeln eine reflektierte und passende Bedürfnisbefriedigung zu erreichen. Unruhiges oder aggressives Verhalten, Verhalten, das im Pflegealltag oftmals als störend bezeichnet und empfunden wird, ist für Kitwood sinnvolles, „herausforderndes“ Verhalten, das Unwohlsein eines Menschen mit Demenz in der jetzigen Situation anzeigt und die professionell Pflegenden dazu herausfordert, einen Zugang zur Lebens- und Gefühlswelt des Betroffenen zu bekommen, um ihm dementsprechend begegnen zu können.

### Pflegeverständnis:

Der Bewohner darf die Person sein, die er ist. Er drückt eigene Gefühle und den eigenen Willen aus. Sie kann beschäftigt sein, womit sie möchte. Sie gestaltet den Tagesablauf. Dies bedeutet eine Rollenveränderung in der Pflege:

Ein Mensch mit Demenz ist in diesem Modell kein passiver Empfänger von Pflegehandlungen, sondern hat die Möglichkeit, aktiv den Alltag zu gestalten.

Dabei nennt Kitwood insbesondere zwei Formen des Handelns, in denen ein Mensch mit Demenz aktiv den Handlungsablauf bestimmt und die Pflegeperson lediglich (positiv) reagiert:

Die eine Form des Handelns ist das *schöpferisch* sein, die andere das *Geben*. Besonders die letztere Form des Handelns ermöglicht es einem Menschen mit Demenz, Freundlichkeit und Unterstützung in jedweder Form einem Betreuenden gegenüber zum Ausdruck zu bringen. Hierdurch verkehrt sich das geläufige Abhängigkeits-/Macht-Verhältnis zwischen Pflegenden und Gepflegten ins Gegenteil. (Beispiel: Ein Bewohner möchte unbedingt die Einrichtung verlassen. Wir hindern ihn nicht daran, sondern gehen ein Stück mit ihm und führen ihn behutsam ins Haus zurück und bieten ggf. ein Getränk, eine Speise oder einen Ruheplatz an.)

#### Rolle der Pflegeperson:

Der Bewohner wird als Person gesehen, die in seiner Individualität, in seinen Ressourcen und sozialen Kontakten zu unterstützen ist. Eine qualitativ hochwertige Pflege findet sich dort, wo Personsein gestärkt wird durch positive Kommunikation und Handlungen der Pflegeperson mit dem Bewohner. Die psychischen Bedürfnisse von Menschen mit Demenz (Liebe, Bindung an eine Bezugsperson, Trost, Identität, Beschäftigung, Einbezogen sein in soziales Leben) sind zu achten. Die Pflegeperson verstärkt positive Gefühle und hilft, seelische Wunden zu heilen. Sie soll zur warmen, gefühlvollen Interaktion mit dem Klienten fähig sein. Das bedeutet, sich flexibel auf den jeweiligen Menschen einstellen zu können. Sie muss auf kindhafte Bedürfnisse erwachsenengerechte Antworten finden. Bedeutsam ist die psychologische Verfügbarkeit („freie Aufmerksamkeit“ oder „präsent sein“) der Betreuungsperson.

Neben der fachlichen Kompetenz ist eine hohe soziale sowie persönliche Kompetenz der Pflegeperson erforderlich; sie sollte ruhig, einfühlsam, kreativ, belastbar und reaktionsbereit im Umgang mit den Klienten sein. Um dieses Potenzial ausreichend nutzen zu können, ist sie durch entsprechende Arbeitsbedingungen in der Pflegeeinrichtung zu unterstützen.

Kitwood hält folgende 12 Formen des Handelns für Pflege-/ Betreuungspersonen in der personenzentrierten Pflege für sinnvoll:

#### 1. Anerkennung

Den Anderen anerkennen, jeden Einzelnen mit seinem Namen, Beruf, individuellen Merkmalen ansprechen, begrüßen, Blickkontakt aufnehmen, halten. Ihm Komplimente machen z.B. besonders schöne Frisur oder Kleidung, Lob.

Die Individualität hervorheben, ins Bewusstsein heben – sich selbst und dem anderen.

## 2. Verhandeln

Verhandelt wird über die kleinen Dinge des Alltags, beim Essen, bei der Pflege, bei Einladungen zu Betreuungsangeboten, bei Spaziergängen erfragen, erfüllen, ob der andere bereit ist, dies zu tun und dabei seinen Rhythmus beachten. Auf diese Weise kann selbst hochgradig anhängigen Menschen ein gewisses Maß an Selbstbestimmung und Kontrolle zurückgegeben werden. Bei jeder Planung das individuelle Wünschen und Wollen des Bewohners zur ersten Orientierung machen.

## 3. Zusammenarbeiten

Zusammenarbeiten kann im wörtlichen Sinne stattfinden, z.B. gemeinsam eine hauswirtschaftliche Tätigkeit erledigen. Es kann aber auch bei der Pflege, beim Baden oder in ähnlichen Situationen erfolgen. Das Kennzeichen besteht darin, dass einer Person nicht etwas „angetan“ wird, sondern ein Prozess stattfindet, in dem eigene Fähigkeiten und Initiativen einfließen.

## 4. Spielen

Spielen ist in seiner reinen Form, anders als Arbeit, nicht zielgerichtet. Gemeint ist hier ohne Ziel oder Notwendigkeit, mit Lust und Genuss, ohne Gewinner oder Verlierer ausgelassen sein. Spiel ist keine Veranstaltung für die Bewohner sondern eigenes spielerisches Dasein. Humor im Alltag auszuleben und mit jemandem zu lachen.

## 5. Timalation

Gemeint sind hier Formen der Interaktion, die sensorisch und sinnesbezogen sind. Aromatherapie, Massagen, Basale Stimulation, Berührungen, Dinge in die Hand nehmen, riechen fühlen, Schönes betrachten, selbst genießen.

## 6. Feiern

Der Freude am Leben und am Dasein Ausdruck verleihen. Die kleinen Dinge des Alltags wahrnehmen und bewusst etwas festlich ausgestalten, z.B. den Besuch eines Angehörigen. Einen Moment lang Walzer tanzen, weil das Leben es wert ist, gefeiert zu werden.

## 7. Entspannen

Manche Menschen können nur entspannen, wenn andere Menschen in der Nähe sind oder wenn unmittelbarer Körperkontakt hergestellt wird. Momente der Entspannung können je nach Person sehr unterschiedlich sein.

## 8. Validation

Hiermit ist gemeint, bewusst die Gefühle und Gedanken des Anderen zu akzeptieren und seine persönliche Realität wertzuschätzen, indem z.B. auf die

Sehnsucht nach Zuhause im Gespräch eingegangen wird. Validieren umfasst ein großes Maß an Einfühlungsvermögen und versucht den gesamten Bezugsrahmen einer Person zu verstehen.

#### 9. Halten

Es bedeutet, einen sicheren psychologischen Raum zu bieten, in dem ein Trauma oder ein Konflikt nach außen gebracht werden kann. Es kann im Zusammenhang auch das körperliche (Fest-)Halten bedeuten.

#### 10. Erleichtern

Erleichtern bedeutet, eine Person in die Lage zu versetzen, etwas zu tun, das sie sonst nicht tun könnte, indem der Teil der Handlung übernommen wird, der fehlt.

Dies geschieht in solcher Art und Weise, dass demjenigen das Gefühl gegeben wird, er habe es selbst getan.

#### 11. Schöpferisch sein

Oben genannten Impuls anerkennen, wertschätzen, aufnehmen und ergänzen, etwas daraus machen. Tanzen, mittanzen. Die Hand der Frau ergreifen, die sie niemandem Bestimmten entgegenstreckt, ihrem Sinn und der Handlungsabfolge Begrüßung anbieten und umgekehrt ihre nächste Regung als Angebot aufnehmen und einen Impuls daraus schöpfen.

#### 12. Geben

Die Person mit Demenz bringt Besorgnis, Zuneigung oder Dankbarkeit zum Ausdruck, bietet Hilfe an oder kleine Geschenke.

#### Ziele:

Übergeordnetes Ziel ist es, das individuelle Wohlbefinden von Menschen mit Demenz zu erhalten oder zu fördern. Dazu gehört, sie in ihrem Personsein zu stärken, ihre Selbstachtung u.a. auch durch die Achtung und den Respekt seitens der sozialen Umwelt zu erhalten.

Ziel ist es auch, dass Pflegende ihr Verstehen von scheinbar unsinnigem Verhalten entwickeln. Menschen mit Demenz sind auf dieses Verstehen angewiesen.

Selbständigkeit erhalten und Abhängigkeit vermeiden.

Beispiel: Eine Dame sitzt in einem Stuhl und hantiert hilflos an ihrem Rollator. Die Pflegeperson geht auf sie zu, um sich zu erkundigen. Die Dame antwortet: „Ich muss doch nach Hause, meine Mutter ist dort ganz alleine und ich muss doch für sie sorgen...“ Die Pflegeperson setzt sich dazu und nimmt den Gesprächsfaden auf. Im Gespräch erklärt die Dame, wie schrecklich es doch sei, wenn man so hilfebedürftig

sei, wie ihre Mutter.... Während des Gespräches unterstützt die Pflegeperson die Dame beim Aufstehen, was sie vorher vergeblich alleine versuchte. Als die Dame in Bewegung ist, antwortet sie: „Ach danke, es geht schon“ und dreht zufrieden ihre Runden ....

## **Monika Krohwinkel**

### Menschenbild:

Im Modell von Krohwinkel wird der ganzheitliche Ansatz deutlich.

Zum einen ist es wichtig, pflegebedürftige Anteile des Menschen analytisch zu betrachten, aber immer auch zu versuchen, die gesamten Anteile des Menschen in ihren Zusammenhängen und Wechselwirkungen zu sehen.

### Pflegeverständnis:

Krohwinkel fordert die fähigkeitsfördernde-prozessorientierte Pflege. Diese Art der Pflege bezieht sich auf die willentlich-emotionale Dimension. Hierbei kristallisiert sich der pädagogisch-psychologische Aspekt der Pflege im Hinblick auf Förderung von Selbstwertgefühl, von Hoffnung und Ermutigung im Zusammenhang mit Unabhängigkeit und Wohlbefinden heraus. Diese Art der Pflegepraxis wirkt sich weitgehend unabhängigkeitfördernd aus.

### Rolle der Pflegeperson:

Die fördernde Prozesspflege soll sich auf die pflegebedürftige Person, ihre pflegerischen Bedürfnisse, Fähigkeiten und Probleme im Bezug auf die Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens (= AEDL) beziehen. Ebenso gehört zum primären pflegerischen Interesse der Einbezug der wichtigen persönlichen Bezugspersonen.

Darüber hinaus werden Einflussfaktoren, die sich auf die Personen und ihre Fähigkeiten zur Realisierung und Gestaltung der für sie wesentlichen Lebensaktivitäten auswirken können, in der Pflege berücksichtigt. Dazu gehören: Lebens- und Entwicklungsprozesse, Umgebung und Lebensverhältnisse, Gesundheits- und Krankheitsprozesse sowie hiermit zusammenhängende Ressourcen und Defizite.

Im Strukturierungsmodell werden folgende Lebensaktivitäten dargestellt:

1. Kommunizieren
2. Sich bewegen
3. Vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten
4. Sich pflegen
5. Essen und trinken
6. Ausscheiden
7. Sich kleiden
8. Ruhen und schlafen

9. Sich beschäftigen
10. Sich als Mann oder Frau fühlen und verhalten
11. Für eine sichere Umgebung sorgen
12. Soziale Bereiche des Lebens sichern
13. Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen

Die Existentiellen Erfahrungen werden nicht als eine eigene AEDL gesehen, sondern sie werden in ihren Auswirkungen auf und in ihren Wechselwirkungen mit den Lebensaktivitäten herausgestellt.

Weiterhin stellt Krohwinkel in ihrem Modell verschiedene Faktoren, die zu den fördernden Handlungen und Aufgaben gezählt werden vor. Diese sind:

- Mit pflegebedürftigen Personen und ihren persönlichen Bezugspersonen fördernd kommunizieren.
- Sie individuell und in ihrem Beziehungssystem ermutigen.
- Sie unterstützen, anleiten, beraten und fördern.

Ziele:

Der Pflegeprozess ist im alltäglichen pflegerischen Handeln primär fähigkeits- und förderungsbezogen zu konzipieren und anzuwenden.

Es ist zu berücksichtigen, dass das Strukturierungsmodell mit den AEDL's nicht die Konzeption des Pflegemodells darstellt, sondern als Instrument zur Erfassung und Zuordnung von Daten konzipiert wurde.

Wichtig im Pflegeprozess zu berücksichtigen ist, dass sich belastende und gefährdende Erfahrungen negativ auf pflegebedürftige Personen und ihre Bezugspersonen auswirken können.

Hier sind insbesondere Erfahrungen wie Angst, Sorge, Misstrauen, Ungewissheit, bis hin zur Hoffnungslosigkeit in wesentlichen Lebensaktivitäten, nicht wieder ausreichend unabhängig zu werden, von großer Bedeutung.

Fördernde Erfahrungen, wie Freude, Hoffnung, Vertrauen und Glauben beeinflussen positiv das Gefühl von Unabhängigkeit, das Wohlbefinden und unter Umständen auch das Sinnfinden.

**Umsetzung in die Praxis:**

Das Wohngruppenkonzept schafft die Möglichkeit, die Bewohner zielgruppenorientiert zu betreuen. Somit wird das Wohlbefinden der Bewohner gestärkt und die zu Pflegenden können sich adäquat auf die Bewohner einstellen.

Im Vordergrund steht die Lebenszufriedenheit und Lebensqualität der Bewohner. Daher bietet ein Mix aus beiden Pflegemodellen die ideale Voraussetzung,

zielgruppenorientierte und qualifizierte Pflege und Betreuung durchzuführen. Je nach physischen, psychischen und/oder sozialen Einschränkungen der Bewohner kann die Pflegekraft auf verschiedene Herangehensweisen im Umgang mit den hilfebedürftigen Bewohnern zurückgreifen.

### **Zielsetzungen des Wohngruppenkonzeptes im Haus St. Josef:**

- Zielgruppenorientierte Lebensgestaltung der Bewohner, zur Erhaltung einer möglichst hohen Lebensqualität.
- Die Lebensgestaltung der Bewohner und somit die Begleitung innerhalb der Tagesstruktur steht im Vordergrund des pflegerischen Handelns und nicht die somatische Pflege. Diese wird als Standardleistung, auf aktuellem pflegewissenschaftlichem Stand, vorausgesetzt.
- Die Seelsorge ist Bestandteil der Lebensgestaltung und wird individuell den Wünschen, Bedürfnissen und Fähigkeiten der Bewohner angepasst.
- Der Hospizgedanke und Ansätze von Palliativpflege gehören zum Wohnen und Leben im Haus St. Josef dazu.
- Die ehrenamtlichen Helferinnen und Gruppen sind in den Prozess der Lebensgestaltung für die Bewohner integriert. Sie werden in laufend angebotene Informations- und/oder Fortbildungsveranstaltungen einbezogen.

Im Rahmen der sozialen Betreuung bieten wir Ihnen folgende Leistungen an:

- Singen
- Gymnastikgruppe
- Bingo, etc. (wohngruppenbezogen)
- Gedächtnistraining (wohngruppenbezogen)
- Kreativ Angebote (interessen- und wohngruppenbezogen),

welche von einem qualifizierten Team aus Pflegefachkräften, Pflegehilfskräften, Betreuungsassistenten, und ehrenamtlichen Helfern erbracht werden. Mit den Angeboten der sozialen Betreuung sind wir bestrebt, unseren Bewohnerinnen und Bewohnern den strukturierten Tagesablauf zu ergänzen.

Zusätzlich werden in Zusammenarbeit mit der katholischen Kirchengemeinde St. Margareta Wadersloh Gottesdienste angeboten, sowie die seelsorgliche Begleitung gewährleistet.

Unsere detaillierte Leistungsbeschreibung sowie Konzepte können Sie im Mustervertrag auf unserer Homepage [www.haus-st-josef-wadersloh.de](http://www.haus-st-josef-wadersloh.de) entnehmen.

## **6. Qualitätsmanagement**

Wir leben in unserer Einrichtung ein umfassendes Qualitäts- und Beschwerdemanagement. Regelmäßig finden interne und externe

Qualitätskontrollen statt. Sie können die Ergebnisse des aktuellen Qualitätsberichtes bei der Heim- und Pflegedienstleitung einsehen.

Sollten wir Ihnen Anlass zu Beschwerden gegeben haben, können Sie sich gerne jeder Zeit an uns wenden.

## **7. Ihre Interessenvertretung**

Ihre Interessen werden auch vertreten durch den von allen Bewohnerinnen und Bewohnern gewählten Beirat.

Regelmäßige Informationen erhalten Ihre Angehörigen durch Angehörigenabende, Aushänge im Haus. Wichtige Informationen werden den Angehörigen per Post zugeschickt.

## **8. Entgelte**

Siehe Anlage 1 „Heimentgelte ab 07.02.2010

## **9. Änderung Ihres Pflegebedarfes**

Sie müssen Ihre Ansprüche grundsätzlich gegenüber Ihrer Pflegekasse beantragen. Die Einstufung in eine Pflegestufe basiert auf der Feststellung des Medizinischen Dienstes der Pflegekasse. Bei einer etwaigen Änderung Ihres Pflegebedarfes haben Sie diesen bei Ihrer Pflegekasse geltend zu machen, da die neu festgestellte Pflegestufe die Grundlage für die Neuberechnung Ihres Entgeltes darstellt.

Wir hoffen, Ihnen genügend Informationen an die Hand gegeben zu haben, um sich ein Bild über das Leben in unserer Einrichtung Seniorenheim St. Josef machen zu können.

Sollten sich aufgrund dieser Vorabinformation Fragen ergeben, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Wenn Sie uns besuchen möchten, um unsere Einrichtung und unser Team persönlich kennen zu lernen, stimmen Sie bitte einen Termin mit uns ab.

Sollten Sie verhindert sein, besuchen wir Sie gerne auch zu Hause.

## **10. Verfahren zur Spendenannahme (§ 10 WTG)**

Der Gesetzgeber hat in § 10 Wohn- und Teilhabegesetz NRW (WTG NRW) Regelungen zum Umgang mit der Annahme von Leistungen an Betreiber und Beschäftigte von Einrichtungen, die unter das WTG fallen, getroffen.

Grundsätzlich ist es dem Betreiber, der Einrichtungsleitung, Beschäftigten oder sonstigen in der Einrichtung tätigen Personen untersagt, sich von oder zugunsten von Bewohnern oder Bewerber für einen Heimplatz Geld- oder Geldwerte Leistungen – über das vertraglich vereinbarte Entgelt hinaus versprechen oder gewähren zu lassen. Das Verbot gilt auch im Hinblick auf Zuwendungen, die von Angehörigen oder gesetzlichen Vertretungen der Bewohner/ Bewerber gemacht bzw. angeboten werden.

Beschäftigten oder sonst in der Einrichtung tätige Personen dürfen lediglich gerinwertige Aufmerksamkeiten annehmen (z.B. Süßigkeiten oder ein geringes Trinkgeld). Die Zuwendung darf auf das Jahr und den Zuwender bezogen jährlich einen Verkehrswert von 40€ nicht übersteigen.

Über die Möglichkeit größerer Zuwendungen (Geld- oder Sachspenden), Zweckgebundene Spenden oder Geldzuwendungen informieren Sie sich bitte bei der Einrichtungsleitung.

Wir würden uns freuen, Sie als zukünftige Bewohner/-in in unserer Einrichtung begrüßen zu dürfen.

Wadersloh, den 03. März 2011

Mit freundlichen Grüßen

---

Andreas Wedeking, (Einrichtungsleitung)