



| | | |
|---|---|--|
|  | QM-Handbuch | QM - Nr.: PB-QMH-1.4-1 |
| | Konzeption Wohnbereich für Menschen mit Demenz | Geltungsbereich: Pflegebereich |
| | | gültig ab: 25.06.2010 |
| Zweck: Beschreibung und Festlegung der Konzeption | | Seite 1 von 10 |

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|---|
| 1. Einleitung | 2 |
| 2. Beziehungsgestaltung und Kommunikation | 2 |
| 2.1 Validation | 2 |
| 2.2 Biographiearbeit | 2 |
| 3. Aufnahme | 3 |
| 4. Milieugestaltung | 4 |
| 4.1 Flur | 4 |
| 4.2 Bewohnerzimmer | 4 |
| 4.3 Küche, Esszimmer, Wohnzimmer | 5 |
| 5. Tagesstrukturierung | 5 |
| 5.1 Alltagsgestaltung und Angebote | 6 |
| 6. Ernährung und Gestaltung der Mahlzeiten | 7 |
| 7. Angehörigenarbeit | 7 |
| 8. Begleitung im Sterbeprozess | 8 |
| 9. Mitarbeiter | 8 |
| 9.1 Fort- und Weiterbildung | 9 |
| 10. Schlussbemerkung | 9 |

| | | |
|---------------|---------------|--------------|
| erarbeitet: | überprüft: | freigegeben: |
| | | |
| U.Waldorf/PDL | A. Wagner/QMB | M. Blinn/RL |
| 23.06.2010 | 23.06.2010 | 23.06.2010 |

| | | |
|---|---|--|
|  | QM-Handbuch | QM - Nr.: PB-QMH-1.4-1 |
| | Konzeption Wohnbereich für Menschen mit Demenz | Geltungsbereich: Pflegebereich |
| | | gültig ab: 25.06.2010 |
| Zweck: Beschreibung und Festlegung der Konzeption | | Seite 2 von 10 |

1. Einleitung

Die Seniorenresidenz Moseltal mit ihrem Wohnbereich für Menschen mit Demenz möchte ein Ort sein, wo sich die Bewohner mit ihren dementiellen Veränderungen und Bedürfnissen entfalten können und sowohl Geborgenheit als auch Förderung erfahren.

Wir haben das Ziel, die Realität der Menschen mit Demenz ernst zu nehmen, zu akzeptieren und somit adäquat auf ihre Gefühle und Bedürfnisse einzugehen. Hierbei steht das Selbstbestimmungsrecht der Bewohner an oberster Stelle. Sie sollen sich in unserer Einrichtung mit all ihren Bedürfnissen und Wünschen wohl und sicher fühlen.

Das Konzept des Wohnbereiches für Menschen mit dementiellen Veränderungen basiert im Wesentlichen auf dem Pflegemodell von Monika Krohwinkel. Sie benennt Aktivitäten und existentielle Erfahrungen des Lebens, die AEDL's, die in unserem Gesamtpflegekonzept ausführlich dargestellt sind.

2. Beziehungsgestaltung und Kommunikation

Denkfähigkeit und Gedächtnis lassen bei Menschen mit Demenz im Laufe der Erkrankung immer mehr nach. Das Empfinden von Gefühlen bleibt jedoch erhalten. Beziehungsgestaltung und Kommunikation müssen deshalb von Echtheit und menschlicher Wärme geprägt sein. Wo Worte immer mehr an Bedeutung verlieren, wird das Verstehen und Einsetzen von Körpersprache umso wichtiger.


2.1 Validation

Die Methode der Validation ist eine Möglichkeit, die Gefühle hinter einem oft unverständlichen Verhalten zu erkennen, ohne dieses Verhalten zu beurteilen oder korrigieren zu wollen. Das bedeutet, dass zunächst erst einmal die verwirrenden Äußerungen der Menschen mit Demenz durch die Mitarbeiter als Realität angenommen werden. Es wird nicht von der jetzigen Realität, der Gegenwart ausgegangen, sondern versucht sich in die Realität der Bewohner hineinzusetzen. Hierbei geht es um Wertschätzung, Akzeptanz und Empathie gegenüber den Betroffenen.

2.2 Biographiearbeit

Jeder Mensch definiert seine Person über das, was er erlebt und erreicht hat. Eine dementielle Erkrankung nimmt den Betroffenen nach und nach ihre Erinnerungen und damit das Bewusstsein dafür, wer sie sind. Daher ist es umso wichtiger, dass den Mitarbeitern auf dem Wohnbereich für Menschen mit Demenz bekannt ist, was die Bewohner, die sie betreuen früher kennzeichnete und prägte. Indem sie auf individuelle Gewohnheiten und Verhaltensmuster eingehen, stärken sie die persönliche Identität und

| | | |
|---------------|---------------|--------------|
| erarbeitet: | überprüft: | freigegeben: |
| | | |
| U.Waldorf/PDL | A. Wagner/QMB | M. Blinn/RL |
| 23.06.2010 | 23.06.2010 | 23.06.2010 |

| | | |
|---|---|--|
|  | QM-Handbuch | QM - Nr.: PB-QMH-1.4-1 |
| | Konzeption Wohnbereich für Menschen mit Demenz | Geltungsbereich: Pflegebereich |
| | | gültig ab: 25.06.2010 |
| Zweck: Beschreibung und Festlegung der Konzeption | | Seite 3 von 10 |

gleichzeitig das Selbstwertgefühl der Betroffenen. Eine Biografie ist keine Auflistung der Lebensereignisse eines Bewohners die beim Einzug erstellt wird und damit abgeschlossen ist.

In unserer Einrichtung gehört die Biografieerhebung zu den Aufgaben des Sozialkulturellen Dienstes. Die Mitarbeiter erheben in den ersten vier Wochen im Rahmen von Einzelgesprächen, u. U. auch mit Angehörigen, biographische Angaben, die kontinuierlich von den Mitarbeitern des Wohnbereiches ergänzt werden, sobald sie in Gesprächen neue Details aus dem Leben des Bewohners erfahren.

Bei einigen Bewohnern ist es schwierig etwas über ihre Biografie zu erfahren, da sie zum Einen nicht mehr selbst dazu in der Lage sind Auskünfte über ihr früheres Leben zu geben, zum Anderen auch manchmal Angehörige kaum Kenntnisse über die Kinder-, Jugend- und frühe Erwachsenenzeit des Bewohners haben. In solchen Fällen versuchen wir, Anregungen zur Erinnerung durch Gegenstände, wie z. B. Bilder, Haushaltsgegenstände, Möbelstücke, Fotos zu geben.

3. Aufnahme

In dem Aufnahmegespräch gilt es die Angehörigen und Betreuer mit dem Konzept vertraut zu machen.

Die Akzeptanz für die inhaltliche Arbeit der Einrichtung ist eine wesentliche Voraussetzung für ein gutes Miteinander zum Wohle der Bewohner.


In diesem Gespräch werden dem Kunden alle Informationen gegeben, die für ihn von Bedeutung sind. Die Angehörigen bzw. Betreuer erhalten außerdem die notwendigen Aufnahmeunterlagen.

Grundlegend erforderlich für eine Aufnahme ist, ein vom Hausarzt oder Facharzt ausgefüllter ärztlicher Fragebogen, in dem Aussagen getroffen werden zu der Ausprägung des Hilfebedarfs, zur Orientierung, zu körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen sowie zur Medikation und gegebenenfalls erforderlichen Diäten.

Die Mitarbeiter erhalten vor dem Tag der Aufnahme alle erforderlichen Unterlagen (Anmeldung zur Aufnahme in die Pflege, Ärztlicher Fragebogen, ggfs. Betreuungsurkunde, Vollmacht, Patientenverfügung), die bedeutend für die Pflege und Betreuung des Bewohners sind.

Am Tag des Einzuges werden die Bezugspflegekräfte festgelegt, die für die Phase der Eingewöhnung, gemäß unserem Standard, „Aufnahme neuer Bewohner“ verantwortlich sind.

| | | |
|---------------|---------------|--------------|
| erarbeitet: | überprüft: | freigegeben: |
| | | |
| U.Waldorf/PDL | A. Wagner/QMB | M. Blinn/RL |
| 23.06.2010 | 23.06.2010 | 23.06.2010 |

| | | |
|---|---|--|
|  | QM-Handbuch | QM - Nr.: PB-QMH-1.4-1 |
| | Konzeption Wohnbereich für Menschen mit Demenz | Geltungsbereich: Pflegebereich |
| | | gültig ab: 25.06.2010 |
| Zweck: Beschreibung und Festlegung der Konzeption | | Seite 4 von 10 |

4. Milieugestaltung

Die Gestaltung des Wohnbereiches für Menschen mit Demenz ist den Wohnverhältnissen aus der früheren Zeit unserer Bewohner angepasst.

Durch vertraut aussehende Einrichtungsgegenstände wie Sofas und Sessel, Vitrinen, Garderobe, Schreibtisch mit Schreibmaschine, Nähmaschinen und vielen liebevollen weiteren Details aus den 40er und 50er Jahren vermitteln wir das Gefühl von Geborgenheit.

Im Folgenden stellen wir Einzelheiten zur Milieugestaltung vor.

4.1 Flur

Die Flure sind geräumig. Bewohnern mit Bewegungsdrang finden hier ausreichend Möglichkeit diesem nachzukommen. Auf den Fluren befinden sich bequeme Sitzmöglichkeiten, die dem Bewohner ermöglichen das Tagesgeschehen zu beobachten, ihm aber auch eine Rückzugsmöglichkeit außerhalb seines Zimmers geben ohne aus der Gemeinschaft ausgeschlossen zu sein. Passende Teppiche unter den Sitzgruppen runden die wohnliche Atmosphäre ab.

Um den Bewohnern noch mehr Beschäftigung und Anregung zu bieten befinden sich hier auch mehrere Schränke, Wäschetrocken und Vitrinen zum Stöbern und Räumen. Die Wandbeleuchtungen entsprechen dem Stil der obengenannten Zeit.


Zur guten Orientierung sind die Flurabschnitte verschiedenfarbig gestrichen oder sogar mit Tapeten in altem Stil tapeziert.

Die Orientierung wird durch eine zum Ambiente des Wohnbereiches passende Bewohnerzimmer-Beschilderung begünstigt.

4.2 Bewohnerzimmer

Wir bieten unseren Bewohnern die Möglichkeit ihr Zimmer mit möglichst vielen Gegenständen aus ihrem früheren Zuhause individuell zu gestalten. Dies können Möbel, Bilder, Photos oder andere kleine Erinnerungsgegenstände sein. Wichtig ist dabei, die Angehörigen in diese Gestaltung mit einzubeziehen. Die persönliche Einrichtung des Zimmers soll dem Bewohner ein Gefühl der Geborgenheit und Vertrautheit vermitteln.

| | | |
|---------------|---------------|--------------|
| erarbeitet: | überprüft: | freigegeben: |
| | | |
| U.Waldorf/PDL | A. Wagner/QMB | M. Blinn/RL |
| 23.06.2010 | 23.06.2010 | 23.06.2010 |

| | | |
|---|---|--|
|  | QM-Handbuch | QM - Nr.: PB-QMH-1.4-1 |
| | Konzeption Wohnbereich für Menschen mit Demenz | Geltungsbereich: Pflegebereich |
| | | gültig ab: 25.06.2010 |
| Zweck: Beschreibung und Festlegung der Konzeption | | Seite 5 von 10 |

4.3 Küche, Esszimmer, Wohnzimmer

Diese Räume stellen den zentralen Ort des Wohnbereiches dar. Hier spielt sich das alltägliche Leben ab, hier trifft sich die Gemeinschaft. Diese Räume sind ebenfalls generationsspezifisch möbliert. Küche und Esszimmer sind miteinander verbunden. In der Küche befindet sich ein Herd, zum Kochen und Backen, ein Geschirrschrank sowie ein Spülstein. Die Schränke dieser Räume beherbergen aktivierende Gegenstände, wie zum Beispiel Geschirr, Gläser, Tischdecken, Geschirrhandtücher, Kochtöpfe, Handfeger, Eimer usw.. Dadurch werden Erinnerungen und Fertigkeiten von Früher wiederbelebt.

5. Tagesstrukturierung

Die im Verlauf der Demenz auftretenden Einschränkungen machen es dem betroffenen Menschen zunehmend unmöglich die Zeit vom Erwachen bis zum Schlafengehen zu überblicken und in Tageszeiten zu strukturieren; der Tag kann nicht mehr geplant werden. Der Alltag ist so gestaltet, dass der Bewohner einen für ihn sinnvollen Tagesablauf und erfüllten Tag erlebt:

Ab 06.30 Uhr beginnt die Grund- und Behandlungspflege, wobei jeder Bewohner selbst bestimmen kann wann er aufstehen möchte. Die Bewohner haben die Möglichkeit bereits ab 07.00 Uhr eine erste Tasse Kaffee und einen kleinen Snack zu genießen und ihr Frühstück ab 08.00 Uhr einzunehmen. Gegen 10.30 Uhr endet die Frühstückszeit.

Das tagesstrukturierende Beschäftigungsangebot beginnt bereits um 08.00 Uhr.

Um 11.00 Uhr wird unseren Bewohnern eine Tagessuppe angeboten. Von 12.00 Uhr bis 13.30 Uhr gibt es Mittagessen.


Die Möglichkeit zur Mittagsruhe ist von 13.30 bis 15.00 Uhr gegeben, sofern der Bewohner dies wünscht.

Nachmittagskaffee gibt es von 15.00 bis 16.00 Uhr.

Am Nachmittag findet ein Beschäftigungsprogramm durch die Alltagsbegleitung und die Mitarbeiter des Spätdienstes statt. Aber auch Einzelbetreuungen durch die Mitarbeiter des SKD werden angeboten.

Das Abendessen beginnt um 18.00 Uhr und endet gegen 19.00 Uhr.

| | | |
|---------------|---------------|--------------|
| erarbeitet: | überprüft: | freigegeben: |
| U.Waldorf/PDL | A. Wagner/QMB | M. Blinn/RL |
| 23.06.2010 | 23.06.2010 | 23.06.2010 |

| | | |
|---|---|--|
|  | QM-Handbuch | QM - Nr.: PB-QMH-1.4-1 |
| | Konzeption Wohnbereich für Menschen mit Demenz | Geltungsbereich: Pflegebereich |
| | | gültig ab: 25.06.2010 |
| Zweck: Beschreibung und Festlegung der Konzeption | | Seite 6 von 10 |

Bei allen Mahlzeiten wird den Bewohnern Hilfestellung gegeben oder das Essen angereicht, falls erforderlich.

Im Wohnzimmer kann danach noch Fernsehen geschaut werden. Der Bewohner selbst bestimmt die Zeit zum Schlafengehen. Der Wohnbereich ist durchgängig von einem Mitarbeiter des Nachtdienstes besetzt, so dass auch nachts individuelle Schlafgewohnheiten weitestgehend berücksichtigt werden können.

Da jeder Bewohner seinen persönlichen Rhythmus hat, werden alle oben angeführten Zeiten flexibel gehandhabt.

5.1 Alltagsgestaltung und Angebote

Unseren Bewohnern werden tagesgestaltende Angebote durch Alltagsbegleiter, Pflegekräfte und Mitarbeiter des Sozialkulturellen Dienstes angeboten.


Es wird darauf geachtet, dass Impulse gesetzt werden die das „ Daheim-Gefühl“ der Bewohner stärken. Bei den stattfindenden Aktivitäten beachten wir neben den Fähigkeiten und Ressourcen auch die Vorlieben und Abneigungen des Bewohners. Wir möchten damit Leistungsdruck und Überforderung bei dem einzelnen Bewohner vermeiden.

Die Alltagsbegleiter bieten wochentäglich in den Zeiten von 08.00 Uhr bis 12.30 Uhr und von 15.30 Uhr bis 19.30 Uhr folgende Angebote an:

- Kochen und Backen (montags, mittwochs, freitags)
- Leichte Hausarbeiten (Spülen, Staub wischen , Kehren)
- Blumenpflege
- Malen und Basteln
- Musik hören, musizieren, Singen
- Gesellschaftsspiele
- Spaziergänge
- Einkäufe
- Bewegungsübungen, Tanzen in der Gruppe
- Besuch von Gottesdiensten
- Vorlesen und lesen
- Gesprächskreis
- Anschauen von Bildern und Fotos
- Veranstaltungen zu Festen im Jahreskreis

Uns ist bewusst, dass wir nicht alle Bewohner mit diesen Aktivitäten erreichen können, deshalb gibt es die Möglichkeit der Einzelbetreuung durch den Sozialkulturellen Dienst. Er organisiert auch die Betreuungsangebote am Wochenende.

| | | |
|---------------|---------------|--------------|
| erarbeitet: | überprüft: | freigegeben: |
| U.Waldorf/PDL | A. Wagner/QMB | M. Blinn/RL |
| 23.06.2010 | 23.06.2010 | 23.06.2010 |

| | | |
|--|---|--|
|  | QM-Handbuch | QM - Nr.: PB-QMH-1.4-1 |
| | Konzeption Wohnbereich für Menschen mit Demenz | Geltungsbereich: Pflegebereich |
| | | gültig ab: 25.06.2010 |
| Zweck: Beschreibung und Festlegung der Konzeption | | Seite 7 von 10 |

Der Kontakt mit Tieren wird unseren Bewohnern ermöglicht. Der Wohnbereich wird einmal wöchentlich für etwa zwei Stunden von zwei Damen mit ihren Hunden besucht, so dass Bewohner, die das möchten, die Möglichkeit zum Streicheln und Füttern haben.

6. Ernährung und Gestaltung der Mahlzeiten

Das Ziel bei der Versorgung unserer Bewohner mit Demenz ist die Sicherstellung einer ausgewogenen, reichhaltigen Ernährung, um Mangelernährung vorzubeugen. Die gemeinsame Zubereitung von Mahlzeiten ermöglichen alltagspraktische Fähigkeiten einzusetzen und zu erhalten.

Die individuellen Vorlieben und Abneigungen der Bewohner in Bezug auf Speisen und Getränke werden bereits bei der Aufnahme in der Anamnese und der Biografie erfragt und dokumentiert.

Die Mahlzeiten werden im Esszimmer, der Küche als auch im Wohnzimmer in Tischgemeinschaften eingenommen. Wir achten darauf, dass Bewohner, die gemeinsam am Tisch sitzen in etwa das gleiche Maß an Selbständigkeit und Tischkultur besitzen.

Die Bewohner werden während der Mahlzeiten individuell durch die Pflegekräfte und Alltagsbegleiter betreut und unterstützt.


Im Esszimmer speisen Bewohner die noch selbständig sind und wenig aktive Hilfe durch das Pflegepersonal benötigen. Das Essen wird hier als Schöpfsystem gereicht. Das bedeutet, dass auf das hausübliche Tablettssystem verzichtet wird. Die Speisen werden in Schüsseln und Terrinen serviert von denen sich die Bewohner selbst bedienen können.

Bewohner mit einem größeren Hilfebedarf bei der Einnahme der Mahlzeiten speisen im Wohnzimmer und erhalten die erforderliche Unterstützung durch das Pflegepersonal. Das Essen wird als Tablettssystem portioniert aufgetragen.

7. Angehörigenarbeit

Die Einbindung von Angehörigen in die Betreuung der Bewohner ist sinnvoll und gewünscht. Ziel der Angehörigenarbeit ist, sie als Bezugspersonen des Bewohners zu erhalten.

| | | |
|---------------|---------------|--------------|
| erarbeitet: | überprüft: | freigegeben: |
| U.Waldorf/PDL | A. Wagner/QMB | M. Blinn/RL |
| 23.06.2010 | 23.06.2010 | 23.06.2010 |

| | | |
|---|---|--|
|  | QM-Handbuch | QM - Nr.: PB-QMH-1.4-1 |
| | Konzeption Wohnbereich für Menschen mit Demenz | Geltungsbereich: Pflegebereich |
| | | gültig ab: 25.06.2010 |
| Zweck: Beschreibung und Festlegung der Konzeption | | Seite 8 von 10 |

Zu unserer Angehörigenarbeit gehören:

- Information der Angehörigen mittels Aushängen über geplante Vorhaben und Aktivitäten
- Regelmäßige Feste, mit den Angehörigen als Gäste der Bewohner
- Individuelle Gespräche über das Befinden des Bewohners, gesundheitliche Entwicklungen, pflegerische Interventionen
- Möglichkeit zur Teilnahme an Aktivitäten und Ausflügen außerhalb der Einrichtung

8. Begleitung im Sterbeprozess

In unserer Einrichtung werden die Menschen bis zu ihrem Tod begleitet. Wir tragen auch Verantwortung dafür, dass sie in Würde sterben können und nicht allein gelassen werden. Für die Situation demenzkranker Menschen gilt, dass auf der Basis der Informationen aus der Biographiearbeit überlegt wird, was den Bewohner in dieser Situation besonders unterstützen könnte.

In Zusammenarbeit mit unseren, zu Hospizhelfern ausgebildeten Mitarbeitern, wird eine individuelle Begleitung organisiert. Auf Wunsch wird der zuständige Seelsorger in den Sterbeprozess mit eingebunden.


Angehörige die den Bewohner in der Sterbephase begleiten möchten, erfahren ebenfalls Unterstützung durch unsere Mitarbeiter und wenn gewünscht auch durch den Seelsorger. Wir bieten ihnen Mahlzeiten an und die Möglichkeit zum Übernachten in unserem Hause.

9. Mitarbeiter

Das Pflgeteam setzt sich zusammen aus Altenpflegern, Krankenschwestern, Pflegehilfskräften und Alltagsbegleitern.

Im Früh-, Spät- oder Nachtdienst sind mindestens eine examinierte Fachkraft sowie weitere Pflegehilfskräfte, Praktikanten oder Auszubildende eingesetzt. Eine Alltagsbegleiterin ist im Früh-, als auch im Spätdienst anwesend.

| | | |
|---------------|---------------|--------------|
| erarbeitet: | überprüft: | freigegeben: |
| U.Waldorf/PDL | A. Wagner/QMB | M. Blinn/RL |
| 23.06.2010 | 23.06.2010 | 23.06.2010 |

| | | |
|---|---|--|
|  | QM-Handbuch | QM - Nr.: PB-QMH-1.4-1 |
| | Konzeption Wohnbereich für Menschen mit Demenz | Geltungsbereich: Pflegebereich |
| | | gültig ab: 25.06.2010 |
| Zweck: Beschreibung und Festlegung der Konzeption | | Seite 9 von 10 |

Bei der Zusammensetzung des Teams geht es nicht ausschließlich um die fachliche Qualifikation, sondern auch um persönliche Voraussetzungen, wie z.B.:

- besondere Motivation sich intensiv mit Menschen zu beschäftigen, die an unterschiedlichen psychischen und physischen Verlusten leiden
- Empathie und Geduld
- Bereitschaft und Fähigkeit Geborgenheit zu vermitteln
- Authentizität in der Begegnung mit Menschen
- Kreativität und Fantasie

9.1 Fort- und Weiterbildung

Die Mitarbeiter des Wohnbereiches Für Menschen mit Demenz sind in der Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenz geschult. Die Teilnahme an dem zweijährigen MDK-Projekts „Leuchtturm-Demenz“ war und ist hilfreich.

Außerdem haben Mitarbeiter an einer Weiterbildung zu dem Pflegemodell nach Prof. Dr. Erwin Böhm teilgenommen und wurden durch den ENPP (Europäisches Netzwerk für psychobiographische Pflegeforschung) fortgebildet und gecoacht. Dieses Wissen fließt in die tägliche Arbeit mit ein.


Zudem finden weitere Fortbildungen zum Thema Demenz im Rahmen der internen Fortbildungsplanung statt.

10. Schlussbemerkung

Die Betreuung von Menschen mit Demenz ist einem stetigen Wandel unterzogen, deswegen kann und soll auch dieses Konzept nicht als endgültig betrachtet werden.

Neueste wissenschaftliche Erkenntnisse und gewonnene Erfahrungen aus der Umsetzung dieses Konzeptes in die Praxis werden in Teamgesprächen reflektiert und führen zu einer Anpassung, damit stets eine optimale Betreuung unserer Bewohner mit Demenz gewährleistet werden kann.

| | | |
|---------------|---------------|--------------|
| erarbeitet: | überprüft: | freigegeben: |
| | | |
| U.Waldorf/PDL | A. Wagner/QMB | M. Blinn/RL |
| 23.06.2010 | 23.06.2010 | 23.06.2010 |

| | | |
|---|---|--|
|  | QM-Handbuch | QM - Nr.: PB-QMH-1.4-1 |
| | Konzeption Wohnbereich für Menschen mit Demenz | Geltungsbereich: Pflegebereich |
| | | gültig ab: 25.06.2010 |
| Zweck: Beschreibung und Festlegung der Konzeption | | Seite 10 von 10 |

Weiterführende Informationen zu einzelnen Themen:

| Thema | QM-Nummer | Bezeichnung |
|-------------------------------|---------------|------------------------------|
| Grundlegende Pflegekonzeption | PB-QMH-1.2 | Pflegekonzept |
| Biografiearbeit | SKD-QMH-1.1 | SKD-Konzept |
| Aufnahmeprozess | Vaw-3.5 | Anfrage Kunden |
| | PB-SD-2.1 | Aufnahme neuer Bewohner |
| | SKD 2.1 | Integration neuer Bewohner |
| Ernährung | QMH- 3.4.3 | Verpflegungskonzept |
| | PB-SD-2.11.16 | Ernährungsmanagement |
| Sterbebegleitung | PB-QMH-1.12 | Konzept zur Sterbebegleitung |

Weiterführende Literatur in der Fachbibliothek:

„Die Pflege verwirrter alter Menschen“

Psychisch Alterskranke und ihre Helferinnen miteinander
Erich Grond

„Psychobiografisches Pflegemodell nach Böhm“

Band 1 Grundlagen
Band 2 Arbeitsbuch
Erwin Böhm

„Besondere stationäre Dementenbetreuung“

Praxisorientierte Arbeitshilfe der Poller Runden
Peter Dürrmann

„Herausforderung Demenz“

Optimierung der Versorgung von Menschen mit Demenzerkrankung“
Gundo Zieres; Ursula Weibler

| | | |
|---------------|---------------|--------------|
| erarbeitet: | überprüft: | freigegeben: |
| | | |
| U.Waldorf/PDL | A. Wagner/QMB | M. Blinn/RL |
| 23.06.2010 | 23.06.2010 | 23.06.2010 |