



HAUS 

# Amalia

Gerontopsychiatrisches Pflegeheim

**Mit Kurzzeitpflege!**

# ***amb*bet**

... Ihr Partner im Alter



## Beschreibung Gesamtprojekt

In der demografischen Entwicklung wird in den nächsten Jahren ein deutlicher Anstieg gerontopsychiatrischer Erkrankungen erwartet. Ein Schwerpunkt bilden hierbei die Demenzen vom Alzheimer Typ. Schon heute leben in Deutschland etwa 1,2 Millionen Menschen mit einer unheilbaren Demenz.

Pflegende Angehörige, die heute in der häuslichen Umgebung etwa 75% der Betreuungsleistung übernehmen, werden dies durch veränderte Familien- und Erwerbsstrukturen zukünftig vermutlich nicht mehr im gleichen Maße leisten können.

Langjährige eigene Erfahrungen mit ambulanten und stationären Hilfsangeboten, aber auch die Erfahrungen anderer Einrichtungen, sprechen für eine homogene Belegung eines Heimes.

Das „Haus Amalia“ bietet 77 Plätze für gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen mit dem Schwerpunkt Demenz. Vereinbarungen mit den Pflegekassen und dem Sozialhilfeträger stellen Fachlichkeit, Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit sicher. Das Haus unterliegt als stationäre Einrichtung dem Heimgesetz.

Durch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze soll die familiäre Pflege dieses Personenkreises unterstützt und gestärkt werden.

### 1. Trägerbeschreibung

Der Verein *ambet* wurde 1983 gegründet und ist seit 1986 Mitglied im Paritätischen Niedersachsen. *ambet* ist Träger verschiedener sozialpflegerischer Dienste. Hierzu gehören: Sozialstation,

Soziotherapie, Betreute Wohngruppen für ältere Menschen, Hausnotruf, Servicewohnen, Nachbarschaftshilfe, Gerontopsychiatrische Beratungsstelle und die Dementenpflegeeinrichtung „Haus Auguste“.

### 2. Standort

Die Pflegeeinrichtung „Haus Amalia“ befindet sich in der Kattowitzer Str. 249, 38226 Salzgitter, in dem attraktiv gelegenen Seeviertel, zwischen Stadtzentrum und Salzgittersee.

Alle öffentlichen Einrichtungen sind fußläufig erreichbar. In der Nähe befinden sich Einkaufsgelegenheiten, eine Apotheke, das städtische Klinikum, eine Kirche, Wochenmarkt, Möglichkeiten zum Spazieren gehen, Nähe zu Ärzten usw. Eine Bushaltestelle befindet sich direkt vor der Tür und sichert somit den optimalen Anschluss an öffentliche Verkehrsmittel für Angehörige, Mitarbeiter und andere Besucher.

### 3. Bewohnerstruktur

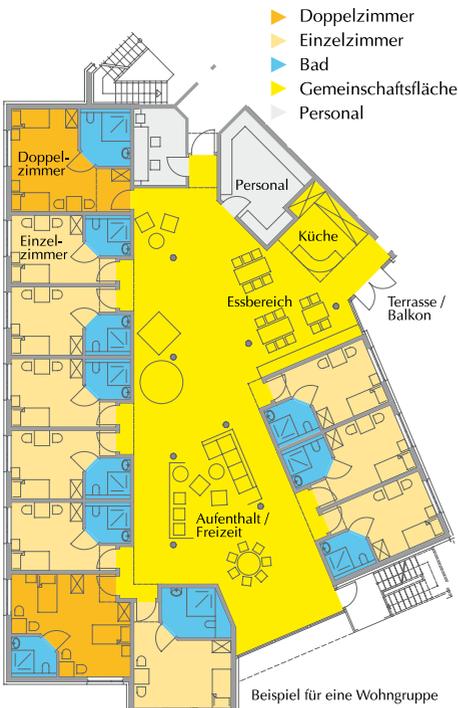
Voraussetzung für die Aufnahme ist das Vorliegen einer gerontopsychiatrischen Erkrankung unterschiedlicher Ursache. Der Schwerpunkt wird bei den dementiellen Erkrankungen liegen. In der Regel liegt eine Einstufung nach dem Pflegeversicherungsgesetz vor. Für die Aufnahme muss eine fachärztliche gerontopsychiatrische Diagnose mit Begründung zur Notwendigkeit der besonderen Betreuung vorliegen, bei einer Demenz eine Ausprägung von weniger als 16 Punkten im Mini-Mental-State sowie der Nachweis von Verhaltensauffälligkeiten ermittelt durch die Cohen-Mansfield-Skala.

#### 4. Räumliche Struktur

Die Einrichtung besteht aus 6 getrennten Gruppenwohnungen mit 12 bis 14 Plätzen, aufgeteilt nach Krankheitsbildern und Mobilität der Bewohner:

- ▶ im Erdgeschoss zwei Wohngruppen mit jeweils 13 Plätzen für hochmobile, schwer gerontopsychiatrisch erkrankte Bewohner, die einen direkten Zugang zum Garten benötigen
- ▶ im 1. Obergeschoss zwei Wohngruppen mit jeweils 13 bzw. 14 Plätzen für mittelgradig erkrankte Bewohner ohne ausgeprägten Bewegungsdrang
- ▶ im 2. Obergeschoss zwei Wohngruppen mit jeweils 12 Plätzen für vorwiegend immobile, in ihrer Gehfähigkeit eingeschränkte und bettlägerige Menschen

Die Gesamtgestaltung des Hauses ist



barrierefrei und greift alte Einrichtungsgewohnheiten (z. B. Möbel) der BewohnerInnen auf. Die Gruppenwohnungen sind ausgestattet mit:

- ▶ einem großen Wohnzimmer mit halboffener Küche, die auch eine passive Teilnahme am Gemeinschaftsleben ermöglicht
- ▶ Einzel- und Doppelzimmer
- ▶ Rundumlaufmöglichkeiten auch innerhalb der Gruppenwohnung
- ▶ einem Pflegebad je Etage
- ▶ hellen, harmonischen Farben der Decken und Wände
- ▶ einer dimmbaren, schlagschattenfreien Beleuchtung von 500 LUX in Augenhöhe
- ▶ verschiedenen Kram- und Kuschelecken
- ▶ mehreren Schränken mit „spannenden“ Sachen zum Wühlen
- ▶ Räume für Besprechungen, Mitarbeiterräume, usw.

#### 5. Bewegungs- und Sinnesgarten

Um dem Bewegungsdrang vieler demenziell erkrankter Menschen entgegenzukommen, wird ein großer Bewegungs- und Sinnesgarten eingerichtet. Die Grundform des Hauptweges ist ein einfach gegliederter Kreis. Es gibt ein großes Angebot an duftenden, großblütigen und bekannten Pflanzen (z.B. Schmetterlingsflieder oder Kastanienbaum), Wasserflächen sowie Pavillons mit Sitzgelegenheiten.



## 6. Betreuung

Im Vordergrund steht nicht das Erledigen und Abarbeiten von einzelnen Pfllegetätigkeiten, sondern die Schaffung einer fördernden, geborgenheitsstiftenden und kommunikativen Atmosphäre. Dies wird erreicht durch:

- ▶ die Anwendung der Integrativen Validation mit milieutherapeutischem Ansatz, d.h. liebevolles, wertschätzendes, unterstützendes und bestätigendes Handeln über Sprache, Körpersprache und Betonung
- ▶ die Beteiligung der BewohnerInnen an den hauswirtschaftlichen Tätigkeiten
- ▶ einen Prozess des Begleitens, nicht des Korrigierens
- ▶ den Alltag als Therapie gestalten.

Der lebensgeschichtliche Bezug und die emotionalen und sozialen Fähigkeiten der BewohnerInnen gelten als Ressource im Umgang mit ihnen. Kleinere Haustiere sind ausdrücklich erwünscht.



## 7. Tagesablauf

Der Tagesablauf orientiert sich vorrangig an den Gewohnheiten und (krankheitsbedingten) Bedürfnissen der BewohnerInnen und den wohngruppenspezifischen Anforderungen. Den BewohnerInnen wird ein weitgehender Einfluss auf die Zeiten und die Ausgestaltung des Alltages ermöglicht. Ein immer wiederkehrender zeitlicher Ablauf ist darüber hinaus ein wichtiger Orientierungsrahmen.

Der Zubereitung und Einnahme der Mahlzeiten kommt, analog zu jeder normalen Familie, eine zentrale Bedeutung zu. Neben den punktuell erforderlichen Pfllegetätigkeiten, die im Schwerpunkt Morgens und Abends erfolgen, wird der Alltag im Wesentlichen von folgenden Eckpunkten geprägt:

- ▶ Zubereitung und Einnahme des Frühstücks
- ▶ Einkaufen / Aufräumen / Saubermachen
- ▶ Vorbereitung des gemeinsamen Mittagessens
- ▶ Einnahme der Mittagsmahlzeiten
- ▶ Mittagsruhe oder Spaziergang mit Einzelnen
- ▶ Gemeinsames Kaffeetrinken
- ▶ Aktivitäten je nach Wünschen des Einzelnen z.B. Spielen, Basteln, Erzählen, Vorlesen aus der Tageszeitung, Gymnastik, Malen
- ▶ Vorbereitung für das Abendessen
- ▶ Ausklang des Tages: Entspannungsübungen, Schlummertrunk, Singen

Die Inhalte der Aktivierungsangebote werden den Wünschen und Möglichkeiten der BewohnerInnen angepasst. Da die emotionalen und affektiven Fähigkeiten auch bei fortgeschrittenem Krankheitsprozess i. d. R. noch recht gut erhalten sind, sind die Gruppenangebote wie gemeinsames Singen, Musikhören und aufheiternde Beschäftigung in den Vordergrund zu stellen.



## 8. Mitarbeiter

Grundlage ist die Heimpersonalverordnung. Weitere Voraussetzungen für die Arbeit im „Haus Amalia“ sind: das „Sicheinlassenkönnen“ auf den Umgang mit demenzten Menschen Erfahrungen im Altenpflegebereich, die persönliche Haltung (zur Milieu- und Beziehungsgestaltung) den BewohnerInnen gegenüber, laufende Fortbildung für alle Mitarbeiter als feste Größe.



Es gibt eine Verpflichtung der Mitarbeiter auf das Pflegeverständnis (Konzept) und die Struktur (Aufbau- und Ablauforganisation) des Hauses.

## 9. Angehörige

Auf eine enge und langfristig angelegte Zusammenarbeit mit den Angehörigen als Experten ihrer Lebenssituation wird viel Wert gelegt. Beispiel dafür ist eine bebilderte Biografie, die vor dem Einzug aller BewohnerInnen erstellt wird und in der besondere Vorlieben und die Lebensgewohnheiten (Schlafenszeiten, Bekleidung, Ernährung, u.ä.) erfasst werden.

## 10. Qualitätssicherung

Zur Sicherung einer dauerhaften, nachvollziehbaren und transparenten Betreuungsleistung sind Maßnahmen zur Qualitätssicherung konzeptionell verankert.

## 11. Kosten

Die Pflegesätze werden vor Betriebsaufnahme mit den Pflegekassen und dem örtlichen Sozialhilfeträger festgelegt. Voraussichtlich werden diese in der Pflegestufe I ca. 80 EUR, Pflegestufe II ca. 90 bis ca. 98 EUR und in der Pflegestufe III ca. 100 bis ca. 110 EUR betragen.





... Ihre Ansprechpartnerinnen



**Anne Schlüter-Brunke**  
Heimleitung



**Valentina Büssow**  
Pflegerdienstleitung



HAUS  
*Amalia*

Gerontopsychiatrische  
Beratungsstelle

Kattowitzer Str. 249  
38226 Salzgitter-Lebenstedt  
Tel.: 05341 30147-0  
Fax: 05341 30147-49  
amalia@ambet.de

**ambet**  
Ambulante Betreuung hilfe- und  
pflegebedürftiger Menschen u.V.

Geschäftsstelle

Triftweg 73  
38118 Braunschweig  
Tel.: 0531 25657-0  
Fax: 0531 25657-99  
info@ambet.de