

Vereinbarungen zwischen den Vertretern/Angehörigen der Bewohner in der Wohngemeinschaft Stephensonstr. 24-26 und dem ambulanten Dienst

Grundlegende Festlegungen:

1. Kommunikation

Allen Beteiligten ist es wichtig, dass ein guter Kommunikationsfluss existiert, d.h. auch tatsächlich den Adressaten erreicht, der z.B. Einfluss nehmen kann, wenn etwas verändert werden muss

Bei grundlegenden Regelungen oder Problemen wird die Pflegedienstleitung Frau Daniel oder die stellvertretende Leitung Frau Kaufmann verständigt.

Grundlegende Regelungen und Probleme sind:

- Veränderung des Pflegevertrags aufgrund eines höheren oder niedrigeren Pflege- und Betreuungsbedarfs
- Wenn es Unzufriedenheiten mit der Pflege- und Betreuungsleistung gibt
- Es Beschwerden gibt, die mit dem Pflegedienst zusammenhängen
- Wenn es Unstimmigkeiten z.B. in der Betreuung eines Bewohners gibt, etwas falsch läuft z.B. bei herausfordernden Verhalten

Um eine gute Kommunikation zwischen den Angehörigen zu gewährleisten wird vereinbart, dass der Pflegedienst über die Treffen der Angehörigen informiert ist und dazu eingeladen wird, am 2. Teil der Besprechung teilzunehmen. In den ersten 3 Monaten soll es alle 14 Tage Besprechungen geben. Später werden dann andere Intervalle festgelegt. Die Uhrzeit der Treffen wird noch miteinander vereinbart.

Die Angehörigen wünschen sich die Mitarbeiter kennen zu lernen. Dies soll vor oder beim Start der Wohngemeinschaft in Form eines gemeinsamen Treffens möglichst mit den Bewohnern zusammen geschehen. Frau Daniel gibt dazu noch einen Termin bekannt.

2. Moderator/in

Die Vertreter/Angehörigen und der ambulante Dienst wünschen sich ein/e Moderator/in die zwischen den Angehörigen und ambulanten Dienst vermittelt. Die Suche danach soll auf den Zeitpunkt nach dem Start der Wohngemeinschaft verschoben werden.

3. Auswahl neuer Bewohner

Die Auswahl von neuen Bewohnern erfolgt über die Angehörigen. Der ambulante Dienst wird beratend miteinbezogen. Es wird von Seiten der Angehörigen ein fester Ansprechpartner für diesen Bereich benannt (s. Liste). Aufgabe ist, anhand der „Warteliste“ mit den entsprechenden Interessenten recht zügig Kontakt aufzunehmen, sie einzuladen (Angehöriger und neuer Bewohner) und Ihnen das Konzept der WG zu erläutern. Die Angehörigen sind sich einig, dass es zum Wohle aller eine gewisse Ausgewogenheit in der Gruppe der Bewohner geben soll und z.B. dann nicht noch ein 4. Bewohner einziehen soll, der starke herausfordernde Verhaltensweisen hat, wenn es bei 3 unserer demenzerkrankten Angehörigen damit schon erhebliche Probleme gibt. Die Leitung des ambulanten Dienstes soll dann bei dem Kennen lernen persönlich mit dabei sein und nach Klärung der Zusage die Beratung zum Pflegevertrag durchführen.

Die Angehörigen verpflichten sich recht zügig dafür zu sorgen neue Bewohner zu finden. Es ist Ihnen bewusst, dass ein Leerstand des Zimmers auf längere Zeit (3-4 Wochen) das vereinbarte Betreuungsverhältnis (anwesende Mitarbeiter) beeinflussen kann, da dem ambulanten Dienst die Einnahme eines Pflege und Betreuungsbetrages fehlt. Es liegt demnach auch in unserem Interesse schnellstmöglich einen Nachmieter zu finden

4. Vereinbarung zum Betreuungsverhältnisses

Es wird vereinbart, dass am Tage, neben den Pflegezeiten immer mindestens 2 Betreuungskräfte anwesend sind, die unsere 8 demenzerkrankten Angehörigen im Alltag begleiten.

Eine genaue Pflege- und Betreuungsplanung soll dann im Zuge der Erfassung der Pflegekalkulation erfolgen. Die notwendigen Leistungen der Behandlungspflege werden individuell erfasst und durchgeführt.

In der Nacht begleitet 1 Betreuungskraft unsere Bewohner und leistet aktive Unterstützung dort wo sie gebraucht wird.

Den Vertretern/Angehörigen ist bewusst, dass eine längerer Abwesenheit von mehr als 2 Mitbewohnern, ob es aufgrund eines Urlaub oder eines Krankenhausaufenthalt ist, zu Einnahmeausfällen beim ambulanten Dienst führt, da eine Abrechnung während dieser Zeit nicht erfolgen kann. Die Angehörigen sind deshalb aktiv bemüht diese Ausfallzeiten möglichst gering zu halten. Lässt sich dies nicht ändern, erfolgt ein Abstimmungsgespräch zwischen Angehörigen und ambulanten Dienst über Möglichkeiten das vereinbarte Betreuungsverhältnis dem Bedarf entsprechend zu verändern bzw. zu reduzieren. Gleiches gilt im Übrigen für den Fall, wenn der pflegerische bzw. begleitende Bedarf sich bei der überwiegenden Anzahl unserer demenzerkrankten Angehörigen wesentlich erhöht (Pflegestufe III). Grundsätzliches Ziel ist größtmögliche Transparenz herzustellen.

Die Fortbildung der Mitarbeiter ist angelaufen. Es haben schon 2 Fortbildungstage zum Thema Demenzerkrankungen und Personenzentrierte Pflege stattgefunden. Weitere Seminartage sind zum Thema Biografie, Umgang und Alltagsbegleitung vorgesehen.

Vereinbarung zur Startphase:

Da voraussichtlich nicht alle 8 Bewohner gleichzeitig einziehen werden, wird in der Zeit der Startphase das Betreuungsverhältnis entsprechend der dort anwesende Bewohner flexibel zu gestalten sein. Es wird angestrebt hier Absprachen unter den Angehörigen zu erreichen, dass genügend ehrenamtliche Helfer/innen organisiert sind, die zwischen 10 – 12:30 Uhr vormittags und 14:30 – 17:00 Uhr anwesend sind.

5. Aufgabenverteilung Pflegedienst/Angehörige

Die Zuständigkeiten für die verschiedenen Verantwortungsbereiche sind wie folgt verteilt:

Angehörige	Ambulanter Pflegedienst
Fenster putzen	Pflege
Balkon und Blumen	Hauswirtschaft (Essen, waschen, einkaufen)
Keller	Alltagsbegleitung
Dekoration	Reinigung
Feiern (Geburtstag, Weihnachten, Ostern etc.)	Wäsche
ehrenamtliche Helfer für soziale Betreuung können über Frau Wagner in Absprache organisiert werden	Blumen gießen
	Hausbesuche von Arzt in der Wohnung werden in Absprache mit den Angehörigen vom Dienst organisiert

Angehörige	Ambulanter Pflegedienst
Außerhäusliche Arztbesuche und/oder Facharztbesuche müssen von den Angehörigen organisiert werden, können aber gegen Aufpreis an den Dienst delegiert werden (Begleitung durch Fahrdienst und Zivi) oder mittels HelferIn	Angehörige die diese Arztbesuche selbst organisieren informieren den Pflegedienst darüber Im Rahmen der Delegation dieser Leistung erfragt der Angehörige die Ergebnisse beim Dienst ab

6. Dekoration/Feiern

Für die Dekoration zu bestimmten Jahreszeiten soll es einen Ansprechpartner der Angehörigen geben (s. Liste). Die Feiern sollen gemeinsam vorbereitet werden, d.h. in Absprache mit den Angehörigen und dem Team.

7. Wäsche

Damit die Wäsche, Kleider etc. auseinander gehalten werden kann, sorgen die Angehörigen dafür, dass mit einem Textilstift eine Kennzeichnung an der Wäsche/Kleidern etc. vorhanden ist.

Für die Auswahl der Handtücher und Waschutensilien ist vorgesehen, dass zum einem Regale/Fächer in den Bädern vorhanden sind und unterschiedliche Farben/Arten der Handtücher eine Zuordnung erleichtern. Um immer ausreichend Nachschub zu haben, wird vereinbart, dass ein Wäscheschrank angeschafft wird (Flur), in dem jeder Bewohner ein Fach mit seinen Handtüchern und Waschutensilien hat.

8. Verfahren Arztbesuche/Facharztbesuche

Wenn Arztbesuche in der Wohngemeinschaft von Angehörigen organisiert werden soll es eine Information an die Leitung des ambulanten Dienstes geben.

Die Organisation von Hausbesuchen der Hausärzte kann nach Absprache an den ambulanten Dienst delegiert werden.

Die Facharzttermine sollen von den Angehörigen organisiert werden. Wichtig ist es aber den ambulanten Dienst darüber zu informieren. Die Fahrt und Begleitung zum Facharzt kann ebenfalls an den ambulanten Dienst delegiert werden. Diese Leistung muss aber extra vergütet werden.

9. Verordnung Behandlungspflege

Zur Medikamenteneinnahme, Stützstrümpfe, Verbänden etc. soll eine Verordnung zur Behandlungspflege (Krankenkasse) vom Hausarzt erfolgen. Damit ist gewährleistet, dass zu den notwendigen Zeiten auch immer eine exam. Pflegekraft (morgens, mittags, abends) anwesend ist. Der ambulante Dienst kümmert sich in Absprache mit den Angehörigen um die Bestellung und Abholen der Verordnung bei den Ärzten. Bei Konflikten mit den Ärzten, d.h. wenn die Verordnung der Behandlungspflege nicht ausgestellt wird, setzen sich die Angehörigen mit dem Arzt auseinander.

10. Apotheke und Rezeptabholung

Es wurde vereinbart, dass der Kontakt zur Lindenapotheke und deren Leistungsangebot, die Medizin gegen Rechnungsstellung zu liefern, genutzt werden soll. Der ambulante Dienst bringt die entsprechenden Rezepte dorthin und die Apotheke liefert in die Wohnung aus. Für jeden einzelnen Bewohner wird von Seiten der Apotheke dazu eine Rechnungsaufstellung erstellt.

11. Hilfsmittel (z.B. Inkontinenzmaterial)

Jeder Bewohner hat zur Bestellung von Inkontinenzmaterial einen von seiner Kasse zugewiesenen Vertragspartner. Die Verordnung des Arztes gilt hierzu 1 Jahr. Die Angehörigen informieren den Vertragspartner über die geänderte Lieferadresse, um die

regelmäßige Auslieferung zu gewährleisten. Um genügend Platz dafür sicher zustellen wird in dem Vorratsraum neben dem Wohnzimmer/Küche ein großer Schrank zur Verfügung stehen.

12. Garderobe für Mitarbeiter/innen

Um sich umzuziehen bzw. seine eigenen Sachen abzulegen, steht im Vorratsraum eine Ablage zur Verfügung.

11. Tierhaltung

Die Angehörigen kommen überein, dass Mitbewohner, die schon Tiere besitzen diese auch mitbringen können (außer es besteht eine Allergie). Die Begleitung der Tiere, Versorgung und Reinigung wird von den Angehörigen übernommen. Es wurde vereinbart, dass Mitarbeiter/innen ihren Hund mitbringen können.

14. Essen und Trinken der Mitarbeiter/innen des Pflegedienstes

Es wurde vereinbart, dass die Mitarbeiter/innen im Sinne der gemeinsamen Alltagsgestaltung am Essen und Trinken aktiv begleitend teilnehmen. Pro Schicht sollen dafür € 0,50 als Gegenleistung in eine extra „Kasse“ bezahlt werden. Diese wird als Vertrauenskasse geführt, deren Einnahmen in den allgemeinen Topf der Haushaltskasse einfließen. Eine gesonderte Gegenrechnung soll derzeit nicht erfolgen. Die Verantwortliche für die Haushaltskasse führt diese Einnahmen zusammen und informiert die anderen Angehörigen darüber.

15. Teambesprechungen des ambulanten Dienstes

Es wurde vereinbart, dass die Teambesprechungen des Dienstes außerhalb der Wohnung stattfinden. Für besondere Besprechungen sowie Treffen mit den Angehörigen steht der Raum der Alzheimer-Gesellschaft Brandenburg e.V., allerdings nur in den Abendstunden zur Verfügung.

16. Akten und Dokumentation

Die Dokumentation und Aktenführung über den einzelnen Bewohner ist für die jeweiligen Angehörigen einzusehen. Dies fördert die Zusammenarbeit und Kommunikation. Die Dokumentationen können im Wohnzimmer geführt werden und sollen dann aber in den einzelnen Zimmern gelagert werden.

17. Haushaltskasse

Die Verwaltung der Haushaltskasse übernimmt ein fester Ansprechpartner der Angehörigen (s. Liste). Es wird dafür gesorgt, dass immer Geld zum Einkaufen vorhanden ist. Eine Geldkassette, mit ausreichend Bargeld wird dazu vor Ort sein. Dafür eröffnen die Angehörigen ein eigenes Konto.

Die Quittungen des Einkaufs werden vom ambulanten Dienst in einer Kasse abgelegt. Die Buchführung übernimmt der Ansprechpartner der Angehörigen.

18. Telefon

Es wurde vereinbart, dass zunächst ein Telefon (Flatrate) über einen Mieter angemeldet wird, dass von dem Pflegedienst mitgenutzt werden kann. Sollte dies im Alltag zu schwierig werden, sollen weitere Telefonanschlüsse bestellt werden bzw. der Dienst seinen eigenen Anschluss über ein Diensthandy regeln.

19. Hausschlüssel

Jeder der Bewohner und seine Angehörigen verfügt über einen eigenen Schlüssel zur Wohnung, unteren Haustür und Zimmer. Damit soll gewährleistet sein, dass sich alle zu Hause fühlen. Für den Einlass von Besuchern ist eine Klingelanlage mit Drücker zum Öffnen der unteren und oberen Haustür vorgesehen. Für „Notfallsituationen“ steht dem Dienst im Abstellraum (vorne) einen „Notfallschlüssel“ zur Verfügung.

20. Arbeitsordnung für die Mitarbeiter

Über die Arbeitsordnung für die Mitarbeiter/innen werden alle Angehörigen informiert.

21. Umgang mit Besuchern, MDK, Stadtverwaltung etc.

Die Angehörigen informieren die Leitung des ambulanten Dienstes, wenn z.B. eine MDK Begutachtung stattfindet oder aufgrund eines Antrages die Stadtverwaltung zur Prüfung des Sachverhaltes in die Wohnung möchte. Wenn keinerlei Information erfolgt müssen die Betreuungskräfte den Zutritt verweigern.

Um allen Besuchern gerecht zu werden ist es wichtig eine Liste der jeweiligen Besucher anzulegen. Diese wird von den Angehörigen an die Betreuungskräfte weitergegeben.

22. Gemeinsame Besprechungen

Es wird vereinbart, dass es in der Anlaufphase, alle 14 Tage, nach der Besprechung der Angehörigen untereinander, eine Besprechung mit dem Dienst erfolgen soll, um alle Probleme, die entstehen sollten miteinander zu lösen. Nach 2 -3 Monate soll dieses Intervall dann auf 2 monatliche Besprechungen reduziert werden können.

23. Pflegeplanung und Pflegevisite

Die Pflegeplanung und Abstimmung der Alltagsbegleitung erfolgt in Abstimmung mit den Angehörigen. Wichtigstes Instrument dabei ist der individuelle Pflegevertrag und Pflegekalkulation.

Die Überprüfung der gesetzten Ziele der Pflegeplanung in Form einer Pflegevisite wird vom Pflegedienst erbracht und deren Ergebnisse in einem telefonischen Gespräch mit den Angehörigen besprochen.

24. Umgang mit Herausfordernde Verhaltensweisen

Treten im Alltag der Begleitung starke herausfordernde Verhaltensweisen auf, die erst einmal nicht durch eine personenzentrierte Pflege und Betreuung aufgefangen werden können, wird vereinbart, dass eine gemeinsame Fallbesprechung mit Mitarbeiter/innen und Angehörigen einberufen wird, um Lösungen zu suchen.

25. Alltagsgestaltung

Die Alltagsgestaltung soll sich nach den individuellen Vorlieben und Interessen richten. Damit dies möglich ist, wird zusätzlich von Seiten des ambulanten Dienstes der Volkssolidarität ein Biografiebogen eingebracht, der im ersten Schritt von Seiten der Angehörigen bekanntes Wissen über die einzelne Lebensgeschichte vermittelt. Die Betreuungsmitarbeiter/innen sollen eine Chance erhalten mit dem erfassten Wissen den Alltag für die einzelnen Demenzerkrankten zu gestalten. Wichtig ist allen, die persönliche Ansprache des Einzelnen und das „mitnehmen“ um Aktivitäten, die den jeweiligen Bewohnern gefallen, gemeinsam zu realisieren. Die Einbeziehung ist deshalb Schwerpunkt der Alltagsgestaltung. Im Mittelpunkt steht die Vermittlung des Gefühls, dass die Bewohner ihre Aktivitäten selbst bestimmen. Die Mitarbeiter/innen sollen dabei die Funktion erfüllen, „Brücke“ zu sein, um das Wohlbefinden der einzelnen Bewohner/innen herzustellen.

Eine der wesentlichen Voraussetzung für eine gemeinsame Alltagsgestaltung ist die gemeinsame Mahlzeitenzubereitung und -einnahme mit den Mitarbeiter/innen und Bewohner/innen.

Da es unterschiedliche Zeiten des Aufstehens gibt, soll die Frühstückssituation individuell gestaltet werden, d.h. wenn jemand schon um 6.00 Uhr aufsteht bekommt er/sie ihr 1. Frühstück genauso wie die/derjenige, die/der erst um 9.00 Uhr aufsteht. Somit gibt es keine „feste“ Frühstückszeit. Diese ist individuell zu gestalten, je nach Befinden und „Lust“.

Der Vormittag soll nach den Interessen der einzelnen Bewohner/innen gestaltet werden. Erwartet wird der Spaziergang zum Blumenladen, zum Bäcker, zum Einkauf von kleinen

Besorgungen, die gebraucht werden, wie Zeitung, Brot, Brötchen etc.. Die gemeinsame Vorbereitung des Mittagessen, gemeinsames Musikhören, Singen, Beschäftigung, wie Wäsche zusammenlegen, bügeln, Ausflüge machen, lesen, für die Männer etwas reparieren, singen, tanzen, gemeinsam etwas für den Nachmittag planen etc..

Da nicht alle um den frühen Mittag herum, ruhen wollen, sollen individuelle Beschäftigungen gefunden werden.

Am Nachmittag sollen ebenso wie am Vormittag, Angebote gemacht werden. Diese richten sich an den Vorlieben, Sport, Musik, Tanzen, Gedichte vorlesen, malen, Gesellschaftsspiele spielen, Ausstellungen besuchen, Ausflüge machen, zum Fußballspiel gehen, in die Stadt gehen, Kuchen backen, Kartoffelsalat machen etc. aus.

Nach dem Abendessen soll es „Abendrituale“ geben, d. h ein gemütliches Beisammensitzen, Musik hören, Tanzen oder gemeinsames Singen durchgeführt werden, wie z.B. Fotoalben schauen etc. geben, um eine angenehmen Abschluss des Tages zu initiieren und Wohlbefinden herzustellen.

In der Nacht stellt die Begleitung individuelle Angebote zur Verfügung, wie z.B. gemeinsame Einnahme von kleinen Mahlzeiten, persönliche Gespräche und individuelle Beschäftigung (bei Schlaflosigkeit).

26. Pflege

s. Konzept des ambulanten Dienstes (Volkssolidarität Potsdam)

27. Sterbegleitung

In Situationen, in der ein/e Bewohner/in im Sterben liegt soll überlegt werden, ob zusätzlich der ambulante Hospizdienst einbezogen werden soll, um eine würdevolle Sterbegleitung zu ermöglichen.

Stand 03.11.2009

Angehörigengemeinschaft und Volkssolidarität

unterschrieben von allen Angehörigen und dem Pflegedienst