

Betreuung und Pflege von suchterkrankten Menschen im Anna-Meyberg-Haus

- **Gerontopsychiatrische Fachpflege seit 1986**
- **Träger: von Bodelschwingsche Stiftung Bethel /Bethel im Norden**
- **Unternehmensbereich: Birkenhof Altenhilfe gGmbH**

- **Geschlossene Einrichtung der Gerontopsychiatrie**
- **Unterbringung nur mit gerichtlichem Unterbringungsbeschluss und fachärztlicher Diagnose (Demenz, Depression, Psychose, Folgen einer Suchterkrankung)**

- **113 Bewohnerinnen und Bewohner, 42 – 94 Jahre, 50% Männer**
- **Ca. je ein Drittel der Bewohnerschaft mit Demenz, mit psychischer Erkrankung sowie mit Korsakow/Alkoholabusus/Politoxikomanie**

- **Erlebensorientiert nach dem Mäeutischen Pflege- & Betreuungskonzept**

Martina Keil, Dipl. Sozialpädagogin, Anna-Meyberg-Haus

Betreuung und Pflege von suchterkrankten Menschen im Anna-Meyberg-Haus

Mäeutisches Pflege- und Betreuungskonzept

- Cora van der Kooij, Krankenschwester, Historikerin, Pflegewissenschaftlerin
- Mäeutik (= Hebammenkunst), Sokrates Gesprächsmethode, mit der er durch geschickte Fragestellung seine Gesprächspartner dazu brachte, einen Sachverhalt bzw. die richtige Antwort selbst herauszufinden.
- Mäeutik in der Pflege steht für einen Prozess des Bewusstwerdens der eigenen Pflege- und Betreuungsqualität und für eine gemeinsame Sprache der Mitarbeitenden (das gefühlsmäßige/intuitive Pflegewissen mit Begriffen und theoretischen Ansätzen untermauern)
- Das mäeutische Pflegemodell basiert auf der professionellen Kompetenz, mit der die Pflege- und Betreuungskräfte unterschiedliche Methoden und Konzepte integriert anwenden, je nach Bewohner und Situation
- Fachkompetenz in der Mäeutik ist das Vermögen, authentisch und kreativ zu beobachten, wenn nötig zu reagieren und das Verhalten anschließend in Worte fassen zu können.

Martina Keil, Dipl. Sozialpädagogin, Anna-Meyberg-Haus

Betreuung und Pflege von suchterkrankten Menschen im Anna-Meyberg-Haus

Mäeutisches Pflege- und Betreuungskonzept

- Mehr Aufmerksamkeit für den Menschen und seine Individualität zu schaffen und ihm so ein emotionales Gleichgewicht und positives Selbstbild zu ermöglichen
- vom problemorientierten Denken hin zur Bedürfnis- und Ressourcenorientierung
- Positive Ansätze im Kontakt finden für eine gelungene Beziehungsgestaltung
- Wahrnehmen der Erlebenswelt mit allen dazugehörigen Bedürfnissen und Gefühlen. Menschen haben immer Bedürfnisse. Die Strategien zur Erfüllung dieser Bedürfnisse bestimmen unser Handeln und Verhalten.
- Haltung: Wertschätzung, Empathie, Authentizität (Umgang auf Augenhöhe)
- Durch Reflexion und Kommunikation im Team Unterstützung erfahren und dabei Intuition nutzbar zu machen, Vertrauen und Kreativität im Team zu stärken (von individuellen Lösungen zur kollektiven Zusammenarbeit)
- Verhaltensempfehlungen als gemeinsam entwickeltes Handwerkszeug

Martina Keil, Dipl. Sozialpädagogin, Anna-Meyberg-Haus

Betreuung und Pflege von suchterkrankten Menschen im Anna-Meyberg-Haus

- **seit 2007 immer häufiger Einzug von Menschen mit den Diagnosen Alkoholabusus, Politoxikomanie, Korsakow**


- **Zurzeit leben 36 Menschen mit einer dieser Diagnosen im AMH (10 w., 26 m., 19 Menschen geb. zwischen 1950 und 1970)**
 - **Brauchen einen anderen Umgang, andere Ansprache als Menschen mit z.B. Alzheimer-Demenz oder vaskulärer Demenz**

 - **Körperliche und intellektuelle Ressourcen sind vorhanden**

 - **Wenig Pflege – mehr Betreuung**

 - **Leben in einem eigenen Wohnbereich**

Martina Keil, Dipl. Sozialpädagogin, Anna-Meyberg-Haus

Pflege 3 K Altenhilfe	Bethel im Norden	 v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel	AMH-QHB	
	Pflegekonzept		K1.2 D1.c	
	Charakteristik/Umgangsempfehlung Korsakow/ Psychose			

Name des Bewohners:	
geburtsdatum:	
Diagnose:	
Wohnbereich Zimmer Nr.:	
Datum:	
Teilnehmer:	

Erscheinungsbild

Das Verhalten auf dem Wohnbereich: Was ist typisch für das Verhalten des Bewohners?

Kognitive Fähigkeiten

Gedächtnis

Orientierung

Handlungslogik

Identität/ Selbstwertgefühl/ Krankheitseinsicht

Name des Bewohners:	
Geburtsdatum:	
Diagnose:	
Wohnbereich Zimmer Nr.:	
Datum:	
Teilnehmer:	

Erscheinungsbild

Das Verhalten auf dem Wohnbereich: Was ist typisch für das Verhalten des Bewohners?

Kognitive Fähigkeiten

Gedächtnis

Orientierung

Handlungslogik

Identität/ Selbstwertgefühl/ Krankheitseinsicht

**Wie erlebt der Bewohner die heutige Situation?
Gibt es Ängste, Wahnerleben oder Sinnestäuschungen etc.?**

In welcher Erlebensphase der Krankheit ist der Bewohner? (Korsakow)
Umbruchphase

Phase der Akzeptanz

Abbauphase

Die passive Phase

Lebensgeschichte /prägende Ereignisse

Seelische Bedürfnisse des Bewohners

Ressourcen

3. Alltagskompetenz, Selbstbestimmung, Freundschaft, Sich als Mann/Frau fühlen und verhalten, (offnung/Erwartung, Spiritualität)

Betreuung und Pflege von suchterkrankten Menschen im Anna-Meyberg-Haus

Phasen bei Korsakow nach dem mütterlichen Pflege- und Betreuungskonzept

- **Umbruchphase**
- **Phase der Akzeptanz**
- **Abbauphase**
- **Passive Phase = Versunkenes Ich**

Martina Keil, Dipl. Sozialpädagogin, Anna-Meyberg-Haus

Betreuung und Pflege von suchterkrankten Menschen im Anna-Meyberg-Haus

Umbruchphase / typisches Verhalten

- Nach Entzug und Behandlung im Krankenhaus zeigt sich im Heim eine Verbesserung, sowohl körperlich als auch kognitiv, durch die strukturierte Umgebung, das regelmäßige Essen, Medikamenteneinnahme und ärztliche Betreuung
- Realisieren nicht ihre Erkrankung (Gedächtnislücken, Konfabulation) und die prothetische Umgebung, glauben sie sind hier falsch, glauben, sie kämen selbständig zurecht, wollen nach Hause
- Häufige Fragen: Warum bin ich hier? Was soll ich hier?

Martina Keil, Dipl. Sozialpädagogin, Anna-Meyberg-Haus

Betreuung und Pflege von suchterkrankten Menschen im Anna-Meyberg-Haus

Umbruchphase /Umgang

- Die K's der Kommunikation beachten (kurz, konkret, konsequent, kontinuierlich, kreativ) dabei sachlich, freundlich, einfühlsam bleiben
- Ehrlich sein, über den Grund des Hierseins sprechen, ggf. Arztberichte zeigen
- Keine Vorwürfe, nicht beschuldigen
- Zeit nehmen bei so einem Gespräch
- Bewohner in den Tagesablauf einbinden
- Struktur geben, klare Regeln aufstellen
- Sicheres Auftreten der MA, ggf. regulierend eingreifen

Betreuung und Pflege von suchterkrankten Menschen im Anna-Meyberg-Haus

Phase der Akzeptanz / typisches Verhalten

- Situation stabilisiert sich
- Entstehen von Vertrautheit zwischen Mitarbeiter und Bewohner
- Bewohner akzeptiert das Heim als sein Zuhause, findet sich zurecht
- Kennen die Struktur des Hauses und halten sich daran
- Fragen betreffen nicht mehr das Fortkommen sondern die täglichen Bedürfnisse (rauchen, essen, telefonieren etc.)
- Gedächtnisleistung wird spürbar besser
- Medikamente können reduziert werden

Betreuung und Pflege von suchterkrankten Menschen im Anna-Meyberg-Haus

Phase der Akzeptanz / Umgang

- Die K's der Kommunikation beachten dabei sachlich, freundlich, einfühlsam bleiben
- Feste Strukturen und individuelle Absprachen
- Sprachliche und/oder sinnliche Anker/Impulse zur Durchführung alltäglicher Lebensverrichtungen
- Den Umgang humorvoll gestalten
- Das Bedürfnis nach Gebrauchtwerten anerkennen, indem sie bei Tätigkeiten, die sie nicht überfordern, um Mithilfe gebeten werden
- Wertschätzen, dass sie sich in die Hausgemeinschaft einbringen (bedanken, loben)
- Freiraum für Eigenverantwortlichkeit lassen

Betreuung und Pflege von suchterkrankten Menschen im Anna-Meyberg-Haus

Phase des Abbaus / typisches Verhalten

- Immer mehr Fähigkeiten gehen verloren, Bewohner findet sich nicht mehr zurecht
- Gedächtnislücken und Einschränkungen werden größer, betreffen aber andere Bereiche als bei "normaler" Demenz
- Fassade wird nicht mehr geschützt, Gefühle werden klar geäußert
- Es wird weniger gesprochen, obwohl die Sprache noch vorhanden ist
- Wünsche und Bedürfnisse können klar geäußert werden
- Verminderter Antrieb, Trägheit
- Sie möchten beschäftigt sein, können sich aber nicht selbst beschäftigen, haben keine Ideen, was sie tun können

Betreuung und Pflege von suchterkrankten Menschen im Anna-Meyberg-Haus

Phase des Abbaus / Umgang

- Mitarbeitende müssen verstärkt prothetisch und direktiv handeln (Richtlinien, Anweisungen geben, Handgriffe übernehmen)
- Struktur bieten, Sicherheit ausstrahlen
- Mitarbeiter müssen immer wieder motivieren und dabei Dinge, die dem Bewohner wichtig sind, zur Motivation nutzen
- Anker allein reichen nicht mehr aus, Anleitungen zu Tätigkeiten müssen detailliert in kurzen Sätzen erfolgen
- einfühlen, explorieren, validieren

Martina Keil, Dipl. Sozialpädagogin, Anna-Meyberg-Haus

Betreuung und Pflege von suchterkrankten Menschen im Anna-Meyberg-Haus

Passive Phase / typisches Verhalten

Die Passive Phase kann gleichgesetzt werden mit dem Versunkenen Ich d.h.

- Der Mensch hat keinen eigenen Willen mehr oder zeigt ihn nicht
- Braucht in allen Verrichtungen des täglichen Lebens Hilfe
- Verbale Kommunikation ist kaum noch möglich
- Reaktionen werden kaum gezeigt
- Emotionen werden kaum geäußert
- Es ist kaum noch möglich, Kontakt herzustellen, bzw. auf Kontaktaufnahme von Pflege- und Betreuungskräften wird kaum oder gar nicht reagiert

Martina Keil, Dipl. Sozialpädagogin, Anna-Meyberg-Haus

Betreuung und Pflege von suchterkrankten Menschen im Anna-Meyberg-Haus

Passive Phase / Umgang

- Öffnungen finden zur inneren Welt (Validation)
- Die Umgebung warm und liebevoll gestalten
- Basale Stimulation während der Körperpflege
- Nonverbale Kommunikation durch körperliche Nähe

Martina Keil, Dipl. Sozialpädagogin, Anna-Meyberg-Haus



für Ihre Aufmerksamkeit

Martina Keil, Dipl. Sozialpädagogin, Anna-Meyberg-Haus