

## **Miteinander, damit es allen besser geht**

Erfahrungen aus dem landesweiten  
Projekt „Aufbau von Angehörigengruppen  
in der stationären Altenpflege“

Anregungen für die Praxis

Diese Handreichung mit den Ergebnissen des vom Ministerium für  
Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Schleswig-  
Holstein geförderten Projektes wurde erstellt vom Institut für berufliche  
Aus-und Fortbildung gGmbH - IBAF Qualifizierungszentrum Kiel.

## **Inhalt**

**Miteinander, damit es allen besser geht** 3

**Der erste Eindruck –  
Sicherheit vermitteln und Vertrauen schaffen** 5

**Verstandene Angehörige sind  
verständnisvolle Angehörige** 7  
**Wer muss mit ins Boot?** 7  
**Die Motivation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter** 7  
**Informationsaustausch und Kontaktpflege** 8  
**Jede Beschwerde ist eine Anregung** 9

**Stabile Strukturen schaffen und erhalten** 10

**Beispiele aus der Praxis** 13  
**Erfahrungsberichte der Pflegeheime** 19

**Gemeinsam für mehr Lebensqualität** 26

## **Anhang**

**Projektverlauf** 29

**Am Projekt beteiligte Einrichtungen und Personen** 30

**Abschlussveranstaltung 23.10.2004** 32

**Arbeitshilfen** 36

**Checklisten** 36

**Aktionsplan** 40

**Ideenbaum** 41

**Literaturempfehlungen** 42

## **Miteinander, damit es allen besser geht**

Beteiligung, Mitwirkung, Partnerschaftlichkeit im Heimaltag zu entwickeln, zu fördern und zu gestalten war das Ziel des landesweiten Projektes „Aufbau von Angehörigengruppen in der stationären Altenpflege in Schleswig-Holstein“. Das Projekt wurde vom Institut für berufliche Aus- und Fortbildung gGmbH (IBAF) in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Schleswig-Holstein von April 2003 bis September 2004 durchgeführt.

Nach einer intensiven Zeit des Austausches und der gemeinsamen Arbeit ist es gelungen, Angehörigengruppen in am Projekt beteiligten Pflegeeinrichtungen zu etablieren und zu festigen. Wertvolle Erkenntnisse wurden gewonnen für das partnerschaftliche Miteinander von Bewohnerinnen und Bewohnern, Pflegekräften, Angehörigen und freiwilligen Helferinnen und Helfern.

Die dauerhafte Beteiligung von Angehörigen, Freunden und Menschen aus der Umgebung bringt Normalität in die Einrichtungen, lässt die Bewohnerinnen und Bewohner teilhaben am gesellschaftlichen Leben und macht Pflegeeinrichtungen wieder mehr zu Orten des Lebensalltags, der Begegnung und der Kommunikation. Lebendigkeit durch Vielfalt, sich einbringen und mitgestalten - das bringt Zufriedenheit auf allen Seiten.

Diesen Prozess aktiv zu fördern und zu unterstützen, ist eine verantwortliche Leitungsaufgabe. Die Erfahrungen aus dem Projekt haben gezeigt, dass Angehörigenbeteiligung dauerhaft nur gelingt, wenn sie in der Einrichtung Unterstützung erfährt. Die Leitungskräfte einer Einrichtung müssen sich bewusst mit dieser Aufgabe auseinandersetzen, Strukturen schaffen und Verantwortlichkeiten benennen. Angehörigenbeteiligung sollte im Qualitätsmanagement der Einrichtung verankert werden. Die Einbeziehung und Unterstützung von Angehörigen und freiwilligen Helferinnen und Helfern ist Ausdruck des Qualitätsstandes einer Pflegeeinrichtung und sollte als Qualitätsmerkmal auch nach außen dargestellt werden.

Mit dieser Handreichung möchten wir Einrichtungen, ihren Bewohnerinnen und Bewohnern, Angehörigen und der Öffentlichkeit Erfahrungen an die Hand geben und sie ermuntern und ermutigen, Pflegeeinrichtungen weiter zu öffnen, miteinander ins Gespräch zu gehen, Brücken zu schlagen, um so die alltägliche Lebensqualität der Menschen in den Einrichtungen zu steigern.

Wir danken allen Beteiligten, die mit viel Engagement und Kreativität, aber auch Durchhaltevermögen und Optimismus dieses Projekt mit Leben gefüllt haben. Wir danken dem Land Schleswig-Holstein für die finanzielle und dem Projektbeirat für die fachliche Unterstützung.

Angehörige möchten wir ausdrücklich ermuntern, sich am Leben in der Einrichtung aktiv zu beteiligen, Wünsche und Anregungen zu äußern, ganz persönliche Fähigkeiten mit einzubringen und so den Lebensalltag in der Einrichtung mitzugestalten.

„Einmischung“ ist ausdrücklich erwünscht.

Institut für berufliche Aus- und Fortbildung gGmbH  
IBAF Qualifizierungszentrum Kiel  
Diesterwegstraße 22  
24113 Kiel

Oktober 2004

## **Der erste Eindruck - Sicherheit vermitteln und Vertrauen schaffen**

Der Umzug in eine Pflegeeinrichtung ist für alle Beteiligten ein neuer Abschnitt. Das System Familie wird durcheinander gebracht. Man kann es mit einem Mobile vergleichen. Schneidet man an einer Stelle ein Teil weg, kommen alle anderen Teile durcheinander und verändern sich. Das Mobile muss neu geordnet werden. Auf allen Seiten gibt es Unsicherheiten, Ängste, Befürchtungen. All das, was die zukünftigen Bewohnerinnen und Bewohner an Sorgen im Gepäck haben, zieht mit in die Pflegeeinrichtung ein. In diesen sensiblen Anfangsphasen sollten Pflegekräfte möglichst immer ein offenes Ohr haben. Die Angehörigen und Bewohnerinnen und Bewohner benötigen nicht nur viele Sachinformationen, sondern auch Beziehungsangebote: „Wie läuft hier alles, wie geht man hier mit den Menschen um?“ Diese Einzugsphase ist hochsensibel, hier entscheidet sich, ob die Bewohnerin oder der Bewohner Vertrauen findet in die Entscheidung, in eine Pflegeeinrichtung zu ziehen oder ob Zweifel und Unsicherheit bleiben.

Der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung erfordert Zeit, Geduld, Empathie und Offenheit. Da sind alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gefordert, an einem Strang zu ziehen und ein gutes Klima zu gestalten.

Vielleicht ist die künftige Bewohnerin oder der künftige Bewohner bettlägerig und kann sich das neue Haus nicht selbst ansehen. Ein Hausbesuch oder ein Besuch im Krankenhaus ist im Vorwege eine gute Möglichkeit, einen ersten Kontakt zu knüpfen.

### **Ein Tipp für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:**

Fotos der Einrichtung mitnehmen, ein Hausprospekt, Fotos von der letzten großen Feier, vom Personal, um sich der neuen Bewohnerin oder dem neuen Bewohner vorzustellen.

Während der ersten Gespräche sollten Angehörige über bestehende Angehörigengruppen und andere Aktivitäten (Heimzeitung, Gesprächskreise, Festausschuss, Helferkreise, Heimbeirat) im Haus informiert werden. Sie sollen sich eingeladen fühlen, sich zu beteiligen und den Alltag mit zu gestalten. Ein guter und zufriedener Kontakt der Angehörigen zu den Pflegekräften und den anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Haus wirkt sich positiv auf die Bewohnerinnen und die Bewohner aus.

Wohnen die Angehörigen weiter weg, ist ein regelmäßiger Kontakt zu den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Einrichtung ganz wichtig.

**Ein Tipp für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:**

Feste Telefonzeiten vereinbaren oder Fax und E-Mail nutzen. Beides ist schnell ausgedruckt und kann der Bewohnerin oder dem Bewohner rasch überbracht werden. Die Angehörigen freuen sich, wenn sie Nachricht vom Haus erhalten, auf dem Laufenden bleiben und eingebunden sind. Fragen Sie die Angehörigen, was sie an Unterstützung benötigen. Ein Hausprospekt oder andere Informationsmaterialien können über die Angebote für Angehörige informieren und sie einladen, mitzumachen.

Ein offener Tresen im Eingangsbereich, freundliche und informierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erleichtern die Kontaktaufnahme. Ob eine persönliche Begrüßung oder ein kurzes Winken - wichtig ist das Signal, ich habe Sie gesehen und wahrgenommen. Das ist wie ein Stück Nachbarschaft. Der pflegebedürftige Mensch ist umgezogen in eine Pflegeeinrichtung, na und? Auch hier gibt es Freunde, Nachbarschaft und gegenseitige Besuche und Gespräche.

Fragen zu stellen, sich zu informieren, auch zu hinterfragen, das ist häufig noch mit einem unangenehmen Gefühl verbunden. Ich möchte nicht auffallen, nicht gleich als unbequemer Angehöriger dastehen, so halten sich viele Angehörige erst mal zurück und „brüten“ auf ihren Fragen. So passiert es leicht, dass sich viele Fragen oder auch Kritik ansammeln. Das sind schlechte Startbedingungen für Gespräche. Es kommt so leicht auf beiden Seiten zu Missverständnissen und Vorurteilen, die den weiteren Kontakt erschweren können. Informationen schaffen Strukturen und Orientierung und somit Sicherheit für alle Beteiligten.

**Tipps für Angehörige:**

Es ist wichtig, Fragen zu stellen, auch Anregungen und Tipps zu geben. Auch wer neu in der Einrichtung ist und denkt: „Ach, ich kann dazu noch nicht so viel sagen“: Der Blick eines Außenstehenden ist hilfreich. Einem „Neuen“, noch unbefangenen Menschen fallen alte eingefahrene Strukturen eher auf als den Menschen, die dort schon lange arbeiten. Das, was unverständlich erscheint, Arbeitsabläufe, Wünsche, Unangenehmes wie Kritik oder Unzufriedenheit – sie sind immer ein Thema. Denn: „Es gibt keine dummen Fragen.“ Der Kontakt zu den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist wichtig.

## **Verstandene Angehörige sind verständnisvolle Angehörige**

### **Wer muss mit ins Boot?**

Die Beteiligung von Angehörigen meint etwas anderes als die zufällige Begegnung.

Ein planvoller und zielgerichteter Aufbau ist notwendig.

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen in das Konzept Angehörigenbeteiligung mit eingebunden sein. Damit Angehörige sich angesprochen und wertgeschätzt fühlen, ist es wichtig, dass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sich als Botschafter des Hauses verstehen und die Botschaft von Transparenz, Freundlichkeit, Gesprächsbereitschaft und Verbindlichkeit signalisieren. Ziel ist es, Angehörige am Heimaltag aktiv zu beteiligen. Die Basis dafür ist eine vertrauensvolle und offene Atmosphäre.

Zum Konzept Angehörigenbeteiligung gehören Aktivitäten, die eher nach außen gerichtet sind, wie z.B. ein Tag der offenen Tür, Informationsbriefe und Befragungen, Ausrichtung von Jubiläen und jahreszeitlichen Festen, ein offenes Café oder ein Mittagstisch. Es können jedoch auch nach innen gerichtete Aktivitäten angeboten werden, die ausschließlich für Bewohnerinnen und Bewohner und deren Angehörige gedacht sind: Angehörigengruppen mit und ohne Beteiligung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, feste Angehörigenprechzeiten in den Wohnbereichen.

### **Die Motivation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter**

Führungskräfte wie die Heimleitung, Pflegedienstleitung sowie der soziale Dienst des Hauses sind die Initiatoren und der Motor, wenn es darum geht, ein Angehörigenprojekt zu starten. Der Heimbeirat und Besuchsdienst sowie die Hauswirtschaft sind auch angesprochen und aufgefordert, Ideen zu entwickeln. Ganz besonders wichtig sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, da sie den engsten Kontakt haben. Das ist gleichzeitig auch ein Konfliktpunkt. Wenn Angehörigenbeteiligung erwünscht ist, müssen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihre Haltung und Einstellung gegenüber Angehörigen überdenken und gestalten. Angehörige sind nicht nur kritische Beobachter, sondern sie sind in erster Linie Begleiter und Partner ihrer Angehörigen.

**Ein Tipp für die Wohnbereichsleitung:** Wohnbereichsleitungen sollten bei der Einbindung der Angehörigen eine aktive Rolle übernehmen, hier ist die Zusammenarbeit am nächsten. Manche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben vielleicht die Sorge, dass mehr Menschen im Haus auch mehr Arbeit machen. Doch gerade das Gegenteil ist der Fall. Aktive Angehörige im Pflegeheim - das bedeutet auch mehr Lebensqualität für die Bewohnerinnen und Bewohner und oftmals eine Erleichterung in der Arbeit.

**Ein Tipp für die Heimleitung:**

Mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern über das Leitbild und das Hauskonzept sprechen. Wie steht es um Kundenfreundlichkeit und Angehörigenbeteiligung?

Die Angehörigenbeteiligung ist ein Baustein im Qualitätskonzept. Um das umzusetzen, brauchen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Begleitung und Unterstützung. Die Kenntnisse der Angehörigen sind eine große Hilfe etwa im Rahmen der biografischen Pflege. Laden Sie sie zu Pflegevisiten ein. Ein so gelebter lebensweltlich orientierter Ansatz trägt zur Öffnung der Heime bei.

## **Informationsaustausch und Kontaktpflege**

Die Einrichtungen sind nicht nur Partner für kompetente Pflege und verlässliche Betreuung: Sie bieten den Angehörigen Raum zum Austausch oder Informationen und Gesprächsgruppen zu speziellen Themen an: Demenz und Alzheimer, Sterbe- und Trauerphasen, Ernährung im Alter, Sturzprophylaxe, Neuerungen in der Pflegeversicherung sowie auch Raum für Aktivitäten und Entlastung.

**Ein Tipp für die Heimleitung:**

Um das Haus nach außen zu öffnen, ist es hilfreich, sich als kompetenter Ansprechpartner darzustellen. Vorträge anzubieten zu Gesundheitsthemen, Demenz u.ä., Kinoabende, Gesprächskreise, Musikveranstaltungen und auch Mal- und Werkgruppen und die Öffentlichkeit dazu einladen.

Wichtig ist ebenso die Präsenz bei anderen öffentlichen Veranstaltungen und Festen. Die stadtteilnahen und gemeindenahen Kontakte sind besonders zu pflegen. Die Mitglieder eines Runden Tisches oder auch der Ortsbeirat können wichtige und anregende Gesprächspartner sein.



Die Herausgabe einer Heimzeitung, die nicht nur intern verteilt wird, sondern auch im Stadtteil und an die Angehörigen verschickt wird, informiert über das Leben und die Aktivitäten in der Einrichtung. Gute Kontakte zur örtlichen Zeitung oder zum Gemeindeblatt helfen, um die Aktivitäten im Haus bekannt zu machen. Vielleicht ist auch eine Kunstaussstellung mit einer Vernissage für eine Einrichtung die richtige Öffentlichkeitsarbeit.

Warum nicht mal die Räumlichkeiten der Pflegeeinrichtung anders nutzen und die Vorzüge der hauswirtschaftlichen Versorgung vorstellen? Warum nicht mal ein Festessen, ein Candle-light-Dinner, eine Konfirmation oder eine Trauerfeier in den Räumlichkeiten organisieren?

## **Jede Beschwerde ist eine Anregung**

Beschwerden sind ein Ausdruck von Interesse und Engagement. Es ist besser sich zu beschweren, als zu schlucken oder zu ignorieren. Beschwerden sind ein Zeichen von Offenheit und Demokratie. Beschwerden sind Chancen für eine Veränderung.

Beschwerde-Management ist eine sinnvolle Methode für die verschiedensten Mitwirkungsmöglichkeiten in Einrichtungen.

Allerdings: Der berühmte „Meckerkasten“ hat sich als wirkungslos herausgestellt. Die Angst vor Unannehmlichkeiten lässt diese Form zur nett gemeinten Geste verkümmern. Bewohnerinnen und Bewohner sowie Angehörige müssen ermutigt werden, aktiv an Verbesserungen teilzunehmen. Das Motto könnte lauten: „Wir brauchen Ihre Meinung, um auf neue Ideen zu kommen. Bitte enthalten Sie uns Ihre Meinung nicht vor!“

Es ist wichtig, mit jedem Vorschlag positiv umzugehen und ihn als willkommenen Kommentar oder Meinung zu sehen. Der Erfolg des Verfahrens hängt wesentlich vom Klima und der Einstellung des Heimes ab. Eine Umbenennung in „Vorschlags- und Verbesserungswesen“ kommt der Absicht des Verfahrens näher. Im Projekt hat sich gezeigt, dass oft erst nach Annahme der Beschwerden und Aussprache der negativen Gedanken, die Lust auf und die Kraft für kreative Ideen zum partnerschaftlichen Miteinander und verantwortlichem Engagement freigesetzt war.

### **Ein Tipp für die Heimleitung:**

Beschwerden ernst nehmen, zuhören und der Beschwerde zügig nachgehen. Zeitnahe Rückmeldung über den Umgang mit der Kritik und ob etwas geändert werden konnte. Es ist wichtig, ein gesichertes Beschwerdemanagement aufzubauen.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter brauchen eine positive Haltung zur Beschwerde. Beschwerden haben eine Sach- und eine Beziehungsebene.

Überlegen Sie, auf welcher Ebene Sie reagieren.

## **Stabile Strukturen schaffen und erhalten**

Wie schon beschrieben, darf Angehörigenbeteiligung nicht dem Zufall überlassen sein. Sie muss von der Einrichtung gewollt und planvoll in deren Ablauf eingebaut sein.

Damit sich ein konstruktives Verhältnis entwickeln und stabilisieren kann, haben sich im Projekt folgende Bedingungen als fördernd ergeben:

### **Klare Verantwortlichkeiten in der Einrichtung**

Wichtig ist die Stützung der Angehörigengruppe durch die Heimleitung oder einem „Angehörigenbeauftragten“ des Heimes. Eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter könnte sich freiwillig aus dem Heim dazu bereit erklären, Ansprechpartner der Angehörigen zu sein. So ist eine hohe Motivation und Interesse an Angehörigen gewährleistet und eine gute Gesprächsführung möglich. Der Ansprechpartner hat einen Überblick und ist für alle Beteiligten eine „verlässliche Größe“.

### **Feste Termine**

Wichtig ist ein geregelter, verbindlicher Rhythmus der Treffen, so dass ein fester Platz im Heimalltag geschaffen wird.

Beispielsweise: Jeden letzten Mittwoch im Monat trifft sich der Freundeskreis von 16.00 – 18.00 Uhr.

Gestartet wird zum Beispiel mit einem gemeinsamen Imbiss in gemütlicher Atmosphäre und einer vorbereiteten Tagesordnung (vom Angehörigenbeauftragten und/oder Gruppensprecher der Angehörigengruppe). Eine Veranstaltung sollte nicht länger als insgesamt 2 Stunden dauern.

Die Termine richten sich nach den Bedürfnissen der Angehörigen; für berufstätige Angehörige ist es einfacher, einen Abendtermin wahrzunehmen. In der Weihnachtszeit sowie in den Ferienzeiten ist es meistens schwierig, noch einen Platz im Terminkalender zu finden.

## **Feste Ansprechpartner bei den Angehörigen**

Versuchen Sie, einen festen Ansprechpartner aus der Angehörigengruppe zu gewinnen. Der oder die „Verantwortliche“ kann sich auch nur für eine gewisse Zeit zur Verfügung stellen, mindestens sollte es aber für ein halbes Jahr sein. So können die Verantwortung und die Ansprechbarkeit rotieren.

Diese festen Ansprechpartner sind eine Unterstützung bei der organisatorischen Planung (z.B. Absprachen zur Tagesordnung mit der Heimleitung, Raumschlüssel in Empfang nehmen und wieder abgeben) und können erster Ansprechpartner für neue Angehörige sein.

Es kann nicht einer alles machen. Je nach persönlichen Möglichkeiten sollten sich die Gruppenmitglieder einbringen – auch wenn es nur kurzfristig und begrenzt ist.

### **Ein Tipp für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen und Angehörige:**

Man kann ein Angebot aussprechen:

„Mittwoch nachmittags habe ich Zeit!“

Oder

„Freitags bin ich nachmittags bei meiner Mutter, aber vormittags kann ich vorlesen.“

Oder

„Beim Kegelnachmittag alle zwei Wochen kann ich helfen“

## **Angenehme Atmosphäre**

Gastfreundschaft zeigt, dass die Gruppe willkommen ist. Das Heim ist Gastgeber! Es kommt nicht auf ein großes Essen an: Salzstangen, Saft und Selters tun es auch! Oder Kaffee, Tee und Kekse, je nach Tageszeit des Treffens.

Wenn ein Raum zu groß ist, kann man gemütliche Sitzecken schaffen.

## **Ziele setzen**

Es hat sich bewährt, jeweils zu den Treffen den „Stand der Dinge“ zu besprechen, um das bisher Erreichte zu würdigen sowie neue Ziele zu setzen und Verantwortlichkeiten zu verteilen. (Aktions- und Maßnahmenplan im Anhang)

Gegebenenfalls müssen Ziele auch verändert werden oder lassen sich so nicht umsetzen. Und: Nicht zu viele Schritte gleichzeitig.

## **Angehörigenaktionen dokumentieren**

Es ist hilfreich, Ideen, Aktionen und Treffen zu dokumentieren. Dazu könnte bei jedem Treffen eine kurze Notiz geschrieben und in einem „Angehörigenordner“ im Heim - zugänglich für alle – abgelegt werden. So kann man einen Verlauf beobachten, sich einbringen, an „Vergangenes erinnern“. Auf den bisherigen Erfahrungen kann man wieder aufbauen und sie nutzen.

Bewährt haben sich auch Fotos, mit denen sich Angehörige informieren und als neue „Mitstreiter“ gewonnen werden können.

## **Zeit für neue Ideen**

In Abständen kann man immer wieder eine Ideenbörse starten! Dies kann bei einem gemeinsamen Ausflug, einem Essen oder auch einen Besuch einer anderen Angehörigengruppe, eines anderen Altenpflegeheimes geschehen. In gelöster Atmosphäre kommt man auf neue Gedanken. Fähigkeiten, Ressourcen der einzelnen Gruppenmitglieder werden „hervorgelockt“. Die Gruppe soll auch Spaß machen und haben.

## **Erfolge feiern**

Wenn ein Projekt, eine Aktion erfolgreich war, dann gibt es einen Grund zu feiern!

Die Pflegeeinrichtung (die Heimleitung, der Angehörigenbeauftragte) bedankt sich, spendiert eventuell einen Kuchen. Berichte in der Heimzeitung, der örtlichen Presse oder in der Mitarbeiterbesprechung sorgen für Aufmerksamkeit.

„Sich ins Gespräch bringen“ öffnet die Einrichtung auch nach außen.

## **Wenn Gespräche ins Stocken kommen**

An diesem Punkt kann eine neue Zielklärung nötig sein. Mitunter hilft es, wenn Gruppen sich teilen: So interessiert sich ein Teil der Gruppe vielleicht für Angebote im Heimalltag und der andere Teil der Gruppe hat Interesse am Erfahrungsaustausch. Hier können die Ansprechpartner der Einrichtung unterstützend wirken. Vielleicht ist auch externe Begleitung zur Unterstützung möglich (z. B. örtlicher Seniorenrat, Pastor).

## **BEISPIELE AUS DER PRAXIS zum Nachmachen**

In den folgenden Beispielen werden auch am Projekt beteiligte Einrichtungen benannt, die hierzu Erfahrungen weitergeben können. Sie können dort nachfragen und sich praktische Tipps einholen. Ein Verzeichnis der beteiligten Einrichtungen finden Sie auf Seite 30. Nachfragen sind erwünscht!

### **Der Ideenbaum**

Wenn sich in einer Pflegeeinrichtung eine Angehörigengruppe gebildet hat und den Alltag aktiv mitgestalten möchte, können beim ersten Treffen Ideen für selbst gewählte Aufgaben gesammelt werden. Kärtchen werden mit Ideen beschriftet und an den Baum gehängt (Papier oder großer Zweig aus der Natur), siehe unten. Die Zuständigkeit und Verantwortung für ein Thema oder eine Aktivität wird in der Gruppe besprochen und festgehalten. Als wichtige Erfahrung gilt: „Nicht zu viele Ideen gleichzeitig bearbeiten!“

## **Ausflugsfahrten**

Die Bewohnerinnen und Bewohner einer Pflegeeinrichtung möchten am sozialen Leben außerhalb des Heimes teilnehmen. Um das zu verwirklichen können sich Angehörige z. B. so einbringen:

- Begleitung von Spazierfahrten mit dem Rollstuhl, Spaziergänge im Umfeld
- „Erinnerungsfahrten“ oder „Stimmungsfahrten“ mit dem Kleinbus z.B. alte Wirkungsstätten im Umkreis aufsuchen, Adventsfahrten – die besondere Stimmung und Beleuchtung erleben.  
(Travedomizil, Bad Oldesloe)
- Stadtpaziergang, Angehörige begleiten Bewohnerinnen und Bewohner  
(Klappschau, Schleswig)
- Kultur: Theater- oder Konzertbesuche  
(Godetalblick, Malente)
- Ausflugsfahrt ins Café  
(Tobiashaus, Ahrensburg)

Häufig ist ein Bus vorhanden – aber kein Fahrer! Das können Angehörige übernehmen! Mitunter sind auch zusätzliche Pflegemitarbeiterinnen und -mitarbeiter als Begleitung nötig. Bei der Erkundung von Ausflugszielen muss auf alten- und behindertengerechte Umgebung (Wege zum WC, kundenfreundlicher Umgang des Veranstalters) geachtet werden.

### **Ein Tipp für Angehörige und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:**

Beraten Sie sich über Zusammensetzung der Teilnehmergruppe gemeinsam mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Wohnbereiches oder der Pflegeeinheit, damit es nicht zu Angebotsüberschneidungen oder zu Störungen kommt. Gute Absprachen im Vorwege sind eine gute Basis für das Gelingen der Aktion.

## **Gemeinsames Plätzchen backen**

Ein Duft zieht durch das ganze Haus und schon gibt es Gesprächsstoff (z.B. über alte Rezepte), alle Sinne werden angeregt..... die Plätzchen werden im Haus verteilt, auch die bettlägerigen Bewohnerinnen und Bewohner bekommen die Aktion mit und probieren die Ergebnisse. Jetzt steht die Frage im Raum: „wann backen wir wieder?“ – der Wunsch steht fest: PIZZA!

Für solche Backaktionen bietet sich ein 2- bis 3-monatiger Abstand an.  
(Travedomizil Bad Oldesloe)

## **Gemeinsam Musik machen und erleben**

Eine Angehörige mit musikalischen Talenten bringt ihr Instrument mit und begleitet das Singen der Bewohnerinnen und Bewohner, man wundert sich, wie „textsicher“ alle bei den alten Liedern sind!

(Travedomizil, Bad Oldesloe)

Ein besonderes Erlebnis ist das Auflegen alter Schellackplatten mit Erinnerungstücken „von damals“, beim ersten Ball, in der Tanzstunde – es gibt viele Gespräche und gemütliche Stunden.

## **Vorlesen**

Vorlesen ist beliebt und kommt im Heimalltag immer zu kurz. Ein ruhiger Raum und Regelmäßigkeit des Angebots tragen zum Gelingen bei.

(APH Schönböcken, Lübeck und Haus am Mühlenteich, Lensahn)

## **Gemeinsame Entwicklung eines Fragebogens zur Biographie**

In einem Alten- und Pflegeheim der Stadt Uetersen wirkten Angehörige mit bei der Entwicklung von Fragebögen zur Erhebung von früheren Interessen der Bewohnerinnen und Bewohner.

## **Eine Heimzeitung gemeinsam erstellen**

Durch einen Aushang wird das Treffen der Redaktionsgruppe bekannt gegeben.

Beiträge zur Heimzeitung werden gesammelt:

- wer hat Geburtstag?
- was gab es an Besonderheiten?
- neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter/neue Bewohnerinnen und Bewohner
- Gedichte und Geschichten zur Jahreszeit
- Feste
- Termine: Angehörigentreffen/ Fortbildungen/ Grillen
- Heimbeirat informiert
- Bewohnerbeiträge etc.

(Klosterstift, Bordesholm)

## **Begleitung zur Unterstützung bei Beschäftigungsangeboten**

Die Ergotherapeutin braucht Hilfe bei der Beschäftigungstherapie, einige Bewohnerinnen und Bewohner sind unruhig oder verlassen den Raum – da können Angehörige helfen.

(Tobiashaus Ahrensburg)

Hilfreich ist auch Unterstützung beim Bingo, beim Kegeln, beim Spiele-Nachmittag, einer Koch-AG, beim Basteln.....  
(Lisa-Hansen-Haus, Kiel)

## **Erfahrungsaustausch**

Der Austausch von Angehörigen untereinander ermöglicht Aussprache über die veränderte Situation, entlastet und baut gegenseitiges Vertrauen und Verständnis auf: „Wie ging es Ihnen, als Ihre Mutter ins Heim kam?“  
(Klosterstift Bordesholm, Tagesstätte Itzehoe)

Die Gesprächsgruppen können ohne Beisein einer leitenden Person im Rahmen eines Stammtisches angeboten oder bei eher belastenden Themen auch angeleitet werden (evtl. durch Seelsorge oder Sozialdienst des Hauses). Für Themenabende ist die Anfrage und Einbindung von Experten aus der Umgebung (Ärzte, Apotheker, Pflegeberatungsstellen, Betreuungsvereine) empfehlenswert.

Es tut gut, wenn man spürt, dass man nicht allein ist und andere Angehörige ähnliche Erfahrungen machen.  
Erfahrungen mit Angehörigenstammtischen wurden gesammelt in:  
(Haus am Mühlenteich, Lehnshahn; Freundeskreis Klappschau, Schleswig; Haus Park Röpnersberg, Ratzeburg; Probststeinaltenheim, Bad Segeberg)

## **Informationsvermittlung**

Auch Hintergrundinformationen können ein Grund für Angehörigentreffen sein. Themen aus dem Projekt waren:

- Umgang mit Demenzerkrankungen
- Sterben im Heim
- Trauerbegleitung
- Betreuungsrecht
- Schlaganfall....und nun?
- Auswirkungen der Gesundheitsreform
- Rechtliche Fragen (Patientenverfügung, Haftungsrecht)

**Ein Tipp für Angehörige und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:**  
Veranstaltungen auch öffentlich machen. Hinweise über die Tageszeitung, dem Gemeindebrief oder über Aushänge beim Bäcker oder auch in der Apotheke.

Erfahrungen über und mit Fortbildungsreihen/Informationsveranstaltungen haben folgende Einrichtungen gesammelt:  
Haus am Lecker Mühlenstrom, Leck  
Pflegezentrum Marsch und Geest, St. Michaelisdonn  
Haus Park Röpnersberg, Ratzeburg



Einen öffentlichen Filmabend veranstaltete das Wibe-Junge-Haus in Heide. Dort wurde der Film „Wenn das Gedächtnis in der Handtasche verschwindet“ gezeigt und im Anschluss an den Film gab es Gelegenheit zum gegenseitigen Austausch.

## **Schöner wohnen**

Gartengestaltung mit Pflanzaktionen im Frühjahr oder die Umgestaltung der Parkanlagen mit Hilfe von Angehörigen waren besondere Aktionen. Mithilfe bei der jahreszeitlichen Gestaltung im Haus durch Bastelaktionen oder auch Schmücken der Weihnachtsbäume mit den Bewohnerinnen und Bewohnern zusammen sind unterstützende Maßnahmen, die immer gebraucht werden, und das Gemeinschaftsgefühl stärken.

Über die Schaffung eines „Sinnesgartens“ kann das beteiligte Pflegeheim (Klostergarten, Bordesholm) berichten:

In Begleitung von Angehörigen können Bewohnerinnen und Bewohner Bekanntes wiederentdecken, Sinne anregen, fühlen, riechen (z.B. bekannte Blumensorten von früher, einzeln stehende Sonnenblumen) und neue Wege gehen, sogenannte „wilde“, bewachsene Pfade im Gelände.

Ein Schrebergarten mit Gartenhaus zum Feiern von Festen, kann als Treffpunkt für Angehörige, ihre betreuenden Eltern/Partner und der Angehörigengruppe genutzt werden. (Pflegeziel Tagesstätte, Itzehoe)

Angehörige beteiligten sich an internen Qualitätszirkeln, um Verschönerungsmaßnahmen zur Flur- und Zimmergestaltung (Bilderwahl) zu besprechen und umzusetzen.

(APH der Stadt Lübeck)

## **Das Miteinander fördern**

Verbindungen zwischen den Generationen auch im Pflegeheim zu fördern und Kontakte zu der umliegenden Schule und Kindergarten herzustellen, war ein Hauptanliegen in der Gruppe des DRK Seniorenhauses Berkenthin. Hier haben sich unterschiedliche Projekte in Zusammenarbeit mit der Schulleitung und Kindergartenleitung, die an den Treffen der Angehörigengruppe teilnahmen, entwickelt. Auch die Konfirmandengruppe wurde eingebunden und ins Haus geholt.

Aktionen wie Bingo, Kartenspiele und Spiele-Nachmittage bieten sich generell für die Begegnung zwischen den Generationen an. Über das Spiel und Spielen findet man einen Anknüpfungspunkt für ein Gespräch und Austausch von Erfahrungen. Deshalb sollten solche Aktivitäten auch für Menschen von außen – in Gemeinde und Stadtteil – geöffnet werden. (Lisa-Hansen-Haus, Kiel)

Die Kommunikation zwischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und Angehörigen zu fördern war Hauptaspekt der Projektarbeit im Haus Eichengrund in Rendsburg.

### **Kontakt zum Besuchsdienst herstellen und pflegen**

In einigen Heimen hat sich ein Besuchsdienst (auch „grüne Schwestern“ oder „grüne Damen“ genannt) etabliert. Eine Verbindung zu den Angehörigengruppen hat sich bewährt, die Gruppen können sich gut ergänzen, ins Gespräch kommen und zusammen aktiv werden.

### **Die Einrichtung als Gastgeber**

Das Pflegeheim stellt sein hauswirtschaftliches Können unter Beweis und wird Veranstaltungsort für

- einen hohen Geburtstag,
- eine Konfirmation
- Muttertagsbrunch
- “candle-light-dinner”

#### **Tipps für Angehörige und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:**

Der Austausch wirkt der Isolation entgegen und öffnet den Blick auf Neues. Es hat sich positiv ausgewirkt, wenn die Pflegeeinrichtung offen für ihr soziales Umfeld ist und sich aktiv am Leben ihrer Stadt oder Gemeinde beteiligt

Das bringt für alle Beteiligten Vorteile:

- Kontakte zwischen den Bewohnerinnen und Bewohnern und Außenstehenden
- Die Kommunikation wird gefördert
- Die Pflegeeinrichtung ist Teil der Gemeinde.

Langjährige Erfahrungen im Bereich der Angehörigenbeteiligung haben zwei Pflegeheime, die bereits am Modellprojekt „Heimalltag partnerschaftlich gestalten“ beteiligt waren.

(Landhaus Glückstadt, Glückstadt, APH Haus Simeon, Lübeck)

## Erfahrungsberichte der Pflegeeinrichtungen

Im folgendem haben fünf Einrichtungen Aspekte ihrer Projekterfahrungen kurz dargestellt.

Träger: St. Georg Diakonische Altenhilfe Norderdithmarschen  
gemeinnützige GmbH  
Einrichtungen: **Propstei Alten- und Pflegeheim, Heide**  
**Wibe-Junge-Haus, Heide**

Im Rahmen der Pflegequalitätsoffensive der Landesregierung hatte sich die St. Georg gmbH dazu entschlossen, an dem Projekt zum Aufbau von Angehörigengruppen in der stationären Altenpflege teilzunehmen.

Erklärtes Ziel war es, unsere Häuser verstärkt zu öffnen und dadurch mehr Transparenz zu schaffen. Angehörige, ehrenamtliche Betreuerinnen und Betreuer sollten als Mitstreiter gewonnen werden, um einen weiteren Baustein für das Prinzip einer ganzheitlichen Pflege zu setzen und das Wohlbefinden aller Beteiligten zu steigern.

Gemeinsam mit der für uns zuständigen Moderatorin wurden für beide Häuser separate Angehörigenabende im November 2003 veranstaltet. An diesen beiden Abenden, an denen jeweils ca. 30 Personen teilnahmen, wurden die Angehörigen über die Möglichkeiten und Chancen der Angehörigenarbeit informiert. Ziel war, eine sich regelmäßig treffende Angehörigengruppe ins Leben zu rufen. Viele Angehörige nutzten diesen Abend für Kritik, Lob und Anregungen. Ungefähr 1/3 der Anwesenden äußerten den Wunsch nach einer sich regelmäßig treffenden Angehörigengruppe.

Von der Herangehensweise wurde in beiden Häusern zunächst parallel verfahren, auch bei der Moderatorin und den Vertretern der Einrichtungen handelte es sich um die gleichen Personen. Dennoch musste eine höchst unterschiedliche Entwicklung in beiden Häusern beobachtet werden:

Im Propstei Alten- und Pflegeheim wollten die Angehörigen sich schwerpunktmäßig daran beteiligen, das Freizeitangebot im Hause zu erweitern und die Einrichtung bei besonderen Festen und Feiern zu unterstützen. Trotz einer großen Anfangseuphorie zeigte sich schnell, dass die meisten Angehörigen große Schwierigkeiten hatten, ein kontinuierliches Engagement mit den eigenen privaten Interessen und Verpflichtungen zu vereinbaren. Nach einem halben Jahr entschlossen sich die Beteiligten wegen der geringen Beteiligung, die Gruppe aufzulösen und anstatt dessen im Jahresrhythmus einen Angehörigenabend durchzuführen.

Im Wibe-Junge-Haus entwickelte sich die Angehörigengruppe, auch wegen des gerontopsychiatrischen Schwerpunktes des Hauses, komplett unterschiedlich. In Absprache mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern sollten die regelmäßigen Treffen insbesondere ein Forum sein, das die Möglichkeit eines Erfahrungsaustausches in dem Umgang

mit demenziell erkrankten Menschen bietet. Gleichzeitig engagieren sich die teilnehmenden Angehörigen für die Bewohnerinnen und Bewohner im Freizeitbereich und im täglichen Leben. Angehörige von neuen Bewohnerinnen und Bewohnern werden inzwischen schon bei Aufnahme von der Existenz der Gruppe informiert. Die Angehörigen-gruppe hat sich zu einem festen und wichtigen Bestandteil des Wibe-Junge-Hauses entwickelt.

Es hat sich gezeigt, dass der Aufbau der Angehörigenarbeit unbedingt der Unterstützung der Leitungskräfte bedarf. Auch die Unterstützung durch eine kompetente externe Moderatorin hat sich aus unserer Sicht als sehr wertvoll erwiesen.

Träger: DRK-Pflegedienste gGmbH, Tochtergesellschaft des  
DRK-Krankenhauses Mölln-Ratzeburg gGmbH  
Einrichtung: **Seniorenhaus Berkenthin**

In dörflicher Umgebung zwischen Ratzeburg und Bad Oldesloe am Elbe-Lübeck-Kanal liegt das 1911 von Louise von Schrader gegründete Haus. Das DRK-Seniorenhaus verfügt über 80 Plätze für vollstationäre Pflege und Kurzzeitpflege in Einzel- und Doppelzimmern mit Balkon/Terrasse. Diese verteilen sich auf drei Wohnbereiche. Die Bewohnerinnen und Bewohner kommen ausschließlich aus der Gemeinde.

Das DRK-Seniorenhaus beteiligt sich am Projekt, um die Mitwirkung und Zusammenarbeit mit Angehörigen zu fördern, diese nachhaltig an der Gestaltung des Heimalltags zu beteiligen, um zur Verbesserung des Alltags, des Wohlbefindens und der Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner beizutragen.

Zur Informationsveranstaltung und dem ersten Treffen wurde wohnbereichsübergreifend eingeladen. Primäre Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren eine bereits bestehende Gruppe ehrenamtlicher und verwandter Angehörige. Der Begriff Angehörige wurde von Beginn an aufgrund der guten Kontakte zum Umfeld und der vorgegebenen Örtlichkeiten erweitert. So wurden vor allem zu der angrenzenden Schule und dem Kindergarten Kontakte aufgenommen.

Seitens der Einrichtung und der Moderatorin gab es keine weiteren Vorgaben hinsichtlich des Vorgehens. Das Projekt wurde entsprechend der Bedingungen der Einrichtung und den Impulsen der Einrichtung entwickelt – entsprechend der Ressourcen aller Beteiligten.

Erste konkrete Anstöße für Aktivitäten wurden bereits beim ersten moderierten Informationstreffen diskutiert. Mehr und mehr Ideen konnten kontinuierlich entwickelt und Aufgaben verteilt werden. Die aktive Mitwirkung von Angehörigen bei der Gestaltung ermöglichte es, viele Aktivitäten sehr zeitnah umzusetzen.

Unsere Aktivitäten waren:

- Die Gestaltung der Gartenanlage durch eine Pflanzaktion
- Die Anlage eines Hochbeetes
- Die „Gute Tat“ durch die Konfirmandengruppe als Kommunikationsangebot
- „Zusammenarbeit zwischen alten Menschen und jungen Menschen“  
– Regelmäßige Veranstaltungen durch den angrenzenden Kindergarten und Schule (Theateraufführungen, Weihnachtsbasteln, Liedersingen, Spielvormittag)
- Vernetzung Projekt Schule und Seniorenhaus (Offene Ganztagschule)
- Plattdeutsch Lesen
- Erster Weihnachtsbasar im DRK-Seniorenhaus
- Anlage eines Rundweges im Garten
- Kaffee und Kuchenausgabe in der Eingangshalle für Besucherinnen und Besucher und Bewohnerinnen und Bewohner

Im Fazit können wir feststellen, dass sich das Projekt sehr positiv entwickelt hat und Bewohnerinnen und Bewohner, Angehörige und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter davon profitieren. Die gute Verbindung mit der Gemeinde, den Bewohnerinnen und Bewohnern und dem Heim wurde gefestigt. Gebildet hat sich eine aktive Gruppe. Aber weitaus mehr hat sich die Kommunikation aller Beteiligten untereinander verändert, die Atmosphäre des Miteinander. Mehr Öffnung nach außen und mehr Öffentlichkeit sind entstanden – Ideen werden ins Haus gebracht – Angehörige binden sich ein – der Lebensalltag der Bewohnerinnen und Bewohner wird bereichert.

Anschließende regelmäßige Treffen sind derzeit noch nicht definiert.

Aufgrund des vorgegebenen Zeitkorridors des Alltags wird sich ein Treffen pro Monat herauskristallisieren.

Und wir dürfen uns bald auf weitere Aktivitäten freuen durch die stärkere Vernetzung mit der Schule, dem Kindergarten und der Kirchengemeinde Berkenthin.

Träger: HI Dienstleistungsgesellschaft mbH  
Einrichtung: **Pflegefachrichtung Travedomizil, Bad Oldesloe**

Die Einrichtung einer Angehörigengruppe war bei uns im Haus bereits seit längerer Zeit Thema, so dass das Modellprojekt wie gerufen kam, um endlich mit dem Aufbau zu beginnen.

Klar war bereits vor dem Beginn, dass wir den Angehörigen Zeit und Raum geben mussten für ihre Anliegen und auch für ihre Beschwerden, gerade weil ein Treffen dieser Art erstmalig stattfand. Wir hatten dabei zunächst an einen Abend gedacht, mussten aber bald erkennen, dass hierfür sehr viel mehr Zeit notwendig war. Die Schwerpunktthemen jeder Einrichtung wie Wäscheversorgung, Personalfuktuation, Zeitmangel für Zuwendung u. ä. waren bei den ersten 3 – 4 Treffen so zentral, dass kaum Platz für unser eigentliches Anliegen, nämlich die aktive Einbindung der Angehörigen in den Heimalltag blieb. (Betonen möchte ich an dieser Stelle, dass der Angehörigenkreis bei uns aus drei unterschiedlichen Häusern gebildet wird.). Dennoch haben wir bei jedem Treffen versucht, zumindest 20 Minuten auch an diesem Thema dranzubleiben –was sich letztendlich auszahlte (auch wenn es manches Mal schwierig war, die Kurve zu diesem aktiven Teil zu bekommen).

Irgendwann waren wir soweit, dass der Schwerpunkt der Beschwerden mehr und mehr in den Hintergrund trat und viele Angehörige jetzt bereit waren sich konstruktiv einzubringen. Viele gute Ideen wurden geäußert und auch umgesetzt. So haben sich die Angehörigen bereit erklärt, regelmäßig Ausflugsfahrten mit den Bewohnerinnen und Bewohnern durchzuführen, kleine Kochaktionen anzubieten (Kekse, Pizza backen, Obstsalat herstellen), einen Hausmusiknachmittag mit der Querflöte zu gestalten, eine Spielgruppe ins Leben zu rufen sowie einen Lesekreis zu initiieren.

Heute sind wir soweit, dass die konstruktive Zusammenarbeit im Vordergrund unserer Treffen steht, Zeit und Raum für Beschwerden und den „Klassiker“ Wäscheversorgung stehen am Ende der Treffen für die Angehörigen zur Verfügung (manche Angehörigen können dann gehen, wenn das Thema für sie nicht mehr von Interesse ist).

Fazit unserer Aufbauphase:

Der größte Druck muss erst einmal weg sein (ganz im Sinne des klassischen „Dampf ablassen“) bevor Energie, Kraft und Wille für andere Dinge zur Verfügung stehen. Dies braucht Durchhaltevermögen und Geduld, aber dann kann eine gute und konstruktive Zusammenarbeit gelingen.

Träger: Anita Schieszl  
Einrichtung: **Pflegeziel Tagesstätte, Itzehoe**

Aufbau einer Angehörigen Gruppe in der (teil)stationären Altenpflege in Schleswig-Holstein

Eine gute Idee? Eine Möglichkeit mein Angebot zu professionalisieren? Das Anliegen „Angehörigenarbeit“ liegt mir sehr am Herzen. Neue Ideen sind immer gut. Mit diesen und weiteren Fragen und Überlegungen bin ich zur Auftaktveranstaltung am 09. April 2003 für dieses Modellprojekt gekommen.

Am Ende der Veranstaltung hatte ich eine Menge Fragezeichen im Kopf. Wie kann das Gehörte in meine Pflegeeinrichtung kommen? Passen die Ideen zu uns? Wie lässt sich eine so tatkräftige Einbindung Dritter haftungs- und versicherungsrechtlich organisieren? Wo bleibt die Einhaltung der betriebseigenen und der gesetzlichen Anforderungen an die Hygiene, Einhaltung von Standards, Protokolle, Tagesstruktur, zeitnahe Dokumentation, u.s.w.?

Als Einzelunternehmerin betreibe ich eine Pflegeeinrichtung mit ganzheitlichem Pflege- u. Betreuungsangebot in den Bereichen: Tagespflege, Verhinderungspflege, Betreutes Wohnen, Pflege-Wohngemeinschaft, Pflegeziel ambulant, Krankenfahrten.

Ist-Analyse unserer Aktivitäten unter Einbezug von Angehörigen und Freunden:

- Ausflüge, Feste, Besuche von Veranstaltungen.
- Angebote wie Autogenes Training, Rückengymnastik zusammen mit dem Personal.
- Kooperation mit dem Gesprächskreis für pflegende Angehörige im Gesundheitsamt und in der Alzheimergruppe.
- Kontaktpflege über lückenlose Präsenz und Erreichbarkeit zu allen Fragen und Nöten.
- Jederzeit lösen wir jedes Pflege- und Betreuungsproblem unbürokratisch und zeitnah.
- Fragebogen zur Kundenzufriedenheit 1 x im Jahr
- Kontaktgruppe externer Interessenten.
- offene Weihnachts- u. Silvesterfeier am 24. + 31.12. für Menschen die sonst alleine wären.

Das Projekt wurde von Angehörigen und Freunden zuerst neugierig vorsichtig (Wir haben schon genug um die Ohren ...), dann interessiert und mit Spannung verfolgt. Unter der Führung von Gertrud Blickle wurde ein Rhythmus für regelmäßige Treffen gefunden mit Regeln für den geordneten Ablauf.

Der Pflegeziel-Stammtisch wurde gegründet. Die Teilnehmer haben ein Gruppengefühl entwickelt. Die Einrichtung ist jetzt „ihr Pflegeziel“.

Der Stammtisch hat seine eigene Struktur entwickelt. Angehörige, Freunde, mobile autonome Pflegekunden aus dem betreuten Wohnen, externe Gäste noch ohne Pflegebedarf, treffen sich regelmäßig, zuerst alle 3 – jetzt stabil alle 6 Wochen. Die Teilnehmer gestalten die Treffen mit. Neben dem freundschaftlichen Austausch wird Informationsbedarf mitgeteilt. Wünsche und Gedanken für gemeinsame Unternehmungen mit den kranken Angehörigen werden vorgebracht. Die Isolation pflegender Angehörigen, die sonst gemeinsam mit ihren Kranken nicht mehr ausgehen können, wird aufgehoben. Gemeinsame Probleme werden gemeinsam gelöst. So wurde z. B. eine kostengünstige Lösung zur Inkontinenzversorgung gesucht und gefunden. Unser Gartenprojekt wird mit großer Begeisterung mitgetragen. Eine „externe“ Seniorin, die sich schon in ihrer Krankheit verkrochen und aufgegeben hatte, fühlt sich nun gesund und leistungsfähig und schwärmt, braun gebrannt, von „ihrem Garten“. Senioren aus allen unseren Pflegebereichen nutzen diesen „neutralen Boden“ als Naherholungsgebiet. Stammtischtreffen und Feste finden dort statt. Fast jeder alte Mensch hatte früher einmal einen Schrebergarten und holt sich bei uns ein Stück glückliche Erinnerung zurück. Der Garten profitiert von viel Erfahrung. Aktive Gartenfreunde bekommen einen eigenen Gartenschlüssel, die Anderen holen ihn bei Bedarf im Büro.

Das bleibt, das geht weiter. Der Weg ist das Ziel. Nicht wie ich befürchtet hatte. Es sind keine hausgemachten Probleme entstanden. Die Fragezeichen haben sich in Wohlgefallen aufgelöst. Es musste nichts Fremdes integriert werden. Frau Blickle hat es geschafft, Ressourcen zu aktivieren mit „Wir-Gefühl“. Das Bestehende hat sich weiterentwickelt und wird das auch weiterhin tun. Sich verändern, anpassen, mitgehen mit jedem neuen Pflegekunden und dem individuellen Bedarf. Ein lebendiges Miteinander, das den Vorteil hat als positiv, erholsam, ausgleichend, wohltuend erlebt werden zu wollen. Sicher, etwas Einsatz musste ich bringen. Es ist nach wie vor so, dass ich alle Aktionen plane und organisiere. Damit wären Angehörige und Pflegekunden überfordert. Aber alle gemeinsam helfen mit durch kulinarischen Beitrag, Begleitung, Freude, Erfahrung, helfenden Fragen und die wichtige Mund-zu-Mund Werbung.



Träger: Gemeinnützige Gesellschaft für Seelenpflege mbH  
Einrichtung: **Klappschau gGmbH, Schleswig**

Unsere Einrichtung war von Anfang an sehr offen für dieses Projekts. Der Gedanke einer „Freundeskreisarbeit“ ist eine gute Fortsetzung und Vertiefung des schon vorhandenen guten Kontakts zu Angehörigen und Öffentlichkeit wie z.B. Roundtable, Sportvereine und anderen Angeboten.

Der Freundeskreis Klappschau durchlief den Vorbereitungsprozess des Projekts mit Teilnahme an der Auftaktveranstaltung selbstverständlich mit Einbindung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und dem Heimbeirat. Als besonders positiv empfanden wir die Vorbereitung bei uns im Haus durch die IBAF, bei dem aus unserem Personenkreis heraus Anregungen für eine ehrenamtliche Mitarbeit gesammelt wurden. Durch Einladung der Angehörigen unserer Bewohnerinnen und Bewohner kam es bei einem im Haus veranstalteten Sozialpsychiatrischen Podium zur Gründung unseres Freundeskreises Klappschau. Mit Begleitung durch das IBAF entwickelte sich ein Abstimmung- und Zielsetzungsprozess.

Vor allem praktische Tätigkeiten stehen für die Mitglieder im Vordergrund:

- Begegnung und Begleitung von Bewohnerinnen und Bewohnern: z.B. Begleitung von Ausflügen, individuelle Betreuung von einzelnen Bewohnerinnen und Bewohnern, Vorleserunden, Planung und Durchführung von heimbezogenen Projekten
- Öffentlichkeitsarbeit wie Präsentation bei Veranstaltungen, aber auch persönliche Ansprache
- Fundraising um besondere Aktivitäten zu finanzieren (in Planung)

Mit Informationsangeboten wollen wir auch die Öffentlichkeit interessieren: Angedachte Themen sind die Barbetragungsverwaltung und die Begleitung von Menschen mit Altersdemenz. Der weiteren Entwicklung sehen wir positiv entgegen.

## **Gemeinsam für mehr Lebensqualität**

Während der einjährigen Projektphase hat sich deutlich gezeigt: Das Miteinander von Angehörigen, Verwandten, Nachbarn und freiwilligen Helferinnen und Helfern wurde von allen Beteiligten, Bewohnerinnen und Bewohnern, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und Angehörigen als bereichernd erlebt.

Um Angehörigenbeteiligung aktiv zu fördern, bedarf es im Vorwege einer Standortbestimmung des Hauses. Wie verstehen wir uns in Hinblick auf Angehörigenbeteiligung? Diesen Prozess im Team zu initiieren und zu begleiten, ist eine professionelle Leitungsaufgabe.

Es gilt, einen bislang häufig unterbewerteten Aspekt des Lebens in der Pflegeeinrichtung zu beleuchten und neu zu gewichten: Angehörige sind ein Teil der Lebenswelt der Bewohnerinnen und Bewohner. Sie sind lebendige Biografie. Werden Angehörige in den Heimalltag integriert, wird den Bewohnerinnen und Bewohnern das Leben erleichtert. Wie wir zu Beginn bereits geschrieben, bedeutet die Anwesenheit von Angehörigen in der Lebenswelt Pflegeheim für die Bewohnerinnen und Bewohner ein Stück Lebensqualität. Nach all den Abschieden und Verlusten, die ein Umzug in eine Pflegeeinrichtung mit sich bringt, bleiben die vertrauten Menschen. Das vermeidet zusätzlichen, unnötigen seelischen Schmerz und bringt Sicherheit und Kontinuität. Der Wohnort wurde gewechselt, die Freunde, Verwandten und Bekannten bleiben. Diese Aspekte im Team zu diskutieren, bereitet einen guten Boden für die Förderung von Angehörigenbeteiligung. Im Projekt hat sich gezeigt, dass Qualitätszirkel und auch Fortbildungen die Motivation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, neue Wege zu gehen, deutlich erhöht. Die Implementierung von planvoller Angehörigenbeteiligung ins Hauskonzept und die regelmäßige Überprüfung der Praxis im Rahmen der Qualitätssicherung hat sich bewährt. Darüber hinaus entstand die Idee in den Einrichtungen, eine Mitarbeiterin oder einen Mitarbeiter als "Angehörigenbeauftragten" zu etablieren. Das hat den Vorteil verbindlicher Zuständigkeiten und planvoller Herangehensweisen.

Häufig erscheint der erste Schritt beim Aufbau von Angehörigenbeteiligung als Hürde: die Hürde der Beschwerde. Oft ist der erste Kontakt zwischen Angehörigen und Team die Beschwerde. "Das Nachthemd meiner Mutter ist wieder weg". Der konstruktive Umgang mit solchen Beschwerden, auch wenn sie von der Mitarbeiterschaft anfangs als Vorwurf oder als überflüssig erscheinen, ist eine entscheidende Voraussetzung für ein zukünftiges vertrauensvolles Miteinander. Während des Projektes wurde immer wieder deutlich, dass ein verbindliches, und überschaubares Beschwerdemanagement, das von der Mitarbeiterschaft positiv praktiziert wird, eine wesentliche Basis für Partnerschaftlichkeit darstellt.

Ist diese Hürde genommen und Vertrauen geschaffen, folgt der nächste Schritt, die Angehörigen zu ermuntern, sich am Heimaltag mit ihren Kenntnissen, Fähigkeiten und Bedürfnissen aktiv zu beteiligen. Hier ist Vielfalt und Engagement ausdrücklich erwünscht. So entwickelten im Projekt die Angehörigen selbst die Ideen für die vielfältigsten Formen der Beteiligung und setzten diese in die Praxis um.

Aus den Diskussionen, zu denen das Projekt ermunterte, ergaben sich eine Reihe von realistischen Zukunftsvorstellungen. So entstand die Idee, dass sich Pflegeheime in Richtung Kompetenzzentren in Stadtteil oder Gemeinde entwickeln könnten. Kompetenz in Hinblick auf Altern und Pflege. So war vorstellbar, dass Angehörige auch nach dem Tod der Bewohnerin oder des Bewohners während der Trauerzeit begleitet und beraten werden könnten. Diese Angebotserweiterung wäre eine Öffnung des Hauses in das Gemeinwesen und könnte den trauernden Angehörigen ein Stück zuhause bieten. Eine solche Bindung wäre für alle Seiten hilfreich.

Es wurde diskutiert, die fachlichen Kompetenzen der Einrichtungen in Hinsicht auf Pflege und z.B. Demenzerkrankungen, aber auch hauswirtschaftlicher Art dem Gemeinwesen anzubieten, um so aus dem unnötigen Schattendasein herauszutreten. Dabei ging es nicht um eine Imageverbesserung, sondern um eine Stärkung des Gemeinwesens hin zu mehr Nachbarschaftlichkeit und Verantwortung.

In diesem Sinne wurden auch generationsübergreifende Aktionen während des Projektes erprobt, die zu mehr Vernetzung, Austausch und gegenseitiger Bindung führten.

Die im Projekt entstandenen Ideen und Aktionen haben bereits Lebenswelten positiv verändert und eine Vielzahl an Impulsen geweckt, an denen angeknüpft werden kann.

Sie ermuntern, mehr Partnerschaftlichkeit zu leben und öffnen den Blick für Neues.

# Anhang

## **Projektverlauf**

### **Von der Auftaktveranstaltung bis zum Projektende - ein kurzer Abriss -**

Am 9. April 2003 fand die Auftaktveranstaltung zusammen mit Trägervertretern und interessierten Pflegeeinrichtungen in Rendsburg statt.

Die Trägerverbände der beteiligten Einrichtungen wurden in einer projektbegleitenden Arbeitsgruppe im Ministerium für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Schleswig-Holstein in den Projektverlauf eingebunden.

Es fanden insgesamt 5 Sitzungen am 11.06.2003, 10.11.2003, 24.02.2004, 26.05.2004 und 7.09.2004 statt.

Innerhalb eines Zeitraumes von einem Jahr wurde unter fachlicher Begleitung von insgesamt sieben Moderatorinnen und Moderatoren Unterstützung beim Aufbau von Angehörigengruppen gegeben und schon bestehende Ansätze von Angehörigenbeteiligung mit weiterentwickelt. Bis zu sieben Termine inklusive des Erstgespräches mit der Heimleitung standen zur Verfügung. Gestartet wurde mit über 30 Einrichtungen und bis zum Projektende waren noch 24 Einrichtungen beteiligt.

Die Arbeit der einzelnen moderierten Arbeitsgruppen wurde protokolliert und dokumentiert. Eine regelmäßige Evaluation über den Verlauf fand auf vier Sitzungen am 07.05.2003, 22.10.2003, 31.03.2004 und 18.08.2004 mit der Projektleitung, der Projektkoordinatorin und den Moderatorinnen und Moderatoren statt. Während des gesamten Projektes beriet die Projektkoordinatorin in Einzelgesprächen per Telefon und E-Mail das Moderatorenteam.

Bezogen auf das Konzept und den Auftrag ergaben sich folgende Schwerpunkte:

1. Teilhabe am sozialen Leben außerhalb der Pflegeeinrichtung
2. Engagement und Anregungen von Aktivitäten und Ausbau von Angeboten in der Pflegeeinrichtung durch Angehörige
3. Beschwerdemanagement
4. Entlastung von Angehörigen durch Gesprächsangebote und Erfahrungsaustausch
5. Fortbildungen und Informationen für Angehörige

Während des Gesamtprozesses stellten sich fördernde und hemmende Rahmenbedingungen für Angehörigenbeteiligung heraus. Mit der Handreichung sollen gerade die fördernden Bedingungen als Anregung zum Nachahmen der interessierten Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt werden. Die Ergebnisse des Projektes wurden auf einer öffentlichen Veranstaltung am 23.10.2004 vorgestellt und diskutiert.

## Am Projekt beteiligte Einrichtungen und Personen

<b>Anschrift Einrichtung</b>	<b>Straße</b>	<b>PLZ und Ort</b>	<b>Telefon</b>
<b>Senioren- und Therapiezentrum "Barsbüttel" GmbH</b>	Am Akku 2	22885 Barsbüttel	040-6710002-0
<b>Tobias-Haus e.V.</b>	Am Hagen 6	22926 Ahrensburg	04102-806-0
<b>Hansestadt Lübeck Altenpflegeheim Behnckenhof</b>	Am Behnckenhof 60	23554 Lübeck	0451-4086110
<b>Haus Simeon</b>	Hartengrube 2	23554 Lübeck	0451-799230
<b>Altenpflegeheim Lübeck</b>	Schönböckener Straße 55	23556 Lübeck	0451-6099027
<b>Senioren-Residenz Godenblick</b>	Godenbergredder 7	23714 Malente	04523-996-600
<b>Haus am Mühlenteich</b>	Dr. Julius-Stinde-Straße 11	23738 Lensahn	04363-9026-0
<b>Propstei Altenheim</b>	Matthias Claudius Weg 4	23795 Bad Segeberg	04551-96590
<b>Haus Ingrid Dienstleistungs GmbH für Pflege und Betreuung</b>	Lorentzenstraße 45 - 47	23843 Bad Oldesloe	04531-17690
<b>Haus Park Röpertsberg</b>	Schmilauer Straße 108	23909 Ratzeburg	04541-133500
<b>DRK-Seniorenhaus Berkenthin</b>	Meisterstr. 2	23919 Berkenthin	04544-80080
<b>Evangelische Stadtmission, Wilhelm Lorenz Haus</b>	Schulenhof 1	24113 Molfsee	0431-26044400
<b>DRK Seniorenzentrum Kronshagen</b>	Amalienweg 1	24119 Kronshagen	0431-58470
<b>Kieler Stadtkloster Lisa Hansen Haus</b>	Jettkorn 16	24146 Kiel	0431-260 38 30
<b>DRK Fachklinik Hahnknüll GmbH</b>	Hahnknüll 53 - 58	24537 Neumünster	04321-905107
<b>AWO Haus Stormarn/Dithmarschen</b>	Dithmarscher Straße 9	24539 Neumünster	04321-975-555
<b>Altenpflegeheim Klosterstift</b>	Lindenplatz 11	24582 Bordsholm	04322-755-0
<b>Altenzentrum Haus Eichengrund</b>	Steglitzer Straße 9	24768 Rendsburg	04331-138980
<b>Klappschau gGmbH</b>	Klappschau	24837 Schleswig	04621-9543-0
<b>DRK Seniorenwohnanlage Nord gGmbH</b>	Valentinerhof 2	24941 Flensburg	0461-902660
<b>Landhaus Glückstadt</b>	Möwenweg 5	25348 Glückstadt	04124-9355-0
<b>Senioren- und Pflegeheim</b>	Feldstraße 43	25436 Uetersen	04122-44777
<b>Langer Peter GPS GmbH</b>	Langer Peter 29	25524 Itzehoe	04821-9588-0
<b>Seniorenzentrum Haus an der Stör</b>	Reichenstraße 30	25524 Itzehoe	04821-40030
<b>Pflegeziel Tagesstätte für Erwachsene</b>	Brunnenstraße 5 / 1. OG	25524 Itzehoe	04821-641112
<b>WestMed GmbH Altenpflege</b>	Delbrückstraße 2	25541 Brunsbüttel	04852-980-371
<b>Pflegezentrum Marsch &amp; Geest</b>	Westerstraße 38 - 42	25693 St. Michaelisd.	04853-88048-0
<b>DRK Altenhilfezentrum "Haus Sonnenschein"</b>	Bahnhofstraße 40	25712 Burg	04825-700
<b>Wibe Junge Haus</b>	Dietrich-Bonhoeffer-Str. 1	25746 Heide	0481-6894-330
<b>Probstei Alten- und Pflegeheim</b>	Timm-Kröger-Str. 34 - 40	25746 Heide	0481-6894-330
<b>DRK Seniorenwohnanlage Nord gGmbH</b>	Bachstelzenring 3	25899 Niebüll	04661-96250
<b>Haus am Lecker Mühlenstrom GbR</b>	Birkstraße 41	25917 Leck	04662-8810

Die fachliche Begleitung und Auswertung des Projektes übernahmen die

**Moderatoren/innen:**

Blickle, Gertrud  
Dieckmann, Alfred  
Grünert, Susanne  
Koch, Martha  
Kurtscheid, Rainer  
Nolte-Wacker, Gudrun  
Petersen, Vera  
Riegel, Jürgen

**Projektkoordinatorin:**

Vera Petersen (IBAF)

**Verantwortlich:**

IBAF gGmbH  
Qualifizierungszentrum Kiel  
Annette Höcker  
Diesterwegstraße 22  
24113 Kiel  
Tel (04 31)64 99 20  
Fax (04 31) 6 49 92 18  
E-Mail: [iq-ki@ibaf.de](mailto:iq-ki@ibaf.de)  
Internet: [www.ibaf.de](http://www.ibaf.de)

Gefördert durch:

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes  
Schleswig-Holstein  
Adolf Westphal Straße 4  
24143 Kiel  
Tel (04 31)98 80

## **Vortrag Abschlussveranstaltung am 23.10.2004**

- Essentials -

### **Die professionelle Arbeit mit Angehörigen in der Altenpflege: Chancen, Herausforderungen, Grenzen**

**Toni Faltermaier, Universität Flensburg**

#### 1. Allgemeine Vorbemerkungen zum Thema

- Die Gesundheit ist ein bio-psycho-soziales Geschehen, auch für ältere, chronisch kranke und pflegebedürftige Menschen kann etwas getan werden, um ihre Gesundheit und Lebensqualität möglichst lange zu erhalten; die psychosoziale Unterstützungsarbeit hat wesentliche Auswirkung auf den körperlichen Zustand.
- Das professionelle Versorgungssystem muss stärker mit dem Laiensystem verbunden werden, weil Laien etwas leisten können, was Experten nicht können; die Abschottung von stationärem und ambulanten Bereich ist überholt und kontraproduktiv, sie führt zu vielen Problemen und Reibungsverlusten in der Versorgung.
- Die Pflege älterer Menschen ist in der Zukunft nicht allein durch eine berufliche Form der Pflege zu leisten, aus Qualitätsgründen und aus Kostengründen.
- Tendenz zur Öffnung von Institutionen für die Lebenswelt und den Alltag; Tendenz zur ambulanten und gemeindenahen Arbeit aus Gründen von Qualität und Kosten (Beispiele: Öffnung der Psychiatrie, Krankenhäuser versuchen sich zu öffnen, ambulante Pflege und Rehabilitation)
- Um die vielen auf uns zu kommenden Probleme in der sozialen, gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung zu lösen, müssen wir die soziale Verantwortung und das bürgerschaftliche Engagement stärken; das heißt auch, mehr Menschen zur Selbsthilfe und zu ehrenamtlichem Engagement zu motivieren.
- Wir müssen die angesprochenen Probleme stärker als systemische Probleme sehen und die Chancen einer Vernetzung von Experten verschiedener Disziplinen und von Experten und Laien stärker nutzen.



## 2. Chancen: Warum ist die Einbeziehung von und die professionelle Arbeit mit Angehörigen sinnvoll und notwendig?

- Perspektive der Bewohner:
  - Übergang in die Institution Heim positiver gestalten, die große Kluft zwischen früherem Leben in vertrauter Umgebung und der neuen fremden Heimwelt abfedern
  - Soziale Isolation vermeiden
  - Angehörige können als enge Bezugspersonen und als Vertraute wichtige soziale Unterstützung leisten.
  - Soziale Unterstützung ist eine der mächtigsten Ressourcen für die Gesundheit (Schutzfaktor).
  - Angehörige tragen dazu bei, für den Bewohner und die Bewohnerin die biographische Kontinuität aufrecht zu erhalten, damit helfen sie, ihre Identität zu bewahren (z. B. durch gemeinsamen biographischen Rückblick)
  - Angehörige können die kognitive Orientierung erhalten und die geistige Leistungsfähigkeit fördern, die durch den radikalen Wechsel des Lebensmittelpunktes oft gefährdet ist (Gefühl der Verstehbarkeit).
  - Angehörige können zentrale psychosoziale Bedürfnisse unterstützen: emotionale Vertrautheit, Unterstützung bei psychischen Belastungen, Ängsten und Krisen; Einsamkeit reduzieren, konkrete Alltagshilfen, vertraute Umgebung schaffen, gewisse Autonomie und Kontrolle aufrecht erhalten.
  - Gemeinsame Auseinandersetzung mit Sterben und Regelung der letzten Dinge
- Perspektive der Angehörigen:
  - Heimunterbringung eines Angehörigen bringt oft große Belastungen und Schuldgefühle mit sich, eine stärkere Nähe zum Angehörigen und eine gewisse Mithilfe kann dabei entlastend wirken.
  - Kontrollbewusstsein: Angehörige haben Gefühl etwas tun zu können, ohne überfordert zu sein von der Pflege zuhause.
  - Das ehrenamtliche Engagement von Angehörigen kann als Quelle von Sinn erlebt werden, die oft belastend empfundene Bilanz zwischen Nehmen und Geben wird in der Beziehung mit den Professionellen positiver, trägt zu Wohlbefinden bei.
  - Durch das Treffen und die Vernetzung von Angehörigen in Gruppen können sich ähnlich Betroffene austauschen und gemeinsame Themen und Probleme bearbeiten, die gegenseitige soziale Unterstützung trägt zu ihrer Gesundheit bei.
  - Biographische Kontinuität wird auch für den Angehörigen erhalten und soziale Isolation vermieden.
  - Das familiäre System wird zumindest partiell erhalten und gleichzeitig nach außen geöffnet (v.a. dann positiv, wenn

- die Grenzen des Systems Familie sehr starr geworden sind).
  - Die pflegerische und soziale Kompetenz des Angehörigen kann durch die Zusammenarbeit mit Professionellen erweitert werden.
- Perspektive der Pflegefachkräfte und verantwortlichen Heimleitungen
  - Unterstützung ihrer Arbeit durch die Angehörigen: bessere Kenntnis des Bewohners/der Bewohnerin, Entlastung in verschiedenen Bereichen (Gespräche, alltägliche Hilfen), teilweise Übernahme von Verantwortung
  - Öffnung der Institution Heim für die Lebenswelt
  - Laienperspektive stärkt die psychosoziale Betreuungsebene
  - Laien bringen eine andere Qualitätsebene in die professionelle Arbeit, sie können mehr Qualität bringen, weil sie die stationäre Arbeit transparenter und öffentlicher machen
  - Angehörige können mehr Leben und Vielfalt in oft starre Heimroutine bringen.

### 3. Herausforderungen der professionellen Arbeit mit Angehörigen

- Angehörige als neue Gruppe mit anderen Interessen in der Institution Heim (Störfaktor? Unruhe?)
- Kritischer (parteiischer) Blick der Angehörigen auf die professionelle Arbeit (mehr öffentliche Kontrolle)
- Zusätzliche Arbeit und Aufgaben (Anleitung von Angehörigen etc.)
- Einbeziehung und Arbeit mit Angehörigen erfordert spezifische psychosoziale Kompetenzen: Gesprächsführung, Beratung, Moderation, Erkennen und Förderung von Ressourcen etc.
- Pflegekräfte sind es gewohnt, mit Patienten/Bewohnern zu arbeiten, die Arbeit mit Angehörigen erfordert andere professionelle Grundhaltung
- Andere professionelle Grundhaltung: statt Helfen und Tun mehr Begleiten, Unterstützen, Sich-Zurücknehmen, Beraten, Moderation (Vermitteln), Vernetzen
- Angehörige vertreten stärker die mündigen und kompetenten Bürger, sind daher manchmal unbequem und fordernd, vielleicht auch lästig (Aushandeln von Kompromissen, Umgang mit sozialen Konflikten, Ermöglichen von Partizipation) → Lebenslage und Kompetenzen berücksichtigen
- Ausbildung in der Altenpflege muss stärker psychosoziale Qualifikationen vermitteln

#### 4. Grenzen der professionellen Arbeit mit Angehörigen

- Arbeit mit Angehörigen kann nicht die personellen Probleme der Heime und Überlastung der Pflegekräfte lösen.
- Sollte nicht als Strategie der Kostenreduktion verstanden werden
- Die Mitarbeit von Angehörigen und ihre Ressourcen haben natürlich ihre Grenzen, sie werden zeitlich nur beschränkt verfügbar sein, sind keine Pflegehilfskräfte, sie dürfen nicht überfordert werden (Gewinn ihres Engagements muss sichtbar sein)
- Diese Perspektive erfordert Nachdenken über die Institution Heim (Öffnung nach außen), über ihre internen Regeln, über ihre räumliche Gestaltung und die geographische Planung von Heimen (Erreichbarkeit, Gemeindenähe, Orte zum sozialen Austausch, etc.).
- Perspektive der Angehörigenarbeit erfordert andere berufliche Qualifikationen (der Pflegefachkräfte und Leitungen), die noch stärker in die Ausbildungen und Fortbildungen eingehen müssen

#### 5. Schlussbemerkungen

- Geduld und langer Atem
- Modelle/Veränderungen umsetzen
- Engagierte Mitstreiter
- Klare Konzepte und Ziele

# Checkliste Angehörigeneinführung

Teilnehmer:

Datum:

Informieren über:

Erstgespräch

Neueinzugs-  
treffen

Bemerkungen:

Vorstellen der Mitarbeiter mit ihrer Funktion Ansprechpartner vorstellen			
Pflegestufen, MDK Einstufungen			
Ummeldungen, Ausweiskopie, Heimvertrag			
Anschrift Angehörige, gewünschtes Verhalten in Notfallsituationen			
Räumlichkeiten zeigen: Speisesaal, Besuchertoilette, Gemeinschaftsräume, Stationstresen			
Umgang mit dem (Notruf-) Klingelsystem			
Erklärung der Handydokumentation und der Pflegeprozessplanung			
Anmeldung Telefon- und Fernsehanschluss			
Biographiearbeit, Umgang mit Wünschen, Bedürfnissen			
Milieugestaltung			
Wäsche und Kennzeichnung			
Umgang mit Essenswünschen Lieblingsgericht von Bewohner/in an Küche melden			
Festlegung erste Pflegevisite Teilnahme erwünscht von Bewohner und Angehörigen?			

Informieren über:

Erstgespräch    Neueinzugs-  
treffen

Bemerkungen:

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess Umgang mit Beschwerden			
Heimbeirat			
Informationsaushänge			
Angebote zur sozialen Beschäftigung intern und extern			
Möglichkeit Sektfrühstück zum Geburtstag			
Spazier- und Einkaufsmöglichkeiten			
Nachmittagskaffee für Besucher			
Familienfeiern			
Freie Arztwahl und Praxisgebühr			
Friseur, Fußpflege			
Notenständer mit „Sterbebuch“			
Fragen zu Arbeitsabläufen			
Brandschutz / Raucher			
Vorstellen der Angebote für Angehörige Angehörigentreffen Angehörigenbeirat Angehörigen-Gesprächsgruppe			
Warum Entscheidung für unsere Einrichtung			

Wünsche/Fragen/Anregungen/Notizen

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Vereinbarung neues Treffen    Nein            Ja            am: \_\_\_\_\_

Ziel eines neuen Treffens:

---

---

---

(Datum/Unterschrift der Teilnehmer)

Quellenangabe/Verweis:  
Hausarbeit vom 08.05.2004 von Frau Tanja Hutz, Teilnehmerin des Kurses 18. Weiterbildung zur Verantwortlichen Pflegefachkraft nach § 80 SGB XI beim IBAF gGmbH Kiel.

## Checkliste

Um die Angehörigenbeteiligung zu planen und eine Strategie zu entwickeln, ist es hilfreich, sich eine Checkliste zu erstellen und die einzelnen Punkte systematisch abzuarbeiten:

- Was haben wir?
- Beteiligen sich Angehörige bereits?
- Welche Angehörige kommen regelmäßig ins Haus?
- Wen können wir ansprechen?
- Was bieten wir bereits?
- Welche Anreize können wir Angehörigen bieten?
- Welche Menschen besuchen uns immer wieder?
- Welche Kontakte bestehen zu anderen Institutionen (Kindergarten, Feuerwehr, Gemeinde, Schulen, Sportvereine, etc) ?
- Wie sind wir im Gemeinwesen verankert?
- Welcher Mitarbeiterin und welcher Mitarbeiter steht bereits in Kontakt mit Angehörigen?
- Welche Mitarbeiterin und welcher Mitarbeiter ist geeignet Verantwortung für Angehörigenbeteiligung zu tragen?

Die Checkliste ermöglicht es, eine IST- Analyse zu erheben und gezielt Maßnahmen zu planen, die eine Angehörigenbeteiligung optimieren.

**Die Ideen wollen wir umsetzen .....**

**Unser Aktionsplan/Maßnahmeplan**

Welche Ziele wollen wir erreichen

Was?	Wann?	Wo?	Mit wem?	Erledigt!



**Ideenbaum**

## Literaturempfehlungen

- Daneke, Sigrid: Angehörigenarbeit  
Urban & Fischer Verlag, 2000
- Tinnefeldt, Gerhard (Hrsg.): Arbeitshilfen für die Praxis 1  
Beschwerdemanagement:  
Qualitätssicherung ohne Umwege  
AG zur Beratung von Einrichtungen und  
Diensten der Altenhilfe, 2001