

## Neurologische Langzeitrehabilitation der Phase F



**Unser Wohn-, Betreuungs- und Förderangebot für Menschen mit schweren und schwersten Schädigungen des zentralen Nervensystems**



## Fachgerechte Betreuung

Menschen mit Störungen des zentralen Nervensystems benötigen eine besonders intensive, fachgerechte Betreuung. Deshalb haben wir einen speziellen Pflegebereich für Bewohner mit Schädel-Hirn-Verletzungen eingerichtet.

Eine schwere Schädel-Hirn-Verletzung hat einen großen Einfluss auf die Entwicklung und Entfaltung der Persönlichkeit sowie auf das soziale Umfeld. Viele Betroffene berichten im Nachhinein von einem neuen Lebensabschnitt.

Wir wissen nicht, was ein Betroffener fühlt, da er nur geringfügige Möglichkeiten zur Reaktion hat und sich nicht zu äußern scheint. Grundsätzlich gehen wir jedoch davon aus, dass der Betroffene jederzeit wahrnimmt, empfindet und erlebt. Deshalb ist unser Betreuungskonzept ganzheitlich, intensiv und liebevoll.

## Grundsätze unserer Betreuung

Wir, das DOMICIL-Team, begleiten die Betroffenen in ihrer täglichen Lebensgestaltung. Wir möchten unseren Bewohnern ein familiäres Umfeld bieten, das sich an ihren individuellen Bedürfnissen orientiert.

Grundlegendes Ziel unserer Betreuung sind die Erhaltung, Förderung und mögliche Verbesserung der körperlichen, geistigen und verhaltensmäßigen Fähigkeiten. Wir sehen den Zustand unserer Bewohner nicht als Endstadium an, sondern als Ausgangspunkt, weil sie auch noch nach Monaten oder Jahren Fortschritte machen können.

Die Pflege-, Betreuungs- und Förderkonzepte in unseren Häusern basieren auf den aktuellsten wissenschaftlichen Erkenntnissen und kombinieren Elemente aus verschiedenen Pflege- und Förderkonzepten.



## Kernelemente

- Biographiearbeit
- Snoezelen
- Kinästhetik
- Therapie des Facio-Oralen-Traktes
- Bobath
- connected-care-concept nach Frank Riehl
- Intensivtherapeutisches Führen
- Basale Stimulation® in der Pflege



## Biographiearbeit

Eine schwere Schädel-Hirn-Verletzung verändert die Menschen. Die Betroffenen entwickeln teilweise andere Gewohnheiten, betrachten die Welt mit anderen Augen und beginnen oftmals ein neues Leben.

Warum fragen wir nach der Vergangenheit, wenn diese scheinbar kaum noch Bedeutung hat? Vergangenheit heißt, Erfahrungen mit einem Sachverhalt gesammelt oder einen Gegenstand kennen gelernt zu haben. Und nur an Bekanntes erinnert sich der Mensch bzw. reagiert darauf, unabhängig davon, ob damit positive oder negative Erlebnisse verbunden werden.

Da uns der Betroffene selbst in der Regel keine Informationen zur Biographie mitteilen kann, arbeiten wir mit Bezugspersonen zusammen. Hierbei ist wichtig, dass selbst nahe stehende Personen den Betroffenen anders wahrnehmen als er sich selbst. Das bedeutet, dass die Informationen eine Möglichkeit darstellen, den Bewohner zu aktivieren. Dazu verwenden wir einen speziellen Biographiebogen und erstellen eine angepasste Pflegeanamnesestruktur per EDV-Dokumentation.

## Snoezelen

Snoezelen kommt aus dem Holländischen, es beinhaltet die Begriffe „snuffelen“ – schnüffeln, neugierig sein – und „doezen“ – dösen.

Bewohner, Angehörige und Mitarbeiter können im speziell mit Elementen aus der Musik, dem Taktilem und der Optik ausgestatteten Raum „Sinnesabenteuer“ erleben. Das Grundprinzip basiert auf Stimulation und Entspannung. Der Mensch ist hier auf der Gefühlsebene erreichbar, auch wenn eine verbale Verständigung nicht möglich oder eingeschränkt ist. Die Dauer ist abhängig von dem Interesse und dem Wohlbefinden des Snoezelenden. Die Art des Snoezelens hängt dabei immer von den Möglichkeiten des Bewohners ab. Jeder Mensch hat Vorlieben und Abneigungen, auf die wir individuell eingehen. Grundsätzlich kann mit dieser Methode jeder der fünf Sinne angesprochen werden.

Beim Snoezelen wird eine Atmosphäre zum Wohlfühlen geschaffen, d. h. angenehmes Licht, bequeme Sitz- und Liegeflächen, die den Bedürfnissen des Bewohners entsprechen. Während des Snoezelens ist ausreichend Zeit, damit Anregungen aufgenommen, Dinge wahrgenommen und Erfahrungen gemacht werden können. Dabei ist das Tempo des Snoezelenden entscheidend. Wenn die betreuende Kraft bemerkt, dass er Anzeichen von Ermüdung oder Erschöpfung zeigt, ist dies als Schlussignal zu werten. Der Ausklang der Snoezeleneinheit erfolgt langsam und ruhig.



*„Das Grundprinzip des Snoezelens basiert auf Ruhe und Entspannung, der Mensch ist auf der Gefühlsebene erreichbar.“*



### Konzept des intensivtherapeutischen Führens nach Sonderegger und Davies

Das Konzept basiert auf Interaktionsförderung im Rahmen von Pflege- und Alltagshandlungen. Grundgedanke ist, dass ein Mensch eine Handlung nur nachvollziehen kann, wenn ihm seine wechselnde und sich verändernde Körperposition zum Raum bewusst ist und er eine Beziehung zur festen Materie aufgebaut hat. Handlungsschritte der täglichen Pflege müssen daher schrittweise und abwechselnd vollzogen werden, damit der Mensch sich im Raum orientieren kann.

Ist während eines Handlungsschritts beispielsweise durch Muskelanspannung erkennbar, dass dem Betroffenen Orientierung zum Raum fehlt, so stellt die betreuende Person diese durch zusätzliche Körper- und Umweltinformationen wieder her.

Das Ziel ist es, auf diese Weise eine Normalisierung der vegetativen Symptomatik und des Muskeltonus sowie eine Reorganisation des Gehirns zu erreichen. Des Weiteren wird versucht, natürliche Bewegungsabläufe zu unterstützen und seitens des Betroffenen wiederzuerlernen.

## Basale Stimulation® in der Pflege

Durch Basale Stimulation® werden die Sinneswahrnehmungen selbst schwerstbeeinträchtigter Menschen mit Bewegungs-, Kommunikations- und Wahrnehmungsstörungen reaktiviert.

Basale Stimulation® arbeitet einerseits mit einfachen Angeboten und andererseits mit hochkomplexen Förderangeboten und will so die Eigen- und Umweltwahrnehmung stärken. Dies geschieht durch bewusste, aufmerksame Zuwendung, durch unterschiedliche, auch nonverbale, Kommunikation und die Stimulation aller Sinne. Die gezielten Angebote wie Berührung, Bewegung, Musik, Geräusche, Bilder, Gerüche und Farben intensivieren die Sinneswahrnehmung.

Wichtig sind Kontinuität und Geduld, da Entwicklungen und Erfolge nicht von heute auf morgen entstehen und wahrgenommen werden.



## „connected-care-concept“ nach Frank Riehl

Das „connected-care-concept“ nach Frank Riehl fördert schwer- und schwerstbetroffene hirnerkrankte Menschen. Die Schwerpunkte der Förderarbeit liegen in den Bereichen „Wahrnehmung, Bewegung, Interaktion Person-Person und Interaktion Person-Umwelt“.

Die pflegetherapeutische Arbeit berücksichtigt den systemischen Pflegeansatz. Die Veränderung eines Einflussfaktors, z. B. „Schwerkraft, Gleichgewicht, sensomotorische Kontrolle, Bewegungsempfindung, Zeit oder Umgebung“, bedingt eine Veränderung jedes weiteren Einflussfaktors.



### Therapie des Facio-Oralen-Traktes

Die Therapie des Facio-Oralen-Traktes (F.O.T.T.) nach Kay Coombes ist ein strukturierter Ansatz zur Therapie von neurogenen Beeinträchtigungen der Ausdrucksbewegungen des Gesichtes, der oralen Bewegungen, des Schluckens und der Atmung. Hauptsächlich werden dabei das Schlucken und Atmen der Betroffenen gesichert und koordiniert. Taktile Lernangebote durch Spürerfahrungen wie das Ausüben von mittlerem Druck im Gesicht und Mundbereich stimulieren den Betroffenen, fördern seine Sensibilität, Motorik und Koordinationsfähigkeit.

Verschiedene Lagerungsmöglichkeiten des Kopfes erleichtern und verbessern das Schlucken und das Atmen.

### Kinästhetik und Bobath

Kinästhetik und Bobath sind etablierte, handlungsorientierte Pflegekonzepte mit dem Ziel, Bewegung und Bewegungsempfindung auf neurophysiologischer Grundlage zu fördern.

Die Förderung der Selbständigkeit in der Durchführung von Alltagsaktivitäten steht im Vordergrund.

Die Inhalte verstehen sich als individuelle Lernangebote, die dem betroffenen Menschen gezielt entgegengebracht werden. Sie umfassen u. a. Bewegung am Ort (Lageveränderung) und Bewegung im Raum (Transfer).

## Die Wohntage

Mittelpunkt unseres Wohnbereiches ist eine großzügige Wohnküche. Sie wirkt durch den Tageslichteinfall hell und einladend. Der Blick aus dem Fenster ist ein Bezug zur Außenwelt, dient der Stimulation, der Orientierung und unterstreicht unseren Leitgedanken „Mitten im Leben“. Auf der Wohntage gibt es außerdem ein gemütliches Wohlfühlbad mit Pflanzen, Musik und Duftlampen, einen Snoezelenraum, einen Balkon sowie Funktions- und Therapieräume.

Die hellen, großzügigen Zimmer sind alle mit einem liebevoll gestalteten Bad ausgestattet. Freundliche, mediterrane Farben, ein Kleiderschrank mit integriertem Wertfach, eine Kommode und ein modernes Pflegebett bilden die Grundeinrichtung. Durch die Aufstellung eigener Möbel wird die gemütliche, individuelle Atmosphäre verstärkt. Alle Zimmer verfügen über modernste Sicherheitstechnik (Notrufanlage, Sauerstoff- und Druckluftsystem u. a.). Weitere Standards sind die Bereitstellung von Telefon sowie Anschlüsse für Rundfunk und Satellitenfernsehen.



*„Die gemütliche, individuelle Atmosphäre unserer liebevoll eingerichteten Zimmer wird durch das Aufstellen eigener Möbel verstärkt.“*



## Raumkonzept

- Einzelzimmer ca. 20 m<sup>2</sup> (zuzügl. Bad)
- Doppelzimmer ca. 35 m<sup>2</sup> (zuzügl. Bad)
- Moderne Therapieräume
- Großzügige Wohnküche
- Balkon mit Teakholzmöbeln
- Snoezelenraum
- Wohlfühlbad mit Musik und besonderer Gestaltung
- Alle Räume sind ausgestattet mit modernsten medizinischen Geräten und notwendigen Hilfsmitteln wie z. B. Pflegerollstühlen





## Die Zusammenarbeit mit Bezugspersonen

Angehörigenarbeit zählt zu den Grundpfeilern unseres Arbeitens, denn meist können nur Angehörige oder enge Freunde Aussagen zur Biographie der Bewohner machen. Dazu gehören nicht nur Kenntnisse über Vorlieben und Abneigungen, Hobbys und Bildung, sondern vor allem auch Kenntnisse über Gefühle und Situationen, die herausforderndes Verhalten bedingen. Außerdem können wir die emotionale Beziehung zwischen Angehörigen und dem Bewohner nicht ersetzen.

Angehörige werden genau über die Ziele, Inhalte und Umsetzung unserer Arbeit informiert. Sie erfahren von uns eine intensive Betreuung, Schulung und Beratung. Nach Möglichkeit möchten wir Angehörige in den Planungsprozess einbinden, zu Fallbesprechungen laden, sie aktiv in den Alltag der Bewohner einbinden, sie an der Milieugestaltung, an Aktivitäten und Fortbildungen teilhaben lassen.

Damit für den Bewohner eine gezielte und strukturierte Förderung und nicht nur die Aneinanderreihung von verschiedenen Einzelmaßnahmen erlebt wird, muss das Miteinander ein zentraler Aspekt sein.

## Unsere Teamzusammensetzung

Für den Bereich Schädel-Hirn-Verletzungen ergeben sich ganz besondere Anforderungen an unser Team, um den Betroffenen umfassend fördern zu können. Wir stellen unser Team aus mehreren Berufsdisziplinen zusammen, um dem Gedanken „Wir können alle voneinander lernen“ Rechnung tragen zu können.

Wir haben uns für folgende Teamzusammenstellung entschieden:

- Verantwortliche Pflegefachkraft (VPK)
- Stellvertretende VPK
- Fachkraft für Anästhesie und Intensivpflege
- Examierte Pflegepersonen aus den Bereichen Kranken- und Altenpflege
- Ergotherapeuten
- Heilerziehungspfleger

Externe Berufsgruppen (Ärzte, Logopäden, Physiotherapeuten, Malthérapeuten, Pastoren, Fußpfleger, Friseure) unterstützen unser Team und erweitern das Angebot und die Fachlichkeit.





### Interdisziplinäre Kooperation

Um Zugang zu den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen auf dem Forschungsgebiet zur Betreuung von Schädel-Hirn-Verletzten sicherzustellen, hegen wir einen engen Austausch mit verschiedenen Forschungseinrichtungen und Praxisinstituten. Wir initiieren stets den Aufbau von Netzwerken und bereiten Kooperationsverträge mit unseren Partnern vor.

Die DOMICIL-Seniorenpflegeheime in Kiel und Lübeck sind Mitglied

- im Bundesverband für Schädel-Hirn-Verletzte in Not e.V.
- in der regionalen Verbandsgruppe Holstein des Bundesverbandes Schädel-Hirn-Verletzte in Not e.V.
- in der Deutschen Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter DVfR

Beide Häuser arbeiten mit dem Frank-Riehl-Institut zusammen, das mehrjährige Erfahrung in der pflegetherapeutischen Arbeit mit schwerst-hirnverletzten Menschen hat.

Es wird darüber hinaus angestrebt, eine Selbsthilfegruppe für Betroffene und deren Angehörige zu organisieren.

Das DOMICIL-Seniorenpflegeheim Kirchhofallee initiiert die regionale Verbandsgruppe Kiel des Bundesverbandes für Schädel-Hirn-Verletzte in Not e.V.



## Gedanken eines Betroffenen

Es war alles wie im Traum  
Nur manchmal drang etwas durch,  
wie durch einen dicken Nebel  
Ich habe euch nicht gesehen, aber gehört  
Es war eine gute Zeit  
Ich erinnere mich an Lieder, die ihr gesungen habt  
Ich erinnere mich an die vielen kleinen Bewegungen,  
auch an deinen Geruch



### Besuchen Sie uns!

Unsere Einrichtungsleitung und unsere Mitarbeiter stehen Ihnen jederzeit für ein unverbindliches Beratungsgespräch zur Verfügung.

Sie erreichen uns auch ganz bequem mit den Buslinien 51, 52, 81 und 82, Haltestelle Harmsstraße.

### Wir freuen uns auf Sie!

