Evangelische Altenhilfezentrum gGmbH
Ernst-Stoltenhoff-Haus
Das Herz zählt.

Ev. Altenhilfezentrum gGmbH
Ernst-Stoltenhoff-Haus

Aktiv – jeden Tag

Wer möchte, kann aus einem großen Freizeitangebot wählen.

Aus eigener Küche

Gekocht wird in der eigenen Küche – lecker, frisch und reichhaltig.

Inhaltsverzeichnis

Seite 3	**Informationsblatt gemäß § 3 WBVG**
Seite 15	**Preisliste**
Seite 17	**Informationsblatt Pflegewohngeld/ Sozialhilfe**
Seite 19	**Information Heimbedürftigkeit**
Seite 21	**Antrag auf Prüfung der Heimbedürftigkeit**
Seite 23	**Informationsbrief zu Kleidung und Wäsche**
Seite 24	**Merkblatt Wäscheservice Voss**
Seite 25	**Preisliste chemische Reinigung**
Seite 26	**Preisliste Frisör Wiest**
Seite 27	**Informationsblatt Dekubitus**
Seite 29	**Informationsblatt Mangelernährung**
Seite 31	**Informationsblatt Harninkontinenz**
Seite 33	**Informationsblatt Schmerz im Alter**
Seite 35	**Informationsblatt Chronische Wunden**
Seite 37	**Informationsblatt Stürze im Alter**
Seite 39	**Informationsblatt Kontrakturen**
Seite 41	**Regelungen zur ärztlichen Versorgung**
Seite 45	**Arzneimittelversorgung**
Seite 53	**Verhalten in Notfallsituationen**
Seite 57	**Anfrage zum Heimeinzug**
Seite 59	**Ärztlicher Fragebogen**
Seite 61	**Ärztliches Zeugnis Infektionsschutzgesetz**
Seite 63	**Einwilligungserklärung zahnärztliche Behandlung**
Seite 65	**Zimmer- und Briefkastenschlüssel**
Seite 67	**Antrag Verwahrgeldkonto**
Seite 69	**Fragenkatalog zur Biographiearbeit**

Informationsblatt gemäß § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz WBVG Ernst-Stoltenhoff-Haus

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns, dass Sie sich für unsere Einrichtung entschieden haben. Auf den nachfolgenden Seiten möchten wir Sie über unser allgemeines Leistungsangebot und über wesentliche Inhalte der für Sie in Betracht kommenden Leistungen informieren. Bitte sprechen Sie uns an, wenn Sie weitere Fragen haben. Wir helfen Ihnen gerne weiter!

Aktuelle Informationen

In regelmäßigen Abständen berichten wir in unserer Hauszeitung über das Leben in unserer Einrichtung.
Informationen zu aktuellen Gruppenangeboten und Veranstaltungen können Sie den hausinternen Aushängen entnehmen.

Die Einrichtung

Unser Altenhilfezentrum wurde im Jahre 2001 umfassend umgebaut und modernisiert, so dass es nicht nur den heutigen Standards entspricht, sondern auch durch sein stilvolles Ambiente zum Wohlfühlen einlädt.
Würdevoll leben derzeit 86 Senioren und Seniorinnen in vier Wohnbereichen im Ernst-Stoltenhoff-Haus in Bonn Bad-Godesberg.
In unserem Alten- und Pflegeheim wollen wir den Bewohnerinnen und Bewohnern ermöglichen, entsprechend ihren individuellen Bedürfnissen, ihrer körperlichen, geistigen und seelischen Verfassung, ein Leben in Würde und Geborgenheit zu führen.
Achtung und Respekt vor dem pflegebedürftigen Menschen sind die Grundlage für die Arbeit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Sie kümmern sich nicht nur um das körperliche Wohlbefinden, sie nehmen auch Rücksicht auf ihre psychische Verfassung und auf ihre Empfindungen.

Das "Ernst-Stoltenhoff-Haus" liegt am Stadtrand von Bonn-Bad Godesberg im Ortsteil Mehlem in der Nähe zum Rhein. Der Linienbus hält direkt vor unserem Haus an der Haltestelle "Antoniterstraße". Einkaufzentren, Ärzte und Apotheken sind in wenigen Minuten (auch zu Fuß) erreichbar.

Die schöne Umgebung lädt zu Spaziergängen ein. Für Besucher stehen ausreichend Parkplätze zur Verfügung.

Ihr Privatbereich

Unsere Einzelzimmer haben eine Größe zwischen 15 qm und 20 qm, die Doppelzimmer sind 23 qm groß.

Alle Zimmer sind modern eingerichtet mit Pflegebett, Kleidereinbauschrank, Nachttisch, Tisch und 2 Stühlen. Ausgestattet sind sie mit Bad und WC, Telefonanschluß, Schwesternrufanlage, Satellitenanschluss und Leselampe. Die gesamte Beleuchtung und der Schwesternruf sind auch vom Bett aus bedienbar.

Jedes Zimmer verfügt über ein geräumiges Bad mit erhöhter Toilette mit Aufstehhilfe, bodengleicher Dusche, sowie einem rollstuhlunterfahrbaren Waschbecken.

Für medizinische Bäder und Entspannungsbäder stehen technisch moderne Pflegebäder zur Verfügung. Diese Bäder sind mit höhenverstellbaren Badewannen ausgestattet.

Uns ist es wichtig, dass Sie persönliche Dinge, Kleinmöbel, Bilder etc. mitbringen, damit Sie sich in unserer Einrichtung wohl fühlen können. Die Zimmer können Sie nach Ihrem Geschmack einrichten. Unser Haustechniker steht Ihnen z.B. für das Anbringen von Wandschmuck zur Seite.

Die Haltung von Kleintieren ist möglich, bitte sprechen Sie uns an.

Gemeinschaftsräume

Zur Begegnung und Teilnahme am Gemeinschaftsleben in unserem Haus stehen Räume zur Verfügung. Für die Nutzung dieser Räume wird kein gesondertes Entgelt erhoben. Im Haus selbst finden Sie:

- *Cafeteria,*
- *Kiosk,*
- *Andachtsraum,*
- *Mehrzweckraum,*
- *Restaurant,*
- *2 große Dachterrassen und*
- *Frisiersalon.*

Leistungen der Hauswirtschaft

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Hauswirtschaft sind verantwortlich für die Gestaltung einer wohnlichen Atmosphäre, für die Raumpflege, für die Beratung in hauswirtschaftlichen Angelegenheiten, sowie für die Wäscheversorgung. Bei der Reinigung der Wohnräume wird auf Ihre Bedürfnisse Rücksicht genommen.

Bettwäsche und Handtücher erhalten Sie von uns.

Ihre Privatwäsche wird von uns mit Ihrem Namen gekennzeichnet. Die Reinigung Ihrer persönlichen Wäsche wird maschinell in einer Großwäscherei vorgenommen. Die Wäsche muss waschmaschinen- und trocknergeeignet sein. Eine chemische Reinigung erfolgt nicht, kann aber durch uns vermittelt werden.

Leistungen der Küche

Die Aufgabe unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Küche ist es, Mahlzeiten nach ernährungswissenschaftlichen Erkenntnissen unter Berücksichtigung Ihrer Wünsche zuzubereiten. Bei Behinderung und Krankheit wird auf Ihre individuellen Bedürfnisse Rücksicht genommen und Ihren Fähigkeiten und Gewohnheiten Rechnung getragen.

Der Bewohnerbeirat wird in den monatlich stattfindenden Sitzungen in die Speisenplanung einbezogen. Darüber hinaus finden regelmäßig Speiseplanbesprechungen mit allen interessierten Bewohnerinnen und Bewohnern statt.

Wir bieten folgende im Entgelt enthaltene Mahlzeiten an:

- *ein reichhaltiges Frühstück,*
- *eine Zwischenmahlzeit am Vormittag,*
- *Mittagessen mit Wahlkomponenten,*
- *Kaffee mit Kuchen oder Gebäck am Nachmittag,*
- *ein abwechslungsreiches Abendessen,*
- *bei Bedarf oder auf Wunsch eine Spätmahlzeit bis 22 Uhr.*

Bei Bedarf werden Diäten nach ärztlicher Verordnung für Sie zubereitet.

Die Getränke zur Deckung Ihres täglichen Flüssigkeitsbedarfs sind jederzeit kostenlos erhältlich. Hierzu zählen Wasser, diverse Säfte, Kaffee, Tee, Milch und Kakao. Alkoholische Getränke werden bei Festen oder zu traditionellen Gerichten wie z.B. Zwiebelkuchen mit Federweißer gereicht.

Darüber hinaus können Sie Ihre Wunschgetränke wie z.B. Bier, Limonaden etc. günstig bei uns einkaufen.

Unser sozialer Dienst und unsere Küchenmannschaft veranstalten jahreszeitliche Feste, Themenwochen und Grillfeste, zu deren Anlass passende Menüs gestaltet werden.

Jederzeit können Ihre Gäste in unserem Restaurant mit Ihnen zusammen unseren Mittagstisch einnehmen. Wir freuen uns über jeden Gast. Bitte melden Sie Ihre Gäste einen Tag vorher am Empfang zum Essen an, dort können Sie auch die Essensmarken für Ihre Gäste zum Preis von € 10,00 werktags, € 7,00 samstags und € 13,00 sonntags erwerben.

Essenszeiten:

Frühstück	07:00 - 09:30 Uhr
Zwischenmahlzeit	10:30 - 11:00 Uhr
Mittagessen	12:00 - 13:30 Uhr
Kaffee und Kuchen	14:30 - 15:30 Uhr
Abendbrot	17:30 - 19:00 Uhr
Spätmahlzeit	bis 22:00 Uhr

Leistungen der Pflege

Wir bieten Ihnen, die in Ihrer Situation erforderliche Hilfe an. Ziel ist es, Ihre Selbständigkeit und Unabhängigkeit zu erhalten und dabei Ihre persönlichen Bedürfnisse und Gewohnheiten zu respektieren. Die Pflege dient auch der Minderung, sowie der Vorbeugung einer Verschlechterung der Pflegebedürftigkeit.

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verpflichten sich, Ihre Lebensgewohnheiten zu berücksichtigen und das Prinzip Ihrer Zustimmung zu den Pflegeleistungen zu achten.

Zu unseren Leistungen der Pflege gehören insbesondere die Körperpflege, die Ernährung und die Unterstützung der Mobilität.

Unsere Leistungen der allgemeinen Pflege werden nach dem anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse erbracht. Wir orientieren uns an dem Pflegemodell der „Aktivitäten und Erfahrungen des täglichen Lebens“

(AEDL) und unterwerfen uns einem strukturierten Qualitätsmanagement.

Die Planung Ihrer Pflege erfolgt möglichst mit Ihnen gemeinsam oder einer Person Ihres Vertrauens.

Der Umfang und Inhalt der Pflege ergeben sich aus Ihrer jeweiligen Zuordnung zu einem Pflegegrad. Bei Veränderungen des Pflegebedarfes passen wir unsere Leistungen Ihrem veränderten Bedarf an.

Führt ein veränderter Pflegebedarf dazu, dass für Sie ein anderer Pflegegrad zutrifft, werden wir, mit Ihrem Einverständnis, Ihre Pflegekasse informieren. Über den Grad der Pflegebedürftigkeit entscheidet die Pflegekasse entsprechend der Empfehlung des medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK).

Zusätzliche Betreuungsleistungen

Der Anspruch auf die zusätzliche Betreuung und Aktivierung in Form eines Vergütungszuschlags im Bereich der stationären Altenpflege ist laut § 43b SGB XI ein Individualanspruch des Versicherten.

Einen Anspruch darauf haben alle Pflegebedürftigen, für die einer der Pflegegrade 1 bis 5 bestätigt ist.
Der Zuschlag nach § 43b SGB XI muss von allen Versicherten beantragt werden, wenn ab dem 01.01.2017 ein Antrag auf stationäre Leistungen gestellt wird.
Im Falle einer stationären Kurzzeitpflege besteht gleichfalls ein Anspruch auf die genannten Leistungen. Ebenso besteht ein Anspruch auf die zusätzliche Betreuung und Aktivierung, wenn für die Finanzierung der Kurzzeitpflege die Leistungsansprüche aus der Verhinderungspflege herangezogen werden. Gleiches gilt, wenn die Kurzzeitpflege mit dem Pflegegeld oder mit eigenen Mitteln vom Versicherten finanziert wird.

Wenn **keine** Pflegebedürftigkeit und **keine** eingeschränkte Alltagskompetenz vorliegen, besteht auch im stationären Bereich **kein** Anspruch. Durch den Vergütungszuschlag nach § 43b SGB XI werden die Leistungsansprüche auf die stationäre Leistung nicht geschmälert.
.
Der Vergütungszuschlag beträgt zurzeit 220,16 € monatlich und

<u>wird in voller Höhe von der Pflegekasse übernommen</u>.

Den Bewohnerinnen und Bewohnern entstehen so **keine** zusätzlichen Kosten.

Leistungen des Sozialen Dienstes

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sozialen Dienstes geben Ihnen die notwendigen Hilfen bei der Gestaltung Ihres Lebensraums und bei der Orientierung in Ihrem neuen Zuhause.

Sie tragen auch Sorge dafür, dass Sie Gelegenheit haben, an kulturellen, religiösen und sozialen Angeboten teilzunehmen.

Sie stehen Ihnen, Ihren Angehörigen oder anderen Vertrauenspersonen für Einzelgespräche und Beratung zur Verfügung. Die Beratungsinhalte unterliegen der Schweigepflicht.

Wir bieten spezielle Angebote zur individuellen Tagesgestaltung und kulturelle Veranstaltungen an. Ihre Wünsche und Anregungen zur Programmgestaltung sind uns wichtig, deshalb führen wir in regelmäßigen Abständen Umfragen zur Programmgestaltung durch.

Für diese Angebote wird kein gesondertes Entgelt erhoben.

In unserem Haus finden regelmäßig evangelische Gottesdienste und katholische Messen statt. Sie sind herzlich eingeladen, daran teilzunehmen.

Bei unseren Angeboten werden wir durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus der Gemeinde unterstützt.

Therapeutische Leistungen

Zur Vermeidung und zur Verminderung der Pflegebedürftigkeit können Sie sich Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation verordnen lassen. Hierzu gehören Leistungen der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie. Wir werden bei der Pflegeplanung in Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt auf Möglichkeiten der Rehabilitation achten

und zur Sicherung des Rehabilitationserfolges mit den behandelnden Ärzten und Therapeuten zusammenarbeiten.

Therapeutische Leistungen der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie werden, nach ärztlicher Verordnung, in Ihrem Zimmer durch zugelassene externe Therapeuten erbracht. Natürlich können Sie auch andere Therapeuten Ihres Vertrauens beauftragen.

Leistungen der Haustechnik

Unsere Haustechnik ist verantwortlich für die Sicherstellung der Funktionstüchtigkeit aller haus- und betriebstechnischen Anlagen.

Gerne hilft unsere Haustechnik Ihnen, bei Ihrem Einzug und der Gestaltung und Erhaltung Ihres persönlichen Wohnraumes, falls Sie oder Ihnen nahestehenden Personen dies nicht erledigen können.

Leistungen der Verwaltung

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Verwaltung sind verpflichtet, Sie oder Ihre Angehörigen in Fragen der Kostenabrechnung und im Umgang mit Kassen und Behörden vertrauensvoll zu beraten.

Zu ihren Aufgaben gehört auch der Empfang von Besuchern, die Vermittlung an die zuständigen Ansprechpartner sowie die Entgegennahme und Weiterleitung von Telefonaten und Anfragen von Ihnen.

Es besteht die Möglichkeit der Einrichtung eines Verwahrgeldkontos. Über dieses Konto kann unter anderem der Friseur, die chemische Reinigung, die Fußpflege, der Einkauf am Kiosk usw. abgerechnet werden. Jede Ausgabe wird dann dokumentiert, die bestimmungsgemäße Verwendung wird zentral geprüft und kann Ihnen oder Ihrem Beauftragten jederzeit belegt werden.

Wenn Sie an der Einrichtung eines Verwahrgeldkontos interessiert sind, bitten wir, das beigefügte Formular zu unterschreiben.

Leistungsentgelte

Unsere Entgelte werden ausschließlich in Verhandlungen zwischen den öffentlichen Leistungsträgern (Pflegekassen, Sozialhilfeträgern) und dem Träger der Einrichtung festgelegt. Das Ergebnis dieser Verhandlungen, die Vergütungsvereinbarung, kann jederzeit eingesehen werden. Die Preisbestandteile sind:

- *Entgelt für Unterkunft (inkl. hauswirtschaftlicher Leistungen),*
- *Entgelt für Verpflegung (inkl. hauswirtschaftlicher Leistungen),*
- *Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen (inkl. soziale Betreuung),*
- *Entgelt für Ausbildungsumlage ab 2020*
- *Entgelt für Investitionsaufwendungen.*

Entgelterhöhungen

Die Entgelte werden immer für einen bestimmten Zeitraum, in der Regel ein Jahr, zwischen dem Träger der Einrichtung und den Pflegekassen bzw. den Sozialhilfeträgern vereinbart. Nach Ablauf dieses Zeitraums können die Sätze neu verhandelt werden, wenn Einkaufspreise oder Personalkosten nachweislich gestiegen sind oder eine Steigerung absehbar ist. Diese Erhöhung muss Ihnen vier Wochen vorher angekündigt werden.

Qualitätsprüfungen

Unsere Arbeit wird in regelmäßigen Abständen durch externe Institutionen wie z.B. dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen oder der Heimaufsicht der Stadt Bonn überprüft. Auch Institutionen, wie das Gesundheitsamt der Stadt Bonn, überprüfen uns regelmäßig.

Anregungen und Beschwerden

Ihre Anregungen oder Beschwerden nehmen wir gerne entgegen. Wenn Sie mit unseren Pflege- und Versorgungsleistungen nicht zufrieden sind, wenden Sie sich bitte an einen/eine Mitarbeiter/in Ihres Wohnbereiches. Jeder/jede Mitarbeiter/in ist verpflichtet, Ihre Beschwerde anzunehmen und hat für eine Veränderung bzw. Verbesserung Sorge zu tragen.

Wenn eine Klärung mit dem / der für Sie zuständigen Mitarbeiter/in nicht möglich war, können Sie sich an

die Qualitätsbeauftragte	Frau Dahmen	Tel.Nr.: 95452-18
die Pflegedienstleitung	Frau Gross	Tel.Nr.: 95452-60
die Küchenleitung	Herr Eli	Tel.Nr.: 95452-14
die Leitung des Sozialen Dienstes	Frau Götz	Tel.Nr.: 95452-35
die Einrichtungsleitung	Frau Häusler	Tel.Nr.: 95452- 0

wenden.

Wir bemühen uns dann, in einem gemeinsamen Gespräch, anstehende Fragen zu klären und Ihrer Beschwerde abzuhelfen.

Mit diesen Informationen verbinden wir die Hoffnung, dass es uns gelingen möge, bei allen auftretenden Problemen und Unstimmigkeiten, bei Anlässen, die sie unzufrieden machen, zunächst im persönlichen Gespräch eine Einigung herbeizuführen. Wir möchten Ihnen zeigen, dass Ihr Vertrauen in uns berechtigt ist.

Interessenvertretung

Ihre Interessen werden auch durch den von allen Bewohnerinnen und Bewohnern gewählten Beirat vertreten, der alle 2 Jahre neu gewählt wird. Die Bewohnerinnen und Bewohner haben ein Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrecht, wenn es um Angelegenheiten geht, die das Leben in unserer Einrichtung betreffen, wie z.B. Themen der Verpflegung, die Freizeitgestaltung oder die Hausordnung.

Der Beirat trifft sich einmal im Monat zu einer Sitzung.

Regelmäßige Informationen erhalten Ihre Angehörigen durch Angehörigenabende, Rundschreiben und durch unsere Aushänge im Erdgeschoss.

Mit freundlichen Grüßen

D. Häusler

Dagmar Häusler

Einrichtungsleitung

Preisliste für die vollstationäre Pflege ab dem 01.01.2024

Das Leistungsentgelt beträgt täglich/monatlich:

	Betrag täglich	Monatsbetrag	Beispiel
	Euro €	Euro € Ø30,42 Tage	Monatsrechnung in Pflegegrad 2
für Pflege im Sinne des § 43 SGB XI abhängig vom Pflegegrad:			
Pflegegrad 1	69,77 €	2.122,40 €	
Pflegegrad 2	89,45 €	2.721,07 €	**2.721,07 €**
Pflegegrad 3	105,62 €	3.212,96 €	
Pflegegrad 4	122,49 €	3.726,15 €	
Pflegegrad 5	130,05 €	3.956,12 €	
Einrichtungseinheitlicher monatlicher Eigenanteil für den Pflegegrad 2-5	64,14	1.951,08 €	**1.951,08 €**
Dieser Betrag ist kein Vergütungsbestandteil, sondern beziffert den von Ihnen zu leistenden Zuzahlungsbetrag für das Entgelt für die Pflege			
Abzüglich pauschaler Leistungen aus der Pflegeversicherung			**-770,00**
für Unterkunft	23,54 €	716,09 €	**716,09 €**
für Verpflegung	18,12 €	551,21 €	**551,21 €**
Bei ausschließlicher Sondennahrung für Verpflegung	12,08 €	367,47 €	
Investitionskosten	17,27 €	525,35 €	**525,35 €**
Einzelzimmerzuschlag	1,12 €	34,07 €	**34,07 €**
Ausbildungsumlage ab 2020	5,65 €	171,87 €	**171,87 €**
		Gesamtbetrag PG2	**4.719,66 €**
	Nach Abzug der Leistungen der Pflegekasse verbleiben		**3.949,66 €**

Bei Ein- bzw. Austritt im laufenden Monat wird auf Basis der vereinbarten täglichen Entgeltanteile abgerechnet. Davon übernimmt die gesetzliche Pflegeversicherung in der Regel monatlich in:

Pflegegrad 1	**125,00 €**
Pflegegrad 2	**770,00 €**
Pflegegrad 3	**1.262,00 €**
Pflegegrad 4	**1.775,00 €**
Pflegegrad 5	**2.005,00 €**

Der Leistungszuschlag nach 43c SBG XI zu dem, von Ihnen zu zahlenden Eigenanteil an den pflegerischen Aufwendungen, einschließlich der Ausbildungsumlagen beträgt:

in den ersten 12 Monaten des Leistungsbezuges	15%
bei mehr als 12 Monaten des Leistungsbezuges	30%
bei mehr als 24 Monaten des Leistungsbezuges	50% und
bei mehr als 36 Monaten des Leistungsbezuges	75% .

Preisliste für die vollstationäre Pflege ab dem 01.01.2024

Evangelische Altenhilfezentrum gGmbH Ernst-Stoltenhoff-Haus – Das Herz zählt.	Pflegegrad 2		Pflegegrad 3		Pflegegrad 4		Pflegegrad 5	
	täglich	monatlich	täglich	monatlich	täglich	monatlich	täglich	monatlich
für die Pflege im Sinne des § 43 SGB XI	89,45 €	2.721,07 €	105,62 €	3.212,96 €	122,49 €	3.726,15 €	130,05 €	3.956,12 €
für Unterkunft	23,54 €	716,09 €	23,54 €	716,09 €	23,54 €	716,09 €	23,54 €	716,09 €
für Verpflegung	18,12 €	551,21 €	18,12 €	551,21 €	18,12 €	551,21 €	18,12 €	551,21 €
Investitionskosten	17,27 €	525,35 €	17,27 €	525,35 €	17,27 €	525,35 €	17,27 €	525,35 €
Einzelzimmerzuschlag	1,12 €	34,07 €	1,12 €	34,07 €	1,12 €	34,07 €	1,12 €	34,07 €
Ausbildungsumlagebetrag ab 2020	5,65 €	171,87 €	5,65 €	171,87 €	5,65 €	171,87 €	5,65 €	171,87 €
Abzug Leistungen der Pflegeversicherung		- 770,00 €		- 1.262,00 €		- 1.775,00 €		- 2.005,00 €
Monatlicher Gesamtbetrag	**155,15 €**	**3.949,66 €**	**171,32 €**	**3.949,55 €**	**188,19 €**	**3.949,74 €**	**195,75 €**	**3.949,72 €**

Hinweise:

- In der Berechnung ist ein einrichtungseigener Eigenanteil von 1.951,08 € für die Pflege im Sinne von § 43 SGB XI enthalten.
- Bei ausschließlich Sondennahrung als Verpflegung verringert sich der Verpflegungssatz um 183,74 € monatlich.
- Bei einem Platz im Doppelzimmer entfällt der Einzelzimmerzuschlag.
- Bei Ein- bzw. Auszug im laufenden Monat wird auf Bases der täglichen Entgeltbestandteile abgerechnet.

Informationsblatt für Bewohner, Angehörige und Betreuer

Sozialhilfe und Pflegewohngeld sind einkommens- und vermögensabhängige Sozialleistungen, die Sie als Bewohnerin/Bewohner einer Pflegeeinrichtung erhalten können.

1. Pflegewohngeld

Nach Inkrafttreten des APG NRW am 16.10.2014 und der hierzu ergangenen Durchführungsverordnung (APG DVO NRW) am 21.10.2014, ist nicht mehr die Einrichtung anspruchsberechtigt, sondern der Heimbewohner / die Heimbewohnerin.

Die Antragstellung erfolgt in aller Regel unmittelbar durch die Pflegeeinrichtung, also durch unser Haus, mit Zustimmung des Heimbewohners /der Heimbewohnerin.

Voraussetzung für die Gewährung von Pflegewohngeld ist zunächst, dass Ihr Einkommen und Vermögen und das Ihres nicht getrenntlebenden Ehepartners ganz oder teilweise nicht ausreicht, um die Investitionskosten zu tragen. Als nicht getrenntlebender Ehegatte gilt auch derjenige, der noch zuhause lebt, mit dem Sie aber weiterhin eine Ehe führen.

Für den Einsatz des Einkommens und des Vermögens gelten die Vorschriften der §§ 82 bis 91 SGB XII entsprechend. Von dem Einkommen sind die Kosten für Unterkunft und Verpflegung, der Barbetrag zur persönlichen Verfügung und die von der Pflegekasse nicht abgedeckten Pflegekosten abzusetzen. Außerdem ist bei der Anrechnung Ihres Einkommens ein weiterer Selbstbehalt von **50 €** monatlich zu belassen.

Das Vermögen darf den Betrag von **10.000 €** bzw. bei Ehegatten, die beide in einer Pflegeeinrichtung leben, **15.000 €** nicht übersteigen. Weiter muss es sich um einen dauerhaften (d.h. **keine Kurzzeit**) Aufenthalt zur Pflege handeln. Auch muss Ihr Pflegebedarf **mindestens mit Pflegegrad I** anerkannt sein.
Das Pflegewohngeld wird ab Antragsstellung bzw. ab Vorliegen der Voraussetzungen in der Regel für die Dauer von 12 Monaten bewilligt.

Das Pflegewohngeld wird an die Pflegeeinrichtung ausgezahlt. Diese verrechnet das Pflegewohngeld dann mit den Heimkosten des Heimbewohners.
Bei Änderungen der Pflegesätze, des Pflegegrades oder der Investitionskosten wird das Pflegewohngeld angepasst.

Der Folgeantrag wird dann durch unser Haus, mit Zustimmung des Heimbewohners / der Heimbewohnerin gestellt. Der Heimbewohner / die Heimbewohnerin

wird dann gebeten, die aktuellen Einkommens- und Vermögensnachweise einzureichen. Dies gilt auch nach dem Ablauf des Bewilligungszeitraumes.
Sie oder Ihr gesetzlicher Vertreter können auch selbst den Antrag auf Pflegewohngeld beim zuständigen Sozialamt stellen. Ein Antrag kann aber **nicht später als drei Monate nach Einzug in die Einrichtung bzw. nach Eintritt der Voraussetzungen ohne Einbußen gestellt werden.** Bitte beachten Sie, dass sich Ihr Entgelt bei Bezug von Pflegewohngeld entsprechend reduziert. Die Beantragung liegt also in Ihrem Interesse.

2. Sozialhilfe

Sozialhilfe kann in Frage kommen, wenn die Kosten auch mit Pflegewohngeld nicht aus Ihrem laufenden Einkommen und aus Ihrem Vermögen sowie ggf. dem laufenden Einkommen und Vermögen Ihres Ehepartners gedeckt werden können.

Geschütztes Vermögen kann dabei ein Geldbetrag unter **10.000 €** (bei Ehepaaren **20.000 €**) sein. Geschützt sein kann weiterhin ein sog. „angemessenes Hausgrundstück“, das Ihr Ehepartner (möglicherweise gemeinsam mit Angehörigen) bewohnt. Hierbei kommt es auf den Wert und auf die qm-Fläche der bewohnten Räume an. Nähere Auskünfte erteilen das Sozialamt und die Beratungsstellen.

Die Zahlung von Sozialhilfe ist **nicht von einem formellen Antrag** abhängig. **Sie kann aber erst ab bekannt werden der Notlage der betroffenen Person beim Sozialhilfeträger geleistet werden**. Sie oder Ihre Angehörigen informieren das für den Ort der Einrichtung zuständige Sozialamt, am besten schriftlich unter Mitteilung mindestens des Namens und der Adresse und der Pflegebedürftigkeit. Sie oder Ihre Angehörigen können dazu auch persönlich auf dem Amt vorsprechen.

Das Sozialamt wird dann noch eine Anzahl von Unterlagen benötigen. Auch die Bearbeitung wird dauern, aber der **Zeitpunkt, von dem an die Leistung frühestens gewährt werden kann,** ist der **Zeitpunkt, zu dem das Sozialamt informiert** war. Dies gilt auch, wenn beispielsweise der Aufenthalt eines Bewohners in einer Einrichtung neben Pflegeleistungen und laufenden Renten auch aus Restbeträgen, die von einem Konto abgebucht werden, finanziert wird.

Kurz vor Erreichen der genannten Schongrenze von 10.000 € (bei Ehepaaren 20.000 €) an Barvermögen insgesamt ist die Information an das Sozialamt sinnvoll. Wenn die Information dem Sozialamt später zugeht, können finanzielle Einbußen eintreten, die allein aus der Verspätung der Mitteilung entstehen und von anderer öffentlicher Stelle nicht wieder ausgeglichen werden können.

Sehr geehrte Interessenten des Ernst-Stoltenhoff-Hauses,

ab dem 01. Januar 2017 ist es **zwingend notwendig**, dass **alle** Interessenten, die einen **Heimeinzug** erwägen **und** die der **Sozialhilfe** bedürfen und in Bonn wohnen, **vor** dem Heimeinzug einen Antrag auf Feststellung der Heimbedürftigkeit beim Sachgebiet 50-231-Heimhilfe-der Stadt Bonn stellen.

Einen Vordruck zur Heimbedürftigkeit haben wir auf der nachfolgenden Seite beigefügt.

Sie finden diesen Vordruck auch auf der Internetseite der Bundesstadt Bonn unter dem Stichwort „Heimbedürftigkeit."

Die Bonner Altenhilfe prüft **in jedem Fall** und **in jedem Pflegegrad** die Heimbedürftigkeit, wenn die (Rest-)Kosten durch den Sozialhilfeträger zu decken sind.

Bundesstadt Bonn
Der Oberbürgermeister
Amt für Soziales und Wohnen
50-231
53103 Bonn
Fax-Nr. 0228/ 77 961 9838
E-Mail: wirtschaftlichehilfen@bonn.de

Antrag auf Prüfung der Heimbedürftigkeit

Persönliche Angaben

Name des Antragstellers

Geburtsdatum — Geschlecht M ☐ W ☐

( ) ( )
Telefon (privat) — Handy

Aktuelle Anschrift

Pflegegrad I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V ☐

Krankenkasse — Versicherungsnummer

Pflegeversicherung Ja ☐ Nein ☐

derzeitiger Aufenthaltsort (Anschrift)

Betreuer ☐ Vollmacht ☐ Angehöriger ☐

Name des Betreuers/Bevollmächtigten/Angehörigen

( ) ( )
Telefon (privat) — Telefon (geschäftlich)

Anschrift

geplantes Aufnahmedatum :

geplanten Einrichtung (falls bekannt)

vollstationäre Pflege ☐ Kurzzeitpflege ☐

Medizinische Informationen

Überleitungsbogen ☐ ärztl. Berichte ☐ MDK Gutachten ☐

Besonderheiten:

Persönliche Lage:

Einverständniserklärung zur Datenweitergabe:
Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass meine Daten, medizinische Unterlagen sowie MDK Gutachten zu Feststellung der Heimbedürftigkeit, bzw. zur Feststellung der ambulanten Hilfen bei der Stadt Bonn erfasst, elektronisch hinterlegt und verarbeitet werden. Ich bin des Weiteren darauf hingewiesen worden das ich diese Erklärung jederzeit, schriftlich oder mündlich widerrufen kann. In diesem Fall ist eine personenbezogene, strukturierte Hilfeplanung nicht mehr möglich.

Unterschrift Antragsteller — Datum:

Leistungen Sozialamt (SGB XII)
sind zu erwarten ☐ bestehen ☐

Stempel Einrichtung
aufgenommen durch:

Informationsbrief zu Bekleidung und Wäsche

1. Bettwäsche und Handtücher werden von uns gestellt.
2. Vor dem Einzug kann Ihre Wäsche von uns gekennzeichnet werden. Für den Kauf von Namensschildern und die Kennzeichnung der persönlichen Bekleidung berechnen wir einmalig 38,35 €.
3. Wir bitten darum, die Bekleidung rechtzeitig, vor dem Einzug, zum Kennzeichnen zu bringen (ca. 4 Tage vor Einzug).
4. Wir weisen Sie darauf hin, dass ausreichend Bekleidung vorhanden sein muss, da die Rücklaufzeit aus der Großwäscherei ca. eine Woche beträgt.
5. Bei Neuanschaffungen bedenken Sie bitte, dass die Bekleidung in einer Großwäscherei bearbeitet und somit stärker beansprucht wird. Beim Kauf sollte Wäsche und Kleidung möglichst ohne geringen Woll- und Seidenanteil gewählt werden. Beachten Sie bitte die beiliegende Preisliste der chemischen Reinigung.

   Die chemische Reinigung ist in den Heimkosten nicht enthalten.

MERKBLATT

zum ProPersona-Wäscheservice

VOSS
Individuelle Textil-Logistik

Mit dem Einzug in ein Wohn- und Pflegeheim ändert sich der Wäschekreislauf grundsätzlich und ganz erheblich. Die Heimträger sind gesetzlich verpflichtet, bei der Pflege von Wäsche besondere Auflagen zu erfüllen. Weil diese speziellen Pflegevorschriften für Wohn- und Pflegeheime inzwischen technisch und personell sehr teuer sind, wird die Wäsche in einer geprüften, gewerblichen Wäscherei gewaschen und aufbereitet. Wir, als Wäschereibetrieb für Seniorenheime und Krankenhäuser haben die nötige Zulassung für die Pflege dieser Wäsche.

Täglich fällt sehr viel Wäsche an – viel mehr als zu Hause. Dies liegt sowohl an organisatorischen Gründen, als auch am Gesundheitszustand der Bewohner.

Ein intensiv pflegebedürftiger Bewohner benötigt daher:

- ca. 25 – 30 Garnituren Leibwäsche
- ca. 25 – 30 Nachthemden / Schlafanzüge
- ca. 10 – 15 Paar Socken
- ca. 15 Kombinationen Oberbekleidung (Rock/ Pullover, Trägerrock, Kleid/ Bluse, Hose/ Strickjacke, Oberhemd / Polo-Shirt).

Folgendes muss beachtet werden:

- die persönliche Wäsche sollte voll waschbar sein

Leibwäsche:

waschbar bei 90° C

und

Trockner-geeignet

oder

Bügeltemperatur 3 Punkte

Achten Sie auf die Größen von Baumwolltextilien – sie laufen ca. 5,8 % ein.

Nachtwäsche und Socken:

waschbar bei 60° C

und

Trockner-geeignet

oder

Bügeltemperatur 2 Punkte

Oberbekleidung:

waschbar bei 30°C

und

Trockner-geeignet

Wie lange braucht die Wäsche ?

In der Regel benötigen Ihre Textilien von der Abholung bis zur Rücklieferung ca. eine Woche.

Haftung:

Für ungekennzeichnete Teile, die nicht im Bewohner-Wäschesack abgegeben werden, übernimmt die Wäscherei keine Haftung.

Die Wäscherei haftet nicht für Schäden an Textilien, die durch ungeeignete, mangelhafte und gebrauchs- und altersbedingte Beschaffenheit, versteckte Mängel, falsch durchgeführte Sortierung (einschließlich Folgeschäden) und durch nicht zur Wäsche gehörende Gegenstände, entstehen. Die Wäscherei haftet auch nicht für Knöpfe, Ösen, aufgegangene Nähte und Verschlüsse, insbesondere Reißverschlüsse, die für eine maschinelle Bearbeitung in der Wäscherei nicht geeignet sind. Ebenso übernimmt die Wäscherei keine Haftung für „ideelle“ Werte.

ACHTUNG!

- **Achten Sie darauf, dass auf Kleidung mit den Pflegezeichen**

Schonwaschgang

Handwäsche

oder Chemische Reinigung

verzichtet wird, da diese Kleidung nicht nach den Hygienerichtlinien gewaschen werden darf. Hier bleibt nur die chemische Reinigung, welche zusätzliche Kosten verursacht, die Sie gegebenenfalls selbst tragen müssen und von der Einrichtung nicht übernommen werden.

Falls Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte an die zuständigen Mitarbeiter(innen) der Einrichtung.

Ihr Großwäscherei Voss-Team

VOSS
Individuelle Textil-Logistik

Preise für Chemische Reinigung ab 01.10.2022

Kunde 13616 STOLTENHOFF / CR

Code	Bezeichnung	Preise inkl. MwSt.
840047	Bade-/Morgenmantel CR	4,80 €
840067	Bermuda/Kurzhose CR	2,87 €
840062	Blazer/Sakko/Blous./Jackett CR	6,85 €
840054	Bluse/Oberhemd CR	3,43 €
840003	Diverses groß CR	5,48 €
840001	Diverses klein CR	2,75 €
840002	Diverses mittel CR	4,12 €
840011	Einziehdecke CR	5,34 €
840073	Faltenrock handgebügelt CR	19,18 €
840066	Hose CR	4,80 €
840017	Kissenbezug CR	2,05 €
840077	Kleid CR	5,34 €
840097	Krawatte CR	3,43 €
840093	Mütze CR	2,59 €
840086	Parka/Mantel CR	12,22 €
840051	Poloshirt/T-Shirt CR	2,97 €
840056	Pullover CR	2,39 €
840072	Rock CR	2,87 €
840094	Schal CR	1,99 €
840057	Strickjacke CR	3,15 €
840015	Tagesdecke CR	10,27 €
840021	Tischläufer CR	3,07 €
840075	Trägerrock CR	5,13 €
840041	Unterhemd Wolle CR	4,44 €
840042	Unterhose Wolle CR	4,44 €
840043	Unterrock Wolle CR	5,13 €
840058	Weste CR	3,18 €
840013	Wolldecke CR	6,85 €

Stand: 01. Oktober 2022

Preisliste Frisör Wiest

im Ernst-Stoltenhoff-Haus

waschen, legen	18,50 Euro
waschen, föhnen	19,50 Euro
waschen, schneiden, föhnen	32,50 Euro
schneiden (nass)	18,50 Euro
färben	26,50 Euro
Dauerwelle (komplett)	59,50 Euro
Packung	4,50 Euro
Herrenschnitt	15,00 Euro
Augenbrauen	8,50 Euro
zupfen	6,50 Euro
Wimpern färben	9,50 Euro

Stand 01.11.2019

Informationsblatt für Bewohner, Angehörige und Betreuer

Dekubitus

Liebe Bewohner, Angehörige und Betreuer,

das vorliegende Informationsblatt soll Sie darüber aufklären, wie ein Dekubitus entsteht, wie er behandelt werden kann und wie Sie wirksam mithelfen können, einem Dekubitus vorzubeugen.

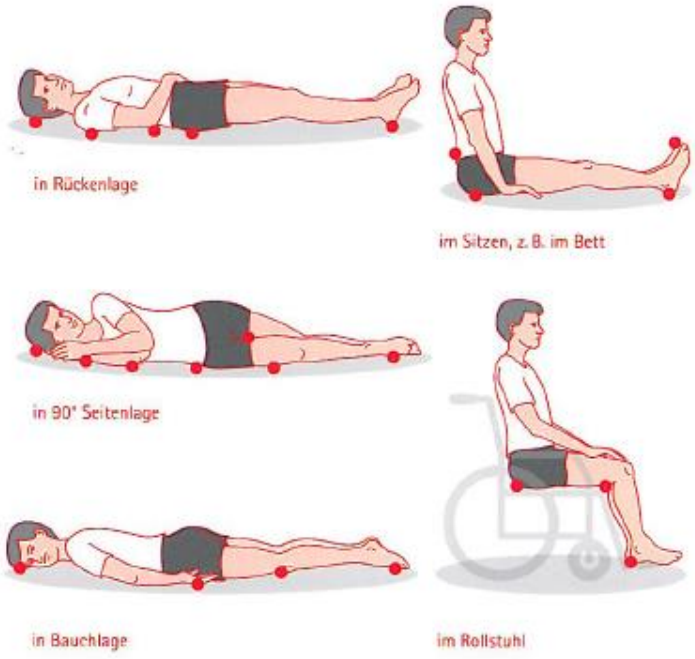
Was ist ein Dekubitus?

Ein Dekubitus (Druckgeschwür) ist eine Wunde, die hauptsächlich durch einen, über einen längeren Zeitraum anhaltenden Druck auf eine Körperregion entsteht. Dabei werden Blutgefäße zusammengedrückt. Als Folge der schlechten Durchblutung kann das Gewebe absterben und es entsteht eine schmerzende Wunde, die je nach Schweregrad die oberen Hautschichten betrifft, aber auch bis ins tiefere Gewebe, oft auch bis zum Knochen reicht.

Besonders gefährdet sind Körperregionen, wo der Knochen dicht unter der Haut liegt (Kreuzbein, Fersen, Schulterblätter, Ellenbogen, Hüftknochen, Fußknöchel)

Wer ist besonders gefährdet, einen Dekubitus zu entwickeln? (Risikofaktoren)

Jeder, der durch Krankheit oder Behinderung vollständig oder teilweise in seiner Bewegungsfähigkeit eingeschränkt ist und vorwiegend sitzt oder liegt.
Neben dem Bewegungsmangel gibt es weitere Risikofaktoren, wie Durchblutungsstörungen, Mangelernährung, zu geringe Trinkmenge oder auch Inkontinenz.



Wie erkennt man einen Dekubitus?

Hautrötungen, die auch bei Druckentlastung nicht verschwinden: Fingertest (kurzes Eindrücken des Fingers auf eine gerötete Stelle: Wenn die Haut rot bleibt, liegt eine Schädigung vor)

Welche vorbeugenden Maßnahmen gibt es?

Die wirksamste Vorbeugung ist häufige Bewegung. Gute Hautpflege und ausgewogene Ernährung sowie eine ausreichende tägliche Trinkmenge kann ebenfalls dazu beitragen, der Entstehung eines Dekubitus vorzubeugen.
Ist ein Dekubitus bereits entstanden, können spezielle Wechseldruckmatratzen helfen, um die betroffene Körperstelle zu entlasten.

Welche Maßnahmen helfen nicht?

- Luftringe, Wasserkissen, Schaffelle - führen nicht zu einer Druckentlastung
- Fettsalben, abdeckende Pasten - verschließen die Hautporen
- Franzbranntwein - trocknet die Hautpartien aus

Behandlung eines Dekubitus

Um unsere Bewohner wirksam davor zu schützen, haben wir schon vor geraumer Zeit damit begonnen, den "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege" umzusetzen. Dieses Dokument wurde von führenden Medizinern und Pflegeexperten entwickelt und ermöglicht eine optimale Vorbeugung und eine effektive Behandlung von Druckgeschwüren.

Sprechen Sie uns vertrauensvoll an. Wir helfen Ihnen weiter.

Informationsblatt für Bewohner, Angehörige und Betreuer

Mangelernährung

Liebe Bewohner, Angehörige und Betreuer,

das vorliegende Informationsblatt soll Sie darüber aufklären, was unter Mangelernährung verstanden wird, wie sie behandelt werden kann und wie Sie wirksam mithelfen können, einer Mangelernährung vorzubeugen.

Definition Mangelernährung

Unter Mangelernährung wird allgemein ein Defizit des täglichen Energie- und Nährstoffbedarfs verstanden. Zum einen besteht die Möglichkeit, dass insgesamt einfach zu wenig gegessen wird (Unterernährung). Zum anderen entsteht eine Mangelernährung auch durch eine unausgewogene Nahrungszusammenstellung. Das heißt, der Bedarf an Eiweiß, Vitaminen, Mineralstoffen sowie Spurenelementen wird nicht gedeckt. Dieser Prozess geht meist nicht mit einer Gewichtsabnahme einher und wird daher oft nicht rechtzeitig entdeckt. Mangelernährung kann zu einer Vielzahl von Folgeerkrankungen führen.

Welche Ursachen führen zu einer Mangelernährung (Risikofaktoren)

Bei älteren Menschen verändert sich oft das Hunger- und Durstgefühl. Dies kann zu Appetitlosigkeit und nachlassendem Durstempfinden führen. Weiter Risikofaktoren sind Kau- und Schluckbeschwerden, Erkrankungen wie Schmerzen, Übelkeit, Durchfall, Mobilitätseinschränkungen, Depressionen und Demenz.

Menschen mit starker Bewegungsunruhe haben einen erhöhten Energie- und Nährstoffbedarf. Auch die Einnahme von Medikamenten kann das Geschmacksempfinden verändern.

Wie erkennt man eine Mangelernährung?

Symptome einer Mangelernährung können sein: allgemeine körperliche Schwäche und Müdigkeit, starke Gewichtsabnahme in relativ kurzer Zeit, erhöhte Anfälligkeit für Infekte und Wundheilungsstörungen (Dekubitusrisiko), Verlust an Muskelmasse aber auch Veränderungen an Haut, Haaren, Nägeln, Mund und Augen.

Was können Sie selbst tun, um einer Mangelernährung vorzubeugen?

Teilen Sie uns Ihre Essgewohnheiten mit (Lieblingsspeisen und – getränke, Abneigungen, Allergien). Achten Sie auf eine ausreichende, ausgewogene Ernährung und Flüssigkeitszufuhr. Lassen Sie sich Zeit beim Essen und essen Sie regelmäßig.
Teilen Sie uns mit, wenn Sie Symptome einer Mangelernährung bei sich erkennen.

Was können wir gemeinsam tun, um die Ursachen für eine Mangelernährung zu reduzieren?

Um eine ausreichende und ausgewogene Ernährung der Bewohner sicherzustellen, arbeiten wir eng mit Bewohnern, Angehörigen und Ärzten zusammen. Mögliche Maßnahmen sind: Anbieten von Wunschkost und Zwischenmahlzeiten, Überprüfung von Zahnprothesen, regelmäßige Gewichtskontrollen, Dokumentation der Nahrungs- und Flüssigkeitsmengen (Ess- und Trinkprotokolle), Unterstützung der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, Anbieten von Fingerfood und Nahrungsergänzungsmitteln (hochkalorische Kost), bei Bedarf Trinknahrung).

In jedem Falle achten wir auf die individuellen Bedürfnisse unter Wahrung der Selbstbestimmung der Bewohner in Bezug auf Menge, Auswahl, Zeitpunkt und Ablehnung der Nahrungsaufnahme.

Sprechen Sie uns vertrauensvoll an. Wir helfen Ihnen weiter.

Informationsblatt für Bewohner, Angehörige und Betreuer

Harninkontinenz

Liebe Bewohner, Angehörige und Betreuer,

das vorliegende Informationsblatt soll Sie darüber aufklären, welche Ursachen und welche Maßnahmen es bei Harninkontinenz gibt.

Was ist Harninkontinenz?

Über das Thema Harninkontinenz zu sprechen, fällt vielen Betroffenen sehr schwer. Dabei betrifft es allein in Deutschland ca. 6-8 Millionen Menschen. Viele leiden nicht nur körperlich, sondern auch seelisch und ziehen sich aus Scham vom sozialen Leben zurück.
Harninkontinenz, im Volksmund auch als „Blasenschwäche“ bezeichnet, ist der unwillkürliche Verlust von Urin. Betroffen sind vor allem Frauen und ältere Menschen.

Ursachen für eine Harninkontinenz (Formen und Risikofaktoren)

Eine Ursache für den unfreiwilligen Harnverlust ist das Nachlassen der Beweglichkeit und Mobilität aufgrund von körperlichen oder geistigen Erkrankungen. Die Betroffenen sind nicht mehr in der Lage, die Toilette rechtzeitig zu erreichen.
Eine weitere Ursache liegt in der beeinträchtigten Funktion der Harnblase und anderer Ausscheidungsorgane. Hier werden hauptsächlich 3 Formen der Inkontinenz unterschieden.

<u>Stress- und Belastungsinkontinenz</u>: Bei plötzlicher körperlicher Belastung wie Husten, Niesen oder Heben und Tragen kommt es zum unfreiwilligen Harnverlust, da der Schließmuskel der Blase in seiner Funktion geschwächt ist.

<u>Dranginkontinenz</u> ist gekennzeichnet durch ein starkes Harndranggefühl im Zusammenhang mit einem unwillkürlichen Harnverlust. Betroffene haben oft einen so ausgeprägten Harndrang, dass es bereits auf dem Weg zur Toilette zum Harnverlust kommt. Besondere Bedeutung hat die

Dranginkontinenz im (fortgeschrittenen) Alter, weil sie dann und insbesondere bei Pflegebedürftigen am häufigsten vorkommt und die Lebensqualität am stärksten beeinflusst (Sturzgefahr, Depressionen).

Treten Belastungs- und Dranginkontinenz gleichzeitig auf, spricht man von einer Mischinkontinenz.

Überlaufinkontinenz: Ist die Harnröhre eingeengt (z.B. bei einer Prostatavergrößerung), kann es in der Blase zu einem Rückstau des Urins kommen. Die Blasenmuskulatur wird überdehnt und dadurch geschwächt. So läuft die stets volle Blase über.
Weitere Risikofaktoren für eine Harninkontinenz sind Harnwegsinfekte, Darmverstopfung, Senkung der weiblichen Beckenorgane, Nebenwirkung von Medikamenten, körperliche und geistige Erkrankungen (z.B. Schlaganfall, Demenz)

Welche Maßnahmen können helfen?

An erster Stelle steht das vertrauensvolle Gespräch mit dem Betroffenen. Gemeinsam mit dem Hausarzt und Pflegepersonal werden Ursachen geklärt und individuelle Maßnahmen geplant. Mögliche Maßnahmen sind:

- Achten auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr und ausgewogene Ernährung (Weniger Trinken löst das Problem nicht!!) durch Anlegen von Trink- und Essprotokollen. So können Harnwegsinfekte und Darmverstopfungen vorgebeugt werden.
- Erhaltung und Förderung der Beweglichkeit und Mobilität
- Beseitigung von Stolperstellen und Schaffung günstiger Beleuchtungsverhältnisse
- Tragen von bequemer nicht einengender Kleidung, die leicht zu öffnen geht (Reisverschlüsse oder Gummizug bei Röcken und Hosen)
- Medikamentöse Unterstützung nach ärztlicher Verordnung
- Regelmäßige Toilettengänge unabhängig vom Harndrang mit dem Ziel, unwillkürlichen Urinverlust zu vermeiden
- Verwendung von Vorlagen
- Stärkung der Beckenbodenmuskulatur durch regelmäßiges gezieltes Training

Sprechen Sie uns vertrauensvoll an. Wir helfen Ihnen weiter.

Informationsblatt für Bewohner, Angehörige und Betreuer

Schmerz im Alter

Liebe Bewohner, Angehörige und Betreuer,

das vorliegende Informationsblatt soll Sie darüber aufklären, welche Ursachen und welche Maßnahmen es bei Schmerzen gibt.

Was ist Schmerz?

Jeder Mensch kennt Schmerzen. Sie sind ein Warnsignal des Körpers, das auf eine Verletzung oder eine Krankheit hindeutet. Schmerz ist ein unangenehmes Sinnes- und Gefühlserlebnis und wird individuell unterschiedlich stark empfunden. Das heißt, jeder Mensch hat sein eigenes tatsächliches Schmerzempfinden.

Man unterscheidet akute und chronische Schmerzen.

Akute Schmerzen sind eine sinnvolle Einrichtung unseres Körpers und haben eine wichtige Warn- und Schutzfunktion, die anzeigt, dass etwas nicht in Ordnung ist. Typische Beispiele sind die „heiße Herdplatte“, Zahnschmerzen oder Verletzungen. Akute Schmerzen sind meist nur von kurzer Dauer und lassen sich gut behandeln.

Wenn bei unbehandelten oder ungenügend behandelten Schmerzen die Schmerzsignale sich ständig wiederholen und immer wieder starke Schmerzreize die Nervenfasern durchlaufen, können sich diese dauerhaft verändern. Sie „erinnern“ sich an den Schmerz. Die Folge ist, dass selbst leichte Reize, wie Berührung, Wärme oder Dehnung, plötzlich als Schmerz empfunden werden. Die Schmerzreize können aber auch ohne eine äußere Einwirkung weitergeleitet werden. Dann hat der Schmerz seine sinnvolle Funktion verloren und ist zu einer eigenständigen Erkrankung geworden; dann spricht man von chronischem Schmerz.

Was sind die Ursachen für Schmerz?

Bei älteren Menschen sind die häufigste Ursache für Schmerzen Verschleißerscheinungen des Bewegungsapparates (z.B. Osteoporose, Rheuma). Betroffene glauben oft, sich damit abfinden zu müssen und der Schmerz einfach zum Alter gehört. Weitere Ursachen können in

Erkrankungen wie Diabetes, Krebs oder Atemwegserkrankungen liegen.

Schmerzen muss man aber nicht als unabwendbares Schicksal hinnehmen. Für jede Art von
Schmerz gibt es zwischenzeitlich gut verträgliche Medikamente und Therapien, die Ihnen das Leben erleichtern.

Welche Maßnahmen können helfen?

Bei der Behandlung von Schmerzen sollte immer die zugrunde liegende körperliche Erkrankung berücksichtigt werden.

Fast ebenso wichtig sind aber die häufig gleichzeitig entstandenen psychischen Probleme, wie Depressionen oder Angststörungen. An erster Stelle stehen die Einschätzung und Erfassung des Schmerzes. Schmerz wird immer subjektiv empfunden, deshalb ist das Gespräch mit dem Pflegpersonal und Arzt entscheidend für die Diagnose und Behandlung.

Nicht immer werden Medikamente als Therapie eingesetzt. Mögliche nichtmedikamentöse Maßnahmen können sein: Entspannungs- und Atemübungen, Krankengymnastik und Bewegung, Wärmebehandlung, Beratungsgespräche.

Ist eine medikamentöse Schmerztherapie angezeigt, ist zu beachten, dass die Medikamente rechtzeitig und regelmäßig eingenommen werden, um den Wirkstoffpegel einzuhalten.

Sprechen Sie uns vertrauensvoll an. Wir helfen Ihnen weiter.

Informationsblatt für Bewohner, Angehörige und Betreuer

Chronische Wunden

Liebe Bewohner, Angehörige und Betreuer,

das vorliegende Informationsblatt soll Sie darüber aufklären, welche Ursachen und welche Behandlungsmöglichkeiten es bei chronischen Wunden gibt.

Was ist eine chronische Wunde?

Wenn eine Wunde 4 – 6 Wochen nach ihrer Entstehung noch vorhanden ist, spricht man von einer chronischen Wunde. Bei schlechter Durchblutung einer Wunde können sich Keime ungehindert vermehren und zu einer Infektion mit Schmerzen und Fieber führen. Letztlich kann eine Wundinfektion zu einer lebensbedrohlichen Erkrankung führen.

Zu den häufigsten chronischen Wunden gehören der Dekubitus (Druckgeschwür), das diabetische Fußsyndrom (Fußwunde als Folge einer Zuckerkrankheit) und Unterschenkelgeschwüre als Folge von Mangeldurchblutung der Beine („offene Beine“).

Was sind die Ursachen für eine chronische Wunde (Risikofaktoren)?

Als häufigste Ursachen gelten:

- Durchblutungsstörungen
- Eingeschränkte Mobilität
- Stoffwechselerkrankungen (z.B. Diabetes)
- Mangelernährung und unzureichende Flüssigkeitszufuhr
- Vorschädigungen der Haut
- Tumore
- Immunschwäche
- Feuchtigkeit
- Hohes Lebensalter
- Nebenwirkungen von Medikamenten
- Rauchen
- Bluthochdruck
- Übergewicht

Welche vorbeugenden Maßnahmen gibt es?

- Bewegung
- Ausgewogene Ernährung (eiweißhaltig und cholesterinarm)
- Ausreichende Trinkmenge
- Tragen von bequemem, nicht zu engem Schuhwerk
- Regelmäßige Hautpflege
- Regelmäßige Kontrolle der Füße auf kleinste Verletzungen

Welche Behandlungsmaßnahmen gibt es?

- individuelle Planung der Wundbehandlung in Zusammenarbeit mit Pflegepersonal, Hausarzt und Facharzt
- fachliche Anleitung zur Lagerung der Beine
- medizinische Fußpflege
- der Erkrankung angepasste Ernährung
- moderne Wundversorgung durch unser geschultes Fachpersonal
- Wunddokumentation

Sprechen Sie uns vertrauensvoll an. Wir helfen Ihnen weiter.

Informationsblatt für Bewohner, Angehörige und Betreuer

Stürze im Alter

Liebe Bewohner, Angehörige und Betreuer,

das vorliegende Informationsblatt soll Sie darüber aufklären, welche Ursachen und welche Möglichkeiten der Vorbeugung es gibt.

Was sind die häufigsten Ursachen für Stürze im Alter?

Stürze ereignen sich fast nie aus „heiterem Himmel“, sondern sind Folge verschiedener Faktoren.
Die körperlichen Veränderungen im Alter wie z.B. die Einschränkung der Sehfähigkeit, altersbedingte Bewegungseinschränkungen und Krankheiten beeinflussen die Muskelkraft, das Gleichgewicht, die Gangsicherheit, aber auch das Reaktions- und Konzentrationsvermögen. Eine Vielzahl von Medikamenten (z.B. bei Diabetes, Herzerkrankungen, Blutdruck, Depression und Schlafstörungen) können das Risiko zu stürzen verstärken.

Aber auch äußere Umgebungsbedingungen, wie z. B. eine schlechte Beleuchtung, Stolperfallen (Teppichkanten, lose Kabel usw.), fehlende Haltegriffe erhöhen das Sturzrisiko.
Eine große Rolle spielt die Angst vor Stürzen. Angst lähmt uns, die Folge ist, wir bewegen uns weniger. Dies führt zur Schwächung der Muskulatur, was wiederum die Angst vor einem Sturz erhöht.

Was können Sie tun, um Stürze zu vermeiden?

- Das Wichtigste ist: Bewegen Sie sich regelmäßig und so viel wie möglich. Trainieren Sie Ihre Muskulatur und Balance.
- Achten Sie auf gute helle Beleuchtung, vor allem nachts (Toilettengang).
- Gehen Sie rechtzeitig und regelmäßig auf die Toilette.
- Tragen Sie möglichst feste Schuhe und Hausschuhe, keine „Schlappen“.
- Tragen Sie bequeme Kleidung, die Sie leicht an- und ausziehen können.
- Nutzen Sie Hilfsmittel wie Gehstock, Rollator usw.
- Halten Sie sich an Haltegriffen fest.
- Stehen Sie langsam vom Bett oder Stuhl auf.

- Laufen Sie nicht über glatte oder feuchte Flächen.
- Beseitigen Sie Stolperfallen, verzichten Sie, wenn möglich, auf Teppiche und Badematten.
- Benutzen Sie Brille und Hörgeräte.

Was tun wir, um Stürze zu vermeiden?

Wir schätzen gemeinsam mit Ihnen und dem Hausarzt ihr Sturzrisiko ein und planen individuell Maßnahmen zur Sturzprävention. Wir begleiten Sie auf Wunsch beim Gehen.

Natürlich achten wir gemeinsam mit Ihnen auf alle o.a. Maßnahmen zur Vermeidung von Stürzen.

Trotz aller Bemühungen kann man Stürze nicht gänzlich vermeiden, das Risiko aber minimieren.
Und sollte es doch einmal zu einem Sturz kommen, bewahren Sie Ruhe, bewegen Sie sich möglichst nicht und rufen Sie um Hilfe.

Sprechen Sie uns vertrauensvoll an. Wir helfen Ihnen weiter.

Informationsblatt für Bewohner, Angehörige und Betreuer

Kontrakturen

Liebe Bewohner, Angehörige und Betreuer,

das vorliegende Informationsblatt soll Sie darüber aufklären, was eine Kontraktur ist und welche Maßnahmen es gibt.

Was ist eine Kontraktur?

Eine Kontraktur ist eine dauerhafte Einschränkung der Beweglichkeit eines Gelenkes, die durch eine Verkürzung der Muskeln, Sehnen und Bänder entsteht und bis zur vollständigen Versteifung des Gelenks führen kann.

Was sind die Ursachen für eine Kontraktur (Risikofaktoren)?

- Bewegungsmangel, Immobilität
- Körperliche Erkrankungen wie Gicht, Rheuma, Arthrose, Multiple Sklerose, Morbus Parkinson, Lähmungen (Schlaganfall)
- Ruhigstellung von Gelenken (Verbände, Gipsschienen)
- Fehl- und Schonhaltungen (z.B. bei Schmerzen)
- Antriebsarmut aufgrund von Depressionen oder Demenz führt zu Bewegungsarmut

Was können Sie beitragen, um Kontrakturen zu vermeiden?

- Bewegen Sie sich im Rahmen Ihrer Möglichkeiten so oft wie möglich.
- Trainieren Sie Ihre Muskulatur und Beweglichkeit regelmäßig
- Sie können Ihre Gelenke auch im Sitzen oder Liegen durchbewegen, z.B. durch Greifübungen der Hände und Füße, Beugen und Strecken der Arme und Beine

Was tun wir, um Kontrakturen zu vermeiden?

- Einschätzung des Kontrakturrisikos und Planen von individuellen Maßnahmen
- Mobilisation
- Durchführen von passiven Bewegungsübungen unter Beachtung der Schmerzgrenze
- Beratung, Motivation und Anleitung zu Bewegungsübungen

- Bewegungsübungen in den Pflegeablauf einbeziehen und Eigenaktivität fördern
- Zusammenarbeit mit dem Hausarzt (z.B. Verordnung von Krankengymnastik, Schmerzmitteln)
- Lagerungen und Positionswechsel (Nutzung von Lagerungshilfen)

Sprechen Sie uns vertrauensvoll an. Wir helfen Ihnen weiter.

Regelungen zur ärztlichen, fachärztlichen und zahnärztlichen Versorgung

Einführung

Das Ernst-Stoltenhoff-Haus hat **keine** Kooperationen mit Haus-, Fach,- oder Zahnärzten geschlossen. Unsere Bewohner behalten in der Regel ihre Hausärzte; Voraussetzung dafür ist, dass sich der Arzt dazu bereit erklärt, seine Patienten in unserem Hause regelmäßig zu besuchen.
Alle derzeit in der Einrichtung tätigen Haus- und Fachärzte führen regelmäßige Visiten durch. Eine ortsansässige Zahnarztpraxis stellt bei uns im Haus die zahnmedizinische Prophylaxe und Behandlung sicher.
Bei akuten Ereignissen / Erkrankungen wird je nach Erforderlichkeit der Hausarzt, der behandelnde Facharzt, der Bereitschaftsarzt oder der Notarzt hinzugezogen.
Außerhalb der Sprechzeiten der Haus- oder Fachärzte wird generell auf den Bereitschaftsarzt bzw. den Notarzt zurückgegriffen.
Bei speziellen diagnostischen Maßnahmen oder ärztlichen Behandlungen kann ein Termin in Arztpraxen notwendig sein.

Wir sind sehr gern bereit, uns in diesen Fällen um die Terminplanung des Arztbesuches und die Organisation des Transportes zum Arzt zu kümmern.
Bei Bewohnern mit dem Pflegegrad 1 und 2 ist eine Begleitung zum Arzt durch Mitarbeiter unseres Hauses nicht möglich. Dies obliegt dem Aufgabenbereich der Angehörigen und /oder Betreuer. Selbstverständlich ist es kein Problem, in diesen Fällen ein Taxi für Sie zu bestellen. Die Kosten der Taxifahrt werden nicht vom Ernst-Stoltenhoff-Haus übernommen.

Für Bewohner ab dem Pflegegrad 3, ist es möglich, den Transport zum Arzt durch einen Krankentransport mit Begleitung durchführen zu lassen. Dies gilt ebenso für die Bewohner, die einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen "aG (außergewöhnliche Gehbehinderung)", "Bl (Blind)" oder "H (Hilflos)" besitzen. Auch ist dies bei vergleichbarer Beeinträchtigung der Mobilität möglich, wenn eine ambulante Behandlung über einen längeren Zeitraum erforderlich ist und der Arzt dieses bestätigt.

Voraussetzung für eine Krankenbeförderung (Krankenfahrt) zu einer ambulanten Behandlung ist eine vom behandelnden Arzt ausgestellte Verordnung einer Krankenbeförderung und die anschließende Genehmigung derselben durch die Krankenkasse.

Dies muss zwingend **vor** dem Transport erfolgen.

Die Verordnung einer Krankenbeförderung (Krankenfahrt oder Krankentransport) ist vom Arzt dann auszustellen, wenn der Versicherte wegen Art und Schwere der Erkrankung nicht zu Fuß gehen, ein öffentliches Verkehrsmittel aufgrund des Gesundheitszustandes nicht benutzen kann und die Benutzung eines privaten Pkw nicht in Betracht kommt oder während der Fahrt eine fachliche Betreuung oder die besonderen medizinischen Einrichtungen eines Krankenkraftwagens erforderlich sind.

Werden vom Arzt therapeutische Maßnahmen (Physiotherapie, Ergotherapie oder Logopädie) verordnet, besteht für den Bewohner freie Wahl des Therapeuten. Auf Wunsch wird der Kontakt zu ortsansässigen Praxen vermittelt.
Alle Mitarbeiter des Hauses, unabhängig von ihrer Qualifikation nehmen jährlich an einer Erste-Hilfe-Schulung teil. Die Mitarbeiter des Pflegebereiches werden darüber hinaus zwei Mal jährlich zum Umgang mit Medikamenten geschult.

Struktur

- Die Übernahme von ärztlich angeordneten Maßnahmen erfolgt nach den gesetzlichen Vorschriften und ist schriftlich geregelt.
- Bei telefonischen Anordnungen vom Arzt gilt das vug-Prinzip (vorlesen und genehmigen lassen).
- Es liegt ein ärztliches Verordnungsblatt in der Pflegedokumentation vor, mit Angaben zum Beginn, Zeitpunkt, Häufigkeit und Dauer der behandlungspflegerischen Maßnahme.
- Die Durchführung behandlungspflegerischer Maßnahmen ist unter anderem in Pflegestandards festgelegt.
- Der Nachweis der durchgeführten Tätigkeit ist im Behandlungspflegeblatt dokumentiert.
- Die Möglichkeit der fachgerechten Durchführung der behandlungspflegerischen Tätigkeiten ist durch den Dienstplan gewährleistet.
- Die Durchführungsverantwortung der behandlungspflegerischen Maßnahmen liegt beim ausführenden Mitarbeiter.

Prozess

- Visiten durch die Ärzte der verschiedenen Fachrichtungen finden regelmäßig statt.
- Eine geriatrische Qualifikation der Fachärzte ist durch Fort- und Weiterbildung gesichert.

- Es erfolgt eine schriftliche Anordnung der Maßnahme durch den Arzt, ersichtlich im ärztlichen Verordnungsblatt.
- Eine Überprüfung hinsichtlich Indikation, Dauer und Dosierung wird von den Ärzten regelmäßig vorgenommen.
- Die Maßnahme wird gemäß der ärztlichen Anordnung durchgeführt und anschließend nachvollziehbar dokumentiert.
- Der Bewohner erhält vor der Maßnahme eine Information über die stattfindende Behandlungspflege.
- Wirkungen bzw. Nebenwirkungen der Maßnahmen werden beobachtet, im pflegerischen Bericht dokumentiert und dem Arzt mitgeteilt.
- Je nach Maßnahme übernimmt der Mitarbeiter die Behandlungspflege nach Absprache mit WBL/PDL.

Ergebnis

- Die Maßnahmen aus dem Bereich der ärztlichen Diagnostik und Therapie sind fachgerecht durchgeführt.
- Die ärztliche Anordnung, deren Durchführung und Verlauf sind dokumentiert und nachvollziehbar.

Richtlinien zur Ausführung behandlungspflegerischer Maßnahmen

- Es ist Sache des behandelnden Arztes, behandlungspflegerische Maßnahmen zu verordnen.
- Soll die Durchführung von behandlungspflegerischen Maßnahmen übertragen werden, muss eine schriftliche Anordnung im Dokumentationssystem vorliegen.
- Behandlungspflegerische Maßnahmen können, soweit ärztliche Kenntnisse nicht erforderlich sind, auf Mitarbeiter übertragen werden. Die Mitarbeiter beachten dabei die ärztlichen Anordnungen und die notwendige Sorgfalt.
- Der Arzt kann die Durchführung einer behandlungspflegerischen Maßnahme jederzeit selbst übernehmen.
- Es ist Aufgabe des Arztes, die Bewohner über die Durchführung einer behandlungspflegerischen Maßnahme aufzuklären.
- In Zweifelsfällen, sowie bei Komplikationen holen sich die Mitarbeiter nähere ärztliche Anordnungen ein.

- Auszubildende dürfen behandlungspflegerische Maßnahmen im Rahmen ihrer Ausbildung durchführen. Voraussetzung dafür ist,

dass die Durchführung von einem befugten MA oder dem behandelnden Arzt überwacht wird.

- Jeder Mitarbeiter hat in Notfällen seinen Kenntnissen, Fähigkeiten und Möglichkeiten entsprechend, Hilfe zu leisten. Unverzüglich muss eine weitere erforderliche - gegebenenfalls ärztliche - Hilfe herbeigerufen werden. Ist ein Bewohner nicht ansprechbar, kann von einer mutmaßlichen Einwilligung in die erforderliche Maßnahme ausgegangen werden. Es sei denn, es liegt eine anders lautende Patientenverfügung vor.

Arzneimittelversorgung

Medikamentenwirtschaft

Ziele:

- Alle benötigten Medikamente sind vorhanden.
- Alle Medikamente sind eindeutig den Bewohnern zugeordnet.
- Medikamente werden sachgerecht gehandhabt, gelagert und entsorgt.
- es besteht freie Arzt- und Apothekenwahl für die Bewohner

Umgang mit Medikamenten

Grundsätzliches

Generell besteht für alle Bewohner der Einrichtung freie Arzt- und Apothekenwahl. Alle Ärzte, externen Therapeuten und Lieferanten der Apotheken haben Zutritt zu unserer Einrichtung und können im Rahmen ihrer Besuche Visiten und Therapien durchführen oder Lieferungen abgeben. Mit diesen Dienstleistern steht die Bezugspflegefachkraft in Kontakt und sie erhalten unter deren Anwesenheit Einsicht in die Pflegedokumentation. Die BPFK gibt Rückmeldung über den zu verzeichnenden Therapieerfolg.
Die Einrichtung hat mit der Brohltal-Apotheke eine Kooperation geschlossen. Die Medikamente werden verblistert. Diese ist für die Bewohner nicht verbindlich. Sie können sich jedoch der bestehenden Kooperation anschließen. Hierfür bestätigen sie dies über ein entsprechendes Formblatt, dass als Anlage zum Heimvertrag ausgehändigt wird.

Beschaffung von Medikamenten

Die Medikamentenbestellung ist Aufgabe von examinierten Mitarbeitern. Grundlage der Versorgung mit Medikamenten und med. Hilfsmitteln unserer Bewohner ist der mit Wirkung ab 01.01.2022 geschlossene Vertrag mit der Brohltal-Apotheke, Herr Hitzel. Dieser Vertrag ist durch das am 27.08.2002 novellierte Apothekengesetz (ApoG) § 12 a vorgeschrieben. An der Versorgung sind alle Bewohner beteiligt, welche ihr schriftliches Einverständnis gegeben haben.

Bestellung der Medikamente per Fax:

- Jeden Montag oder bei Bedarf bestellen die Pflegefachkräfte der WB I-IV die verordneten Medikamente, auch Medikamenten, die

nicht verblistert werden können wie Bedarfsmedikamente, BTM, Tropfen, Salben, Zäpfchen und verschreibungsfreie Medikamente, für eine kontinuierliche Versorgung ihrer Bewohner. Dafür verwendet der MA die entsprechenden Formulare (siehe Formulare Rezeptanforderungen, Bestellung verschreibungsfreier Medikamente, Pflegehilfsmittel und Kosmetik, Anforderungen von Bedarfsmedikation, Anforderungen von Hilfsmitteln, Bestellung Etiketten + Bedarfsmaterial) und faxt diese an die Brohltal-Apotheke. Die Originale und die Sendebestätigung werden im extra Ordner abgeheftet.

- Grundsätzlich werden alle Medikamente bei der Brohltal-Apotheke bestellt. Die Apotheke fordert die Rezepte beim Arzt an.
- Werden Bestellungen und neue Rezepte bis 16 Uhr an die Brohltal-Apotheke gefaxt, werden diese Medikamente noch am selben Tag, am Abend, geliefert. Von Montag bis Freitag zwischen 19:00 Uhr und 21:00 Uhr kommt ein Kurier von der Brohltal-Apotheke mit einer grünen Box. Auf dem Wohnbereich verbleit ebenfalls eine grüne Box der Apotheke. Diese kann für Medikamentenrückgabe, Restbestände, leere Blistertüten oder sonstiges genutzt werden.
- Sind die Medikamente geliefert, gezeichnet mit dem Namen des Bewohners, dem WB und dem Datum der Lieferung, wird die Lieferung auf dem Bestellformular mit Handzeichen und Datum abgezeichnet und entsprechend eingeräumt.
- Sind alle Medikamente geliefert bzw. abgezeichnet wird das Faxformular in einem speziellen Ordner abgeheftet und auf dem WB aufbewahrt.
- Hat ein Medikament einen anderen Namen, eine andere Firma, dann ändert die Pflegefachkraft dies im Pflegeprogramm Senso um bzw. ergänzt es.
- Leere Blistertüten werden nicht entsorgt, sondern über den Tag gesammelt und am Abend dem Kurier in der grünen Box mitgegeben.

Rezepte bei Ärztevisiten:

- Stellt der Arzt, anlässlich einer Visite bei seinem Bewohner ein neues Rezept oder eine neue Verordnung aus, wird das Formular „Änderungsmitteilung“ mit dem Rezept / der Verordnung an die Brohltal-Apotheke gefaxt.
- Die Änderungsmitteilung ist wichtig, sonst wird die Verblisterung nicht geändert.

- Bei einer Dauermedikation schickt die Brohltal-Apotheke einen neuen Medikamentenplan. Eine Pflegefachkraft kontrolliert, ob die Verblisterung stimmt und unterschreibt dann.
- Bei Lieferung der Medikamente, die nur für eine Woche bzw. kurze Zeit verordnet werden, wie Medikamente, Salben, Tropfen, BTM werden diese von einer Pflegefachkraft kontrolliert und gestellt.
- Das Originalrezept wird dem Kurier der Brohltal-Apotheke in der grünen Box am Abend mitgegeben.
- Nach erfolgter Lieferung der bestellten Medikamente, gekennzeichnet mit Namen des Bewohners und Datum, durch die Brohltal-Apotheke, werden diese im Faxformular mit Handzeichen und Datum abgezeichnet und in Senso eingepflegt.
- Auch dieses Formular wird im speziellen Ordner für Medikamentenbestellungen aufbewahrt.

Diabetikerversorgung

- Wenn der Arzt verordnet, wird es über die Apotheke bestellt (siehe Formular Patientenanmeldung Diabetikerversorgung), sonst über Reha-Bedarf.

Bei Neuaufnahme:

Bei Neuaufnahme erhalten die Angehörigen/Bevollmächtigten die Formulare „Erklärung des Bewohners über die Versorgung mit Medikamenten“, sowie die „Teilnahmeerklärung“ zur Unterschrift. Die Pflegefachkräfte füllen die Formulare „Patientenstammblatt“ und „Meldebogen der aktuellen Standardmedikation“ aus und faxen diese an die Apotheke. Bewohnerbezogen kann auch das Formular „Diabetikerversorgung“ durch die Pflegefachkraft ausgefüllt werden.

Lagerung von Medikamenten

Medikamente, die Bewohnern verschrieben werden, sind deren Eigentum und als solches zu kennzeichnen und aufzubewahren.
Zur Lagerung von Medikamenten gelten folgende Regeln:

- Blisterrollen werden in bewohnerbezogenen Boxen aufbewahrt
- Temperatur unter 25 Grad
- Mit dem Namen der Bewohner und wo erforderlich mit dem Anbruchdatum, sowie Verfallsdatum beschriften.

- Die beschrifteten Medikamente sind bewohnerbezogen einzusortieren.
- Die Lagerungsform (z.B. Kühlschrank) entspricht den Anweisungen des Herstellers.
- Der Medikamentenschrank muss grundsätzlich, außer zur Entnahme von Medikamenten, abgeschlossen sein.
- Bei Medikamenten, die unter das Betäubungsmittelgesetz fallen, sind besondere Vorschriften zu beachten.
- Salben und Verbandmaterial werden ebenfalls mit dem Bewohnernamen gekennzeichnet.
- Ist das Verfallsdatum eines Medikamentes abgelaufen oder soll es auf ärztliche Anweisung nicht mehr verabreicht werden, wird es an die Apotheke mit einer entsprechenden Rückgabetüte zurückgegeben (zu C 2.14.4 Rückgabetüten mit entsprechender Form können bestellt werden).
- Verstirbt ein Bewohner, so gehen die Medikamente automatisch in den Nachlass über. Durch eine schriftliche Erklärung der Erben können auch diese Medikamente über die Apotheke entsorgt werden (siehe Formular Vernichtung von Restmedikamenten).
- Grundsätzlich haben sich im Medikamentenschrank und im Medikamentenkühl-schrank nur Medikamente zu befinden, die vom Arzt verordnet und den Bewohnern eindeutig zugeordnet werden können.

Stellen und Verteilung von Medikamenten

Der Umgang mit Medikamenten stellt eine zentrale Aufgabe für das pflegerische Handeln dar. Die Pflegefachkraft übernimmt mit der Verabreichung des Medikamentes die Verantwortung für den sachgemäßen Umgang. Es muss gewährleistet sein, dass die Bewohner bei selbstständigem Umgang mit den Medikamenten in der Lage sind, diesen sachgerecht durchzuführen.

Im Ernst-Stoltenhoff-Haus werden für die Bewohner, die ihre Medikamente nicht selbstständig verwalten können oder wollen, diese in einem abgeschlossenen Schrank im Dienstzimmer verwahrt.
Die Verblisterung wird freitags von der Brohltal-Apotheke für die kommende Woche geliefert. Die Verblisterung der Dauermedikationen werden 1x die Woche, an einem Montag, für 7 Tage durch examiniertes Fachpersonal, unter dem 4-Augen-Prinzip kontrolliert. Bedarfsmedikationen und Medikamente, die nicht verblistert werden können, werden gestellt und bei Bedarf bestellt. Bei regelmäßiger Medikamentengabe wird der 1. Tag der Verblisterung kontrolliert und bei unregel-

mäßiger Medikamentengabe wird die ganze Woche kontrolliert. Jede Schicht nimmt sich die Verblisterung selbst raus und kontrolliert somit nochmal. Die Verblisterung wird beim Bewohner vor der Medikamentengabe geöffnet. Die Tropfen werden entsprechend der Anordnung zeitnah vor der Vergabe gerichtet. Grundlage ist hier die Pflegedokumentation Maßnahmenplan Medikamente und/oder Injektionen.

Die examinierten Mitarbeiter sind dafür verantwortlich:

- dass in jeder Schicht die Verblisterung zu den verordneten Zeiten kontrolliert werden und fehlende Medikamente rechtzeitig bei der Apotheke bestellt werden.
- dass Medikamentenveränderungen sofort im Dokumentationssystem eingetragen und vom Arzt abgezeichnet werden. Bei telefonischer Anordnung muss der Arzt zeitnah abzeichnen oder aktuelle Verordnung faxen.
- dass bei Medikamentenänderungen, die schon gerichteten Medikamente, in der Blistertüte verändert und mit einem Aufkleber (siehe Apothekenordner) versehen.
  Auf dem Blistertüten muss kenntlich gemacht werden, welches Medikament verändert wurde.

Die Medikamente werden nur von examinierten Mitarbeitern nach dem Dokumentationssystem gerichtet. Dabei wird auf die 5- R-Regel geachtet:

- richtiger Bewohner
- richtiges Medikament
- richtige Dosierung
- richtige Zeit
- richtige Verabreichung

Die Medikamente werden von den examinierten Kräften verteilt oder verabreicht.

Umgang mit Betäubungsmitteln

Verschiedene Arzneimittel sind dem Betäubungsmittelgesetz unterstellt und verlangen gesonderte Maßnahmen.
Dieses Gesetz hat zum Ziel, den Gebrauch von Betäubungsmittel unter Kontrolle zu halten.

Bei dem sorgfältigen Umgang mit Betäubungsmittel geht es um:

- Sicherheit der Bewohner
- Juristische Absicherung der Mitarbeitenden
- Kontrolle des Verbrauchs von Betäubungsmitteln
- Vollständige und lückenlose Dokumentation über Verwendung und Verbleib der Betäubungsmittel

<u>Beschaffung und Umgang mit Betäubungsmitteln</u>

Betäubungsmittel werden nur aufgrund ärztlicher Anordnung eingesetzt. Das Rezept muss bei der Apotheke bestellt werden (siehe Formular Rezeptanforderung). Der Kurier der Brohltal-Apotheke holt die Rezepte beim Arzt ab und liefert anschließend die Medikamente. Im Ernst-Stoltenhoff-Haus werden die Medikamente, die dem Betäubungsmittelgesetz unterstehen, in einem separaten Schrank/Fach (BTM-Schrank), verschlossen aufbewahrt.

Den Schlüssel hat stets die zuständige Schichtleitung.
In dem Schrank befinden sich die Betäubungsmittelblätter, in die folgendes eingetragen wird:

- Die Applikationseinheit (Verordnung, Eingang, Anwendung und Bestand)
- Nr. des Betäubungsmittelrezeptes
- Datum
- Name des Bewohners
- Unterschrift der examinierten Kraft
- Name des Arztes

Die Bewohner erhalten die Betäubungsmittel nur nach ärztlicher Verordnung zum richtigen Zeitpunkt von einer examinierten Pflegekraft.
Die Wirkung der Betäubungsmittel wird beobachtet, dokumentiert und dem Arzt mitgeteilt.
Anhand des Betäubungsmittelblattes Nr. 3313 ist der Verbrauch der Betäubungsmittel lückenlos nachvollziehbar.

Die Vorräte und Nachweislisten der Betäubungsmittel werden einmal im Monat durch die PDL kontrolliert und dokumentiert. Bei Abwesenheit der PDL sind BL dazu verpflichtet.

Entsorgung von Betäubungsmitteln

Sollten die Betäubungsmittel nach Absetzung oder aufgrund des Todes entsorgt bzw. vernichtet werden, so wird das Formular BTM Rückgabeprotokoll ausgefüllt und von einer Pflegefachkraft und der Apotheke unterschrieben. Dies ist im Betäubungsmittelblatt Nr. 3313 zu vermerken und der Kurier unterschreibt diese bei Abholung der Betäubungsmittel im BTM-Ordner.

Medikamentenbefreiung

Generell fällt die Beantragung einer Befreiung zur Zuzahlung bei Medikamenten in die Verantwortlichkeit von Bewohnern und/oder Betreuern.

Besteht ein Anspruch auf Befreiung geht die MA am Empfang wie folgt vor:

1) Die Kasse schickt die Bestätigung der Befreiung an uns, woraufhin Frau Bruns ein Informationsschreiben an alle behandelnden Ärzte und die Apotheke sendet.

Archivierung:

- Das Original verbleibt auf dem zuständigen Wohnbereich.
- Kopien sind jeweils eine am Empfang, beim Verwahrgeldkonto und in der Heimakte.

Verhalten in Notfallsituationen

Notfälle im Alter:

Der ältere Mensch nimmt Notfälle anders wahr als ein junger Betroffener. Dies liegt an altersbedingten Minderleistungen, z.B. schlechteres Hören, Vergesslichkeit, durchblutungsbedingte Sensibilitätsstörungen und einem veränderten Flüssigkeitshaushalt.
Auch Kreislaufstörungen können schlimmere Auswirkungen haben als bei jüngeren Notfall-Patienten.

Definition:

Ein Notfall ist eine plötzlich auftretende Situation, die die Gesundheit oder sogar das Leben eines oder mehrerer unserer Bewohner bedrohen kann. In solchen Situationen ist ein unverzügliches, gezieltes, sicheres und umsichtiges Verhalten notwendig.

<u>Medizinische Notfälle:</u>

- Vitalzeichen außerhalb akzeptabler Grenzen (Blutdruck, Herzfrequenz, Blutzuckerspiegel usw.)
- Bewohner klagt ohne erkennbaren Grund über große Schmerzen
- Bewohner bekam falsche oder fehlerhaft dosierte Medikamente
- Bewohner ist nicht mehr bewegungsfähig
- Bewohner ist nicht ansprechbar
- Bewohner zeigt ein unerklärliches Verhalten
- gravierende innere oder äußere Verletzung

<u>Pflegerische Notfälle:</u>

- Sturz eines Bewohners
- Gewalt oder Gewaltandrohung gegen Mitbewohner, Angehörige oder Personal
- Erfolgte oder angedrohte Eigengefährdung des Bewohners
- Nicht Auffinden eines Bewohners

Grundsätze:

Ebenso wichtig, wie das richtige Verhalten bei einem Unfall, ist eine möglichst umfassende Vorsorge und Risikominimierung. Mit einer guten Vorbereitung - wie etwa gut geschultem Personal - können die Folgen eines Unfalls minimiert werden.

Im Zweifelsfall ist stets sofort die Polizei, die Feuerwehr bzw. der Notarzt zu rufen. Die Folgen einer letztlich unnötigen Alarmierung sind vertretbar. Die

Folgen des Unterlassens eines eigentlich erforderlichen Notrufes sind deutlich gravierender.

Ziele:

- Schäden für die Bewohner, Angehörigen und Angestellten sollen abgewendet oder zumindest minimiert werden.
- Der Notfall soll professionell gehandhabt werden.
- Unsere Mitarbeiter und unsere Einrichtung müssen vor strafrechtlichen und haftungsrechtlichen Risiken geschützt werden.

Vorbereitung:

- Es liegt Literatur zu den Themen "Erste Hilfe und Notfallsituationen" vor und ist für jeden Mitarbeiter verfügbar.
- Folgende Rufnummern werden stets aktuell und verfügbar gehalten:
    - Rufnummern der Rettungskräfte (Polizei, Feuerwehr oder Notarzt)
    - Rufnummern der Haus- und Fachärzte
    - Rufnummern der Angehörigen
- Es gibt einen Erste-Hilfe-Wagen.
    - Dieser Wagen hat einen festen Standort, der jedem Mitarbeiter bekannt ist.
    - Eine vorher mit dieser Aufgabe betreute Pflegekraft gleicht den Inhalt des Notfallwagens einmal im Monat mit der Soll-Liste ab.
- Alle Mitarbeiter werden jährlich in erster Hilfe geschult.

Durchführung:

- Die Pflegekraft versucht sich zuerst ein Bild über den Notfall und seine Folgen zu machen.
- Sofern für die Notlage eine Verfahrensanweisung erarbeitet wurde, wird dieser vom Personal befolgt.

- Sollte bei dem Notfall eine Person verletzt worden sein, so sollte diese nach Möglichkeit nicht allein gelassen werden.
- Anhand der Pflegedokumentation ist stets zu prüfen, ob der Hausarzt für diesen Fall eine Bedarfsmedikation vorgesehen hat. In diesem Fall sind die Anweisungen umzusetzen. Bei Unklarheiten ist stets der Arzt zu kontaktieren.

Sofern Rettungskräfte (Polizei, Feuerwehr oder Notarzt) alarmiert wurden, muss sichergestellt werden, dass diese von einem Mitarbeiter empfangen und eingewiesen werden.

Nachbereitung:

- Direkt nach Beendigung der akuten Notlage werden die Geschäftsführung und die Pflegedienstleitung informiert.
- Alle getroffenen Maßnahmen werden genau dokumentiert.
- Im Anschluss werden die Angehörigen über die Ereignisse informiert.
- Nach einem Unfall wird der Inhalt des Notfallwagens aufgefüllt.
- Alle Notfälle werden später in Fallbesprechungen thematisiert. Mögliche Verbesserungsmaßnahmen werden erörtert.

Bei belastenden Notfällen erhalten die betroffenen Mitarbeiter auf Wunsch psychische und seelsorgerische Unterstützung.

C 1.2.3 Anfrage zum Heimeinzug

Vor- und Zuname:		**Geburtsdatum:**
Geburtsname:		**Geburtsort:**
Straße:	**PLZ:**	**Ort:**
Derzeitiger Aufenthalt: ☐ **Krankenhaus** ☐ **Altenheim**	**Covid-19 Erkrankung:** ☐ **Ja** ☐ **Nein** **Wenn ja, wann:**	
Hausarzt:	**Vollständig geimpft:** ☐ **Ja** ☐ **Nein** **Wenn ja, wann:**	
Name Bevollmächtigter oder Betreuer (nach Betreuungsrecht):	**Straße:**	
	PLZ:	**Ort:**
	Telefon:	**E-Mail:**
Name des nächsten Angehörigen:	**Straße:**	
	PLZ:	**Ort:**
	Telefon:	**E-Mail:**
Pflegegrad liegt vor: ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5**	**oder beantragt am:**	
Krankenkasse:	**Krankenversicherungsnummer:**	
Gewünschte Unterbringung: ☐ **Einzelzimmer** ☐ **Doppelzimmer**	**Selbstzahler:** ☐ **Ja** ☐ **Nein**	
Gewünschter Termin:	**Kostenübernahme beantragt:** ☐ **Ja** ☐ **Nein** **Sozialamt:**	
Schwerbehindertenausweis liegt vor: ☐ **Ja** ☐ **Nein**	**Beihilfeberechtigt:** ☐ **Ja** ☐ **Nein**	
Rechnungsempfänger:		
Datum: **Unterschrift des Antragstellers**	**Ort:** **Unterschrift des Betreuers / Bevollmächtigten**	

Ärztlicher Fragebogen (Seite 1)

Name, Vorname:	**Geburtsdatum:**
Adresse:	

Wird Hilfe benötigt?	Ja/Nein	Gelegentlich	Häufig	dauernd
beim Aufstehen und Gehen				
beim Treppensteigen				
beim Essen				
beim Trinken				
bei der mundgerechten Zubereitung der Mahlzeiten				
beim Waschen				
beim Ankleiden / Auskleiden				
beim Frisieren / Rasieren				
beim Aufstehen (aus dem Bett)				
beim zu Bett gehen				
bei der Toilettenbenutzung				
beim Baden / Duschen				
Liegt eine Desorientierung vor?				
zeitlich desorientiert				
örtlich desorientiert				
zur eigenen Person desorientiert				
situativ desorientiert				
Nächtliche Unruhezustände?				
Besteht Bettlägerigkeit?				
Dekubitusprophylaxe?				
Liegt Inkontinenz vor?				
Stuhlinkontinenz				
Harninkontinenz				
Liegt ein Dauerkatheter?				
Werden Vorlagen benötigt?				

Besteht eine körperliche Behinderung?		Rollstuhl		Gehwagen
Welche Hilfsmittel?		Toilettenstuhl		Gehstöcke

Einschränkungen der						
Sehfähigkeit		Nein		Ja		Sehhilfe
Hörfähigkeit		Nein		Ja		Hörhilfe

Diät/Schonkost erforderlich?		Nein		Ja	**Art:**
Ernährung über Sonde?		Nein		Ja	
Liegt eine ansteckende Krankheit vor? (Diese Frage ist vom Gesetzgeber für Gemeinschaftseinrichtungen vorgeschrieben)		Nein		Ja	

Ärztlicher Fragebogen (Seite 2)

Vor- und Zuname:								
Liegen psychische Störungen vor? (wenn ja, welcher Art)?								
Welche Medikamente müssen verabreicht werden?								
Diagnosen								
Pflegegrad (liegt eine Einstufung vor?)	**Ja In Grad:**		**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	
		Nein						
Wurde ein Antrag auf Einstufung gestellt?		**Ja**	**Am:**					
		Nein	**Pflegekasse:**					
Hinweise, Bemerkungen								
Dieses Gutachten beruht auf einer aktuellen persönlichen Untersuchung der aufzunehmenden Person	Stempel und Unterschrift des Arztes							
Ort:								
Datum:								

C 6.2.3 Ärztliches Zeugnis
gem. § 36 Abs. 4 Infektionsschutzgesetz zur Vorlage beim Gesundheitsamt

Gemäß § 36 Abs. 4 IfSG sind Sie verpflichtet, vor oder unverzüglich nach ihrer Aufnahme in unser Haus, der Leitung der Einrichtung ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen, dass bei Ihnen **keine Anhaltspunkte** für das

Vorliegen einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose

vorhanden sind.

Ärztliches Zeugnis
gem. § 36 Abs. 4 Infektionsschutzgesetz zur Vorlage beim Gesundheitsamt

Bei Herrn / Frau

_____ geb. am _____

liegt kein Anhalt für eine ansteckende Lungentuberkulose vor.

_____ _____

Datum Stempel und Unterschrift Arzt/Ärztin

An das
Ev. Altenhilfezentrum gGmbH
An der Nesselburg 2
53179 Bonn

Mit der Bitte um urschriftliche Weiterleitung an das Gesundheitsamt der Stadt Bonn, Engeltalstraße 6, 53111 Bonn

Die oben genannte Person wurde am _____ in unsere Einrichtung aufgenommen.

Bonn, den _____

Stempel und Unterschrift

C 1.3.7 Einwilligungserklärung zahnärztliche Behandlung

Die zahnärztliche „Praxis am Rhein", Zahnärztin Frau Gilda Barzinmehr, führt regelmäßig Vorsorge- und Kontrolluntersuchungen, sowie Behandlungen durch.

Zur Verbesserung der oralen Gesundheit, zur Vermeidung von Entzündungen und Schmerzen und letztendlich zur Gewährleistung einer gesunden Ernährung, dienen diese regelmäßigen Untersuchungen.

Hiermit willige ich, Frau/Herr_____

geb. am _____
oder
Betreuer / Bevollmächtigter Frau/Herr_____

in die Vorsorgeuntersuchung, sowie Kontrolluntersuchungen, sowie akut notwendige Notfallbehandlungen ein.

Vor kostenauslösenden Maßnahmen außerhalb der Kassenabrechnung (zuzahlungsfrei), umfangreicheren Behandlungen oder belastenden Therapien, werde ich separat informiert und die kostenpflichtige Behandlung erst nach meiner schriftlichen Einwilligung begonnen.
Für die Abrechnung der Kassenleistungen bin ich mit der Weitergabe meiner Versichertenkarte/Versicherungsdaten einverstanden.

Ich bin mit der Weitergabe von Informationen / Berichten über den Behandlungsverlauf an die Pflegeeinrichtung einverstanden.

Bonn, den_____

_____
Unterschrift Bewohner

_____
Unterschrift Betreuer / Bevollmächtigter

Anschrift/Telefonnummer des Betreuers

_____

_____

_____

C 1.3.5 Zimmer- und Briefkastenschlüssel für Bewohner

An: _____

Datum: _____

Zi.-Nr.: _____

Briefkasten-Nr.: _____

Ich bestätige folgende Schlüssel erhalten zu haben.

☐ den Zimmerschlüssel
☐ den Briefkastenschlüssel

Ich verpflichte mich sorgfältig auf die erhaltenen Schlüssel zu achten. Einen etwaigen Verlust melde ich unverzüglich der Verwaltung. **Mir ist bekannt, dass ich bei Verlust eines Schlüssels haftbar gemacht werden kann.**
Für den Briefkastenschlüssel entsteht dadurch ein Entschädigungsbetrag von 10,00 Euro. Bei Verlust des Zimmerschlüssels können hohe Kosten entstehen, da es sich um eine Schlüsselanlage handelt. Hier werden die tatsächlich entstehenden Kosten in Rechnung gestellt.

_____ _____
Datum Unterschrift Bewohner

_____
Unterschrift Bevollmächtigter / Betreuer

Schlüsselrückgabe

Durch:_____ wurden am:_____ folgende

Schlüssel an die Verwaltung zurückgegeben:

☐ Zimmerschlüssel
☐ Briefkastenschlüssel

_____
Unterschrift des Mitarbeiters, der den Schlüssel zurückgenommen hat.

Weitergabe des erhaltenen Schlüssels an die Haustechnik:

Datum:_____ Unterschrift:_____

C 6.2.2 Antrag auf ein Verwahrgeldkonto

Ich wünsche die Einrichtung eines Verwahrgeldkontos

Name des Bewohners: _____

Betreuer/in: _____

Angehörige: _____

Wohnbereich: _____

Die Einzahlung auf das Verwahrgeldkonto erfolgt durch:

☐ Bareinzahlung

☐ Überweisung auf das Konto 4 203 441 024
VR-Bank Bonn Rhein Sieg eG
BLZ 37069520
IBAN: DE 60 3706 9520 4203 4410 24
BIC: GENODED1RST

☐ Einzug über Heimkostenrechnung

☐ Betrag in Euro _____

Den Kontostand möchte

☐ ich selbst

☐ Angehörige / Betreuer

☐ vierteljährlich ☐ bei Bedarf

zugeschickt bekommen.

Datum: _____
rechtsverbindliche Unterschrift

C 1.2.7 Fragenkatalog zur Biographiearbeit bei Demenz

Sehr geehrte Angehörige und Betreuer,

um Ihren Angehörigen/Betreuenden das Einleben zu erleichtern, wäre es uns eine große Hilfe, wenn Sie den folgenden Fragebogen ausfüllen würden.

Angaben zur Person:

- Name/ggf. Mädchenname:
- Geburtsdatum/Geburtsort.
- Familienstand/ggf. Witwe/r seit:
- Kinder (Anzahl und Namen):
- Name und ggf. Beruf der Eltern:
- Geschwister (Anzahl und Namen):
- Weitere wichtige Bezugspersonen:

Schulbildung:

Berufsausbildung:

Berufstätigkeit:

Wohn- und Lebensverhältnisse:

- Letzter Wohnort: Haus oder Wohnung?
- Evtl. vorherige Wohnorte:
- Haustiere:
- Besteht Anbindung an die christl. Kirche: evang. kath.
- Besteht eine andere Religions-/Glaubenszugehörigkeit:

Grundpflegerische Fragen

- Hat der/die der Bewohner*in lieber geduscht oder am Waschbecken gewaschen? Hat sich der/die der Bewohner*in morgens oder abends gepflegt? Vor oder nach dem Frühstück?
- Hat der/die der Bewohner*in die Haare selbst gewaschen oder frisiert, oder ist er/sie zum Frisör gegangen?
- Hat der/die der Bewohner*in Deodorant oder Parfüm genutzt?
- Hat sich der/die der Bewohner*in eingecremt?
- Wie oft hat sich der/die der Bewohner*in die Zähne geputzt? Mit welchem Produkt? Wurde Haftcreme oder Mundwasser verwendet?
- Hat sich die Bewohnerin gerne geschminkt oder Nagellack getragen?
- Hat sich der Bewohner trocken oder nass rasiert? War er Bartträger?
- Hatte der/die der Bewohner*in einen gleichbleibenden Ablauf bei der Körperpflege?
- Hatte der/die der Bewohner*in persönliche Utensilien, die einen Wiedererkennungswert darstellen würden?

Fragen im Zusammenhang mit Kleidung

- Hat die Bewohnerin lieber Hosen oder Röcke und Kleider getragen?
- Hat der/die der Bewohner*in schnell gefroren oder geschwitzt?
- Hat der Bewohner gerne Hemden getragen?
- Hat der/die der Bewohner*in Wert auf Sonntagskleidung an Sonn- und Feiertragen gelegt?
- Hat die Bewohnerin Büstenhalter getragen?
- Hat der/die der Bewohner*in lieber Nachthemden oder Pyjamas getragen?
- Welche Vorlieben gab es bzgl. Schmuck, Uhr und Handtasche?

Fragen zu Schlafgewohnheiten

- Wie war der persönliche Schlaf-Wach-Rhythmus?
- gab es feste Abendrituale?
- Mochte der/die der Bewohner*in eine Lichtquelle beim Schlafen?
- Gab es eine Vorliebe für beruhigende Düfte wie z.B. Lavendel? Oder Abneigungen?
- War der/die der Bewohner*in einen Mittagsschlaf gewöhnt?
- Wird gerne bei geöffnetem Fenster geschlafen?

Ernährungsgewohnheiten:

- Bevorzugte Mahlzeiten:
- Bevorzugte Speisen:
- Bevorzugte Getränke:
- Mahlzeiten, die eher abgelehnt werden:
- Speisen, die nicht gemacht werden:
- Getränke, die nicht gemocht werden:
- Nahrungsmittelallergie:
- Hat der/die der Bewohner*in gerne allein oder in Gesellschaft gegessen?
- Nahm der/die der Bewohner*in die warme Hauptmahlzeit mittags oder abends ein?

Süchte:

- Bestanden Süchte irgendwelcher Art wie z.B. Rauchen, Alkohol, Abführmittel, Schmerzmedikamente usw.?

Fragen zur Tagesgestaltung:

- Gibt es persönliche Fotos über Aktivitäten von früher (beruflich, privat)?
- Gibt es Gegenstände von früher, die heute noch von Bedeutung sein können (Nähmaschine, Schraubendreher usw.)?
- Hat der/die der Bewohner*in Musik gehört? Auch heute noch?
- Womit hat der/die der Bewohner*in sich in seiner/ihrer Freizeit beschäftigt?
- Wie sah ein gewöhnlicher Tagesablauf aus? Wie lief ein Tag vor dem Einzug gewöhnlich ab?
- Gab oder gibt es Gewohnheiten, Rituale, an die man anknüpfen könnte?
- Gibt es etwas, was dem/der der Bewohner*in besonders wichtig war (Personen, Gegenstände, Erlebnisse)?
- Welche Tätigkeiten hat der/die der Bewohner*in gern gemacht, welche nicht?

Weitere Fragen:

- Ist er/sie gerne in Gesellschaft oder lieber allein?
- Unter welchen Einschränkungen/Schicksalsschlägen leidet er/sie am meisten?
- Welche Dinge/Beschäftigungen tuen ihm/ihr gut bzw. tut er/sie gerne?
- Gibt es „bedeutende Erinnerungsstücke“ (kleine Dinge, Bilder, Schmuck o.ä.), die ihm/ihr am Herzen liegen.

Sterbebegleitung:

- Welche Menschen sollen/wollen die Begleitung bei schwerer Krankheit und im Sterbeprozess übernehmen?
- Wird professionelle Sterbebegleitung gewünscht?

Datum _____ Unterschrift _____

Wir danken Ihnen für Ihre Mitarbeit

Glück ist kein Zufall,
sondern die Summe
richtiger Entscheidungen

Tel. 0228/95452-0
Fax 0228/95452-40
info@altenhilfezentrum.de
www.altenhilfezentrum.de