WOHNSTUBENKONZEPT

mit Integrativer Aktivierender Alltagsgestaltung (IAA)

Gemeinsam einfach das Leben lebendig begleiten

Evaluiert April 2026: **Arbeitsgruppe Wohnstubenkonzept:** Katrin Fankhauser PA, Evi Gföller Reinigung, Stephanie Hölzl PFA, Anna Kerer DGKP Pba, Anna Oberwalder DSOB/A Pba, Claudia Schellhorn PA, Kathrin Schoner DGKP PDL und unter Einbeziehung des **gesamten Teams. Rückmeldungen** bitte an die Palliativbeauftragten.

Freigebende Person: Kathrin Schoner DGKP PDL; **Datum der Freigabe:** 14.04.2026; **Evaluierung:** jährlich;

INHALTSVERZEICHNIS

1.	**Einleitung**	**3**
2.	**Grundlagen**	**5**
2.1.	„Böhm Philosophie“ nach Erwin Böhm	5
2.2.	Integrative Aktivierende Alltagsgestaltung nach Elvira Tschan	5
2.3.	Menschliche Bedürfnisse nach Naomi Feil	8
2.4.	Tagesstrukturen, Wochenstrukturen	9
2.5.	Validation	9
3.	**Hardware – WAS brauchen wir für die Umsetzung?**	**10**
3.1.	Einzelzimmer	10
3.2.	Zusammenleben in Kleingruppen	10
3.3.	Wohnstuben	10
3.4.	Beauftragte der Wohnstuben	10
3.5.	Biographisches Geschirr	11
3.6.	Individuelle Essenszeiten	11
3.7.	Gesprächszimmer	11
3.8.	Spieleeck für Jung & Alt	11
3.9.	Gemeinschaftsraum Veranda	11
3.10.	Gemeinschaftsbad	11
3.11.	Garten, Terrasse, Balkon	12
3.12.	Orientierung und Information	12
3.13.	Therapieraum (UG)	12
3.14.	Werkstatt (Keller)	12
3.15.	Besprechungsraum (UG)	12
3.16.	Ruheräume für MitarbeiterInnen / Selbstpflege (UG, EG)	12
3.17.	Zentral gelegenes Dienstzimmer (1. Stock)	12
3.18.	Zentrale Büros: Pflegedienstleitung, Administration/Heimverwaltung (1. Stock)	12
4.	**Software – WIE arbeiten wir?**	**13**
4.1.	Mahlzeiten & Tischrituale: Essen und Trinken können	13
4.2.	Lärm vermeiden & für Ruhe sorgen: Sich entspannen können	16
4.3.	Kommunizieren können	16
4.4.	Sich in seinem Lebensumfeld sicher und geborgen fühlen können	17
4.5.	Sich kleiden und seine Identität erhalten können	17
4.6.	Mobilisierung: sich wahrnehmen und bewegen können	18
4.7.	Aromapflege: Atmen und sich entspannen können	18
4.8.	Weitere Aspekte: Seinen Körper und seine Seele pflegen können	18
5.	**WEN betrifft das Wohnstubenkonzept mit IAA?**	**19**
5.1.	Betreuung und Pflege	19
5.2.	Küche	19
5.3.	Reinigung	19
5.4.	Wäscherei	20
5.5.	Administration/ Heimverwaltung	20
5.6.	Zivildiener/ FerialpraktikantInnen	20
5.7.	Ehrenamtliche MitarbeiterInnen ohne Ehrenamtsausbildung	21
5.8.	Ehrenamtliche Hospizbegleitung	21
5.9.	Angehörige und Zugehörige	21
5.10.	Spirituelle Begleitung & Seelsorge	21
5.11.	Therapie: Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie	22
5.12.	Medizin: HausärztInnen und FachärztInnen	22
5.13.	Berufsorientierung	22
5.14.	Auszubildende & PraktikantInnen	22
5.15.	FrisörIn & Fußpflege	22
5.16.	MitarbeiterInnen und Klienten der Tagespflege	22
6.	**Angebote und Aktivitäten**	**23**
6.1.	Alltagstätigkeiten mit den BewohnerInnen	23
6.2.	Außenaktivierung	23
6.3.	Gezielte Gruppenarbeiten / Gruppenangebote	24
6.4.	Kurzaktivierungen	25
6.5.	Singen & Musik	25
6.6.	Einbinden ins Dorfgeschehen	25
6.7.	Spirituelle Begleitung	25
7.	**Blick in die Zukunft: Umbau/Neubau Wohn- und Pflegeheim**	**27**
8.	**Anhänge**	**28**
9.	**Abkürzungsverzeichnis**	**29**
10.	**Quellenverzeichnis**	**30**

1. Einleitung

Das vorliegende Kapitel stellt eine kurze **Einstimmung** bzw. Zusammenfassung zum Thema Wohnstubenkonzept mit IAA dar. Die Folgenden Kapitel beinhalten **fachliche Grundlagen**, welche für dieses Konzept essenziell sind, unter anderem die **„Böhm Philosophie“** nach Erwin Böhm, die **Integrative Aktivierende Alltagsgestaltung** nach Elvira Tschan, **menschliche Grundbedürfnisse** und **Validation** nach Naomi Feil, sowie **Tages- und Wochenstrukturen**. Des Weiteren wird die **Hardware** und die **Software** des Wohn- und Pflegeheimes (WPH) und **WEN** das Wohnstubenkonzept mit IAA betrifft, beschrieben. **Angebote und Aktivitäten** im WPH werden erläutert und es wird ein **Blick in die Zukunft** auf die Planung des **Umbaus** bzw. **Neubaus** des Wohn- und Pflegeheimes gewagt. **Anhänge, Abkürzungsverzeichnis** und **Quellenverzeichnis** sind ganz am Ende des Konzeptes zu finden.

Den Krankheitsbildern angepasst und nach den neuesten Erkenntnissen in der Altenarbeit, haben wir das **Wohnstubenkonzept 2017** für unser Haus neu erarbeitet und umgesetzt, **2024 und 2026 erneut evaluiert**. Dies erfolgte im Rahmen unserer Möglichkeiten in einem Altbaubestand, der vorerst im institutionellen Stil errichtet wurde. In den **kleinen Wohngemeinschaften der verschiedenen Stockwerke** ist es möglich, eine **angenehme, familiäre Atmosphäre** zu schaffen – ein **„Dahoamgefühl“** aufkommen zu lassen und **Normalität** ressourcenorientiert zu leben.

Es soll im Tagesablauf ein **familiäres Miteinander** mit unseren, uns anvertrauten BewohnerInnen sein, ebenso ein Miteinander mit allen Bereichen - ein **ineinander Arbeiten** mit vertrautem **Zusammenhalt.** Die Atmosphäre soll von einem **aufeinander Achten** und **gegenseitigem Wertschätzen** geprägt sein.

Unser tägliches ganzheitliches Tun, unsere Haltung und unsere Kommunikation ist getragen von Werten und Prinzipien nach **Naomi Feil**, der Integrativen Aktivierenden Alltagsgestaltung (IAA) nach **Elvira Tschan** und angelehnt an die **Böhm-Philosophie**.

In der **Wohnstube** oder **Wohnküche** wird zusammengesessen, gemeinsam gegessen, erzählt, der Tisch zusammen gedeckt und abgeräumt, „gekaschtelt“ oder es findet ein **Gruppenangebot** statt. Vom **Sofa** oder von der Ofenbank aus - im Winter gewärmt vom Kachelofen oder im Lehnsessel kann man das Geschehen beobachten, wenn man dazwischen mal müde geworden ist. Ein Aufeinander achten, ein Zureichen, eine wertschätzende Geste, ein guter Rat, ein Mithelfen in der Wohnküche, aber auch gemeinsam lachen oder gemeinsam trauern… **einfach gemeinsam den Tag lebendig gestalten.**

Das **gemeinsame Essen** ist in der **kleinen Wohngemeinschaft im familiären Stil** möglich, eben genau so wie es bei vielen unserer BewohnerInnen in der Kindheit zu Hause war. Der/die MitarbeiterIn sitzt (wie die Mutter oder der Vater früher) mit den BewohnerInnen am Tisch, unterstützt sie und nimmt mit ihnen die Mahlzeit ein. Dies fördert das soziale Miteinander, das „**Dahoamgefühl**“, das Zusammengehörigkeitsgefühl, die Kommunikation und die Interaktion untereinander. Die **sozialen Rollen und Rituale** werden gelebt. Der/die MitarbeiterIn hat alles im Auge. Es ist erwiesen, dass gerade **demenziell erkrankte BewohnerInnen durch das Prinzip des Nachahmens viel länger selbständig essen** können, wenn sie es sich vom Gegenüber abschauen können. Daher ist dieses Konzept von **enormem therapeutischen Wert**. Natürlich ist dies für die MitarbeiterInnen keine entspannte Mahlzeit, es ist ein sehr herausforderndes, fachliches Arbeiten, aber mit immens großer und positiver Wirkung für die BewohnerInnen.

Auf der **Veranda** besteht die Möglichkeit sich zwischenzeitlich aufzuhalten, die herrliche Umgebung zu genießen, dem Schneetreiben oder den SkifahrerInnen zuzuschauen, die BesucherInnen des Drachenparks und an christlichen Feiertagen die KirchgängerInnen zu beobachten. Wer kann und

möchte hilft dabei, die **Wäsche zusammenzulegen**, andere lesen das Aktuelle vom Tag. Manche möchten jedoch einfach nur am **Sofa** liegen, um zu rasten und dem Leben „nachzutrachten".

Für das Teilnehmen am **Gottesdienst** oder das Zusammensein in einer homogenen Gruppe der **fachlichen psychosozialen Arbeit** im Wohn- und Pflegeheim, oder bei einer **Aktivierung im Garten** ist es oft notwendig die Wohngruppe zu verlassen. Der Ortswechsel, das Treffen von anderen BewohnerInnen bzw. das Kennenlernen neuer BewohnerInnen, um gemeinsam was zu erleben und an einem entsprechenden Angebot teilzunehmen, unterstreicht wiederum das **Normalitätsprinzip** und wirkt der sozialen Isolation entgegen.

Benötigt jemand, abhängig von seinem allgemeinen Zustand, viel **Ruhe** oder ist er/sie ein Mensch, der immer schon im Rückzug gelebt hat, dann ist auch dies möglich. In dem, mit **persönlichen Gegenständen gestalteten Zimmer,** kann er/sie das „in sich gekehrt sein" leben.

Wir geben den BewohnerInnen in den kleinen Wohneinheiten nicht nur das Gefühl **sich sicher und geliebt zu fühlen**, sondern auch **gebraucht zu werden**. Wir erhalten so ihre Ressourcen und decken **individuelle Bedürfnisse** ab, die ein jeder Mensch bis an sein Lebensende hat. Dieser familiäre Ansatz in den kleinen Einheiten trägt maßgeblich zum **Wohlbefinden** aller bei. Bei den BewohnerInnen ist eine **an die Bedürfnisse angepasste Betreuung** möglich, mit physisch und psychisch positiven Auswirkungen.

Den MitarbeiterInnen ist durch die **Überschaubarkeit** und die Konzentration auf eine kleinere Gruppe im jeweiligen Stockwerk, ein **intensiverer Kontakt** zu den einzelnen BewohnerInnen möglich und somit ein besseres Wahrnehmen derer **Bedürfnisse**. Das familiäre Ambiente und die kleine **Gemeinschaft** tun auch uns MitarbeiterInnen gut.

Umfeldgestaltung: Einen wesentlichen Teil zum **Wohlfühlen** trägt eine **angenehme, wohnliche Umgebung** bei. Eine dem Milieu und der Biographie angepasste, jahreszeitlich und örtlich orientierende, **abwechslungsreiche Gestaltung** im Haus bringt den BewohnerInnen Anregung der Sinne, Abwechslung im Alltag, **Orientierung und Sicherheit**.

Wir ermutigen Angehörige und Zugehörige, beim Heimeinzug mit der Bewohnerin bzw. dem Bewohner das **Zimmer persönlich zu gestalten.**

Die Erfahrung zeigt, dass sich die **Umfeldgestaltung** auch auf die MitarbeiterInnen sowie auf die BesucherInnen **positiv auswirkt**.

(siehe: Homepage: www.wohn-pflegeheim.at / Unser Haus / Wohnstubenkonzept)

2. Grundlagen

In diesem Kapitel werden fachliche Grundlagen beschrieben, welche für die Umsetzung des Wohnstubenkonzeptes mit IAA unerlässlich sind.

2.1. „Böhm Philosophie“ nach Erwin Böhm

- Orientierung an der Biografie: Prägung, Rituale, Stories, Copings, Daheimgefühl, Milieu; prägende, emotionale Ereignisse etc.
- Normen und Werte der Prägungsjahre beachten (0 – 20 Jahre)
- Copings: erlernte Bewältigungsstrategien von Früher erfragen und beachten
- Umfeldgestaltung: Herkunftsmilieu, Orientierungshilfen
- Alltagsgestaltung: Normalität, wie zu Hause, wie früher in der Kindheit
- Ganzheitliches aktivierendes und reaktivierendes, ressourcenorientiertes Arbeiten
- **„Es muss erst die Seele bewegt werden, dann der Körper“**
- „Pflegen mit den Händen in den Hosentaschen“
- „Der Mensch muss mindestens einmal am Tag wichtig sein“ – motivieren, loben, anerkennen
- Die **fünf wichtigsten Dinge** im Leben des Bewohners / der Bewohnerin berücksichtigen.
- Ergänzung: Die MitarbeiterInnen müssen auch einmal am Tag wichtig sein.

2.2. Integrative Aktivierende Alltagsgestaltung nach Elvira Tschan

Elvira Tschan plädiert in ihrem Buch „Integrative Aktivierende Alltagsgestaltung“ auf eine **ganzheitliche** Betreuung und Pflege der BewohnerInnen. Das übergeordnete Ziel der IAA ist, die **Wahrung der Würde und die bestmögliche Lebensqualität** betagter Menschen in stationären Einrichtungen zu erhalten. *(Tschan, S. 22)* IAA integriert in den Betreuungs- und Pflegealltag!

Sie schreibt: „Damit Würde gewahrt werden kann, braucht es nicht allein das **WISSEN**, es braucht auch das **KÖNNEN** und es muss eine entsprechende **HALTUNG** entwickelt werden. Die Würde des Menschen zu wahren, muss von der abstrakten Vorstellung zu konkreten Handlungskompetenz werden.“ *(Tschan, Vorwort)*

Weiters schreibt sie: „**Die Integrative Aktivierende Alltagsgestaltung (IAA) ist eingebettet in den Pflegealltag.** Ein Eckpfeiler ist die **Milieutherapie**. Sie wird nicht als isolierte Therapieform verstanden, jedoch wird sie im Zusammenspiel mit alltagsgestaltenden Angeboten zum therapeutischen Faktor. Regelmäßige, in den Alltag integrierte, aktivierende Angebote haben positive Wirkung auf den Menschen und sein Lebensumfeld. Dem Menschen entsprechende alltagsgestaltende Angebote sind Beiträge zur Erhaltung seiner Lebensqualität. Auch die Pflegenden gewinnen dazu: Für sie tun sich Handlungsmöglichkeiten auf, die ihre Arbeit und sie selbst bereichern.“ *(Tschan, Vorwort)*

Nach den Prinzipien der Integrativen Aktivierenden Alltagsgestaltung arbeiten auch wir im Wohn- und Pflegeheim Wildschönau und kombinieren dies mit dem Wohnstubenkonzept. Dadurch entstand das vorliegende Gesamtkonzept „Wohnstubenkonzept mit Integrativer Aktivierenden Alltagsgestaltung“.

Wichtig ist ein gutes Konzept, das sich in den Betreuungs- und Pflegeprozess integrieren lässt. Denn ohne Konzept wird nicht geplant und ohne Planung geht all das vergessen, was nicht zur Grundversorgung gehört. *(Tschan, S. 22f)*

Ein Mensch kann sich nur dann gut fühlen, wenn sein/ihr Alltag so gestaltet ist, dass er/sie darin Sinn findet. *(Elvira Tschan, S. 21)*

Alltagsaktivitäten nach Elvira Tschan: In Anlehnung an Krohwinkel und Juchli

Elvira Tschan hat ihr Buch nach den folgenden Alltagsaktivitäten gegliedert und stellt so den Praxisbezug her. (*Tschan, S. 53 ff)* Das vorliegende Konzept ist stark daran angelehnt, da wir in der Praxis ebenfalls so arbeiten (wollen), wie Frau Tschan dies in ihrem Buch beschreibt.

- Sich im Alltag orientieren und entspannen können
- Sich in seinem Umfeld sicher und geborgen fühlen können
- Kommunizieren können
- Sich wahrnehmen und bewegen können
- Atmen und sich entspannen können
- Essen und Trinken können
- Ausscheiden können
- Seinen Körper und die Seele pflegen können
- Sich kleiden und seine Identität erhalten können
- Sich als Frau/ Mann fühlen und handeln können
- Sich sinnvoll und sinnstiftend betätigen können
- Soziale Kontakte sicher und Gemeinschaft pflegen können
- Mit Lebenserfahrungen umgehen können *(Tschan, S. 25)*

Eckpfeiler: Lebenswelt

- Mit Lebenswelt wird die Alltagswelt verstanden
- Alltagswelt ist die Welt, die wir als Realität und Wirklichkeit erfahren - Wirklichkeit ist nicht für jeden Menschen dasselbe (kulturelle Unterschiede, Demenz).
- Hochbetagte Menschen erleben ihre Welt anders als die MitarbeiterInnen im WPH.
- Für die BewohnerInnen ist das Wohnheim (meist) ihr letzter **Lebensort**, für die MitarbeiterInnen ist es der **Arbeitsplatz**, der ihre fachliche Kompetenz verlangt, den sie nach einigen Stunden wieder verlassen.
- Die Art und Weise, wie wir handeln und kommunizieren, ist unter anderem geprägt von unseren Vorstellungen, Wahrnehmungen oder Fachwissen. Damit nehmen BetreuerInnen starken Einfluss auf die Lebenswelt der BewohnerInnen. Die Stimmung und die Atmosphäre, die dadurch entstehen, prägen aber nicht nur die Erlebenswelt der BewohnerInnen, sondern auch die Arbeitswelt. Diese Wechselwirkung lässt ein soziales Milieu (= menschliches Umfeld) entstehen. *(Tschan, S. 26, 27)*

Eckpfeiler: Milieutherapie

- Ein Ort mit Krankenhaus-Atmosphäre wirkt sich negativ auf Menschen aus.
- Mit einem **guten Milieu**, das sind auch wir MitarbeiterInnen, Pflege- und Betreuungspersonen, lassen sich Verhaltensauffälligkeiten reduzieren oder kommen erst gar nicht auf.
- Jegliche menschliche Handlung hat eine Wirkung und prägt die zwischenmenschliche Atmosphäre; man kann also gezielt, positiven Einfluss darauf nehmen;
- Räumlichkeiten sollen anregend, aber nicht aufregend gestaltet sein.
- Der zwischenmenschliche Umgang soll **freundlich** und **ermutigend** sein.
- Das soziale und räumliche Umfeld soll sich förderlich auf die Menschen auswirken.
- Auf **Selbstbestimmung** und **Mitverantwortung** der BewohnerInnen achten.
- Das Lebensumfeld soll möglichst den gewohnten, normalen Lebensbedingungen gleichen.

- Milieutherapie ist Voraussetzung für ein konstruktives Zusammenleben.
- **Durch regelmäßige, in den Alltag integrierte und gezielt vorgenommene aktivierende Angebote wird eine Atmosphäre entwickelt, die eine beruhigende, anregende, ja heilsame Wirkung hat.**
- Jedes alltagsgestaltende Angebot ist ein Beitrag an die Lebensqualität und Arbeitsqualität der Menschen in stationären Einrichtungen und wirkt dem Institutionalismus entgegen.
- Die Gestaltung des Milieus ist daher auch eine Frage der **Ethik** einer Einrichtung.
- **Struktur:** Agitierte Personen, Personen mit Rückzugstendenzen profitieren von klaren, individuellen Tages- und Wochenabläufen bzw. Strukturen unter Beachtung der biologischen Uhr und der individuellen Biografie;
- **Animieren:** Den BewohnerInnen Entscheidungen, Handlungen und Tätigkeiten überlassen und dazu animieren – **NICHT alles abnehmen, übernehmen oder bringen, sonst verlernen sie vorhandene Fähigkeiten und Fertigkeiten.**
- **Betreuung:** hoher Bedarf an psychosozialer Pflege und Betreuung: emotionale Zuwendung, Begleitung, Aktivierung, Tiere, soziale Interventionen etc. *(Tschan, S. 27)*

Eckpfeiler: Ressourcen-Defizit-Modell

- **Ressourcen** der BewohnerInnen wahrnehmen und fördern.
- Defizite kennen und berücksichtigen: **Überforderung vermeiden**
- Menschen im Wohn- und Pflegeheim sollen ihre Ressourcen, das heißt ihre Stärken einsetzen, gebrauchen, nutzen, neu- oder wiederentdecken.
- Betreuungs- und Pflegepersonen müssen von der defizitorientierten (pathogenetischen) Sichtweise weg und hin zur **ressourcenorientierten** (salutogenetischen) **Sichtweise** kommen.
- Ein Ressourcen-Defizit-Profil zu erstellen ist hilfreich.
- Dem Erhalt und der Förderung der Ressourcen kann einiges im Wege stehen, sogenannte **Ressourcen-Verhinderer**: negative Sicht auf das Alter, Defizitorientierung, Fremdbestimmung, dezentrale Lage des Wohn- und Pflegeheimes, Ängste, Trägheit, Arbeitsstress, Resignation, unflexible Haltung, architektonische Erschwernisse (Schwellen, schwere Türen, enge Räumlichkeiten, schlechte Beleuchtung, glänzende Böden) *(Tschan, S. 29ff)*

Grundprinzipien der IAA

- **Individualität der Person:** Die Person steht im Mittelpunkt; ganzheitliche, körperliche, seelische, geistige und soziale Förderung; Menschen in stationären Einrichtungen wünschen sich: Angebote bei denen Lebensfragen Platz haben und die persönliche Lebensgeschichte einbezogen wird, mehr Zusammenkünfte in kleineren Gruppen, mehr Stammtische und mehr übers Jahr verteilte, kleine Ausflüge; Anliegen der BewohnerInnen müssen gehört und berücksichtigt werden;
- **Ressourcenorientierung:** Kenntnisse der Biografie sind wichtig; BewohnerInnen erzählen normalerweise gerne von ihren Erlebnissen und Erfahrungen und von dem, was sie gerne oder ungerne machen. Durch dieses Wissen können die Personen besser und gezielter in den Alltag einbezogen und gefördert werden.
- **Normalität:** ein Leben wie zu Hause, Alltag so normal wie möglich mit bekannten und gewohnten Aktivitäten; Wohlbefinden, Anregung, Ruhe;
- **Kontinuität:** keine sprunghaften Veränderungen; je kontinuierlicher und regelmäßiger die Alltagsgestaltung angeboten wird, desto mehr Sicherheit und Orientierung gibt diese.

- **Ritualisierung:** ritualisierte individuelle Handlungsabläufe, die der jeweiligen Person entspricht, sind sehr wichtig für Menschen mit Demenz. Gewohnte Wiederholungen von Handlungen geben Sicherheit.
- **Zusammenarbeit und Vernetzung:** Der gemeinsame Austausch aller Berufsgruppen, Bereiche und mit Bezugspersonen erweitert die eigene Sicht und ermöglicht eine differenzierte Wahrnehmung. Wichtig sind **Fallbesprechungen** in regelmäßigen Abständen im interdisziplinären Team, diese sollten aber NICHT innerhalb von Teambesprechungen stattfinden. *(Tschan, S. 37)*

Grundhaltungen und Einstellungen

- **Aktivierende Grundhaltung:** Menschliches Grundbedürfnis wie „Aktivsein" und „sich beschäftigen können" berücksichtigen; ressourcenorientiert, Empowerment, BewohnerInnen unterstützen, sie anleiten, selbst machen lassen, nicht alles „Aus der Hand nehmen" z.B.: selbst rasieren lassen, selbst Zähne putzen lassen, selbst das Brot streichen und schneiden lassen, …
  Geduldig aushalten können, wenn es länger dauert oder mal „nicht perfekt" wird…
- **Positive Beziehungsgestaltung**: echtes Interesse, Vertrauen, BewohnerInnen so respektieren wie sie sind, Annehmen, Wahrnehmen, Botschaften hören und ernst nehmen nicht bagatellisieren;
- **Empathie**: ist abhängig von der Bereitschaft die Position des anderen verstehen zu wollen; ist bestrebt, Fremdheit zu überwinden; Sicht- und Erlebniswelt des Gegenübers hören; zuhören;
- **Humor**: zugeneigt, gelassene Heiterkeit, entlastet, eröffnet oft überraschende Perspektiven;
- **Motivation & Reflexion**: Überzeugung und Begeisterung für etwas; leuchtet uns der Grund bzw. der Sinn für etwas ein, dann sind wir motiviert etwas zu tun; motivierte, reflektierte Haltung; *(Tschan, S. 41ff)*

2.3. Menschliche Bedürfnisse nach Naomi Feil

Werden Bedürfnisse nicht wahrgenommen, können BewohnerInnen herausforderndes Verhalten zeigen. Es muss immer überlegt werden, welches Bedürfnis steckt hinter dem Verhalten.

- Bedürfnis, unerledigte Aufgaben aufzuarbeiten, um in Frieden sterben zu können
- Bedürfnis in Frieden zu leben
- Bedürfnis, das Gleichgewicht wieder herzustellen, wenn das Augenlicht, das Gehör, die Mobilität und das Gedächtnis schwinden
- Bedürfnis, der unerträglichen Realität Sinn zu geben, einen Platz zu finden, wo man sich wohl fühlt und Beziehungen familiär sind
- Bedürfnis nach Anerkennung, Status, Identität und Selbstwert
- Bedürfnis, gebraucht zu werden und produktiv zu sein
- Bedürfnis, gehört zu werden und respektiert zu sein
- Bedürfnis, Gefühle auszudrücken und damit angehört zu werden
- Bedürfnis, sich geliebt und geborgen zu fühlen: Sehnsucht nach menschlichem Kontakt
- Bedürfnis, umsorgt zu werden, sich sicher und geborgen zu fühlen und nicht unbeweglich und festgehalten zu sein
- Bedürfnis nach sensorischer Stimulation, taktilen, visuellen, auditiven, olfaktorische, gustatorischen und auch sexuellen Ausdrucksmöglichkeiten (sich als Mann / Frau fühlen)
- Bedürfnis, Schmerzen und Unannehmlichkeiten zu reduzieren *(Naomi Feil, S. 48)*

2.4. Tagesstrukturen, Wochenstrukturen

- helfen vielen BewohnerInnen sich zu orientieren, gerade in der ersten Demenzphase
- Individuelle Tagesstrukturen werden eingehalten und gelebt
- Tages- und Wochenfixpunkte, die den BewohnerInnen wichtig sind, müssen eingehalten werden
- **Flexibilität der MitarbeiterInnen**
- z.B.: Aktivitäten, Wäsche falten, Servietten falten, Messe, Spaziergang, Duschtag / Badetag, Rosenkranz, TV-Sendung, etc.
- In der Prägungszeit sehr strukturiert: fixe Aufstehzeiten, Essenzeiten, Schlafenszeiten
- **Regelmäßigkeit gibt Sicherheit**

2.5. Validation

Validation ist eine essenzielle fachliche Grundlage in der Begleitung und Betreuung von geriatrischen BewohnerInnen und setzt sich zusammen aus PRINZIPIEN, HALTUNG und TECHNIK.

Haltung: wertschätzend, empathisch, respektvoll

Gesprächstechniken der Validation: *(Naomi Feil, S. 60ff)*

1. Zentrieren: tief durchatmen, auf BewohnerIn konzentrieren
2. W-Fragen: wer, was, wann, wo, wie (KEINE warum-, weshalb-, wieso-Fragen stellen)
3. Umformulieren
4. Extreme einsetzen
5. Sich das Gegenteil vorstellen / nach dem Gegenteil fragen
6. Erinnern
7. Ehrlichen, engen Augenkontakt halten
8. Mehrdeutigkeit: unbestimmte Fürwörter einsetzen, die mehrere Lösungen zulassen
9. Klar, sanft und liebevoll sprechen
10. Spiegeln
11. Verbinden Sie das Verhalten mit jenem menschlichen Grundbedürfnis, das nicht erfüllt wird
12. Das bevorzugte Sinnesorgan erkennen und benutzen
13. Berührung
14. Musik einsetzen, Singen

Einige Techniken wie z.B. das Zentrieren können mit sehr alten Menschen in allen Phasen der Aufarbeitung (in allen Phasen der Demenz) durchgeführt werden; andere Techniken wie z.B. Berührung oder Augenkontakt halten sind dagegen nur in bestimmten Phasen geeignet. Die Techniken der Validation können in **zertifizierten Kursen** erlernt werden und können innerhalb eines Tagesablaufs angewendet werden. Pflegende, die diese Techniken verwenden, verbessern damit nicht nur das Leben ihrer Klienten, sondern auch ihr eigenes. *(Naomi Feil, S. 60)*

3. Hardware – WAS brauchen wir für die Umsetzung?

In diesem Kapitel wird die „Hardware“ zum Wohnstubenkonzept mit IAA beschrieben, das heißt alle Elemente, die im Wohn- und Pflegeheim gegeben sein müssen, um das Konzept umsetzen zu können.

3.1. Einzelzimmer

Möglichst viel Individuelles, Vertrautes und Wertvolles für BewohnerInnen von zu Hause mitnehmen, wie Tisch, Sessel, Sofa, Bilder/Fotos, Statuen, Spiegel, Kästen, Lampen, Gegenstände, Bettwäsche, Tischwäsche etc. dies gibt den BewohnerInnen Individualität, Sicherheit und ein Dahoam-Gefühl.

Beschriftungen geben Orientierung (Stockwerke, Lift, Türen, WC): etwas unterhalb der Augenhöhe der BewohnerInnen, da der Blick im Alter oft durch Körperhaltung nach unten gerichtet ist.

Es gibt aber auch BewohnerInnen, die mit dem Zuhause abgeschlossen haben und nichts mitnehmen wollen von zu Hause oder der Partner/die Partnerin lebt noch zu Hause. In diesem Fall sorgen wir als MitarbeiterInnen für eine angenehme, wohnliche Atmosphäre.

Laut Heimeinschau 2024 stellen **Zweibettzimmer** eine Verletzung der Privat- und Intimsphäre dar. Ein Zweibettzimmer kann aber auf **Wunsch der BewohnerInnen** zum Beispiel für Ehepaare ermöglicht werden!

3.2. Zusammenleben in Kleingruppen

Im Erdgeschoss, ersten Stock und zweiten Stock sind jeweils Kleingruppen, was ein familiäres Zusammenleben ermöglicht, mit je einer tagesverantwortlichen Betreuungs- und Pflegeperson, sowie mit unterstützendem Betreuungs- und Pflegepersonal. **Lebendigkeit** in den Heimalltag bringen zusätzlich die MitarbeiterInnen aus den Bereichen Küche, Reinigung, Wäscherei, Administration/ Heimverwaltung, Zivildiener, ehrenamtliche MitarbeiterInnen und ehrenamtliche Hospiz-BegleiterInnen (Lebens- und Sterbebegleitung), Auszubildende, PraktikantInnen, FerialarbeiterInnen, sowie Angehörige und Zugehörige, etc. (siehe: Kapitel 5. Wen betrifft das Wohnstubenkonzept mit IAA)

3.3. Wohnstuben

- Ofenstube im 1. Stock; Küchenblock in allen Stockwerken
- Geschirrspüler im 1. und 2. Stock; Backofen im 2. Stock
- Im Erdgeschoss wird von der Hauptküche das Geschirr gewaschen.
- Kühlschrank, Mikrowelle, Kaffeemaschine in allen Wohnstuben
- Liegemöglichkeiten in allen Wohnstuben, sowohl auf dem Sofa als auch auf Lehnsesseln: Ruhen in Gemeinschaftsräumen wird dadurch ermöglicht
- Wohnliche Atmosphäre; biografieorientierte, jahreszeitliche Milieugestaltung
- Zeitliche Orientierung, großer Speiseplan
- An christlichen Feiertagen: Tischdecken und bunte Servietten; Limos, Bier, Wein nach Wunsch;

3.4. Beauftragte der Wohnstuben

Es gibt in jeder Wohnstube **EINE Beauftragte/ EINEN Beauftragten**. Sie sind für die **Umsetzung** des Wohnstubenkonzeptes mit IAA und für den **Sitzplan und Tischordnung** verantwortlich. **Wenn der Sitzplan angepasst werden soll, oder wenn sonstige Probleme auftreten, dann bitte an die Beauftragten wenden.**

Insgesamt verantwortlich für das Wohnstubenkonzept mit IAA ist Anna Oberwalder DSOB/A. (Siehe Anhang: Arbeitsgruppe Wohnstubenkonzept)

3.5. Biographisches Geschirr

- Passendes Geschirr und Vorlegebesteck in allen Wohnküchen
- **eigene Tassen:** Individualität fördern, Identität stärken, Henkel mit passender Größe und nicht zu schwer, eher kleine Tassen
- Altes Geschirr: weckt Erinnerungen
- Manche BewohnerInnen tun sich leichter mit **tiefen Tellern**, hatten meist zu Hause früher nur tiefe Teller und einen Löffel.
- **Bei Sehschwäche/ bei Menschen mit Demenz:** färbige Gläser und Teller mit färbigem Rand oder Tischset; nicht zu viel am Tisch – was beim Essen nicht gebraucht wird, muss vor dem Essen abgeräumt werden, BewohnerInnen finden sich sonst nicht mehr zurecht;
- Geschirr wird in der Wohnstube gespült = Normalität
- Plastikgeschirr nur im Ausnahmefall verwenden

3.6. Individuelle Essenszeiten

Die Frühstückszeit ist individuell wählbar. Das Mittagessen um 11:30 Uhr und das Abendessen ab 17:15 Uhr werden gemeinsam in der Wohngruppe in den Wohnstuben gegessen. Das gemeinsame Essen soll ein familiäres und gemeinschaftliches Gefühl der Wohngruppen fördern. Das Essen kommt in Warmhaltebehältern auf einem Essenswagen aus der Hauptküche im Erdgeschoss und wird auf den jeweiligen Stockwerken in individuellen Portionen und nach Vorlieben geschöpft. **Ein individuelles früheres oder späteres Essen oder eine Jause zwischendurch ist jederzeit möglich,** auch im Zimmer der BewohnerInnen kann das Essen auf Wunsch eingenommen werden.

3.7. Gesprächszimmer

- Zimmer 9 im ersten Stock wurde 2023 umfunktioniert und hat nun eine Doppelfunktion: Gesprächszimmer mit Sitzecke und Spieleeck für Jung & Alt
- Für (Entlastungs-) Gespräche für Angehörige und Zugehörige mit Pflege- und Betreuungspersonal
- Für Gespräche in Ruhe mit Auszubildenden, PraktikantInnen, Hauptamtlichen oder ehrenamtlichen MitarbeiterInnen in gemütlicher Atmosphäre
- Für Gespräche zwischen MitarbeiterInnen, ÄrztInnen, TherapeutInnen etc.

3.8. Spieleeck für Jung & Alt

- Im Zimmer 9 im ersten Stock
- Spiele, Bücher und Bastelkiste können gerne ins BewohnerInnen-Zimmer oder in die öffentlichen Räume mitgenommen werden, müssen aber verlässlich wieder zurückgebracht werden!
- **Krabbelstube** und **Kindergarten** kommen auf Besuch: Projekt Jung & Alt: singen, musizieren

3.9. Gemeinschaftsraum Veranda

Veranda mit **Tisch und Sofa** in allen Stockwerken zum Ruhen und die Natur sowie das Geschehen rund ums Haus zu beobachten, zum Spielen, zum Wäsche zusammenlegen und zum Kaffee trinken.

3.10. Gemeinschaftsbad

Für BewohnerInnen die lieber baden statt Duschen steht im 2. Stock eine Badewanne zur Verfügung; Frisörequipment mit Trockenhaube, Sessel und Spiegel; Geplant: wohnliche Gestaltung des Bades.

3.11. Garten, Terrasse, Balkon

Vor dem Haus befindet sich ein kleiner Garten mit Sonnenschirmen und Sitzgelegenheiten, Blumenbeet, Hochbeet und Brunnen. An warmen Tagen findet hier die Aktivierungseinheit statt. BewohnerInnen und BesucherInnen nutzen am Nachmittag den Garten gerne.

Im Erdgeschoss und im ersten Stock gibt es ebenfalls eine Terrasse bzw. einen Außenbereich mit Sonnenschirmen, Tischen und Sitzgelegenheiten. Haupt- und ehrenamtliche MitarbeiterInnen unterstützen die BewohnerInnen diese Bereiche auch zu nutzen.

Außerdem besitzt jedes BewohnerInnen-Zimmer einen Balkon. Im Frühsommer werden Balkonblumen gepflanzt und schmücken das Wohn- und Pflegeheim. Mit kleinen Gießkannen können die BewohnerInnen ihre Balkonblumen selbst bewässern oder werden dabei unterstützt.

3.12. Orientierung und Information

- Für BewohnerInnen, Angehörigen, Zugehörige, BesucherInnen, Öffentlichkeit
- Hauptamtliche- und Ehrenamtliche MitarbeiterInnen
- Jahreszeitliche Dekoration und jahreszeitliche Tätigkeiten wie z.B.: Vorhänge waschen – geben auch Orientierung.

1. Stock:

- **An der Infowand sind zu finden:**
  - Leitsatz, gesamtes Team & diensthabendes Team
  - Administration/Heimverwaltung, Büro, Visite, Stockverantwortung
  - Tagesangebot, Veranstaltungen, Aktivitäten, (Trauerparte)
  - Wochentage und Spezialtage wie Jakobitag, Josefitag, Hl. Gertraud; usw.
- **Essensplan für eine Woche -** Pinnwand
- **Ofenstube:** Monatsplan mit Gruppenangeboten und Aktivitäten, Wochentag, Datum, Jahreszeit;
- **Eingang**: Pfarrinformation, Werbung für neue hauptamtliche und ehrenamtliche MitarbeiterInnen, Vorträge, Hausordnung, Meinungskasterl, Flyerständer, usw.

2. Stock:

- **Gang:** Speiseplan, Tagesaktivitäten, Spezialtage wie Jakobitag, Josefitag, Hl. Gertraud etc.
- **Stüberl:** Wochentag, Datum, Jahreszeit;

Erdgeschoss:

- **Gang:** Wochentag, Datum, Tagesaktivitäten, Spezialtage wie Jakobitag, Josefitag, Hl. Gertraud
- **Wohnstube im Erdgeschoß:** Speiseplan, Menü in Großschrift auf der Tafel, Wochentag

3.13. Therapieraum (UG)

3.14. Werkstatt (Keller)

3.15. Besprechungsraum (UG)

3.16. Ruheräume für MitarbeiterInnen / Selbstpflege (UG, EG)

3.17. Zentral gelegenes Dienstzimmer (1. Stock)

3.18. Zentrale Büros: Pflegedienstleitung, Administration/Heimverwaltung (1. Stock)

4. Software – WIE arbeiten wir?

Eine **respektvolle** und **wertschätzende** Begegnung auf **Augenhöhe** aller Menschen im Wohn- und Pflegeheim trägt zu einer **angenehmen und familiären Atmosphäre** bei. Eine gute **Kommunikation** und **gegenseitiges Unterstützen aller Bereiche**, eine flache Hierarchie und die Einhaltung der Kompetenzbereiche, ist Grundlage für ein gelingendes Wohnstubenkonzept nach IAA. Das Prinzip der **Normalität**, möglichst so leben wie zu Hause, muss von allen beherzigt werden, um es den BewohnerInnen so angenehm wie möglich zu machen. **Der Wille, die Wünsche und Bedürfnisse der BewohnerInnen haben oberste Priorität,** danach richtet sich unser Handeln. Wir bemühen uns um **Verlässlichkeit**, um **Vertrauen** aufzubauen und **Sicherheit** zu vermitteln. Auch die professionelle Begleitung und Einbeziehung der **Angehörigen und Zugehörigen** ist Grundsatz im Heimalltag.

4.1. Mahlzeiten & Tischrituale: Essen und Trinken können

Diesem Bereich können unter anderen weitere Alltagsaktivitäten nach Elvira Tschan zugeordnet werden: sich als Mann/Frau fühlen und handeln können (Pflege, Kleidung, Sitzplatz), Sich sinnvoll und sinnstiftend betätigen können, soziale Kontakte sichern und Gemeinschaft pflegen können, mit Lebenserfahrungen umgehen können, sich im Alltag orientieren und entspannen können, etc.:

- BewohnerInnen und MitarbeiterInnen nehmen die Mahlzeiten gemeinsam ein.
- **Früh genug zum Essen begleiten:** Der Vorteil ist, es kommt **keine Hektik** auf, die sich ansonsten sofort auf die BewohnerInnen überträgt.
- **Zur Ruhe kommen** vor dem Essen, sich darauf vorbereiten. BewohnerInnen genießen das Miteinander im gemeinsamen **Gespräch**, in einem gemeinsamen **Lied**, im gemeinsamen **Tischgebet**.
- BewohnerInnen unterstützen, um **zu Fuß zum Essen** zu gehen – Bewegungstraining.
- Bei Tisch möglichst vom Rollstuhl in einen **normalen Sessel umsetzen** – BewohnerInnen sitzen dadurch aufrechter;
- **Polster am Rücken verwenden**: Beim Essen leicht nach vor gebeugte Körperhaltung (sonst Aspirationsgefahr);
- keine Zierpölster in die BewohnerInnen-Zimmer mitnehmen
- Ressourcen fördern bzw. erhalten
- **BewohnerInnen werden nur in Ausnahmefällen - z.B.: bei reduziertem Allgemeinzustand, starker Müdigkeit frühzeitig für die Abendroutine versorgt – Wünsche / Bedürfnisse beachten!**
- Die **sozialen Rollen stärken:** zum Beispiel: Hilfsbereite Personen bitten, dass sie dem Nachbarn einschenken oder das Brot streichen, eine Serviette zureichen, die Hand halten, wenn es jemandem nicht so gut geht. Sie loben für ihre Aufgabe/ Unterstützung/ Hilfe.
- **Die Sitzordnung muss für die BewohnerInnen passen:** sonst an die Wohnstubenbeauftragten wenden. Die **Beauftragten sind für die Sitzordnung & Tischordnung zuständig, in Absprache mit den BewohnerInnen.** (siehe Anhang: Arbeitsgruppe Wohnstubenkonzept)
- In allen Wohnküchen befinden sich **Kochschürzen** für das Personal (Orientierung für BewohnerInnen, dass es nun Essen gibt; hygienischer mit frischer Kochschürze Essen schöpfen)
- **Gemeinsam aufdecken,** wenn jemand nur für sich oder den Nachbarn aufdeckt, ist das schon gut.
- Gemeinsam überlegen: was brauchen wir? Wie kocht man das und jenes? Menü besprechen.
- Wahlmöglichkeiten bei den Getränken: Tee, Wasser, Verdünnungssaft;
- **Sonn- und Feiertags:** Wunschgetränk anbieten;
- Mitbewohner erklären, wenn jemand z.B. bei **Unverträglichkeiten** eine Alternativkost erhält

- **Wahlmöglichkeit** beim Essen, **kleine Portionen** appetitanregend anrichten, auf Wunsch nachschöpfen
- **Immer** fragen, was die BewohnerInnen essen wollen. (Wahlmöglichkeit!)
- Speiseplan in **Großschrift** in der Wohnküche im Erdgeschoss auf die Tafel schreiben.
- Zeigen, was KüchenmitarbeiterInnen heute wieder Gutes für uns gekocht haben.
- BewohnerInnen fragen lassen, ob am anderen Tischende jeder alles hat oder etwas braucht.
- **Ein moderiertes Gespräch am Essenstisch führen:**
  - Die Meinung der Betreuungs- und Pflegeperson ist nicht so wichtig.
  - **Wichtig ist, dass die BewohnerInnen trotz ihrer Multimorbidität gehört werden, und ihre Meinung und ihre Lebenserfahrungen weitergeben können.**
  - Identitätsstärkend, Rollenstärkend, anregend
  - „Die Moidl hat gesagt … Was sagst du, als erfahrener Chef dazu?“
  - „Was ist deine Meinung als tüchtige Bäuerin?“
  - „Wie siehst du das als vielfache Mutter?“
  - „Was sagt ihr dazu, wo ihr alle so eine lange Lebenserfahrung habt?“
  - Wenn jemand antwortet, wiederholt die Betreuungs- und Pflegeperson indem sie sagt: „Die Traudl hat eine interessante Antwort dazu, sie sagt…, was sagst du / was sagt ihr dazu?“
  - So geht das rundum. Alle reden miteinander.
- **Wertschätzen, wertschätzen, wertschätzen**: BewohnerIn merkt, ich werde gebraucht, beachtet, ich werde gesehen/gehört, ich bin wer, meine Meinung ist wichtig, ich werde geliebt, ich kann lieben; Es werden also viele Bedürfnisse gedeckt. Ich bin nicht nur der Betreuungs- und Pflegefall.
- Wir können zusammen ein oder zwei **Lieder singen** oder wir bewegen unsere Hände durch **kleine Handübungen**, dass sie beweglicher sind. Wir brauchen die Hände anschließend alle zum Essen.
- Wenn es eine **pikante Hauptspeise** gibt, kann nach der Suppe gefragt werden, ob man den Teller nochmals verwenden darf – war früher meist auch so.
- **Einfachheit am Tisch**: keine Überforderung, bei Bedarf Dekoration, Serviettenständer, Zuckerstreuer etc. abräumen; Wenn es jemanden aus Krankheitsgründen am **Essplatz überfordert** alles wegräumen, sodass nur der Teller und das zum Essen entsprechende Besteck daliegt.
- **Stoffservietten verwenden**: fragen, ob man diese vorhängen darf; Dekolleté ist Intimbereich!
- „Lätze“ nur in Ausnahmefällen
- **Leichtes Geschirr,** Biographisches Geschirr weckt Erinnerungen, eigene Tasse/Löffel/Teller identitätsstärkend. War in der Prägungszeit normal.
- **Teller** in der Mikrowelle **vorwärmen**, damit das Essen warm bleibt.
- **BewohnerInnen, die langsam essen, als erstes das Essen schöpfen.**
- Manche BewohnerInnen tun sich mit **tiefen Tellern** leichter.
- Das **Essen vor dem Bewohner/ der Bewohnerin aufschneiden** oder **streichen**, wenn notwendig und NICHT schon geschnitten vorsetzen. Vorher fragen, ob man es aufschneiden darf. Grundsätzlich BewohnerInnen selbst machen lassen – Ressourcen erhalten.
- **Püriertes Essen** muss appetitlich angerichtet werden (Küche).
- **BewohnerInnen motivieren, sich gegenseitig zu helfen:** Etwas weitergeben, Salat/ Dessert weiterreichen, Zucker herüberreichen, Geschirr zusammenstellen lassen am Platz, Tisch abräumen lassen, abwischen lassen.

- Laut motivieren: „Zusammen schaffen wir das, gemeinsam packen wir das!“ - früher hätte man oft nicht überlebt, wenn nicht die Familie, die Verwandtschaft, Nachbarschaft, Gemeinde zusammen geholfen hätte; das gibt ihnen Sicherheit;
- **Musik** nur vor und nach dem Essen einschalten
- den BewohnerInnen entsprechende Musik, CDs verwenden
- **Für Ruhe sorgen**: Im Erdgeschoss immer die Küchentür zusperren lassen am Vormittag und während der Mahlzeit, sowie bei den Gruppenangeboten. Essenswagen von oben an der Küchentür im Erdgeschoss abstellen, nicht durch den Wohnbereich fahren.
- Wenn jemand Wasser trinkt und das Glas nicht erkennt, **färbige Gläser verwenden**
- **Sonntag und Feiertag:** Tischdecken und farbige Servietten; Wunschgetränk;
- Möglichst schauen, dass immer haupt- oder ehrenamtliches Personal beim Essen anwesend ist - auch beim Frühstück. Das gibt den BewohnerInnen Sicherheit.
- BewohnerInnen **gruppenweise zum Frühstück** begleiten. Gemeinsam in den Tag starten. Wenn zwei Betreuungs- und Pflegepersonen am Stock sind, dann so einteilen, dass eine Person mit den „Frühaufstehern“ frühstückt und die zweite Person mit den „Spätaufstehern“.
- **Essen eingeben** nur von fachlich ausgebildeten MitarbeiterInnen.
- Zivildiener schöpfen und servieren das Essen unter Aufsicht einer Betreuungs- und Pflegeperson.
- Ein **individuelles früheres/späteres Essen** auf Wunsch der BewohnerInnen ist jederzeit möglich.
- Essen im Kühlschrank aufbewahren und **mit Datum beschriften**.
- Angebrochene Säfte, Buttermilch etc. wird immer mit Datum beschriftet.
- Wenn **Angehörige/Zugehörige** da sind, diese bitten sich gerne dazu zu setzen und nicht in zweiter Reihe hinter den BewohnerInnen zu sitzen. Gerne um Unterstützung bitten, dafür wertschätzen.
- **MitarbeiterInnen aus der Wäscherei, Reinigung, Administration/Heimverwaltung etc.** können sich auch zum gemeinsamen Essen zu den BewohnerInnen setzen. BewohnerInnen schätzen es sehr. Sehr gemeinschaftsfördernd: zusammensitzen und gemeinsam essen – wie früher zu Hause.
- **BewohnerIn immer wertschätzen**, wenn sie Aufgaben erledigen, z.B.: Essenswagen holen und zurückbringen, Datum umhängen, beim Aufdecken helfen, Tische abwischen.
- **Gruß an die MitarbeiterInnen in der Küche, den Koch/die Köchin** ausrichten oder auf den Essenzettel etwas drauf schreiben lassen von BewohnerInnen.
- **Dörrpflaumen in Gläser füllen**, da der Saft von BewohnerInnen so getrunken werden kann.
- Abends ein **Abendgebet,** oder ein Schlusswort eines Bewohners/einer Bewohnerin oder das **Lied „Guten Abend, gute Nacht“**
- BewohnerInnen auch in **Gemeinschaftsräumen vermehrt zum Ruhen zwischendrin unterstützen**. Erstens ist oft jemand anwesend. Zweitens gibt es Menschen mit Demenz Sicherheit, wenn sie etwas hören oder sehen.
- Lehnsesseln, Sofas immer mit **Inkontinenzauflagen** abdecken – Inkontinenzauflagen unter einer Decke, sollte nicht direkt sichtbar sein – Normalitätsprinzip!
- Wenn **Angehörige/Zugehörige uns unterstützen oder sehr viel Zeit in der Sterbephase** im Wohn- und Pflegeheim verbringen: **Getränke / Essen anbieten, sie mit an den Tisch bitten.** Da in der Sterbephase die BewohnerInnen meist kaum mehr oder nichts mehr essen und trinken, kann die Essensportion, wofür die BewohnerInnen trotzdem noch bezahlen, dem Angehörigen/ Zugehörigen angeboten werden, ohne diese zusätzlich zu verrechnen.

- **Frühestens um 17:45 Uhr nach dem Abendessen** die ersten BewohnerInnen ins Zimmer begleiten und bei der Abendpflege unterstützen. **Ausnahme reduzierter Allgemeinzustand oder auf Wunsch.**
- **Nicht auf den Rollatoren der BewohnerInnen sitzen** – Rollator ist Privatgegenstand!

4.2. Lärm vermeiden & für Ruhe sorgen: Sich entspannen können

- Türen leise schließen
- Kein lautes Durcheinanderreden, kein Rufen über die Gänge
- Bei den Mahlzeiten Türen der Wohnstuben zumachen
- **KEINE Dauerberieselung** mit Radio oder TV
- **gezielt Musik einsetzen:** CDs, Musikbox, Radio;
- lärmempfindliche BewohnerInnen schützen; **Rückzugsmöglichkeiten** anbieten

4.3. Kommunizieren können

- BewohnerInnen von vorne ansprechen – BewohnerInnen erschrecken sonst oft
- Empathie, wertschätzende Haltung, respektvoller Umgang, auf **Bedürfnisse** eingehen
- BewohnerInnen ernst nehmen; aktives Zuhören; auch Nonverbale Kommunikation nutzen
- Seitlich am Oberarm berühren beim Ansprechen
- Hand geben zur Begrüßung
- Auf Augenhöhe gehen beim Sprechen zum Beispiel im Rollstuhl oder bei Tisch
- Laut, langsam und deutlich sprechen, in klarer einfacher Sprache und kurzen Sätzen
- Saubere Brille, funktionierendes Hörgerät
- Biografische Sprache verwenden – Muttersprache, alte Ausdrücke verwenden, wie Schneitztuach, Toschntuach, Janga, Pfoad, Komm, …
- Individuelle milieuorientierte Sprache z.B.: bürgerliches Milieu, Ansprechen mit „Sie“ bei gehobenem Milieu, identitätsstärkend; Sprichwörter verwenden
- **Rollenstärkend ansprechen:** „was sagst du dazu als ehemaliger Gemeinderat/ als erfahrene Geschäftsfrau/ als perfekte Hausfrau/ als vierfache Mutter/ als bester Arbeiter … “
- **Lebensleistungen einbauen:** „du hast so viel geleistet bei der Feuerwehr / als sorgender Vater … “
- **Gefühle ansprechen und validieren**: (siehe: Kapitel 2.5. - Validation)
  - „ich sehe, du bist ganz niedergeschlagen/ traurig/ aufgeregt/ gut aufgelegt/ grantig“
  - „Was macht dich so grantig?“ / „Was regt dich so auf?“ - Fragen in der Gegenwartform
  - Spiegeln, Pausen aushalten
  - Mehr offene Fragen (W-Fragen) stellen
  - geschlossene Fragen (Ja/Nein Antworten) bei fortgeschrittener Demenz
  - Fragen nach dem Extrem z.B.: „Wann ist es am Schlimmsten? Was ist das Schwierigste?“
- Kommunikation von Weitem auch durch **Zuwinken, Zunicken, Anlächeln**
- **NICHT neben BewohnerInnen Informationen weitergeben** oder Gespräche führen über andere BewohnerInnen/ Personen!
- **keine Privat-Gespräche** neben den BewohnerInnen, nur mit den BewohnerInnen
- **Gesprächsraum nutzen:** keine Gespräche am Gang oder zwischen Tür und Angel

4.4. Sich in seinem Lebensumfeld sicher und geborgen fühlen können

- Milieuorientiert - Prägungszeit
- Biografie orientiert und anregend
- Jahreszeitlich orientiert
- Heimeliges Zimmer mit sauberer (**möglichst eigener**) Bettwäsche, Pölster und Decken;
- Individualität beachten
- Atmosphäre schaffen: Pflanzen, Musik, Düfte, jahreszeitliche Dekoration
- Handläufe
- Dunkle Ecken können Ängste auslösen bei psychisch auffälligen BewohnerInnen oder bei Menschen mit Demenz: **Licht am Gang soll immer eingeschaltet sein,** Licht im Frisörsalon immer einschalten.
- **Rückzugsorte** schaffen und Rückzug ermöglichen
- Anwesende Betreuungs- und Pflegeperson gibt Sicherheit
- Hand halten, Hand streicheln, Handmassage, Körperkontakt, lächeln, Umarmung, Nähe
- Persönliche, individuelle Zimmergestaltung
- **Anklopfen vor dem Betreten eines BewohnerInnen-Zimmers:** Wir sind die Gäste im Zimmer der BewohnerInnen; fragen, bevor man sich setzt; nachfragen, bevor man einen Kasten öffnet etc.
- **Normalität:** Möglichst wenig „Medizinisches"; keine Infozettel in den BewohnerInnen-Zimmern
- **Pflegeprodukte** gesammelt in vorgesehenen Korb in Kasten verstauen
- **Wie können sich BewohnerInnen orientieren:** Guten Morgen/schönen Nachmittag/Abend/Gute Nacht laut sagen, Wochentag und Datum sagen, jahreszeitliches Lied, Werktags-Kleidung, Sonntagskleidung, morgens Vorhänge auf, mittags **nur** teilweise zuziehen, Uhren richtig einstellen – digitale Uhr, Dekoration, Guten Morgen Lied, Morgengebet, Schlaflied, Gute Nacht Gebet, Kreuzzeichen, aktuelle Zeitungen, Jahreszeitliche Gerichte (Sonntagsbraten, Zelten, Weihnachtskekse, Ostereier), Infotafeln etc.
- **Morgens sanftes Wecken oder nicht?** Individuell entscheiden: Vieles ist zu bedenken und in Einklang zu bringen: Essenszeiten, Medikamentengabe, Flüssigkeitszufuhr, Allgemeinzustand, Wille, Prägungszeit, Sozialisation, Ruhezeiten, nächtliche Schlaflosigkeit, Aktivitäten, Wechsel des Inkontinenzmaterials, etc.
- **Möglichkeiten für sanftes Wecken:** Vorhänge einen Spalt auf, leise Musik einschalten, feines Begrüßen, Kaffee ins Zimmer bringen, Tür einen Spalt auf, Morgenlied, Morgengebet und noch eine Weile liegen bleiben dürfen („nochibachen"), etc.

4.5. Sich kleiden und seine Identität erhalten können

- Kleidung gemeinsam mit BewohnerIn für den nächsten Tag auswählen.
- Biografie orientiert
- Kleidung ist identitätsstiftend: Kleider machen Leute
- **Individualität**: Kopfbedeckung, Schürzen, Röcke, Hemden, Schmuck, Halstuch, etc.
- Sonn- und Feiertagskleidung
- Über Kleidung erhalten BewohnerInnen auch Wertschätzung
- Respektvoller Umgang mit der Kleidung der BewohnerInnen: nicht auf den Boden werfen
- Kleidung ist für sie sehr wertvoll – Werte und Normen der Prägungszeit
- Gut abdecken mit Stoffserviette beim Essen, statt immer waschen

- Sauber und ordentlich: keine fehlenden Knöpfe oder Löcher in der Kleidung
- Menschen mit Demenz müssen ihre Körpergrenzen spüren – BH, Strumpfhose etc.
- **Täglich die wichtigen Symbole immer mitgeben:** Halstuch, Handtasche, Geldtaschen, Handy, Taschentücher, Wasserflaschen, Gehstock, Kette, Schmuck, Duft, Gürtel, Hosenträger...
- Zwiebellook
- **Würdevolles Aussehen**: biografische Frisuren, ordentliche Haare, Nagelpflege, Bartpflege, Zahnpflege und Zahnprothesenpflege;

4.6. Mobilisierung: sich wahrnehmen und bewegen können

- BewohnerInnen werden grundsätzlich immer mobilisiert zur Teilnahme im Alltag, außer sie lehnen dies klar ab oder der Allgemeinzustand lässt eine Mobilisierung nicht zu.
- Sofas und Liegestühle werden zum Ruhen zwischendurch genützt.
- Stehübungen, Gehübungen, soviel wie möglich und reaktivierend
- Rollstuhl: Fußstützen nur zum Transport!
- Grundsätzlich sollte der **Rollstuhl nur als Transportmittel** verwendet werden, nicht als Sitzgelegenheit!
- Umsetzen bei Tisch: vom Rollstuhl auf einen Stuhl: aufgerichtete Haltung, Bewegungsübung
- **Füße müssen im Sitzen den Boden berühren**, sonst Bodenerhöhung (Stockerl) verwenden.
- Zur Bewegung ermutigen
- Tägliche Bewegungsangebote von fünf Minuten führen zur sichtbaren Verbesserung
- Handübungen; Reaktionsübungen mit dem Ball
- Für Rollstuhlfahrer: adäquate **Sitzkissen** im Rollstuhl verwenden.
- Vernetzung mit PhysiotherapeutInnen, ErgotherapeutInnen etc.;

4.7. Aromapflege: Atmen und sich entspannen können

- individuelle Raumduftkonzepte in den einzelnen Wohngemeinschaften: Gang, Veranda, Ofenstube, Badezimmer
- Aromapflege nach Aromapflegestandard, Wickel und Kompressen nach Standard oder auch persönlicher Aromaberatung in einem Gespräch mit BewohnerInnen, Angehörigen/Zugehörigen.
- An die BewohnerInnen angepasste Raumbeduftung im jeweiligen Zimmer, je nach Wunsch: es darf geschnuppert werden. (Raumtemperatur beachten)
- Möglichkeit einer Wohlfühlpflege bzw. Wohlfühldusche oder Bad mit Ätherischen Ölen, Atemunterstützende Einreibung, Handmassage, Handbad, Fußbad (sinnliche Erlebnisse)
- unterstützen und begleiten mit pflegenden pflanzlichen Ölen, Ätherischen Ölen/ Hydrolaten.

4.8. Weitere Aspekte: Seinen Körper und seine Seele pflegen können

- Genaue Informationen auf unsere Homepage: www.wohn-pflegeheim.at
  - Hospizkultur und Palliative Care (HPCPH)
  - Vorsorgedialog
  - Wundmanagement
  - Schmerzmanagement
  - Psychosoziale Arbeit: Demenz; Betreuungs- und Pflegeplanung

5. WEN betrifft das Wohnstubenkonzept mit IAA?

Das Wohnstubenkonzept mit IAA betrifft grundsätzlich jede Person, welche das Wohn- und Pflegheim betritt und jede Person kann maßgeblich etwas Positives dazu beitragen.

In erster Linie soll es für die im Wohn- und Pflegeheim lebenden BewohnerInnen Normalität, Wohlbefinden, Lebensqualität, ein „Daheimgefühl" und Geborgenheit bringen. Auch die Arbeitszufriedenheit und das Wohlbefinden der haupt- und ehrenamtlichen MitarbeiterInnen sollen positiv beeinflusst werden durch das Wohnstubenkonzept mit IAA.

Eine gute Kommunikation und Zusammenarbeit auf Augenhöhe zwischen allen Bereichen ist Voraussetzung für ein gelingendes Wohnstubenkonzept mit IAA. Alle haupt- und ehrenamtlichen MitarbeiterInnen im Wohn- und Pflegeheim sind gleichwertig. Wertschätzung nach allen Seiten ist unerlässlich! **Alle Personen, sollen sich im Wohn- und Pflegeheim wohlfühlen können**. Im Folgenden werden die einzelnen Bereiche kurz erläutert.

5.1. Betreuung und Pflege

Betreuungs- und Pflegepersonen arbeiten sehr eng mit allen Bereichen des Wohn- und Pflegeheimes zusammen und begleiten sowohl die BewohnerInnen als auch deren Angehörige und Zugehörige.

5.2. Küche

- Informationsfluss (gleich bei Aufnahme)
- Essensmeldungen rechtzeitig und ordnungsgemäß
- Über Krisensituationen Küche zeitnah informieren z.B.: Infekte: geringere Menge kochen, dafür eine Diätsuppe zum Beispiel Hühnersuppe, Brennsuppe, etc.
- Eingehen auf Wünsche und Bedürfnisse der BewohnerInnen z.B.: Spätjause
- Biografie orientiertes Essen, Wahlmöglichkeit, Wunschkost
- Schonkost, auf Allergien und Sonderwünsche eingehen
- Palliative Situation beachten
- **Angehörigenessen**: Wenn Angehörige und Zugehörige sich zum Essen im WPH anmelden oder regelmäßig im Heim essen ist der aktuell gültige Preis für Mittag- bzw. Abendessen zu bezahlen.
- Flexibilität
- Gedankenaustausch bei Teambesprechungen, bei Evaluierungen

5.3. Reinigung

- Informationsfluss im Dienstzimmer (Infoblatt) oder bei morgentlicher Besprechung
- Über Krisensituationen zeitnah informieren: Infekte, Beachtenswertes, Palliative Situation
- Eingehen auf Wünsche und Bedürfnisse der BewohnerInnen
- Gespräche mit den BewohnerInnen
- Beobachtungen, Gedanken usw. der MitarbeiterInnen der Reinigung bezüglich BewohnerInnen werden ernst genommen – Rückmeldungen an die Betreuungs- und Pflegepersonen
- Ein Mitdenken und Ineinander arbeiten im Alltag
- Flexibilität
- Gedankenaustausch bei Teambesprechungen, bei Evaluierungen

5.4. Wäscherei

- Informationsfluss im Dienstzimmer (Infoblatt)
- Über Krisensituationen zeitnah informieren: Infekte, Beachtenswertes, Palliative Situation
- Eingehen auf Wünsche und Bedürfnisse der BewohnerInnen
- Beobachtungen, Gedanken usw. der Wäscherei-MitarbeiterInnen bezüglich BewohnerInnen werden ernst genommen - Rückmeldungen an die Betreuungs- und Pflegepersonen
- Mitdenken und unterstützen
- Flexibilität
- BewohnerInnen miteinbeziehen in der Alltagsgestaltung (gute Händehygiene)
- Gespräche mit BewohnerInnen
- Gedankenaustausch bei Teambesprechungen, bei Evaluierungen
- Zusammenarbeit mit Angehörigen/ Zugehörigen z.B.: Wäsche markieren, Probleme besprechen
- Achtsamer Umgang mit BewohnerInnen Wäsche

5.5. Administration/ Heimverwaltung

MitarbeiterInnen aus diesem Bereich sind wichtige Ansprechpersonen bei Verwaltungsfragen für Angehörige und Zugehörige. Auch MitarbeiterInnen, aus der Administration/ Heimverwaltung oder MitarbeiterInnen, welche tageweise Bürodienste verrichten (Büro, Visitendienst, Medikamentendienst, BH-Dienst, etc.), haben an den „Bürotagen" genauso Berührungspunkte mit den BewohnerInnen und somit auch mit dem Wohnstubenkonzept mit IAA. Manche BewohnerInnen kommen mit ihren Anliegen direkt ins Büro, wo ihnen respektvoll und wertschätzend zugehört wird und sie ernst genommen werden. Ein freundlicher Gruß im Vorbeigehen, ein kurzes Gespräch mit BewohnerInnen, ein fröhliches Lächeln oder Zuwinken, ein herzlicher Händedruck zur Begrüßung, eine kleine Geste oder eine Behilflichkeit oder das gemeinsame Mittag- oder Abendessen mit den BewohnerInnen ist genauso für **MitarbeiterInnen aus der Administration/ Heimverwaltung bzw. aus dem Büro möglich und trägt maßgeblich zum Gelingen des Wohnstubenkonzeptes mit IAA** bei.

5.6. Zivildiener/ FerialpraktikantInnen

- Der **Hauptdienst (L-Dienst) im jeweiligen Stockwerk ist Ansprechperson und hauptverantwortlich für den jeweiligen Zivildiener, die/den FerialpraktikantIn,** wenn diese im gleichen Stockwerk eingeteilt sind – gute Absprache mit den anderen Leitungsdiensten und auch mit den anderen Bereichen! Begleitung durch Pflege- und Betreuungspersonal sicherstellen.
- Orientieren sich und arbeiten nach ihren zugeschnittenen Konzepten
- Gutes Einlernen und begleiten durch die **Beauftragten** und **alle MitarbeiterInnen**
- Wertschätzen; Evaluierungsgespräche
- Die Zivildiener denken mit, fragen nach bei Unklarheiten;
- Erhalten wichtige, sie betreffende Informationen zeitnah
- Ineinander arbeiten
- Kennen das Wohnstubenkonzept mit IAA
- Begleitung in Krisenzeiten, wie Palliativer Situation, Versterben von BewohnerInnen; Begleiteten Abschied von BewohnerInnen ermöglichen;
- Bei Problemen: zeitnah Gespräche mit zuständigem Beauftragtem führen
- (siehe: Konzept Zivildiener; siehe: Konzept FerialpraktikantInnen)

5.7. Ehrenamtliche MitarbeiterInnen ohne Ehrenamtsausbildung

- Wir, hauptamtliche MitarbeiterInnen, sind froh, dass sie für unsere BewohnerInnen da sind!
- Wir begegnen ihnen auf Augenhöhe.
- Wir sehen sie als Teil unseres Teams.
- Wir begleiten, unterstützen und koordinieren sie.
- Wir wertschätzen sie bei ihren Einsätzen.
- Sie können Kaffee, Kuchen und Getränk gemeinsam mit den BewohnerInnen einnehmen.
- Sie werden über Informationsveranstaltungen oder über Fortbildungen informiert.
- Wertschätzung in verschiedenster Form;
- Bringen Normalität ins Wohn- und Pflegeheim und sind ein wichtiger Bestandteil zur Umsetzung des Wohnstubenkonzeptes mit IAA.
- Unterschreiben die Verschwiegenheitserklärung. (siehe: Konzept Ehrenamt 2024)

5.8. Ehrenamtliche Hospizbegleitung

In Zusammenarbeit mit der Tiroler Hospizgemeinschaft unterstützen uns **ausgebildete** ehrenamtliche HospizbegleiterInnen in der Lebens- und Sterbebegleitung von ausgewählten BewohnerInnen. Die Auswahl kommt auf das Bedürfnis einzelner BewohnerInnen an oder trägt zur Entlastung der Angehörigen und Zugehörigen bei. Bei Bedarf kann um Unterstützung bei der Koordinationsstelle angefragt werden. (Siehe Anhang: Ehrenamtliche Hospizbegleitung)

Für die ehrenamtliche Hospizbegleitung gilt das gleiche, wie für unsere ehrenamtlichen MitarbeiterInnen, wie im vorherigen Kapitel erwähnt – wir schätzen sie sehr!

5.9. Angehörige und Zugehörige

- Sie sind uns sehr wichtig!
- Partnerschaftliche Begegnung auf Augenhöhe
- Eine gute Zusammenarbeit mit Angehörigen und Zugehörigen ist essenziell!
- Begleitung und Einbeziehung
- Einbezug bei verschiedenen Anlässen
- Wertschätzung für ihr Engagement
- Angehörigenabend und Erinnerungsfeier
- (Siehe: Angehörigenkonzept 2023)

5.10. Spirituelle Begleitung & Seelsorge

Die Atmosphäre in unserem Heim ist von **christlichem Glauben** und seinen **Traditionen** geprägt. Das Heim befindet sich in unmittelbarer Nähe zu unserer **Dorfkirche** und es besteht dadurch ein intensiver Kontakt zur Pfarrgemeinde. Das Läuten der Glocken, die Übertragung der Messen, Hochzeiten, Beerdigungen und das Mitfeiern der Feste im Jahreskreis werden von den BewohnerInnen bewusst wahrgenommen und dienen auch der zeitlichen und situativen Orientierung.

Der regelmäßige **Montagsgottesdienst** in unserer **heiminternen Kapelle** mit unserem Herrn Pfarrer ist für den Großteil unserer Bewohnerinnen und Bewohner von besonderer Bedeutung.

Die **spirituelle Begleitung** ist ebenso ein wesentlicher Aspekt in der Ganzheitlichkeit im Sinne vom Konzept **Hospizkultur und Palliative Care im Pflegeheim**. Im Alltag werden **prägende Rituale** der BewohnerInnen wie das **Tischgebet** gelebt. Ein Kreuzzeichen, ein Abendgebet oder ein Mariengebet kann gerade in Krisensituationen sehr hilfreich sein.

Es besteht die Möglichkeit **Kinder in der Hauskapelle taufen** zu lassen, das unterstreicht den Kontakt zur Pfarre und bindet die BewohnerInnen ins Dorfgeschehen ein.

Angebote: Heilige Messe, Rosenkranz, Feier des Herz-Jesu-Freitag, Maiandachten, Kreuzweg, Kirchliche Feste im Jahreskreis, Krankensalbung, Beichte oder persönliche Gespräche mit dem Herrn Pfarrer, Trauerrituale beim Versterben, Übertragungen der Messfeiern, Beerdigungen, Hochzeiten aus der Pfarrkirche; (siehe Kapitel 6.7. Spirituelle Begleitung)

5.11. Therapie: Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie

5.12. Medizin: HausärztInnen und FachärztInnen

5.13. Berufsorientierung

5.14. Auszubildende & PraktikantInnen

Begleitung durch Pflege- und Betreuungspersonal sicherstellen.

(Siehe: Konzept / Mappe für Auszubildende)

5.15. FrisörIn & Fußpflege

5.16. MitarbeiterInnen und Klienten der Tagespflege

(Siehe: Flyer Tagespflege)

6. Angebote und Aktivitäten

Geplante Aktivitäten stehen auf dem **Monatsplan in der Ofenstube** und für den jeweiligen Tag geplante Aktivitäten werden täglich aktuell im jeweiligen Stockwerk bei den Infotafeln aufgehängt. In die Alltagstätigkeiten werden die BewohnerInnen im Tagesverlauf immer eingebunden, wenn sie Lust dazu haben. **Aktivitäten und Tätigkeiten sind immer ANGEBOTE an die BewohnerInnen und niemals ein Muss.**

6.1. Alltagstätigkeiten mit den BewohnerInnen

- Gemeinsam den Tisch decken
- Etwas herumreichen, etwas weitergeben, etwas zurückstellen oder zusammenstellen
- Dem Nachbarn/ der Nachbarin Getränke einschenken, etwas aufschneiden, ein Brot streichen
- die Servietten zusammenlegen
- Besteck polieren
- Getränke gemeinsam herrichten und einschenken
- Geschirr spülen; gemeinsam den Geschirrspüler einräumen und ausräumen
- Am Abend gemeinsam den Frühstückstisch für den nächsten Tag decken
- Tische abwischen
- Mit dem Besen etwas zusammenkehren
- Soziale Rollen beachten und ausleben lassen
- Tischmutter/ Tischvater/ Vorsitzende/r / Hilfsbereite Rolle/ Ratgebende Rolle
- VorbeterIn, gemeinsam ein Gebet sprechen, einen Gedenken an jemanden der verstorben ist
- BewohnerIn ein Lied anstimmen lassen; gemeinsam ein Lied singen
- Begrüßung, Verabschiedung, Wertschätzung der Gruppe
- Nach der Meinung fragen, nach Lebenserfahrung fragen
- BewohnerIn immer die Antworten finden lassen – das Gespräch moderieren
- Vor dem Haus und im Garten kehren
- Gemeinsam Wäsche zusammenlegen, evtl. bügeln
- Bandagen aufwickeln, Lockenwickler einräumen
- Gemeinsam das Zimmer / den Kleiderschrank / das Nachtkästchen aufräumen
- Gemeinsam die persönliche Wäsche in den Kleiderkasten einräumen
- Gemeinsam Bett beziehen
- Gemeinsam Knopf annähen
- Gemeinsam Balkonblumen gießen
- Lob und Anerkennung für Lebensleistung
- Den BewohnerInnen das Gefühl geben, sie **sind nützlich** und nicht nur die pflegebedürftige Person
- **Wertschätzen**, wertschätzen und nochmals wertschätzen
- Siehe: Elvira Tschan, S. 163 ff, Sich sinnvoll und sinnstiftend betätigen können

6.2. Außenaktivierung

- BewohnerInnen sollen täglich die Möglichkeit bekommen an der frischen Luft zu sein.
- Gute Absprache mit Zivildienern oder Ehrenamtlichen: BewohnerInnen vorbereiten zum Rausgehen

- Zeitliche Ressource nutzen, um mit Zivildiener, Auszubildenden, PraktikantInnen, FerialpraktikantInnen, Ehrenamtlichen – schon am Vormittag hinauszugehen oder am späteren Nachmittag/ Abend, speziell wenn es im Sommer sehr heiß ist.
- Angehörige und Zugehörige, ehrenamtliche MitarbeiterInnen motivieren mit BewohnerInnen hinauszugehen: Unterstützung beim Anziehen durch Personal (siehe Anhang: Spazieren)
- Im Garten, auf dem Balkon, Terrasse oder vor dem Haus sitzen
- Bei Schönwetter möglichst alle Aktivierungen draußen abhalten
- Ausflüge: Sommerausflüge abwechselnd mit erweiterter Außenaktivierung
- Ansprechende Gestaltung rund um das Haus und auf Sauberkeit achten
- Hochbeet wird im Rahmen von Aktivierungen betreut; Die Zivildiener können gemeinsam mit BewohnerInnen die Pflanzen im Hochbeet gießen;
- Blumen setzen, Blumen gießen, kehren: gemeinsam mit BewohnerInnen
- Sonnenhüte, Sonnenbrillen und Sonnencreme verwenden.
- Auf Beschattung achten: Schwarze Hosen werden sehr heiß, Verbrennungsgefahr!
- Zivildiener: bei Schönwetter Sitzgelegenheiten am Morgen herrichten, Auflagen, Sonnenschirme; Bei kühleren Temperaturen – Decken herrichten (siehe Anhang: Außenaktivierung)
- **ZIELE:** Erhaltung der körperlichen und geistigen Fitness: Bewegung, Sonne und frische Luft tanken; Demenzprävention durch Anregung der Sinne, Ortswechsel, soziale Kontakte, Tierkontakte, Einbinden ins Dorfgeschehen, Einkäufe, Kirche, Friedhof, Spielplatz, Drachenpark, Bank etc.

6.3. Gezielte Gruppenarbeiten / Gruppenangebote

- Finden in den Wohnstuben und Verandas statt. Um gezielt zu arbeiten und eine homogene Gruppe zu bilden, ist es oft notwendig, dass BewohnerInnen das Stockwerk verlassen, um in die Stockwerke zu gelangen, wo gerade das Angebot stattfindet.
- Erhaltung der körperlichen und geistigen Ressourcen
- psychische Stabilisierung
- Mobilisation
- Anregung durch Ortswechsel
- andere soziale Kontakte
- Normalität
- Im Sommer finden Gruppenaktivitäten nach Möglichkeit im Freien im Garten, in der Natur statt: frische Luft, Sonne, soziale Kontakte, Kontakt zu Tieren, Kindergartenkinder kommen vorbei, Plätschern des Brunnens, Blumen, Hochbeet, etc.
- Biografie orientierte, heimatkundlich und jahreszeitliche orientierende Gruppenarbeiten:
  - eingebaute Sequenzen mit Gedächtnistraining
  - Bewegung, Sinnesanregung
  - Männerstammtisch, Frauengesprächskreise
  - Validationsgruppe
  - Bewegung mit Musik, Singen, Spiel und Spaß
  - Werken, backen
  - Musikalische Nachmittage, Singrunden
  - Filmvorführungen
  - Kleine Feste und Feiern im Jahreskreis **(keine Großveranstaltungen!)**

6.4. Kurzaktivierungen

- 10-Minuten-Aktivierung, Singen, Vorlesen
- Buch anschauen, aus Zeitung vorlesen, Spiele, Gespräch
- Kurze Bewegungsübungen von fünf Minuten
- Gehtraining, Ballspiel, Kartenspiel, Handbad und Handmassage

6.5. Singen & Musik

- Lieder der Prägungszeit
- Volkslieder, Kirchenlieder, Schlager, Singmappen, YouTube-Playlists mit Musikbox abspielen;
- Gibt Sicherheit und Orientierung
- Gemeinschaftsgefühl
- Singen ist eine Atemübung
- BewohnerInnen können Texte auswendig und sich so gut einbringen
- Lesebrille, wenn notwendig
- Gezielt einsetzen - Unterstützen bei Pflegetätigkeiten, beim Gehen
- Morgenritual beim Aufstehen
- Abendritual beim Niederlegen: Gebet, „Guten Abend, gute Nacht“, Kreuzzeichen, …
- Singen fördert die Kommunikation
- Singen ist eine Technik in der Validation – Ich kann ein und dasselbe Lied fröhlich, schwermütig, zaghaft, energisch etc. singen – je nach Gefühl der Bewohnerin/ des Bewohners.
- Ehrenamtliche und Angehörige und Zugehörige zur Unterstützung bei Singnachmittagen einbauen

6.6. Einbinden ins Dorfgeschehen

- Zentrale Lage des Wohn- und Pflegeheimes: Kirche, Friedhof, Bank, Geschäft, Arzt, Drachenpark, Spielplatz, Bäckerei, Gasthäuser sind gut erreichbar
- Es spielt sich viel um das Haus herum ab
- Vereine werden gerne eingebunden

6.7. Spirituelle Begleitung

- Die Hauskapelle soll immer aufgesperrt sein: BewohnerInnen kann es gut tun zwischendurch Kraft in der Kapelle zu schöpfen (Ruhe, kühle Luft); Kraft schöpfen auch in akuten Krisensituationen
- **Messen** mit unserem Ortspfarrer finden am **Montag um 10:15 Uhr** in der Hauskapelle statt.
- **Messbegleitungen** machen ehrenamtliche MitarbeiterInnen. Es sollte immer eine Betreuungsperson während der Messen anwesend sein (Ehramtliche, Zivildiner, MitarbeiterIn).
- Regelmäßig findet Samstags der **Rosenkranz um 10:15 Uhr** statt.
- Sonn- und Feiertags wird die Messe direkt von der Pfarrkirche in die Heimkapelle übertragen. Ebenso alle Beerdigungen, Hochzeiten, Taufen etc.
- Zweimal jährlich findet die **Krankensalbung** statt, sowie Andachten im Jahreskreis, wie Kreuzweg, Maiandacht, Erntedankfeier, Oktoberrosenkranz etc.
- Abendgebet, Tischgebet, Gebet in Krisensituationen, Trauerritual, Kreuzeichen, segnen
- Die persönlichen spirituellen Bedürfnisse, speziell auch in der Sterbephase sind im **Vorsorgedialog** der einzelnen BewohnerInnen verankert.
- Heiminternes Trauerritual: Gedenktische, Erinnerungsbaum, Erinnerungsmappe in der Hauskapelle

- Das Trauerkaffee ist ein Angebot der Pfarre und der Tiroler Hospizgemeinschaft für trauernde Angehörige/Zugehörige;
- Jährlich findet die **Erinnerungsfeier** statt: zur Erinnerung an die im letzten Jahr verstorbenen BewohnerInnen; für Angehörigen/ Zugehörigen und haupt- und ehrenamtliche MitarbeiterInnen
- Regelmäßiger Austausch mit dem Herrn Pfarrer
- Messegestaltung durch die Mittelschule zweimal jährlich
- Verschiedene **Rosenkränze** können auch über USB mit Musikbox abgespielt werden oder über die CD im CD-Player im Palliativschrank;
- Siehe: Elvira Tschan, S. 189 ff, Mit Lebenserfahrungen umgehen können

7. Blick in die Zukunft: Umbau/Neubau Wohn- und Pflegeheim

Ein Umbau bzw. Neubau des Wohn- und Pflegeheimes Wildschönau ist geplant.

Nach dem Umbau bzw. Neubau wird eine **Evaluierung** des vorliegenden Wohnstubenkonzeptes mit IAA notwendig sein.

In Planung steht eine Zusammenführung auf zwei Wohngruppen auf zwei Stockwerken mit jeweils 15-16 BewohnerInnen, mit der Möglichkeit in jedem Stockwerk ein Zimmer als Doppelzimmer zu verwenden, falls dies gewünscht ist, zum Beispiel bei Ehepaaren.

Das bedeutet die **Hardware** des Wohn- und Pflegeheimes, also die Räumlichkeiten, werden sich durch einen Umbau/Neubau verändern.

Die **Software** – Wie wir arbeiten – soll sich nicht verändern bzw. nur verbessern und erleichtert werden durch einen Umbau/Neubau. Wir wollen unsere **positiven Werte** und unserer **Philosophie** wie im Konzept beschrieben, weiterhin leben und ebenso eine **hospizliche Kultur im neuen, umgebauten Heim lebendig halten.**

Angedacht sind voraussichtlich **AlltagsmanagerInnen** für die Wohngemeinschaften, welche wie „Hausfrauen oder Hausmänner" die BewohnerInnen und auch die anderen MitarbeiterInnen im Alltag unterstützen, indem sie nicht pflegerische Tätigkeiten übernehmen. Diese nicht pflegerischen Tätigkeiten sind unter anderem Kochen und Backen in der Gemeinschaftsküche, Küche aufräumen, Zimmer aufräumen, Betten machen, Wäsche waschen, Bügeln, Wäsche falten, Kleiderschrank einräumen, einfache Näharbeiten/Flickarbeiten etc. Ganz wichtig ist hier, dass auch die Alltagsmanagerinnen nach dem Wohnstubenkonzept mit IAA arbeiten und die **BewohnerInnen in allen oben genannten Alltagstätigkeiten sinnvoll und auch fachlich richtig** (fördernd und nicht überfordernd) **integrieren**.

Die Einbeziehung aller MitarbeiterInnen in die Planung des Umbaus ist sehr wichtig, da schlussendlich die MitarbeiterInnen mit der Hardware des Heimes arbeiten müssen und bereits sehr viele Ideen und Vorschläge vorhanden sind, welche gehört werden sollten.

Am Ende müssen sich die **BewohnerInnen** im umgebauten Heim wohl und zu Hause fühlen können. Die **Lebensqualität** der BewohnerInnen und die **Arbeitsqualität** und **Arbeitszufriedenheit** der MitarbeiterInnen kann durch den Umbau maßgeblich beeinflusst werden.

Evaluierung

Jährlich sollte eine Evaluierung der Arbeitsgruppe stattfinden, um das Konzept lebendig zu halten.

Es ist sinnvoll **Vertreterinnen aus möglichst vielen verschiedenen Bereichen** (siehe: Wen betrifft das Wohnstubenkonzept mit IAA) für die Evaluierung einzuladen!

8. Anhänge

Im WPH wurde eine **Mappe für das Wohnstubenkonzept mit IAA** erstellt. In dieser Mappe befindet sich das fertige Konzept.

Da das **Wohnstubenkonzept mit IAA** weit mehr umfasst als in diesem Konzept für unser Wohn- und Pflegeheim zusammengefasst, werden zusätzliche **erarbeitete Dokumente und Materialien,** welche ebenfalls in Zusammenhang mit dem **Wohnstubenkonzept mit IAA** stehen, als Anhang in der Mappe abgelegt oder müssen in **anderen Konzeptmappen** nachgeschlagen werden.

Verweise auf einen Anhang, Verweise auf ein anderes Kapitel des Konzeptes oder Verweise auf andere bereits erarbeitete Konzepte sind im Text grau markiert.

Bedeutung der **grün markierte Bereiche:** offen / in Planung / in Umsetzung

Die Anhänge in der Konzeptmappe werden hier folglich aufgelistet:

Arbeitsgruppe Wohnstubenkonzept

Konzept Zivildiener – siehe Mappe Zivildiener

Konzept FerialpraktikantInnen – siehe Mappe FerialpraktikantInnen

Konzept Ehrenamt 2024 – siehe Konzeptmappe Ehrenamt

Ehrenamtliche Hospizbegleitung

Angehörigenkonzept 2023 – siehe Konzeptmappe Angehörigenarbeit

Konzept / Mappe für Auszubildende – siehe Mappe Auszubildende/ SchülerInnen

Spazieren

Außenaktivierung

Flyer Tagespflege

9. Abkürzungsverzeichnis

DGKP = Diplomierte Gesundheits- und KrankenpflegerIn

DSOB/A = Diplomierte SozialbetreuerIn Altenarbeit

HH = Heimhilfe

HPCPH = Hospizkultur und Palliative Care im Pflegeheim

IAA = Integrative Aktivierende Alltagsgestaltung (nach Elvira Tschan)

PA = PflegeassistentIn

Pba = Palliativbeauftragte

PDL = Pflegedienstleitung

PFA = PflegefachassistentIn

THG = Tiroler Hospizgemeinschaft

VSD = Vorsorgedialog

WPH = Wohn- und Pflegeheim

10. Quellenverzeichnis

Buch: Validation in Anwendung und Beispielen. Der Umgang mit verwirrten alten Menschen. Naomi Feil, Vicki de Klerk-Rubin. S. 48, S.60 ff, 8. Auflage, 2020

Buch: Integrative Aktivierende Alltagsgestaltung. Konzepte und Anwendung. Elvira Tschan. 2. Auflage, 2014