



## Konzeption

### **Träger der Einrichtung**

Niedersachsenhof 2000 *Wohngruppe Besier GmbH*

### **Verpächter / Eigentümer**

Christa Besier

Mira Besier

Stephan Besier

### **Lage**

Die Wohn- und Tagesförderstätten der Wohngruppe Besier GmbH liegen in der ländlichen Südheide im Aller-Leine-Tal zwischen Hamburg, Hannover und Bremen.

Die Hauptstelle befindet sich in der Lindenallee 12, 27336 Frankenfeld Ortsteil Bosse, die Zweigstelle ca. 10 km entfernt in Wohldorf, Auf der Bucht 2, 27336 Rethem Ortsteil Wohldorf.

Beide Ortschaften sind aufgrund ihres dörflichen Charakters durch öffentliche Verkehrsmittel eingeschränkt erreichbar. Die nächsten Bahnhöfe befinden sich ca. 10 km entfernt, der Autobahnanschluss (A7 und A27) ist ca. 15 km entfernt.

### **Struktur**

Es stehen insgesamt 88 Plätze (69 Plätze in Bosse und 19 Plätze in Wohldorf) zur Verfügung.

Die Wohnstätten bieten Einzel-, Doppelzimmer und Appartements größtenteils mit Bad. Für erweiterten Pflegebedarf sind Pflegebäder vorhanden. Das Haus in Bosse verfügt über einen Fahrstuhl.

Die Angebote der Tagesförderstätte finden an beiden Standorten statt.

Gemeinschafts-, Therapie- und Arbeitsräume für die Tagesförderstätte stehen in ausreichender Menge zur Verfügung und werden auch hausübergreifend genutzt.

### **Leitbild**

In unserer Einrichtung betreuen und pflegen wir die Bewohnerinnen und Bewohner so, wie auch wir gepflegt werden möchten!

- Die sich uns anvertrauende Bewohner und Bewohnerinnen stehen im Mittelpunkt unserer Bemühungen. Sie jeweils in ihrem individuellen Menschsein anzunehmen und zu respektieren, ist unser besonderes Anliegen. Durch den Aufbau einer vertrauten Beziehung und gegenseitige Anerkennung versuchen wir, unsere Bewohner und Bewohnerinnen in ihren Lebensaktivitäten zu unterstützen.
- Ziel ist es, ein sinnerfülltes Leben zu leben, durch Förderung im lebenspraktischen Bereich und Erhaltung des physischen und psychischen Wohlergehens sowie eine Stabilisierung im sozial-emotionalen Bereich. Der Mensch wird von uns grundsätzlich als selbstständig und verantwortlich für sein Handeln gesehen. Sind Eigenverantwortung und Selbstständigkeit eingeschränkt oder zurzeit nicht gegeben, sehen wir unsere Aufgabe darin, diese wiederherzustellen oder beratend und unterstützend zur Seite zu stehen.

### **Personenkreis**

Menschen mit einer wesentlichen Behinderung nach § 53 SGB XII in Verbindung mit § 1 und 2 der VO nach § 60 SGB XII, die die Aufnahmevoraussetzungen für eine Werkstatt für behinderte Menschen gem. § 136 Abs. 2 Satz 1 SGB IX nicht oder noch nicht erfüllen, werden in der Tagesförderstätte und Wohnstätte bis zum Erreichen der gesetzlichen Regelaltersgrenze betreut.

Vornehmlich werden Menschen mit Prader-Willi-Syndrom-Erkrankung (PWS, ICD 10 Q87.1) und Menschen, bei denen die Erkrankung der Symptomatik der PWS-Betroffenen entspricht, aufgenommen.

### **Beschreibung des Prader-Willi-Syndroms**

Das PWS ist eine angeborene, genetisch bedingte Störung mit körperlichen, stoffwechselbezogenen und psychosozialen Symptomen. Die beiden zentralen Charakteristika des Prader-Willi-Syndroms sind

- ein übermäßiges, suchartiges Hungergefühl sowie
- Besonderheiten im Erleben und Verhalten.

Beide Merkmale werden auf nachgewiesene physiologische Besonderheiten im Zwischenhirn (fehlende Feedbackschleifen) zurückgeführt.

PWS-Betroffene sind aufgrund des unstillbaren Appetits nur äußerst eingeschränkt in der Lage, die Menge und Art ihres Essens zu kontrollieren. Ihnen fehlt das Sättigungsgefühl, sie erhalten kein Signal zum Aufhören von Essen. Wenn man sie lässt, können sie große Mengen von Essbarem zu sich nehmen. Essen und die Beschaffung von Essen werden so zum zentralen Thema im Leben von PWS-Betroffenen und sind die häufigste Ursache von Spannungen.

Ohne Intervention von außen leiden PWS-Betroffene in der Regel an starker gesundheitsgefährdender Adipositas.

Im kognitiv-emotionalen Bereich und in der sozialen Interaktion weisen PWS-Betroffene folgende Merkmale auf:

- sehr hohe Affektlabilität
- sehr geringe Affektkontrolle
- sehr niedrige Frustrationstoleranz

In Kombination bedeutet das: Oft führen kleinste Frustrationen der Erwartungshaltung, die Außenstehenden völlig unbedeutend erscheinen, sehr schnell zu höchster emotionaler Erregung, bis hin zu selbst- oder fremdgefährdenden aggressiven Ausbrüchen oder Sachbeschädigung. Die emotionalen Erregungszustände potenzieren sich aufgrund der geringen Empathie und Frustrationstoleranz gegenseitig. Dennoch zeigen PWS-Erkrankte ebenfalls positive Charakteristika, wie verbale und intellektuelle Kompetenz, Freundlichkeit, Hilfsbereitschaft und Gemeinschaftssinn.

Weitere Merkmale des Prader-Willi-Syndroms sind u. a.

- unterschiedlich stark ausgeprägte kognitive Einschränkungen
- eine relativ große Ich-Bezogenheit und starke Einschränkung des Perspektivenwechsels ("Wie würde sich das für Dich anfühlen?")
- eine bereits bei der Geburt bestehende Muskelhypotonie (Mangel an Muskelstärke, -spannung und -größe),
- ein verringertes Schmerz- und Temperaturempfinden,
- eine empfindliche Haut mit der Neigung zu Ödemen und einer starken Lichtempfindlichkeit (Gefahr von Sonnenbrand),
- Dermatillomanie (Skin-Picking),
- eine höhere Karies-Anfälligkeit (aufgrund einer anderen Zusammensetzung des Speichels),
- Gastroparese (langsamere Verdauung durch Muskulaturmangel),
- Konfabulation (Erzählen von Freierfundenem, ohne Realitätsbezug) sowie
- Perseveration (übermäßig langes Beharren auf Gedankeninhalt)

### **Betreuungs- und Pflegekonzept**

Unser Anliegen ist es, den hilfebedürftigen Menschen ein Zuhause zu bieten. Die Pflege, soziale Betreuung und Versorgung folgen dem Grundsatz, an die Bedürfnisse, Fähigkeiten und den biographischen Hintergrund der jeweiligen Bewohnerin oder des jeweiligen Bewohners anzuknüpfen.

Die Betreuung wird unter ständiger Verantwortung einer Betreuungskraft erbracht.

Zu den Aufgaben gehören:

- Erstgespräche und Aufnahmegespräche
- Die fachliche Planung und Überwachung der pflegerischen und hauswirtschaftlichen Versorgung sowie der sozialen Betreuung
- Die Besprechung der Bedürfnisse von Bewohnerinnen und Bewohnern in regelmäßigen Dienstbesprechungen und Teamsitzungen
- Mitgestaltung der individuellen Hilfepläne
- Durchführung von Fallbesprechungen und Gespräche mit Bezugsbetreuer bzw. Bezugsbetreuerin zur Überwachung und Planung einer kontinuierlichen Versorgung und Betreuung

Um ein größtmögliches Maß an Unabhängigkeit für die Menschen mit PWS zu erhalten oder wiederzuerlangen, knüpfen die soziale Betreuung, die Pflege und die Versorgung an die vorhandenen individuellen Fähigkeiten und Bedürfnisse der jeweiligen Bewohner und Bewohnerinnen an. Das Einbeziehen von Standards unterstützt die Betreuungsplanung und Durchführung. Regelmäßige Evaluationen stellen sicher, dass eine fachgerechte, am Bedarf orientierte Betreuung erbracht wird und der Pflegeprozess den veränderten Gegebenheiten angepasst wird.

### **Inhaltliche Gestaltung des Lebens in der Wohnstätte**

Ziel ist es, ein sinnerfülltes Leben zu ermöglichen und die Teilhabe an der Gesellschaft zu sichern. Damit das psychische Wohlergehen sowie die Stabilisierung im sozial-emotionalen Bereich erreicht werden, müssen innerpsychische Konflikte berücksichtigt und bewältigt werden. Weiterhin ist es wichtig, die Selbststeuerungsfähigkeit zu stärken, die sozialen Kompetenzen auszubauen und das Dominanzstreben sowie Stimmungsschwankungen zu reduzieren.

Das physische Wohlergehen wird durch eine ausgewogene Ernährung und viel Bewegung sichergestellt. Durch Essens- und Diätpläne mit Zwischenmahlzeiten bestehen nur kurze Zeitspannen zwischen den Mahlzeiten (3 Hauptmahlzeiten und 4 Zwischenmahlzeiten). Aufgrund des ähnlichen Grundumsatzes (Energiebedarfs) unserer Bewohner und Bewohnerinnen ist das Einhalten einer Diät einfach, da für alle fast dieselbe Menge an Essen angeboten werden kann. Dieses fördert ebenfalls die emotionale Zufriedenheit.

Zusammen mit den Bewohnerinnen und Bewohnern erstellen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein umfangreiches Freizeitangebot, wobei selbstverständlich die Interessen der Bewohnerinnen und Bewohner im Vordergrund liegen. Gemeinsam durchgeführte Aktivitäten wie Spielabende, Spaziergänge, Ausflüge, Schaufensterbummel oder gemeinsames gemütliches Zusammensitzen bilden einen festen Bestandteil unserer Arbeit.

### **Beschäftigung in der Tagesförderstätte**

Alle hier lebenden Bewohner und Bewohnerinnen werden konzeptionell in unserer heiminternen Tagesförderstätte individuell gefordert und gefördert.

Bereits vorhandene Fähig- und Fertigkeiten werden kontinuierlich gefördert, stabilisiert bzw. erweitert.

Angebote der Tagesförderstätte umfassen:

- Ergotherapie
- Motopädie / Rhythmik / Muskelaufbautraining
- Reiten und Schwimmsport
- Musiktherapie
- Entspannungsmethoden
- Verhaltenstraining / Gesprächstherapie
- Förderung im Bereich der Kulturtechniken
- Gestalterische Angebote (Theater, Kreativ)

Im Mittelpunkt der Betreuung stehen die individuelle, ganzheitlich ausgerichtete Begleitung, Betreuung und Pflege in der notwendigen Form, entsprechend dem persönlichen Entwicklungsstand.

### **Prävention von Konflikt- und Krisensituationen**

Die präventiven Maßnahmen umfassen u.a. folgende Punkte:

- Vorausschauendes Erkennen von konflikträchtigen Ereignissen (individuelle Anzeichen von emotionaler Erregung, Gereiztheit erkennen und intervenieren)
- Konfliktvermeidung oder -vorbeugung
- Konfliktlösung durch erlernte Bewältigungsstrategien
- Perspektivwechsel durch Austausch des Settings oder Ablenkung (z.B. Spaziergang, Angebotsveränderung, Einsatz von Skills, Umgebungsänderung)
- Klärende Gespräche nach Krisensituationen mit Schwerpunkt auf Mitteilung von Gefühlen und Sichtweisen der Beteiligten.
- Klare, regelmäßige Strukturen im Alltag reduzieren den Risikofaktor „Ungewissheit“ und führen zu Gewohnheiten, die die Verhaltenssteuerung erleichtern. Klare Regeln und Absprachen werden konsequent eingehalten, um Diskussionen zu vermeiden.
- Lebensmittel und Mahlzeiten werden portioniert

- Tägliche Kommunikation und Dokumentation von Beobachtungen, Erstellen von Situationsanalysen, die im Team besprochen werden, Austausch über individuelle Erfahrungen mit einzelnen Bewohnern und Bewohnerinnen im Team (z.B. im Rahmen der Dienstbesprechungen und der Fallbesprechungen jeder Gruppe, der täglichen Kommunikation aller Teammitglieder per internem Datennetzwerk, mündlich und fernmündlich) sind Standards unserer pädagogischen Arbeit.

### **Zu den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen**

Die genaue Personalquote sowie die Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind vom Niedersächsischen Landesamt vorgegeben und werden jährlich durch die Gemeinsame Kommission bekannt gegeben. Das Team setzt sich aus folgenden Berufsfeldern zusammen:

- Dipl. / BA / MA Sozialpädagogen/-pädagoginnen, Pädagogen/Pädagoginnen, Psychologen/Psychologinnen, Heilpädagogen/-pädagoginnen
- Ergotherapeuten/-therapeutinnen, Heilerziehungspfleger/-innen, Erzieher/-innen
- Dipl. / BA / MA Musik- und Kunsttherapeuten/-therapeutinnen
- Krankenschwestern und Krankenpfleger
- Medizinische Fachangestellte
- Motopäden/Motopädinnen, Sportlehrer/-innen, Reitlehrer/-innen und Fachangestellte für Bäderbetriebe
- Altenpfleger/-innen
- Mitarbeiter/-innen der sozialen Betreuung
- Hauswirtschaftler/-innen
- Köchin / Koch
- Haustechniker/-innen
- Gärtner/-innen

### **Medizinische Versorgung**

Die Betreuung im Krankheitsfall wird durch das Fachpersonal gewährleistet, das die Patienten und Patientinnen auch zu Arztbesuchen begleitet. Medizinische Betreuung erfolgt durch die jeweiligen Haus- oder Fachärzte und -ärztinnen. Die externe

medizinische Versorgung ist sichergestellt. Psychiatrische Betreuung, Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie werden durch Hausbesuche abgedeckt.

### **Qualitätsmanagement**

Es existiert ein Qualitätshandbuch, das Standards, Verfahrensabläufe und innerbetriebliche Strukturen festhält und stetig aktualisiert wird.

Bosse, 17.06.2021