



Altenzentrum St. Elisabeth Eisingen

Kontext

Das Altenzentrum St. Elisabeth (Baden Württemberg, Landkreis Göppingen) wurde 1969 in Betrieb genommen. Aktuell ist das Altenzentrum Wohnort für 154 Personen. Die Angebotsstruktur beinhaltet Tages- und Vollzeitpflege, Leistungen der Sozialstation und Beratungen über eine IAV-Stelle.

Inbetriebnahme

Seit Mai 2010 ist eine Pflegeoase für sechs Menschen mit fortgeschrittener Demenz und starker Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit eröffnet.

Eckpunkte der Pflegeoase

Ziele

Durch eine kontinuierliche Personalpräsenz im Tagdienst soll eine bedürfnisorientierte Pflege gewährleistet werden und der Vereinsamung vorgebeugt werden. Angehörige und Bewohner erleben die Oase als Raum kontinuierlicher menschlicher Nähe mit der Möglichkeit der Privatheit und des Rückzuges. Verbale und individuelle nonverbale Signale der Menschen in der Pflegeoase werden zeitnah wahrgenommen. Dadurch werden die Bedürfnisse der dort lebenden Menschen erkannt und unmittelbar befriedigt.

Zielgruppe

Die Pflegeoase wurde für Menschen mit einer fortgeschrittenen Demenzerkrankung oder einer vergleichbaren Hirnleistungsstörung eingerichtet. Der Personenkreis ist stark bewegungseingeschränkt bis hin zur Ortsfixierung (überwiegende Bettlägerigkeit). In der Konzeption der Einrichtung ist die Zielgruppe wie folgt beschrieben:

- Menschen mit erheblich eingeschränkter Wahrnehmungs- und Kommunikationsfähigkeit
- Personen, die eine Immobilität im Rahmen einer Demenzerkrankung im Endstadium oder einer vergleichbaren Hirnleistungsstörung aufweisen
- Mini-Mental-Status-Test muss 0 Punkte aufweisen
- Es können nur Bewohner der Pflegestufe 3 einziehen. Ebenso können nur Bewohner einziehen, die bereits mindestens ein Jahr in der Einrichtung leben

Gruppengröße

6 Bewohnerinnen



Qualifizierung der Mitarbeiterinnen

- Gerontopsychiatrie
- Umgang mit Menschen mit Demenz
- Basale Stimulation
- Therapeutic Touch

Personalkonzept

Organisation

Team: Ein festes Arbeiterteam (derzeit 5 Personen) übernimmt die Arbeit in der Pflegeoase. Organisatorisch ist die Pflegeoase dem gerontopsychiatrischen Nachbarwohnbereich zugeordnet (St. Michael). Die Wohnbereichsleitung verantwortet die Führung des Teams St. Michael und des Teams der Pflegeoase.

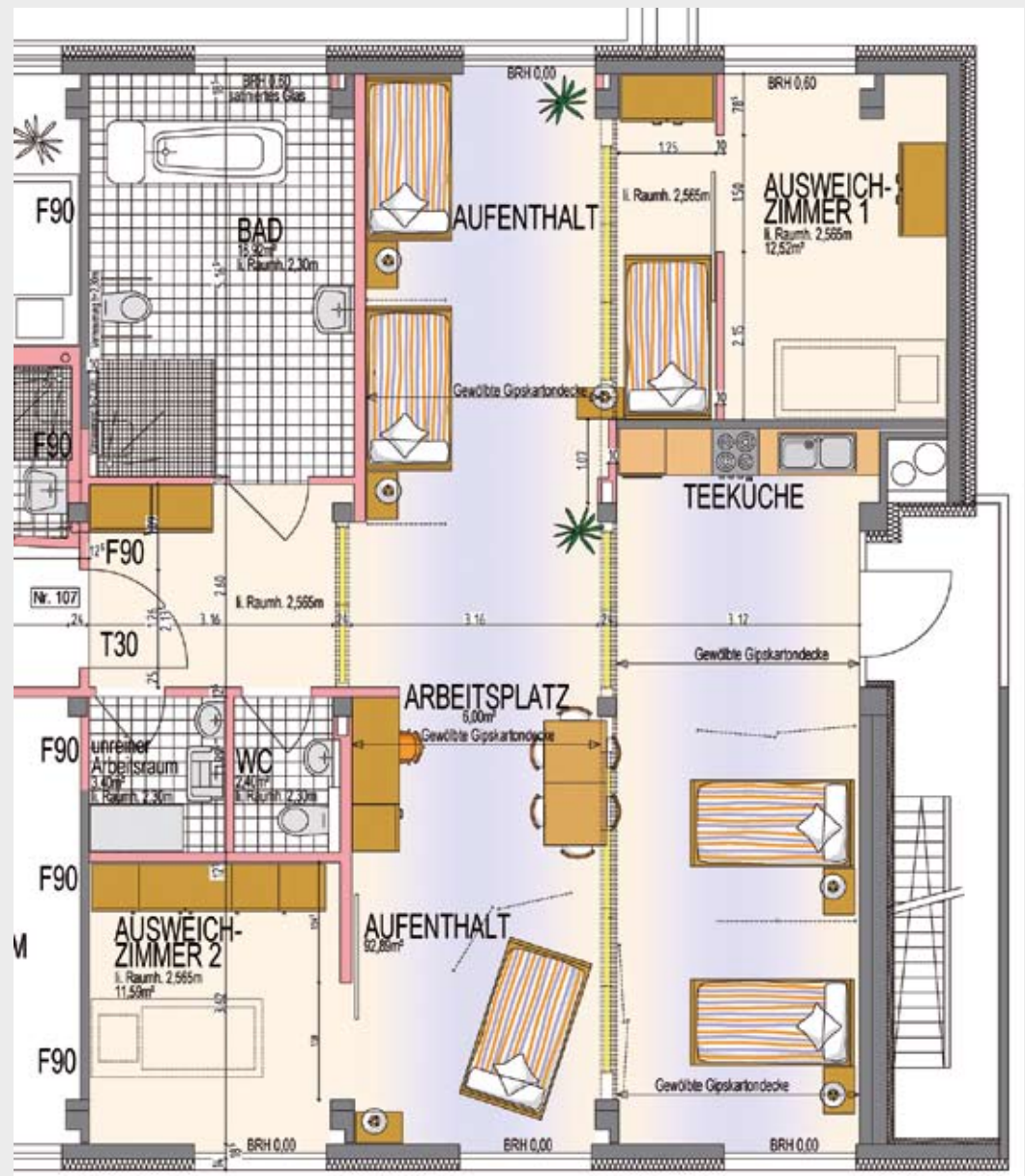
Unterstützungsleistung aus dem Nachbarbereich: Die Fachkraft und Wohnbereichsleitung des Gesamtwohnbereiches ist ca. 2 Stunden täglich in der Pflegeoase anwesend. In der Pflegeoase arbeitet ein konstantes Kernteam, das durch Mitarbeiterinnen des Nachbarwohnbereiches nach (telefonischer Anforderung) unterstützt wird.

Vollzeitstellen Pflegeoase: 3,75 Vollzeitstellen

Präsenz: 12 bis 14 Stunden täglich.
 Die Arbeitszeit geht im Tagdienst von 6:30 bis 20:00 Uhr.

Bauliche Rahmenbedingungen

Im Jahre 2009 erfolgte ein Umbau im Bestand mit den Zielen den Krankenhauscharakter der Einrichtung in eine wohnliche Atmosphäre umzugestalten. Insgesamt sollte der Wohnkomfort verbessert werden, indem für jedes Zimmer eine Nasszelle eingebaut wurde. Des Weiteren wurde der Vollwärmeschutz des gesamten Gebäudes verbessert. In diesem Zuge wurde eine Pflegeoase konzipiert und gestaltet.



Grundriss der Pflegeoase

Größe, Wohnraum und Kosten

Die Pflegeoase ist für sechs Personen mit einer Grundfläche von insgesamt 135 m² konzipiert, was umgerechnet ein Platzangebot von ca. 22,5 m² pro Person bedeutet. Der Wohnraum umfasst eine Teeküche, Gemeinschaftsfläche, zwei Ausweichzimmer und einen Arbeitsplatz für die Mitarbeiterinnen. Die integrierten Ausweichzimmer sind über Schiebetüren zu öffnen und zu verschließen. Die Funktionsräume umfassen ein Pflegebad, ein Personal- und Gäste-WC und einen unreinen Arbeitsraum.

Der Umbau ergab Kosten zwischen 40.000 € und 45.000 € umgerechnet auf den einzelnen Platz.



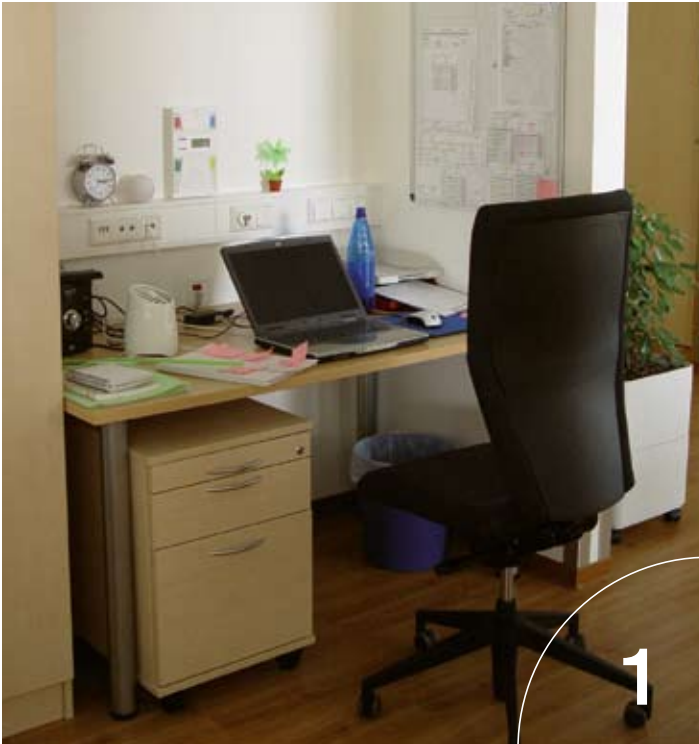
Raumprogramm

Zentraler Gemeinschaftsbereich

Im Zentrum der Pflegeoase steht ein Tisch, der als „kommunikative Mitte“ dient.

Rückzugszimmer

In der Pflegeoase befinden sich zwei Rückzugs- bzw. Ausweichzimmer, die (während der Evaluationsphase) permanent von zwei Bewohnerinnen bewohnt werden. Der Grundriss bietet die Möglichkeit, um bei Bedarf ein Rückzugszimmer zu räumen, um es z. B. als Abschiedsraum im Sterbeprozess oder für Gespräche mit Angehörigen zu nutzen.



1



2



3



4

1. Arbeitsplatz

Der Arbeitsplatz der Mitarbeiterinnen (Schreibtisch, PC und Drehstuhl) befindet sich in der Pflegeoase.

2. Individueller Raum

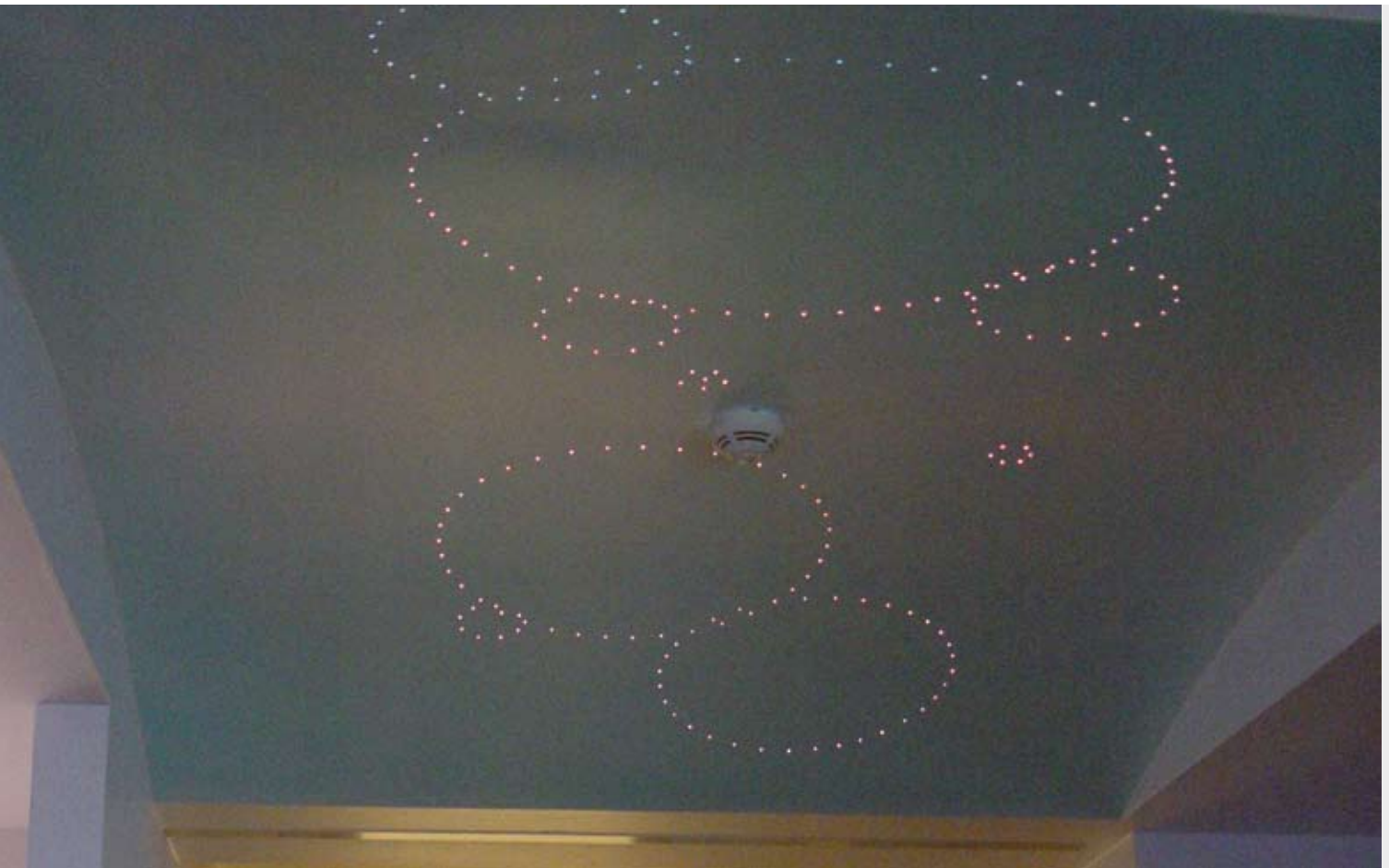
Mobile Trennwände bieten die Möglichkeit während der Pflege die Intimsphäre der Bewohner zu wahren. An den Wänden und auf den Nachtschalen hängen bzw. stehen persönliche Bilder und Fotos.

3. Küche

In der Pflegeoase befindet sich eine Küchenzeile mit einer Ausstattung an Elektrogeräten, das Essen wird im Wärmewagen angeliefert.

4. Sitzgelegenheit

Das Sofa bietet die Möglichkeit auch für Angehörige mit ihren Familienmitgliedern nah beieinander sitzen zu können.



Technische Ausstattung

Beleuchtung

Die gewölbte Decke (Sternenhimmel) im Aufenthaltsbereich ist mit einem spezifischen Beleuchtungssystem ausgestattet.

Die Beleuchtung wird durch große, tiefe Fenster unterstützt, die für Bewohnerinnen den Blick vom Bett ins Freie ermöglichen.

Die Pflegeoase ist mit einer stufenlos, dimmbaren Beleuchtung über Handschalter in drei Raumabschnitten ausgestattet.

Belüftung

Das Altenzentrum verfügt über eine kontrollierte Be- und Entlüftung im gesamten Haus. (Es wird Luft in die Zimmer zugeführt und über die Badezimmer abgesaugt.)



Betreuungskonzept

Angebote zur Stimulation der Sinne

- Basale Stimulation
- Handmassagen
- Düfte

Wissenschaftliche Begleitung

Die wissenschaftliche Begleitung wurde von der Demenz Support Stuttgart gGmbH in dem Zeitraum Februar 2010 bis Dezember 2011 durchgeführt. Im Rahmen der Evaluation wurde auch das Schlafverhalten (Schlafdauer, Schlafperioden und Circadianer Rhythmus) als weiterer Einflussfaktor auf die Lebensqualität untersucht.

Die Berichte sind herunterzuladen unter:

http://www.demenz-support.de/Repository/Evaluation_Schlafverhalten_01062012.pdf

http://www.demenz-support.de/Repository/Abschlussbericht%20Eislingen_Endfassung.pdf

Empfehlungen aus der Evaluation

Implementierungsprozess planen

Die Konzeptentwicklung wurde in der Pflegeoase des Altenzentrums St. Elisabeth im laufenden Betrieb durchgeführt. Dies hat sich als „Stolperstein“ herausgestellt. Im Zuge der Evaluation wird eine Konzeptentwicklung mit einer kontinuierlichen Begleitung durch die Leitung unter Einbeziehung der Pflegenden in der Oase angeregt. Die Treffen zur Konzeptweiterentwicklung erfolgen nun regelmäßig einmal im Quartal unter Begleitung und Moderation des Qualitätsmanagementbeauftragten und des Pflegedienstleiters. Die Wohnbereichsleitung des Gesamtwohnbereiches und alle Pflegeoasenmitarbeiterinnen sind in die Konzeptarbeit einbezogen.

Schmerzmanagement ausbauen

Die Evaluation zeigte, dass ein besonderes Augenmerk auf die Schmerzen der Bewohnerinnen gelegt werden sollte. Diese sollten eine adäquate, nach einem festen Zeitplan verordnete Dauermedikation erhalten sowie eine Bedarfsmedikation für akut einsetzende Schmerzen. Bei zu erwartenden Schmerzen z.B. in Zusammenhang mit einer Mobilisation oder pflegerischen Handlung sollte präventiv eine angemessene Analgesie erfolgen. Schmerzmanagement ist eine multiprofessionelle Aufgabe, d.h. es sind verschiedene Berufsgruppen gefordert. Es ist erforderlich die Zusammenarbeit mit den Fach- und Hausärzten weiter auszubauen.

Bewegung fördern – innerhalb und außerhalb der Oase

Ein Ortswechsel innerhalb und außerhalb der Einrichtung trägt zur Anregung verschiedener Sinne bei und unterstützt den Kontakt zur Außenwelt. Werden die Bewohnerinnen durch die Mobilisation zusätzlich einer verbesserten Lichtsituation (mehr Tageslicht) ausgesetzt, wirken sich beide Faktoren positiv auf den circadianen Rhythmus und damit auf den Schlaf der Bewohnerinnen aus. Das Verständnis der Pflegeoase als lebendiger Lebensraum sollte durch die Konzeptentwicklung gefördert und vertieft werden.

Soziale Gemeinschaft fördern und Sinnesanregungen anbieten

Die zentrale Mitte der Pflegeoase rund um den Esstisch sollte intensiver genutzt werden. Des Weiteren werden umfassendere Sinnesanregungen zur Stimulation der Bewohnerinnen empfohlen. Mögliche Sinnesangebote sind beispielsweise Waffeln backen oder frischen Kaffee aufbrühen.

Abbau und Prävention von Arbeitsbelastungen

Die Mitarbeiterinnen berichten im Rahmen der Evaluation von einem Spannungsfeld zwischen Arbeitszufriedenheit und Arbeitsbelastung. Der Arbeitsbelastung sollte präventiv gezielt entgegengewirkt werden: Dies kann z.B. erreicht werden durch:

- Reflexionsangebote oder Coachings (Themen: Teamaustauschmöglichkeiten infolge des „Alleine Arbeitens“, „körperliche Belastungen“, „die Unausweichbarkeit in der Pflegeoase“ und „Organisationsentwicklungsprozesse“)
- Organisierte Pausenregelung in externen Pausenräumen, auf die die Mitarbeiterinnen auch tatsächlich zurückgreifen
- Vertretungsregelung, im Falle von Krankheitsausfällen, um Überstunden zu vermeiden
- Vorhandensein von Hilfsmitteln wie z.B. Lifter, um körperlichen Belastungen vorzubeugen
- Vermitteln von Fachwissen durch eine Qualifizierungsstrategie (Themen: Kommunikation, Kinästhetik, Bewegungsförderung, schwere Demenz, Schmerzmanagement, Basale Stimulation und Palliative Pflege)

Erfüllung der Qualitätskriterien

Hintergrund:

Die Erkenntnisse aus den bisherigen Evaluationsstudien zu Pflegeoasen bilden die Grundlage zur Formulierung der Qualitätskriterien. Konzeptuelle Ziele der Pflegeoasen beziehen sich schwerpunktmäßig auf die Verbesserung der Lebensqualität und die Sicherung der sozialen Teilhabe mit einer spezifischen Bedürfnisorientierung für die Zielgruppe Menschen mit schwerer Demenz und stark ausgeprägter Pflegebedürftigkeit. Um diese Ziele zu erreichen, haben sich vier relevante Qualitätskategorien einer Pflegeoase aus den Evaluationsstudien herauskristallisiert (Rutenkröger, Kuhn 2012).

Personal und Pflegekonzept

Präsenz: Die im Personalkonzept festgelegte dauerhafte Präsenz einer Pflegekraft von 12–14 Stunden pro Tag gewährleistet eine kontinuierliche Aufmerksamkeit und Wahrnehmung der Bewohnerinnen. Damit ist der Grundstein für die bedürfnisorientierte Pflege im Altenzentrum St. Elisabeth gelegt.

Haltung: Die Pflegenden arbeiten gerne in der Pflegeoase und identifizieren sich mit ihrer Arbeit. Das Vorhandensein eines festen Kernteams ermöglicht eine Personalkontinuität, die sich positiv auf die bedürfnisorientierte Versorgung der Bewohnerinnen auswirkt. Die fachlichen Grundlagen für die Pflege von Menschen in weit fortgeschrittenen Stadien der demenziellen Erkrankung sind vorhanden und werden kontinuierlich erweitert. Schulungen zum personenzentrierten Ansatz und Kinästhetik sind bei Menschen mit schwerer Demenz besonders zu empfehlen.

Gruppengröße

Unmittelbarkeit: Die Gruppengröße von 6 Personen erfüllt die Voraussetzungen für die Wirtschaftlichkeit der Pflegeoase und für die Gewährleistung einer dauerhaften Tagespräsenz von 12–14 Stunden. Die Gruppengröße wird von den Akteuren (Angehörige, Mitarbeiterinnen) als positiv empfunden.

Teilhabe: Die Mobilisation in die zentrale Mitte der Pflegeoase und gelegentliche Aufenthalte außerhalb des Wohnbereiches tragen zur Anregung verschiedener Sinne bei und ermöglichen Kontakt mit anderen Menschen. Häufigere Aufenthalte außerhalb der Pflegeoase würden Bewohnerinnen (die dies gerne möchten) mehr Teilhabe ermöglichen.

Bauliches Milieu

Überschaubarkeit: Die bauliche Planung und Umsetzung der Pflegeoase ist insgesamt sehr gelungen. Außer dem fehlenden Außenbereich bietet sie wenig Ansatz zur Verbesserung. Die räumliche Überschaubarkeit und das damit verbundene „Im Blick haben“ der Bewohnerinnen ermöglicht eine bedürfnisorientierte Pflege. Es ist genügend Raum für pflegerische Interventionen vorhanden.

Anregung: Die Gestaltung des Nahbereiches der Bewohnerinnen mit Blick auf den Sternenhimmel und persönlichen Bildern wirkt sich nach Auffassung der Mitarbeiterinnen und der Angehörigen positiv auf die Atmosphäre in der Pflegeoase aus. Ein Tisch bildet die „kommunikative Mitte“ der Pflegeoase. Eine regelmäßige Mobilisation der Bewohnerinnen in diese kommunikative Mitte wirkt sich anregend auf die Bewohnerinnen aus. Die Beleuchtung der Pflegeoase entspricht insgesamt den Anforderungen von ca. 500 lx in Augenhöhe. Die großen tiefen Fenster werden als besonders schön und (durch den Blick nach draußen) anregend beschrieben. In der Pflegeoase ist kein bettengängiger Balkon oder direkter Zugang zu einem Außenbereich vorhanden. Ein Zugang zu einem Freibereich und das damit verbundene Erleben von Sonnenlicht und Wind würden sich anregend auf die Bewohnerinnen und positiv auf deren Lebensqualität und Schlaf-Wachrhythmus auswirken.

Organisatorische Rahmenbedingungen

Flexibilität: Die organisatorischen Rahmenbedingungen im Altenzentrum St. Elisabeth ermöglichen den Mitarbeiterinnen ein großes Maß an Entscheidungsautonomie. Die Arbeitsorganisation unterstützt die Mitarbeiterinnen darin bedürfnisorientiert zu pflegen, indem die Arbeitsabläufe flexibel nach den Bewohnerinnen ausgerichtet werden. Die Mitarbeiterinnen handeln, wenn die Bewohnerinnen dafür „empfindlich“ sind. Pflegehandlungen und Mahlzeiten können in großzügigen Zeitkorridoren angeboten werden.

Entwicklung: Die Zusammenarbeit mit dem organisatorisch zugeordneten Nachbarwohnbereich ist zur Zufriedenheit der Beteiligten geregelt. Durch einen Telefonanruf kann jederzeit Hilfe angefordert werden. Eine wichtige Schnittstelle bildet die gemeinsame Leitung, die selbst regelmäßig in der Pflegeoase tätig ist. Die Mitarbeiterinnen der Pflegeoase sind in die aktive Konzeptarbeit eingebunden. Dies wirkt sich positiv auf die Identifikation mit der Pflegeoase und dem gemeinsamen Verständnis von „einem lebendigen Lebensraum“ Pflegeoase aus. Die Pflegeoase ist ein offener Lernort innerhalb und außerhalb der Organisation. Dies zeigt sich beispielsweise durch die engagierte Öffentlichkeitsarbeit der Einrichtung in Form von Führungen und Hospitationsangeboten.

Autorinnen

Christina Kuhn, Renate Berner,
Anja Rutenkröger 2012

Literatur

Rutenkröger, A, Berner, R., Kuhn, C.: Evaluation „Vom Ruheraum zum bewegt(er)en Lebensraum“ Wissenschaftliche Begleitstudie zur Pflegeoase im Altenzentrum St. Elisabeth, Eisingen.
Download unter: www.demenz-support.de

Rutenkröger, A.; Kuhn, C. (2012): Qualitätskriterien und Handlungsempfehlungen zur Implementierung einer Pflegeoase. In: Brandenburg, H.; Adam-Paffrath, R. (Hrsg.) 2012: Pflegeoasen in Deutschland – Wissenschaftliche Perspektiven zu einem Wohn- und Pflegekonzept für Menschen mit schwerer Demenz. Hannover: Schlütersche.

Rutenkröger, A, Berner, R.; Kuhn, C.; (2011): Evaluation des Schlafverhaltens in einer Pflegeoase im Vergleich zum Doppel- und Einzelzimmer – Evaluationsmodul im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitstudie in der Pflegeoase Altenzentrum St. Elisabeth, Eisingen. Abschlussbericht für das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren, Baden-Württemberg.
Download unter: www.demenz-support.de

Kontakt

Demenz Support Stuttgart gGmbH
Zentrum für Informationstransfer
Hölderlinstraße 4
70174 Stuttgart

Telefon +49 711 99787-10
Telefax +49 711 99787-29

info@demenz-support.de
www.demenz-support.de



*Demenz Support Stuttgart
Zentrum für Informationstransfer*

Die Praxisserie Pflegeoase erscheint 4x jährlich auf der Website der Demenz Support. Wenn Sie über die weiteren Ausgaben informiert werden möchten, melden Sie sich bitte für den Newsletter der Demenz Support unter <http://www.demenz-support.de/service/newsletter> an.