



Seniorenzentrum Holle, Niedersachsen

Kontext

Das Seniorenzentrum Holle (Niedersachsen, Landkreis Hildesheim) ist eine spezialisierte Einrichtung für Menschen mit Demenz. Die Pflegeeinrichtung wurde 2002 in privater Trägerschaft in Betrieb genommen. Das Seniorenzentrum Holle bietet für 69 Menschen mit Demenz spezialisierte Betreuungskonzepte. Die Konzeption ist darauf ausgerichtet, dass die Wohnbereiche homogen belegt sind (leichte, mittelschwere, schwere Demenz). Profitiert eine Person nicht mehr vom Betreuungskonzept eines Wohnbereichs, weil sich ihre Bedürfnisse durch das Fortschreiten der Demenzerkrankung verändert haben, ist ein Umzug vorgesehen. Das räumliche Umfeld zeichnet sich durch großzügige Gemeinschaftsflächen aus und bietet mobilen Menschen mit Demenz viel Bewegungsraum. In vier Wohnbereichen bietet das Haus 31 Einzel- und 16 Doppelzimmer und die Pflegeoase an.

Inbetriebnahme

Die Pflegeoase wurde im November 2006 eröffnet.

Eckpunkte der Pflegeoase

Ziele

Mit der Entwicklung und Umsetzung der Pflegeoase in Holle wurde das Ziel verfolgt, die Lebenswelt den aktuellen Bedürfnissen der Zielgruppe anzupassen, um der Einsamkeit entgegenzuwirken (Dürmann 2007).

Drei bedürfnisbezogene Unterziele sind hier zentral:

- Sicherheit und Geborgenheit vermitteln, wenn Unsicherheit, Angst oder das Gefühl existentieller Bedrohtheit eintritt
- Ängste durch die Einbindung in eine Gruppe minimieren
- Vertrauensbeziehungen aufbauen durch kontinuierliche Personalpräsenz
- Stärkung der Wahrnehmungs- und Beobachtungsmöglichkeiten der Mitarbeiterinnen

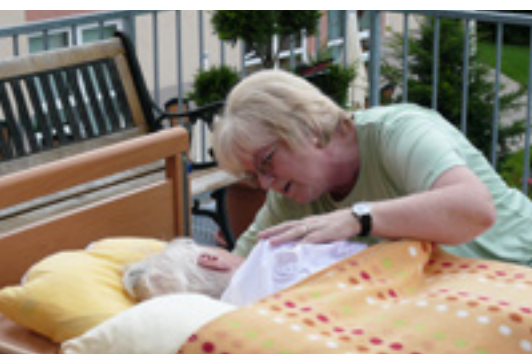
Zielgruppe

Die Pflegeoase wurde für Menschen mit Demenz in weit fortgeschrittenen Stadien der Erkrankung eingerichtet. Einzugskriterien sind folgendermaßen festgelegt:

- Schwere Demenz
- Pflegestufe III+ (Härtefall)
- starke Bewegungseinschränkung
- eingeschränkte verbale Ausdrucksfähigkeit
- Bewohner/-innen leben seit min. 6 Monaten im Haus

Gruppengröße

6 Bewohner/-innen



Qualifizierung der Mitarbeiterinnen

- Gerontopsychiatrie
- Palliative Care
- Kenntnisse über das Krankheitsbild Demenz
- Basale Stimulation
- Integrative Validation
- Kinästhetik, Bobath-Konzept

Personalkonzept

Organisation

Team: Ein festes Team aus 6 Mitarbeiter/-innen übernimmt die Arbeit in der Pflegeoase. Organisatorisch ist die Pflegeoase dem Nachbarwohnbereich zugeordnet. Eine Mitarbeiterin mit Zusatzqualifikation (Palliative Pflege) leitet die Pflegeoase.

Unterstützungsleistung aus dem kooperierenden Wohnbereich:

Mitarbeiter/-innen des Nachbarwohnbereichs unterstützen bei der Bewegungsförderung, bei Transfers oder in Notfallsituationen. Notfallsituationen werden über die Klingelanlage signalisiert; Absprachen für Unterstützungsdienste werden entweder zu Dienstbeginn oder per Telefon kommuniziert.

Vollzeitstellen Pflegeoase: 3,45 VZ (Stellenumfänge: 0,2 bis 0,8 VZ)

Präsenz: 14 Stunden täglich. Die Arbeitszeit geht im Tagdienst von 06:00 bis 20:00 Uhr.

Bauliche Rahmenbedingungen

Im Jahr 2006 erfolgte ein Umbau im Bestand. Der räumliche Rahmen für die Pflegeoase ergibt sich aus der Umwidmung eines Einzelzimmers und aus Teilen der Gemeinschaftsfläche (Wohnzimmer) des Nachbarschaftsbereichs.



Grundriss der Pflegeoase

Größe, Wohnraum und Kosten

Die Pflegeoase ist für sechs Bewohner/-innen mit einer Grundfläche von 84,34 m² konzipiert, was umgerechnet einem Platzangebot von ca. 14 m² pro Person entspricht. Es stehen Individualbereiche, eine Tischgruppe als zentrale Mitte, Balkon, Dusche, Küche und Arbeitsplatz zur Verfügung. Ein Rückzugszimmer liegt außerhalb der Pflegeoase. Für den Umbau sind insgesamt Kosten von 60.000 € entstanden.



Raumprogramm

Zentraler Gemeinschaftsbereich

Im Zentrum der Pflegeoase steht eine Tischgruppe, die als kommunikative Mitte dient.

Sanitärbereich

Barrierefreie Dusche mit Waschbecken und Toilette.

Individueller Raum

Mobile Paravents bieten die Möglichkeit, während der Pflege die Intimsphäre der Bewohner/-innen zu wahren. Der individuelle Nahbereich ist mit privaten Fotos und Gegenständen gestaltet.



1



2



3



4

1. Freibereich

Ein barrierefreier, bettengängiger Balkon von 18 m² kann direkt von der Pflegeoase erreicht werden.

2. Küche

Eine kleine vollständig ausgestattete Küche mit spezieller Wärmeverrichtung für die Speisen sowie ein Medikamentschrank stehen zur Verfügung.

3. Arbeitsplatz

Ein kleiner Arbeitstisch für die Bewohnerunterlagen ist mit einer Rufanlage ausgestattet.

4. Blick in die Oase

Individuelle Gestaltung.



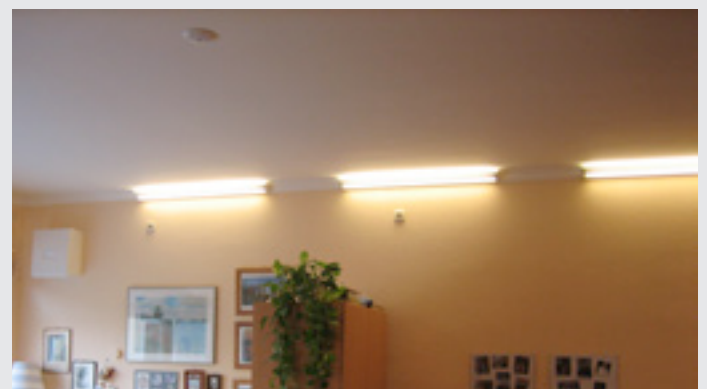
Technische Ausstattung

Beleuchtung

Die Beleuchtung der Pflegeoase ist modulierbar. Die Beleuchtungskörper befinden sich an den oberen Raumkanten. Das Licht kann über die Decke reflektiert werden und erzeugt dadurch ein indirektes Licht. Mögliche Blendungseffekte für die Bewohner/-innen werden durch einen „Stoffhimmel über den Betten“ vermieden. Ein weiterer Beleuchtungskörper mit einer Farbpalette von Gelb, Orange, Rot, Grün, Violett oder Blau dient der visuellen Stimulation. Die Beleuchtung der Pflegeoase entspricht insgesamt den Anforderungen von ca. 500 lx in Augenhöhe.

Belüftung

Die Pflegeoase ist mit einem kontrollierten Be- und Entlüftungssystem ausgestattet.



Betreuungskonzept

Ein wesentlicher Schwerpunkt liegt auf der individuellen Ernährung der Bewohner/-innen. Ernährungssonden (PEG) werden als letzte Möglichkeit betrachtet. Weder in der Pflegeoase noch im Haus mussten Bewohner/-innen bisher über PEG ernährt werden.

- Vielfältiges Angebot hochkalorischer Speisen
- Basale Stimulation
- Handmassage
- Aromatherapie

Wissenschaftliche Begleitung

In Holle wurde die erste Pflegeoase in Deutschland in Betrieb genommen und evaluiert. Die wissenschaftliche Begleitung erfolgte durch Demenz Support Stuttgart gGmbH (DeSS). An die veröffentlichte Pilotstudie schloss sich eine Langzeitstudie an, die 2015 veröffentlicht werden wird.

Die Berichte sind herunterzuladen unter:

http://www.demenz-support.de/Repository/fundus_forschung_2008_1.pdf.pdf

Empfehlungen aus der Evaluation

Da die Evaluation in Holle ohne kontinuierliche Kontrollgruppe durchgeführt wurde und es sich national wie international um die erste Evaluation einer Pflegeoase handelte, werden an dieser Stelle keine direkten Empfehlungen gegeben. Stattdessen werden die Anregungen aufgeführt, die aus den Gesprächen mit Mitarbeiter/-innen und Führungsebene resultierten. Diese boten Orientierung für die konzeptionelle Bearbeitung weiterer Pflegeoasen. Die Anregungen fokussieren sich auf die Konzeptentwicklung, auf Bestimmungen vor Einzug in die Pflegeoase, die Mitarbeiterqualifikation und auf bauliche Aspekte.

Konzeptentwicklung

Frühzeitige Einbindung der Angehörigen

In der Konzeptionsphase waren Angehörige über das Vorhaben informiert und dazu eingeladen, gemeinsam mit Mitarbeiter/-innen, das Kompetenzzentrum Sonnweid in Wetzikon zu besuchen. In der Schweiz wurde das Konzept Pflegeoase erstmalig umgesetzt und die Teilnehmer/-innen konnten sich einen direkten Eindruck verschaffen.

Einbindung der gesetzlichen Entscheidungsträger

Die Heimaufsicht war bereits in der Konzeptionsphase eingebunden. Bei der Planungsphase des Umbaus wurde der Brandschutz beteiligt, um baurechtliche Vorgaben zu prüfen.

Zusammenarbeit an den Schnittstellen

Eine detaillierte Beschreibung der Schnittstellen verhinderte Reibungsverluste bei der Umsetzung. So wurden die Arbeitsabläufe an den Schnittstellen zur Küche, Wäscheversorgung und Abfallentsorgung festgelegt. Alle Dienstleistungen wurden dahingehend überprüft, wie die Abläufe zu gestalten sind, um die Personalpräsenz in der Pflegeoase abzusichern.

Zielgruppe

Bestimmte Verhaltensweisen wie permanentes, anhalten-

des, lautes Rufen können ein Ausschlusskriterium für die Aufnahme in die Pflegeoase darstellen.

Ernährungskonzept

In der Pflegeoase stellt das Anreichen der Speisen fast 50 % der bewohnernahen Arbeitszeit dar.

Wenn sechs Mahlzeiten über den Tag verteilt angeboten werden (1. Frühstück: Siebenkornbrei; 2. Frühstück: Brot; Zwischenmahlzeit; Mittagessen; Nachmittagskaffee; Abendbrot), dann sind Mitarbeiter/-innen permanent mit Essen anreichen beschäftigt. Eine Umstellung der Speisengebote auf drei bis vier Mahlzeiten erfolgte auf Wunsch der Mitarbeiter/-innen, um die Mahlzeit besser als Beziehungsprozess gestalten zu können (sich beim Essen anreichen einer Person zuwenden und sich anschließend der/dem nächsten Bewohner/-in widmen). In diesem Zusammenhang wurde die Zusammensetzung der Nahrung überprüft, durch hochkalorische Nahrungskomponenten erweitert und vermehrt an die individuellen Bedürfnisse angepasst.

Mitarbeiterauswahl

Folgende „Eignungskriterien“ wurden für die Mitarbeiter/-innen formuliert:

- Pflege- und Lebenserfahrung
- Sozialkompetenz: gute Selbstkenntnis, Bereitschaft, sich mit Tod und Sterben auseinanderzusetzen, Teamfähigkeit, Bereitschaft zur Verantwortungsübernahme, Fähigkeit, sich organisieren zu können
- Fachkompetenzen: pflegerisch, medizinisch, administrativ, pharmazeutisch, gute verbale und nonverbale Kommunikationsfähigkeit
- Fachwissen in den Konzepten Integrative Validation, Kinästhetik, Basale Stimulation, Bobath Ansatz

Bauliche Rahmenbedingungen

Angehörige wünschen sich eine Sitzmöglichkeit wie ein Sofa, die eine körperliche Nähe zu den Familienmitgliedern ermöglicht.

Die Grundfläche von 84,34 m² ist für sechs Bewohner/-innen in der Pflegeoase knapp bemessen.

Im Vergleich: Im Heimgesetz des Landes Baden-Württemberg sind für Einzelzimmer min. 16 m² pro Bewohner/-in plus Wohnfläche für den gemeinschaftlich genutzten Aufenthaltsbereich von 5 m² pro Person vorgesehen. Dies sollte nicht unterschritten werden. Zuzüglich dieses ausgewiesenen Bedarfs werden Flächen für weitere Räume benötigt.

Nutzungsoffenes Bauen

Pflegeoasen, die einer heimgesetzlichen Regelung (Experimentierklausel) unterliegen, können wieder geschlossen werden, wenn die Evaluationsergebnisse eine mangelhafte Qualität belegen. Der Umbau sollte so gestaltet sein, dass ein Rückbau der Räumlichkeit gewährleistet ist.

Betrieb und Finanzierung

Eine kleine Einrichtung wie das Seniorenzentrum Holle kann eine dauerhafte Belegung nur deswegen sicherstellen, weil das gesamte Betreuungskonzept auf die Zielgruppe Menschen mit Demenz ausgerichtet ist.

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 Pflegenden sind 14 Stunden täglich präsent. Das zentrale Kriterium „Präsenz“ gab der Studie „Im Blick haben“ ihren Namen. Die Mitarbeiter/-innen können unmittelbar auf Bedürfnisse der Bewohner/-innen (Essen, Trinken, Schmerzäußerungen, Blickkontakt, Berührung) reagieren.

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 Bewohner/-innen auswirkt. Die fachlichen Grundlagen für die Pflege von Menschen in weit fortgeschrittenen Stadien der demenziellen Erkrankung sind vorhanden und werden kontinuierlich erweitert.

Gruppengröße

Unmittelbarkeit: Die Gruppengröße von 6 Personen erfüllt die Voraussetzung für die Wirtschaftlichkeit der Pflegeoase und für die Gewährleistung einer dauerhaften Tagespräsenz. Die Gruppengröße wird von den Akteuren (Angehörige, Mitarbeiter/-innen) als positiv empfunden.

Teilhabe: Die gemeinsamen Mahlzeiten in der Tischgruppe schaffen die Möglichkeit des Miteinanders. Besonders der Aufenthalt auf dem Balkon trägt zur Anregung verschiedener Sinne bei. Die Pflegeoase präsentiert sich nicht als abgeschlossener Bereich sondern partizipiert an (z. B. musikalischen) Veranstaltungen des Nachbarwohnbereichs.

Bauliches Milieu

Überschaubarkeit: Die bauliche Planung und der Umbau zu einer Pflegeoase ist im Rahmen der Möglichkeiten ge-

lungen. Die räumliche Überschaubarkeit und das damit verbundene „Im Blick haben“ der Bewohner/-innen ermöglicht eine bedürfnisorientierte Pflege. Die Grundfläche ist insgesamt unterdimensioniert, was besonders beim Rangieren mit Roll- und Tagespflegestühlen auffällt.

Anregung: Der großzügige bettengängige Balkon ermöglicht den Zugang zu einem Freibereich. Es ist Platz für drei Betten. Überwiegend halten sich Bewohner/-innen in einem Roll- oder Tagespflegestuhl auf dem Balkon auf. Der Aufenthalt im Freien lässt Bewohner/-innen, Wind und Sonnenlicht erleben, was sich positiv auf den Schlaf-Wachrhythmus auswirkt. Die Schiebefenster zum Balkon geben den Blick in den Garten frei und erhöhen den Anteil des natürlichen Lichts in der Pflegeoase. Der Nahbereich der Bewohner/-innen ist mit persönlichen Bildern, Gegenständen und Pflanzen gestaltet. Es stehen unterschiedliche Materialien zur sensorischen Stimulation zur Verfügung (Puppe, Stachelball, Greifring, Plüschtier, Tücher etc.). Am Vormittag und am Nachmittag wird dosiert Musik eingesetzt. Dezente ätherische Öle verbessern das Raumklima. Das nicht direkt zugängliche Pflegebad wird hingegen nur selten genutzt.

Organisatorische Rahmenbedingungen

Flexibilität: Die organisatorischen Rahmenbedingungen in Holle ermöglichen den Mitarbeiter/-innen ein großes Maß an Entscheidungsautonomie. Die Arbeitsorganisation in der Pflegeoase liegt in den Händen der Mitarbeiter/-innen. Sie können die Arbeitsabläufe flexibel an den Bewohner/-innen ausrichten und dadurch bedürfnisorientiert pflegen. Die Mitarbeiter/-innen handeln, wenn die Bewohner/-innen dafür „empfänglich“ sind. Pflegehandlungen und Mahlzeiten können in großzügigen Zeitkorridoren angeboten werden.

Entwicklung: Die Mitarbeiter/-innen und das Seniorenzentrum Holle haben mit der Pflegeoase im Jahr 2006 absolutes Neuland betreten. Sie konnten kaum auf Erfahrungen anderer zurückgreifen. Aktives Arbeiten an der Konzeption und das Anpassen der Arbeitsorganisation hat diesen Entwicklungsprozess gekennzeichnet. So wurden im Verlauf der Evaluation Dienstzeiten angepasst, um eine Überlappungszeit von 60 (statt 30 Minuten) zu erreichen. Der spätere Beginn der Frühschicht um 7:30 Uhr kommt den Schlafgewohnheiten der Bewohner/-innen entgegen. Die Organisation der Arbeitsabläufe an den Schnittstellen wird im Prozessverlauf zur Zufriedenheit der Beteiligten geregelt. Insgesamt ist die Motivation und Identifikation der Mitarbeiter/-innen mit der Pflegeoase sehr hoch. Die Pflegeoase stellt innerhalb der Einrichtung einen offenen Lernort dar. Teile des Ernährungskonzepts wurden vom Nachbarwohnbereich übernommen. Das große Interesse, das die Einrichtung auch außerhalb erfährt, zeigt sich in Form von Anfragen für Führungen und Besichtigungen.

Autorinnen

Christina Kuhn, Renate Berner,
Anja Rutenkröger 2013

Literatur

Dürmann, P. (2007): Pflegeoase Holle: Konzept und Umsetzung. Gute Planung zahlt sich aus. In: *Altenheim* 46(8), 20-23.

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

Weitere Veröffentlichungen zur Pflegeoase Holle

Dürmann, P. (2007): Pflegeoase: Finanzierung und Qualitätssicherung. Härtefallrichtlinie konsequent ausnutzen. In: *Altenheim* 46(8), 24-26.

Dürmann, P. (2008): Die Pflegeoase aus Trägerperspektive: Neue Erkenntnisse und neue Gesetze nutzen. In: *Altenheim* 47(12), 42-45

Rutenkröger, A.; Kuhn, C. (2008a): „Im Blick haben“ Evaluationsstudie zur Pflegeoase im Seniorenzentrum Holle. Abschlussbericht für das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit. Hannover (abrufbar unter: www.demenz-support.de).

Rutenkröger, A.; Kuhn, C. (2008b): Studie in der Pflegeoase Holle. Das Konzept tut den Bewohnern gut. *Altenheim* 47(10): 18-21.

Rutenkröger, A.; Kuhn, C. (2008c): Die Pflegeoase aus Sicht der Angehörigen. „Mutter ist nicht mehr isoliert.“ *Altenheim* 47(10): 22-25.

Rutenkröger, A.; Kuhn, C. (2008d): Die Pflegeoase aus Sicht der Mitarbeiter. Arbeitszufriedenheit kontra Arbeitsbelastung. *Altenheim* 47(10): 26-28.

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

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 an.

<http://www.demenz-support.de/service/newsletter>

