

Die Pflegeoase aus Sicht der Mitarbeiter

Arbeitszufriedenheit kontra Arbeitsbelastung

Die Mitarbeiter schätzen, dass sie ihre Tätigkeiten an Bewohnerbedürfnissen ausrichten und frei über die Arbeitsabläufe entscheiden können. Dennoch erleben sie ihre Arbeit in einem Spannungsfeld aus Zufriedenheit und Belastung.

Von Dr. Anja Rutenkröger und Christina Kuhn

Das Besondere an einer Pflegeoase ist die gemeinschaftliche Betreuung einer kleinen Gruppe von Bewohnern, die kontinuierliche Präsenz der Mitarbeiter, überschaubare Räumlichkeiten und kurze Arbeitswege. Dieser organisatorische Rahmen bedingt, dass die Pflegenden im Dienst überwiegend allein arbeiten. Bei Bedarf erhalten sie Unterstützung aus dem Nachbarwohnbereich; insbesondere die Mobilisierung der Bewohner ist in der Pflegeoase nicht allein zu bewältigen. Im Verlauf der Studie, die im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Pflegeoase in Holle von der Demenz Support Stuttgart durchgeführt wurde, war das Allein-Arbeiten für die Mitarbeiter der Pflegeoase ein prägendes Merkmal.

Schwerstpflege bedingt körperliche Belastung der Mitarbeiter

Diese Situation bedeutet für sie zum einen, wenig Kontakt zu Kollegen zu haben, sich wenig austauschen zu können. Zum anderen sehen sie den Wert ihrer Arbeit insbesondere darin, dass sie die Tätigkeiten an den Bewohnerbedürfnissen orien-

tieren können und Spielraum haben, um frei über den Arbeitsablauf zu entscheiden.

Insgesamt ziehen die Mitarbeiter die Bilanz, in ihrer Arbeit Sinn zu finden, was wiederum förderlich für die Arbeitszufriedenheit ist. Dennoch wird an einzelnen Beschreibungen deutlich, dass die Pflegenden ihre Arbeit in einem Spannungsfeld aus Arbeitszufriedenheit und Arbeitsbelastung erleben. Arbeitsbelastungen äußern sich in körperlichen und psychischen Belastungen (siehe Grafik).

Körperliche und psychische Belastungen: Die körperlichen Belastungen stehen im Zusammenhang mit der schweren Pflegebedürftigkeit der Bewohner. Das Team erlebt, dass bei dieser Schwerstpflege eine Mobilisation allein kaum durchführbar ist. Die Erfahrungen der Pflegenden zeigen, dass vier bis fünf Dienste hintereinander zu bewältigen sind. Bei längeren Dienstintervallen treten vermehrt Belastungsanzeichen wie zum Beispiel Rückenschmerzen auf. Die psychischen Belastungen hängen im Schwerpunkt mit dem Arbeitsrahmen des Allein-Arbeitens und der kontinuierlichen Präsenz zusammen. Durch den engen

PFLEGE OASE HOLLE: PFLEGE IM FORTGESCHRITTENEN STADIUM DER DEMENZ →



Das Seniorenzentrum Holle ist eine vollstationäre Pflegeeinrichtung für 69 Menschen. Das Haus wurde 2002 mit einer klaren konzeptionellen Ausrichtung für Menschen mit Demenz, zum Teil mit herausforderndem Verhalten, eröffnet. Seit 2005 beschäftigen wir uns mit der Frage, wie eine fachlich und ethisch angemessene Pflege für Menschen im weit fortgeschrittenen Stadium der

Demenz gelingen kann. Menschen mit Mehrfacherkrankungen, die unter dem Verlust zur Befähigung der Selbstpflege, der Eigenmobilität, aber auch ihrer verbalen Kommunikationsmöglichkeiten leiden und körperlich stark geschwächt sind. Spätestens ab diesem Zeitpunkt stehen bei den Betroffenen primäre Bedürfnisse nach Bindung, Sicherheit und Geborgenheit im Vordergrund. Sich selbst

als Person zu erfahren, gelingt nur noch über eine enge Beziehung zu den Pflegenden, über eine zuverlässige Bindungserfahrung. Sie ermöglicht Schutz und Entspannung bei Angst als auch eine aktive Auseinandersetzung mit der Umwelt. Geht selbige verloren, ist das gleichbedeutend mit einem elementaren Verlusterleben, das nicht mehr verstanden werden kann. Reaktionen



Die Angehörigen werden von den Mitarbeitern als Unterstützer und Partner im Pflegeprozess angesehen.

Foto: Demenz Support Stuttgart

Kontakt mit den Bewohner erhöhen sich auch die Ängste sie zu verlieren, wenn sie sterben.

Eingeschränkte Kommunikation: Insbesondere ein Mangel an, aber auch Störungen in der Kommunikation (insbesondere an Schnittstellen) wurden als belastend empfunden. Die Mitarbeiter erhielten von den Bewohnern nur geringe verbale Rückmeldungen; diese eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit erlebten sie als nachteilig, allerdings wurden nonverbale Äußerungen der Bewohner als Fähigkeiten verstanden und als positive Rückmeldung im Pflegeprozess wahrgenommen.

Geringer Austausch mit Kollegen wird von den Pflegekräften als belastend erlebt

Als negative Elemente in der Kommunikation wurden darüber hinaus die geringe Austauschmöglichkeit mit den Kollegen, die uneinheitlichen Absprachen an den Schnittstellen sowie die hohen Anforderungen in komplexen Pflegesituationen allein zu handeln, thematisiert. Schwierigkeiten bei Absprachen führten zu Unsicherheiten in den Arbeitsabläufen. Diesen Be-

lastungen standen allerdings auch positive Bewertungen gegenüber: Das Allein-Arbeiten bot die Möglichkeit, den Tagesablauf individuell an Bewohnerbedürfnissen (und nicht an Arbeitsablaufprozessen) zu orientieren; es war möglich, das eigene Tun eigenständig ohne ständige Abstimmung im Team zu gestalten. Auch die Konfrontation mit und das Handeln in komplexen Pflegesituationen wurde zum Teil positiv erlebt, da in diesen Situationen die eigene Fachkompetenz erlebt werden konnte.

Ansprechpartner sein für Angehörige: Die Präsenz in der Pflegeoase bedingte, dass die Mitarbeiter auch kontinuierliche Ansprechpartner für die Angehörigen waren. Bei umfassendem Gesprächs- und Begleitungsbedarf der Angehörigen führte dies gelegentlich zu Zeitdruck, der Arbeitsabläufe behindern konnte. Dem gegenüber wurde positiv bewertet, dass der enge Kontakt zu den Angehörigen das Vertrauensverhältnis förderte. Die Angehörigen wurden als Unterstützer und Partner im Pflegeprozess angesehen.

Spannungsfeld zwischen Arbeitszufriedenheit und Arbeitsbelastung: Das Pflegeteam stellte sich →

wie Angst, Stress oder Phasen der Apathie sind mögliche Folgen. Die Betroffenen haben deshalb ein Recht auf die Absicherung der primären Grundbedürfnisse sowie auf seelische und körperliche Unversehrtheit. Dieses lässt sich aber nicht für alle Bewohner mit den tradierten Heim- und Pflegestrukturen sicherstellen. Seit 2006 ist die Oase in Holle eine der Möglichkeiten für

sechs Menschen dieser anspruchsvollen Pflege besser gerecht zu werden. Hier gelingt es, innerhalb eines gemeinschaftlich genutzten Wohn- und Lebensbereiches von 85 Quadratmetern den Bewohnern stets unmittelbar menschlich und fachlich zugewandt sein zu können, ohne dass dabei auf die Wahrung der Intimsphäre verzichtet würde. Jeder Arbeitsweg ist kurz und die

Zeit für verbale und nonverbale Kontakte deutlich erhöht. Krankheitsveränderungsprozesse werden zudem schneller erfasst.

Nach zwei Jahren Arbeitserfahrung und den Ergebnissen der Begleitforschung sehen wir uns in unserer Arbeit bestätigt. Alle Beteiligten sind sich einig, dass sich die Betreuungssituation der Bewohner deutlich verbessert hat. Ein Zurück können sich Familien

und Mitarbeiter nicht mehr vorstellen. Unverzichtbar sind eindeutige Qualitätsgrundsätze und eine klare Festlegung des Personenkreises.

> **Information: Der Tagungsband der Holler Runde vom 11. Februar 2008 ist erhältlich bei: Alzheimerberatung e.V., 31188 Holle, Tel. (0 50 62) 96 48-113, Email: info@alzheimerberatung-ev.de**

PFLEGE OASE AUS SICHT DER MITARBEITER →

Körperliche und psychische Belastung stehen positiven Faktoren wie der Autonomie bei Gestaltung der Abläufe und dem Gefühl, einer sinnvollen Arbeit nachzugehen, gegenüber.

Grafik Demenz Support Stuttgart

Arbeitsbelastung

Psychische Belastung

- Kontakt zu Kolleginnen ist gering
- Hohe Verantwortungsübernahme
- Präsenz und Bindung erhöht die Verlustangst
- Pflichtgefühl, immer präsent zu sein
- Pause regeln: keine Auszeit von Präsenz
- Unterstützung vom Nachbarbereich organisieren kostet Überwindung

Körperliche Belastung

- Schwerstpflege
- Mobilisation ist allein kaum möglich
- Dauer der Dienstintervalle



Arbeitszufriedenheit

Bedürfnisorientierung

- Bewohner im Blick haben und unmittelbar auf ihre Bedürfnisse reagieren können

Gestaltungsfreiraum

- eigenständig über den Arbeitsablauf entscheiden

„Sinn finden“ in der Arbeit

- so pflegen können, wie man es sich vorstellt

→ in seiner Arbeit der Herausforderung, die Balance zwischen Arbeitszufriedenheit und Arbeitsbelastung auszutarieren.

Kontinuierliche Begleitung durch die Führungsebene wirkt unterstützend

Körperliche und psychische Belastung stehen dabei den positiven Faktoren der Bedürfnisorientierung, der hohen Autonomie bei der Gestaltung der Arbeitsabläufe und dem Gefühl, einer sinnvollen Arbeit nachzugehen, gegenüber. „Wir haben ja nicht diesen festen Ablauf. Ich komme zum Dienst und ich mache so einen Rundum-Blick. Dann entscheide ich, wie der Ablauf so ist. Das gefällt mir wirklich gut in der Oase.“

Förderliche Rahmenbedingungen, wie eine kontinuierliche Begleitung durch die Führungsebene, klare Absprachen und transparente Entscheidungswege unterstützen die Mitarbeiter. Arbeitszufriedenheit – und darin gilt es die Mitarbeiter zu unterstützen – ist ein wichtiger Einflussfaktor, der sich auf die Pflegequalität in der Oase und auf die Zufriedenheit der Angehörigen auswirkt.

Qualitätsgrundsätze einer Pflegeoase: Als Fazit wird aus der Studie gezogen, dass die Versor-

gungsform Pflegeoase ein möglicher Ansatz zur Betreuung eines gezielten Personenkreises und demzufolge als Nischenangebot zu verstehen ist. Die Umsetzung einer Pflegeoase ist als Modellprojekt und damit mit einer wissenschaftlichen Begleitung und eines gut ausgearbeiteten Konzepts zu empfehlen. Im Konzept müssen kritische Fragen zum Vorgehen bei der Belegung, zur Wirtschaftlichkeit, zur Zielgruppe, zum Betreuungskonzept als auch zur Begleitung der Pflegenden thematisiert werden, um die Beweggründe der Einrichtungsbetreiber für eine Pflegeoase bewerten zu können. ▮



Dr. Anja Rutenkröger, Demenz Support Stuttgart GmbH.



Christina Kuhn, Demenz Support Stuttgart GmbH.

ANREGUNGEN FÜR PFLEGE OASEN AUS SICHT DER MITARBEITER UND HEIMLEITUNG →

Angebotsspektrum der

Einrichtung: Pflegeoase ist Nischenangebot für spezifische Zielgruppe, Pflegeoase als Weiterführung des Angebotsspektrums, Bedarf entwickelt sich aus Prozess heraus.

Zielgruppe: Demenzerkrankte Bewohner mit hohem Pflegebedarf (Härtefall), mit eingeschränkter Kommunikations- und Bewegungsfähig-

keit, auf vollständige Übernahme der AEDLs durch Dritte angewiesen.

Bauliches: Nutzungsoffenes Bauen, großzügige Räumlichkeiten, Rückzugsraum für Angehörige (Gespräche, Sterbephase) vorhalten, Platzbedarf für Hilfsmittel berücksichtigen.

Belegung: Interne Belegung, keine Belegung von außen, Bewohner sollten vorher

bekannt sein, um Beziehungsaufbau zu ermöglichen.

Mitarbeiterqualifikation:

Auswahlkriterien: Pflege- und Lebenserfahrung; Fachwissen in den Konzepten Integrative Validation, Kinästhetik, Basale Stimulation, Bobath Ansatz; Sozialkompetenz: gute Selbstkenntnis; Bereitschaft, sich mit Tod und Sterben auseinander-

zusetzen; Verantwortungsübernahme; Teamfähigkeit; Fähigkeit, sich organisieren zu können.

Konzeptentwicklung:

Frühzeitige Einbindung der gesetzlichen Entscheidungsträger (Heimaufsicht), frühzeitige Einbindung der Angehörigen, detaillierte Beschreibung der Zusammenarbeit an Schnittstellen.

10 Basics – Grundlagenwissen fürs Management: Gut, wenn es heißt: „Belegung 100 Prozent!“



Aller guten Dinge sind zehn

Aus dem Inhalt:

1. Positionierung
2. Kundenorientierung als Philosophie
3. Zufriedene Kunden als Garanten der Belegung
4. Zielgruppen der Vermarktung
5. Maßnahmen der externen Kommunikation
6. Öffentlichkeitsarbeit
7. Individueller Umgang mit Interessenten
8. Multiplikatorenmarketing
9. Mitarbeiter (-schulungen)
10. Controlling



Olav Sehlbach
**Belegungsmanagement –
die Auslastung sichern**
2007, 128 Seiten, kartoniert
Preis 22,- €/sFr 38,-, Best.-Nr. 433

So wie Sie's brauchen – kompakt & kompetent

Die Auslastung zu sichern ist immer sinnvoller, als Kosten an unzureichende Belegung anzupassen. Darum ist das Thema Auslastungsoptimierung für Heime Normalität. Das Buch erläutert alle wichtigen Voraussetzungen, differenziert die einzelnen Zielgruppen, beschreibt die jeweils angeratenen Maßnahmen und benennt die entscheidende Rolle der Mitarbeiter sowie des Controllings. Sofort nutzbar durch konkrete Handlungsempfehlung und Fragen zur Selbstüberprüfung.

Die neue Reihe **10 Basics**: Jeweils ein Thema von besonderer Bedeutung und Aktualität wird von kompetenten Autoren – jeder eine Kapazität im Bereich Altenhilfe – umfassend dargestellt: klar gegliedert und in zehn Abschnitten straff zusammengefasst. **Fachliteratur, wie Sie sie sich wünschen.**
10 Basics – die Basis Ihrer Fachbibliothek.

