Pflegeoase im Elisabethenhaus, Ulm

Kontext

Das Elisabethenhaus in Ulm ist eine vollstationäre Einrichtung mit 141 Plätzen für pflegebedürftige Menschen (115 Einzel- bzw. Doppelzimmer). Die Einrichtung blickt auf eine wechselhafte Geschichte als Offizierskasino, Lazarett, Nachsorgeklinik des Universitätsklinikums und als Belegkrankenhaus zurück und wurde 1987 als Pflegeeinrichtung in privater Trägerschaft in Betrieb genommen. 2014 wurde die Einrichtung von der Charleston Holding GmbH übernommen.

Inbetriebnahme

Die Pflegeoase wurde im Juli 2013 in Betrieb genommen.

Eckpunkte der Pflegeoase

Ziele
- Vermitteln von Sicherheit und Geborgenheit, wenn Unsicherheit, Angst oder das Gefühl existentieller Bedrohung eintreten
- Dem Bedürfnis nach Nähe, Gemeinschaft und Beziehung soll entsprochen und Ängste sollen minimiert werden
- Der Alltag soll am Wohlbefinden der Bewohnerinnen ausgerichtet werden
- Auf Basis der Verlässlichkeit durch die kontinuierliche Personalpräsenz sollen Vertrauensbeziehungen entstehen

Zielgruppe
Kriterien für die Aufnahme in die Pflegeoase sind:
- Menschen mit Demenz in weit fortgeschrittenen Stadien der Erkrankung
- Pflegestufe III+ (Härtefall)
- starke Bewegungseinschränkung, Mehrfacherkrankungen
- eingeschränkte verbale Ausdrucksfähigkeit
- Bewohner-/innen leben seit min. 6 Monaten im Haus

Gruppengröße
6 Bewohner/-innen

Qualifizierung der Mitarbeiterinnen

- Kenntnisse zum Krankheitsbild Demenz
- Basisfortbildung: Palliative Pflege
- Kinästhetik
- Gerontopsychiatrische Fachkraft

Personalkonzept

Organisation
Die Pflegeoase ist in einen gerontopsychiatrischen Wohnbereich integriert. Das gemeinsame Pflegeteam besteht aus 8 Mitarbeiter/-innen.

Team: Der Personaleinsatz in der Pflegeoase wird täglich im Gesamtteam bestimmt. Dabei bevorzugen einzelne Mitarbeiter/-innen den Einsatz in der Pflegeoase. Die Präsenz wird von einer Pflegehilfskraft übernommen, die zeitweise von einer Fachkraft unterstützt wird.

Unterstützungsleistung: Absprachen hinsichtlich der Unterstützung erfolgen entweder zu Dienstbeginn oder per Telefon und beziehen sich überwiegend auf Maßnahmen zur Bewegungsförderung oder bei Transfers. Notfallsituationen werden über die Klingelanlage signalisiert.

Vollzeitstellen Pflegeoase: 3,0 VZ im Tagdienst.

Präsenz: 13,75 Stunden täglich von 6:45 bis 20:30 Uhr. Die nächtliche Versorgung erfolgt durch den Nachtdienst, der für die Gesamteinrichtung zuständig ist.

Grundriss der Pflegeoase

Bauliche Rahmenbedingungen

Die Pflegeoase im Elisabethenhaus wurde im Jahre 2013 durch einen Umbau im Bestand realisiert. Fünf Bewohnerzimmer wurden dafür umgewidmet. In der Pflegeoase gibt es einen Sanitärbereich und zusätzlich wird ein Pflegebad, das sich direkt gegenüber zum Eingang der Pflegeoase befindet, gemeinsam mit dem gerontopsychiatrischen Wohnbereich genutzt. Die Pflegeoase verfügt über einen zentralen Bereich mit Tischgruppe, eine Küchenzeile, einen Arbeitsplatz und über einen bettengängigen Balkon.

Größe, Wohnraum und Kosten

In der Pflegeoase steht sechs Bewohner-/innen eine Grundfläche von 150 m² zur Verfügung, was umgerechnet einem Platzangebot von ca. 25 m² pro Person entspricht. Das Rückzugszimmer ist in die Pflegeoase integriert und kann mit Schiebetüren abgetrennt werden. Normalerweise ist dieser Bereich bewohnt, kann aber bei Bedarf geräumt und z. B. als Abschiedsraum in den letzten Lebenstagen genutzt werden. Für den Umbau inkl. Einrichtung und Ausstattung sind Kosten von rund 40.000 € pro Platz entstanden.

Raumprogramm

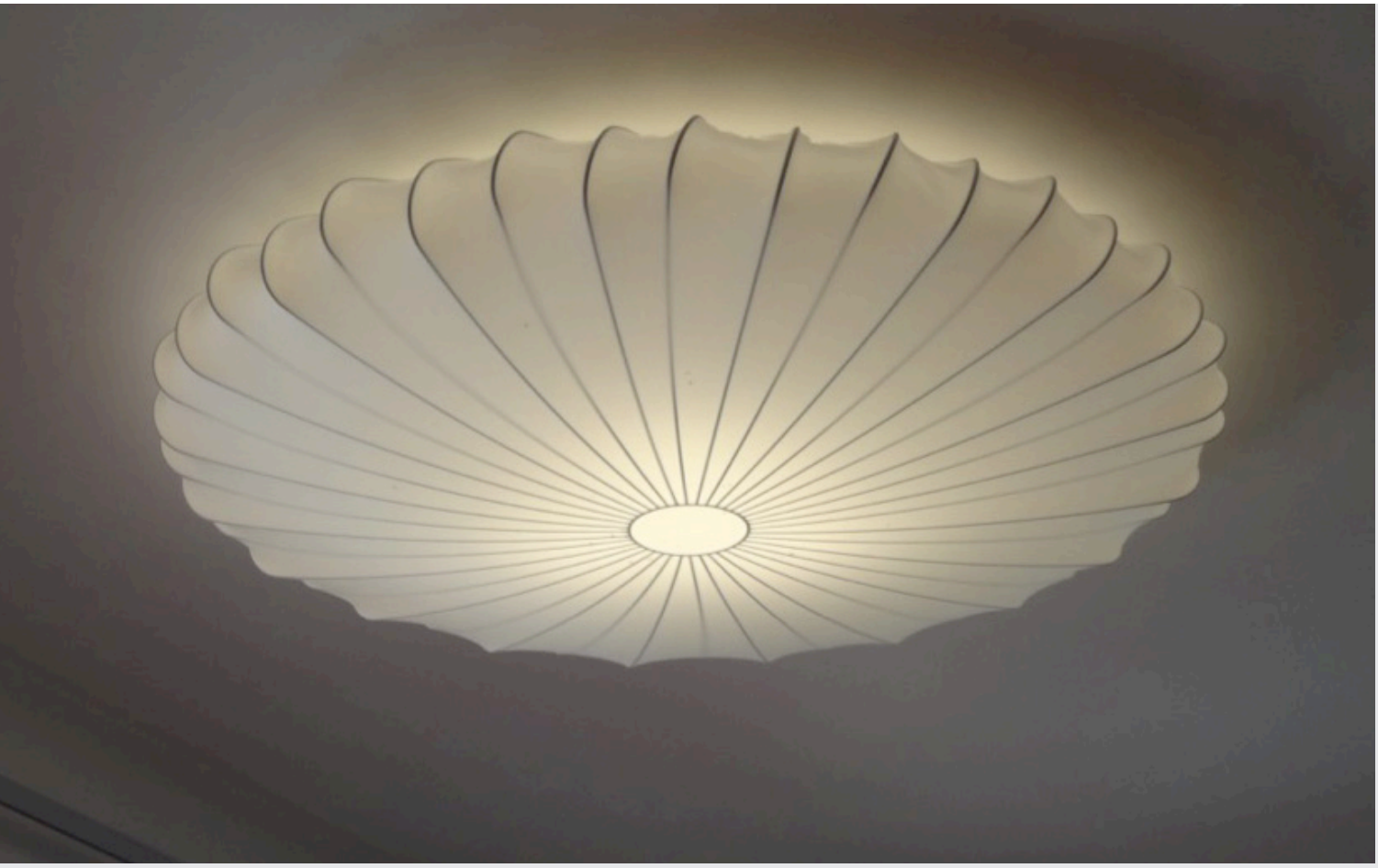
Zentraler Gemeinschaftsbereich
Im Zentrum der Pflegeoase steht ein Tisch, der die kommunikative Mitte der Pflegeoase bildet. Die Bewohner/-innen sitzen in Liegesesseln am Tisch oder nehmen in ihrem Bett liegend an der Gemeinschaft teil.

1. Individueller Raum
Der Bereich der Bewohner/-innen ist mit persönlichen Bildern und/oder Gemälden ausgestaltet. Mobile Trennwände bieten die Möglichkeit während der Pflege die Intimsphäre der Bewohner/-innen zu wahren.

2. Küchenzeile
Die Küchenzeile ist mit Elektrogeräten ausgestattet. Neben der Verteilung der warmen Speisen können in der Küche auch individuelle Frühstücksangebote, Zwischenmahlzeiten und das Abendessen zubereitet werden.

3. Freibereich
Die Pflegeoase hat einen direkten Zugang auf einen großzügigen bettengängigen Balkon, der über einen Sonnenschutz und über Sitzmöglichkeiten verfügt. Hier können die Bewohner/-innen geschützt Sonne, Wind und Regen erleben.

4. Arbeitsplatz
In der Pflegeoase steht ein Schreibtisch mit PC-Arbeitsplatz für die Dokumentation zur Verfügung.



Technische Ausstattung

Beleuchtung
Die natürliche Belichtung erfolgt über große, tiefe Fenster vor dem Balkon, die den Bewohner/-innen den Blick vom Bett oder dem Tisch ins Freie ermöglichen. Eine dimmbare Beleuchtung an der Decke und (weiß leuchtende) Lichtleisten im Fußbodenbereich schaffen einen Mix aus indirektem und direktem Licht.

Belüftung
Die Pflegeoase verfügt über ein kontrolliertes Be- und Entlüftungssystem (Wärmetauscher und Kühlregister).

Betreuungskonzept

- Basale Stimulation
- Anregen aller Sinne, vor allem Fühlen, Riechen, Schmecken
- Singen
- Vorlesen durch Betreuungskräfte
- Einzelbetreuung durch Betreuungskräfte
- Spaziergänge

Wissenschaftliche Begleitung

Die wissenschaftliche Begleitung wurde von Demenz Support Stuttgart gGmbH im Zeitraum Februar 2013 bis Juni 2014 durchgeführt.

Der Evaluationsbericht zur Pflegeoase im Elisabethenhaus (dess_work_6: Umsorgt sein) kann kostenlos heruntergeladen werden unter:
http://www.demenz-support.de/publikationen/dessatwork

Empfehlungen aus der Evaluation

Prozessbegleitende Qualitätssicherung und Konzeptentwicklung
Im Rahmen der Evaluation wurden Workshops zur Konzeptentwicklung sowie Feedbackgespräche durchgeführt, um Beobachtungen gemeinsam zu reflektieren und einen zeitnahen Praxistransfer der Ergebnisse zu befördern. Zur Weiterentwicklung und Identifikation mit dem Konzept ist eine kontinuierliche Begleitung durch die Leitung, eine fortwährende Reflexion und Anpassung des Konzepts, sowie die Sicherstellung des Arbeitsrahmens erforderlich.

Bewegungsförderung
Die Bewohner/-innen der Pflegeoase sind in ihrer Bewegungsfähigkeit sehr stark eingeschränkt. Ein Ortswechsel wirkt anregend und unterstützt den Kontakt zur Außenwelt. Werden die Bewohner/-innen durch die Mobilisation zusätzlich einer verbesserten Lichtsituation (mehr Lux) ausgesetzt, wirken sich beide Faktoren positiv auf den circadianen Rhythmus und damit auf den Schlaf der Bewohner/-innen aus. Im Einzelfall ist immer zu prüfen, inwieweit die Mobilisation von der Bewohnerin als angenehm empfunden wird. Zur Förderung der Bewegungsfähigkeit der Bewohner/-innen und der (Rücken-) Gesundheit der Mitarbeiter/-innen wird ein Kinästhetikkurs empfohlen.

Kollegiale Unterstützung
Um das im Team vorhandene Wissen einzelner Mitarbeiter/-innen dem gesamten Mitarbeiterteam zugängig zu machen, wird angeregt, einmal pro Woche z. B. im Rahmen der Qualitätszirkel Raum für eine kollegiale Beratung und für praktische Übungen einzuplanen. Konzeptrelevante Themen wie z. B. das Mobilisieren der Bewohner/-innen kann praktisch geübt, vertieft oder weiter bearbeitet werden.

Schmerzmanagement ausbauen
Um die Schmerzen von Menschen mit einer fortgeschrittenen Demenz zu erkennen, ist ein umfangreiches Wissen über die nonverbalen Kommunikationsformen erforderlich. Zur Identifizierung der wahrnehmbaren Schmerzindikatoren ist der regelmäßige Einsatz eines Fremdeinschätzungsinstrumentes wie beispielsweise der BESD zu empfehlen. Werden Anzeichen für Schmerzen erkannt, dann müssen immer Interventionen in Form von Schmerzmedikation oder nichtmedikamentöser Maßnahmen wie z. B. Kälte- und Wärmetherapie, Massage, Ablenkung, Entspannung usw. erfolgen. Zur Bewältigung der multiprofessionellen Aufgabe des Schmerzmanagements ist die Zusammenarbeit mit den Ärzten zu stärken, um für jede Person eine adäquate medikamentöse Einstellung zu erzielen.

Arbeitsbelastung und Arbeitszufriedenheit
Einzelne Mitarbeiter/-innen zeigen deutliche Anzeichen für eine emotionale Erschöpfung und/oder eine Depersonalisation, die sich in beiden Erhebungsgruppen im Bereich des Burnout-Risikos bewegen. Um den Mitarbeiterinnen (präventive) Wege aus der Arbeitsbelastung zu vermitteln, wird empfohlen, regelmäßige Supervisionen oder Coachings anzubieten. Während der Supervision oder im Coaching sollen Selbstpflegekompetenzen z. B. zu Themen wie Burnout-Prophylaxe, Stressbewältigung, Ressourcenmanagement erarbeitet werden. Wichtige Voraussetzung für die Umsetzbarkeit von Selbstpflegekompetenzen sind unterstützende organisatorische Regelungen seitens der Führungsebene. Um eigene Lösungswege zu finden und einer möglichen Arbeitsbelastung vorzubeugen ist es notwendig Qualifizierungen zu Themengebieten wie Kinästhetik, Bewegungsförderung, Kommunikation, schwere Demenz, Schmerzmanagement, Basale Stimulation und Palliative Pflege regelmäßig anzubieten und das vorhandene Wissen mittels Multiplikatoren dem gesamten Team zugänglich zu machen. Hier wird empfohlen den wöchentlich stattfindenden Qualitätszirkel am Leben zu erhalten, um diese Themen zu besprechen und (praktisch) zu bearbeiten.

Erfüllung der Qualitätskriterien

Hintergrund: Die Erkenntnisse aus den bis 2012 abgeschlossenen Evaluationsstudien bildeten die Grundlage für die Formulierung von Qualitätskriterien. Pflegeoasen sind darauf ausgerichtet, die Lebensqualität von Menschen mit schwerer Demenz zu verbessern und die soziale Teilhabe zu sichern. Dabei werden die Bedürfnisse der Zielgruppe mit ihrer stark ausgeprägten Pflegebedürftigkeit in den Mittelpunkt gestellt. Vier relevante Qualitätskategorien wurden aus den Ergebnissen der Evaluationsstudien abgeleitet (Rutenkröger, Kuhn 2013; Brandenburg, Adam-Paffrath 2013).

Personal und Pflegekonzept

Präsenz: Die Pflegenden sind 13,75 Stunden täglich präsent. Dadurch ist eine kontinuierliche Wahrnehmung der Bewohner/-innen gewährleistet.
Haltung: Die Mitarbeiter/-innen verfügen über ein hohes Maß an Motivation und Kreativität. Neben dem pflegerischen Fachwissen, das durch Schulungen und kollegiale Beratung gefestigt und erweitert wird, zeichnen sich die Mitarbeiter/-innen durch eine hohe Wahrnehmungs- und Empathiefähigkeit aus.

Gruppengröße

Unmittelbarkeit: Die Gruppengröße von 6 Personen erfüllt die Voraussetzung für die Wirtschaftlichkeit der Pflegeoase und für die Gewährleistung einer dauerhaften Tagespräsenz.
Teilhabe: In der „zentralen Mitte“ der Pflegeoase erleben die Bewohner/-innen eine kleine Gemeinschaft. Die Bewohner/-innen der Pflegeoase werden häufig in den Aufenthaltsbereich des organisatorisch zugeordneten Wohnbereichs mitgenommen. Eine Beteiligung der Bewohner/-innen an hausinternen Veranstaltungen findet nicht statt.

Bauliches Milieu

Überschaubarkeit: Eine räumliche Überschaubarkeit ist gegeben, so dass die Mitarbeiter/-innen die Bedürfnisse der Bewohner/-innen im Blick haben. Innerhalb der Pflegeoase kann bei Bedarf ein Rückzugsraum geschaffen werden, der sich durch Schiebetüren abtrennen lässt.
Anregung: Die hohen Fenster und die Glastüren zum bettengängigen Balkon sorgen für natürliches Licht.
Der Aufenthalt im Freien regt die Sinne an. Das der Pflegeoase gegenüber gelegene Pflegebad bietet die Möglichkeit, das Wohlbefinden der Bewohner/-innen durch Entspannungsbäder zu fördern.

Organisatorische Rahmenbedingungen

Flexibilität: Die Mitarbeiter/-innen der Pflegeoase haben ein hohes Maß an Entscheidungsautonomie und Gestaltungsfreiraum und können die Arbeit an den individuellen Bedürfnissen der Bewohner/-innen ausrichten. Die Schnittstellen zur Küche sind großzügig geregelt, so dass für Mahlzeiten und Pflegehandlungen große Zeitkorridore zur Verfügung stehen.
Entwicklung: Im Rahmen der Evaluation wurden wöchentlich stattfindende Qualitätszirkel eingeführt. Damit waren nicht nur eine kollegiale Beratung im Team, sondern auch die Weitergabe fachlichen Know-hows, sowie eine aktive Einbindung in die Konzeptentwicklung verbunden. Dies wirkt sich positiv auf die fachliche Expertise der Mitarbeiter/-innen aus.

Autorinnen
Christina Kuhn, Renate Berner,
Anja Rutenkröger 2016

Literatur

Brandenburg, H.; Adam-Paffrath, R. (Hrsg.) 2013: Pflegeoasen in Deutschland – Wissenschaftliche Perspektiven zu einem Wohn- und Pflegekonzept für Menschen mit schwerer Demenz. Hannover: Schlütersche.

Rutenkröger, A.; Kuhn, C. (2013): Qualitätskriterien und Handlungsempfehlungen zur Implementierung einer Pflegeoase. In: Brandenburg, H.; Adam-Paffrath, R. (Hrsg.) 2013: Pflegeoasen in Deutschland – Wissenschaftliche Perspektiven zu einem Wohn- und Pflegekonzept für Menschen mit schwerer Demenz. Hannover: Schlütersche.

Veröffentlichungen zur Pflegeoase in Ulm

Berner, R.; Rutenkröger, A.; Kuhn, C. (2015): Umsorgt sein. Konzepte anpassen und sich kollegial unterstützen. Wissenschaftliche Begleitstudie zur Pflegeoase im Elisabethenhaus Ulm. Demenz Support Stuttgart gGmbH.

Download unter: http://www.demenz-support.de/publikationen/dessatwork

Zeitungsartikel und Fernsehbeiträge zur Pflegeoase

Südwest Presse vom 01.07.2013: Elisabethenhaus Ulm: Pflegeoase für schwer Demenzkranke.

Südwest Presse vom 30.07.2013: Sozialbürgermeisterin Mann besucht Pflegeoase

Die Praxisserie Pflegeoase erscheint 4 x 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 Stuttgart an.
http://www.demenz-support.de/service/newsletter

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