Pflegeoase im Scherer Haus am Park, Ottersweier, Baden-Württemberg

Kontext

Das Scherer Haus am Park ist Teil des Klinikums Mittelbaden Hub, Pflege- und Betreuungszentrum in Ottersweier unter der Trägerschaft der Klinikum Mittelbaden gGmbH. Es wurde 2012 bis 2014 von der Scherer-Stiftung Baden-Baden saniert. Das denkmalgeschützte Haus stellt 42 Plätze (36 Einzelzimmer und eine Pflegeoase) für Menschen mit Demenz zur Verfügung.

Inbetriebnahme

Die Pflegeoase wurde im Mai 2014 in Betrieb genommen.

Eckpunkte der Pflegeoase

Ziele
- Individuelle Ressourcen fördern und emotionale Bedürfnisse wahrnehmen
- Sicherheit vermitteln durch strukturierten Tagesablauf und persönliche Zuwendung
- Linderung von Leiden und Schmerzen
- Förderung von sozialen Kontakten und Erlebnismöglichkeiten
- Selbstbestimmung und aktive Teilhabe am Alltags- und Gemeinschaftsleben
- Auf Basis der Verlässlichkeit durch die kontinuierliche Personalpräsenz sollen Vertrauensbeziehungen entstehen

Zielgruppe
Die Aufnahme erfolgt nur mit Zustimmung Angehöriger bzw. gesetzlicher Vertreter/-innen:
- Menschen mit Demenz in weit fortgeschrittenen Stadien der Erkrankung (MMSE-Test < 5 Punkte, Reisbergsskala Stufe 6–7)
- Pflegestufe III + (Härtefall)
- Einschränkung in den alltagsverrichtenden Tätigkeiten (Barthel-Index < 30 Punkten)
- Die Bewohner/-innen leben seit mindestens 6 Monaten im Klinikum Mittelbaden Hub, Pflege- und Betreuungszentrum

Gruppengröße
6 Bewohner/-innen

Qualifizierung der Mitarbeiterinnen

- Fachweiterbildung Gerontopsychiatrie
- Palliativ Care
- Basale Stimulation und Aromatherapie
- Ergotherapie bei Menschen mit Demenz
- Progressive Muskelentspannung (PMR)
- Kinästhetik
- Integrative Validation

Personalkonzept

Organisation
Die Pflegeoase und der benachbarte Wohnbereich mit 10 Bewohner/-innen bilden eine organisatorische Einheit und haben ein gemeinsames Pflegeteam.

Team: Der Personaleinsatz in der Pflegeoase wird täglich aus dem Gesamtteam bestimmt. Die Präsenz wird von einer Pflegefachkraft übernommen.

Unterstützungsleistung: Die Pflegeoase ist zum kleinen Nachbarwohnbereich räumlich offen gestaltet und deshalb können Absprachen hinsichtlich Unterstützungsleistungen niederschwellig auf Zuruf erfolgen.

Vollzeitstellen Pflegeoase: 3,4 VZ im Tagdienst.

Präsenz: 14,5 Stunden täglich von 6:30 bis 21:00 Uhr. Die nächtliche Versorgung erfolgt durch den Nachtdienst, der für die Gesamteinrichtung zuständig ist.

Grundriss der Pflegeoase

Bauliche Rahmenbedingungen

Die Pflegeoase im Scherer Haus am Park entstand durch einen Umbau im Bestand im zweiten Obergeschoss mit einer Wohn- und Gemeinschaftsfläche von 159 m² (ausgenommen des außerhalb der Oase befindlichen Rückzugszimmers). In der Pflegeoase gibt es ein Pflegebad, einen zentralen Bereich mit Tischgruppe, eine Küchenzeile und einen kleinen Pflegestützpunkt. Ein direkter Zugang zu einem bettengängigen Balkon ist vorhanden.

Größe, Wohnraum und Kosten

In der Pflegeoase steht sechs Bewohner-/innen eine Grundfläche von 159 m² zur Verfügung, was umgerechnet einem Platzangebot von ca. 26 m² pro Person entspricht. Das Rückzugszimmer liegt außerhalb der Pflegeoase auf dem organisatorisch zugeordneten Wohnbereich. Zu den Umbaukosten stehen keine Angaben zur Verfügung.

Raumprogramm

Zentraler Gemeinschaftsbereich
Im Gemeinschaftsbereich gibt es einen großen Tisch, der Platz für Bewohner/-innen und Betreuungskräfte bietet. Dort werden die Mahlzeiten eingenommen und betreuerische und therapeutische Angebote gemacht. Die Bewohner/-innen werden mobilisiert oder in einem COSY CHAIR (Liegerollstuhl) an den Tisch geführt. Die Übergabebesprechung des Gesamtteams wird ebenfalls hier durchgeführt.

1. Individueller Raum
Der individuelle Bereich der Bewohner/-innen ist mit einer bebilderten Biografie und/oder durch persönliche Bilder ausgestattet. Durch mobile Trennwände wird während der Pflege die Intimsphäre der Bewohner/-innen gewahrt.

2. Küchenzeile
Die Speisenversorgung erfolgt im Tablettsystem. Die Tablettes werden in einem Transportwagen angeliefert und können in der Küchenzeile aufbewahrt werde. Zu einem späteren Zeitpunkt, wenn es dem Bedürfnis von Bewohner/-innen entspricht, kann das Essen erwärmt werden.

3. Freibereich
Die Pflegeoase hat einen direkten Zugang auf einen großzügigen, bettengängigen Balkon, der über Sitzmöglichkeiten verfügt.

4. Arbeitsplatz
Es gibt es einen sehr kleinen Pflegestützpunkt, der den Blick in die Pflegeoase durch eine Glasscheibe ermöglicht.

Technische Ausstattung

Beleuchtung
Die natürliche Belichtung der Pflegeoase erfolgt über große Fenster. Deckenleuchten schaffen eine indirekte Beleuchtungssituation, die allerdings nicht gleichmäßig die vorgegebenen Richtwerte von mindestens 500 Lux erreichen.

Belüftung
Die Pflegeoase verfügt über kein kontrolliertes Be- und Entlüftungssystem.

Raumakustik
Eine gute Raumakustik wird über die, an der Decke angebrachten Lochdecken ermöglicht.

Betreuungskonzept

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

Wissenschaftliche Begleitung

Die wissenschaftliche Begleitung wurde von Demenz Support Stuttgart gGmbH im Zeitraum Mai 2014 bis Oktober 2015 durchgeführt.

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

Empfehlungen aus der Evaluation

Zuwendung ausgewogen verteilen
Mobilisierte und verbal ausdrucksfähige Bewohner/-innen können stärker auf sich aufmerksam machen, als ihre nicht mobilisierten nonverbal kommunizierenden Mitbewohner/-innen und deshalb erhalten Letztere weniger Aufmerksamkeit. Um allen Bewohner/-innen der Pflegeoase ein ähnliches Maß an Teilhabe und zwischenmenschlichen Kontakt zukommen zu lassen, soll die bewohnernahe Zeit möglichst gleichmäßig auf alle Bewohner/-innen verteilt werden.

Schmerzmanagement ausbauen
Um das Schmerzerleben bei multimorbiden Bewohner/-innen zu minimieren, ist es erforderlich, bei auftretenden Verhaltensänderungen zu intervenieren z.B. Einsatz der BESD. Nur dadurch kann ein mögliches Schmerzerleben der nonverbal kommunizierenden Menschen ausgeschlossen werden. Es wird empfohlen, die Medikation stärker auszuschöpfen und die Bedarfsmedikation insbesondere vor der Pflege und der Mobilisation zu verabreichen.

Ernährungsangebote anpassen
Empfohlen wird eine Anpassung des Tablettsystems, so dass die Essenskomponenten (Suppe, Hauptspeise, Nachtisch) flexibel gehandhabt und angeboten werden können. Dadurch wird einer Überforderung der Bewohner/-innen durch das „Überangebot“ auf dem Essenstablett entgegengewirkt. Durch praxisnahe Fortbildungsangebote können Mitarbeiter/-innen dahingehend sensibilisiert werden, wie „sinnliche, genussvolle Erfahrungen fern von Ernährungsproblemen und Defiziten“ möglich gemacht werden können.

Schlaf fördern
Die Zeitgeber für die Taktung des Schlaf-Wach-Rhythmus klar in den Blick nehmen und folgende Maßnahmen umsetzen: Tagesstrukturierung, Gestaltung lebendiger Lebensräume, häufige Mobilisation, Kommunikation und Teilhabe an der Gemeinschaft. Der Biorhythmus wird durch den Aufenthalt im Freien gestärkt. In der Pflegeoase kann die Lichtsituation durch eine gleichmäßige Verteilung des indirekten Lichtes (mind. 500 Lux) oder durch ein Beleuchtungssystem mit circadianem Licht verbessert werden.

Bauliches Milieu
In Ermangelung eines ausreichend großen Dienstzimmers finden die Schichtübergabe und die Mitarbeiterpause im Gemeinschaftsbereich der Pflegeoase statt. Ein geschützter Rückzugsraum stellt einen ruhigen Transfer von Bewohnerdaten bei der Übergabe sicher und ermöglicht für Mitarbeiter/-innen eine optimale Erholung während ihrer Pause.

Arbeitsbelastung und Arbeitszufriedenheit
Zur Entlastung der Mitarbeiter/-innen (präventiv) werden regelmäßige Supervisionen oder Coachings empfohlen. Dabei sollen Selbstpflegekompetenzen zu Themen wie Burnout-Prophylaxe, Stressbewältigung und Ressourcenmanagement bearbeitet werden. Um der körperlichen und psychischen Beanspruchung zu begegnen, soll das vorhandene Wissen zu Kinästhetik, Bewegungsförderung, Kommunikation, schwere Demenz, Palliative Pflege und Schmerzmanagement in Form von kollegialen Beratungen oder im Rahmen von Qualitätszirkeln allen Kolleg/-innen vermittelt und praktisch angeleitet werden.

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 14,5 Stunden täglich präsent. Dadurch ist eine kontinuierliche Wahrnehmung der Bewohner/-innen gewährleistet.
Haltung: Die Mitarbeiter/-innen verfügen über ein hohes Maß an fachlicher Expertise, 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: Die räumliche Überschaubarkeit ist (mit wenigen Schritten) 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 Paravents abtrennen lässt.
Anregung: Der Aufenthalt auf dem bettengängigen Balkon regt die Sinne der Bewohner/-innen an. Die hohen Fenster und Glastüren sorgen für natürliches Licht. Das in der Pflegeoase gelegene Pflegebad bietet die Möglichkeit, das Wohlbefinden der Bewohner/-innen durch Entspannungsbäder zu fördern. Ein kontrolliertes Be- und Entlüftungssystem fehlt. In Ermangelung eines ausreichend großen Dienstzimmers wird die Tischgruppe in der Pflegeoase für die Dienstübergabe und für die Mitarbeiterpause genutzt - diese Lösung ist suboptimal für alle Beteiligten.

Organisatorische Rahmenbedingungen

Flexibilität: Die Mitarbeiter/-innen der Pflegeoase haben ein hohes Maß an Entscheidungsautonomie und Gestaltungsfreiraum und können die Pflege an den individuellen Bedürfnissen der Bewohner/-innen ausrichten. Die Nahrungsaufnahme der Bewohner/-innen in der Pflegeoase orientiert sich an deren Bedürfnissen, auch wenn das Tablettsystem die Arbeitsabläufe erschwert.
Entwicklung: In einer kontinuierlichen Prozessbegleitung wurden im gemeinsamen Pflegeteam relevante Themen identifiziert, bearbeitet und reflektiert z.B. „Interaktionen“, „Schmerzen“, „Medikation“ und „Ernährung“. Das Team der Pflegeoase konnte sich fachlich weiterentwickeln sowie kollegial austauschen.

Autorinnen
Christina Kuhn, Renate Berner,
Anja Rutenkröger 2017

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 im Scherer Haus am Park

Berner, R.; Rutenkröger, A.; Kuhn, C. (2016): „In Kontakt sein“. Wissenschaftliche Begleitstudie zur Pflegeoase Scherer Haus am Park.

Zeitungsartikel zur Pflegeoase

Mitten drin. Zeitschrift für Patienten und Freunde des Klinikums Mittelbaden: Drei-Welten-Modell für Demenzkranke. S. 14-15, 10/2013

Baden-Journal: Geborgenheit für Demenzkranke. 4/2014

Fotonachweis

Klinikum Mittelbaden

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 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