

# Lebens- und Pflegequalität für Menschen mit schwerster Demenz und erheblich eingeschränkter Mobilität

„Ich habe mir das Ganze komplizierter vorgestellt“

Elisabeth Moser , Einrichtungsleiterin des  
PUR VITAL Seniorenpark Alztal

# Gerontopsychiatrische Pflege

- **1. Integrative Versorgung**

Demenzkranke wohnen mit alten Menschen ohne Demenz in einer Wohngruppe/Bereich

- **2. Segregative Versorgung**

Demenzkranke wohnen in speziell für diesen Personenkreis konzipierten Wohngruppe/Hausgemeinschaft  
idealerweise mit Zugang zu einem die Sinne fördernden Garten

Wohngruppen für die verschiedenen Grade der Demenz sind möglich

## Vorteile segregativer Versorgung

- Gestaltung der Wohngruppen speziell für den Personenkreis
- Demenzkranke stören nicht den Tagesablauf/Nachtablauf der Bewohner einer Wohngruppe in der Normalpflege
- Spezielles Angebot für Bewohner mit und ohne Demenz
- Seltener ist eine Verhaltenskorrektur nötig (Demenzkranken stören weniger)
- Weniger Einsatz von Neuroleptika, Psychopharmaka und freiheitsentziehender Maßnahmen
- Homogenere Wohngruppen sowohl in Normalpflege, wie in Gerontobereich
- Mitarbeiterereinsatz mit gerontopsychiatrischer Kompetenz
- Einsatz von Präsenzkraften (Alltagsbegleiter)
- Ruhigerer Tagesablauf in der Normalpflege

# Gerontopsychiatrische Pflege

im PUR VITAL Seniorenpark Alztal

## Ausgangssituation

Seit 2006 gibt es zwei Wohngruppen mit individuellem Angebot nach dem Stadium der Demenz

- ❑ 1 Wohngruppe für 12 Bewohner im Hausgemeinschafts-charakter für mittelschwer betroffene Demenzkranke
- ❑ 1 Wohngruppe für 19 mobile/ eingeschränkt mobile Bewohner mit schwer bis schwerster Erkrankung und ausgeprägten Verhaltensauffälligkeiten

Geschlossenes und offenes Wohnen ist in beiden Wohngruppen möglich über Transpondersystem

## Versorgung bis Januar 2009

### Angebot für Demenzkranke im fortgeschrittenen Stadium und Immobilität hat gefehlt

- Verlegung bei Bettlägerigkeit
  - Bewohner musste wegen des hohen Pflegebedürftigkeitsgrades aus dem Bereich der Gerontopsychiatrie in den Normalpflegebereich verlegt werden
  - Bewohner wurden zusammen mit den Pflegebedürftigen Menschen aller Pflegestufen gepflegt.
  - Spezielles Angebot konnte im Rahmen der Normalpflege nicht erbracht werden

# Warum ein neues Konzept?

- Menschen in diesem Stadium der Demenz fehlt jegliche Orientierung zu Ort, Zeit und Person, Verlust der verbalen Kommunikationsmöglichkeit und der Selbstpflege
- Sie verbringen wegen der überwiegenden Bettlägerigkeit die meiste Zeit des Tages allein im Zimmer (Isolation)
- Angehörige ziehen sich zurück, da sie mit den Menschen in diesem Stadium der Demenz nicht mehr kommunizieren können.
- Folge: Ängste, Unruhe, Halluzinationen, Delirium, Schreien, Aggression aber auch Passivität, Apathie und Depression

# Konzeptentwicklung

## Intensive Informationssammlung seit 2004/2005

1. Berichte in Fachzeitschriften über Pflegeoasen
  1. Pflegeoase im Haus Sonnweid (1998)  
seit 2007/2008 im Haus Holle in Niedersachsen
2. Gründung einer Projektgruppe
3. Besuch der Pflegeoasen im Haus Sonnweid/ Wetzikon in der Schweiz
4. Motivation der Mitarbeiter
5. Einladung der Angehörigen
6. Kontaktaufnahme mit Sozialministerium und Heimaufsicht
7. Konzepterstellung

# Die Pflegeoase

Ein neues Konzept in der Pflege dementiell Erkrankter im Stadium der Immobilität  
Eröffnung 25. Februar 2008/ wissenschaftliche Begleitung durch das Institut ISGOS

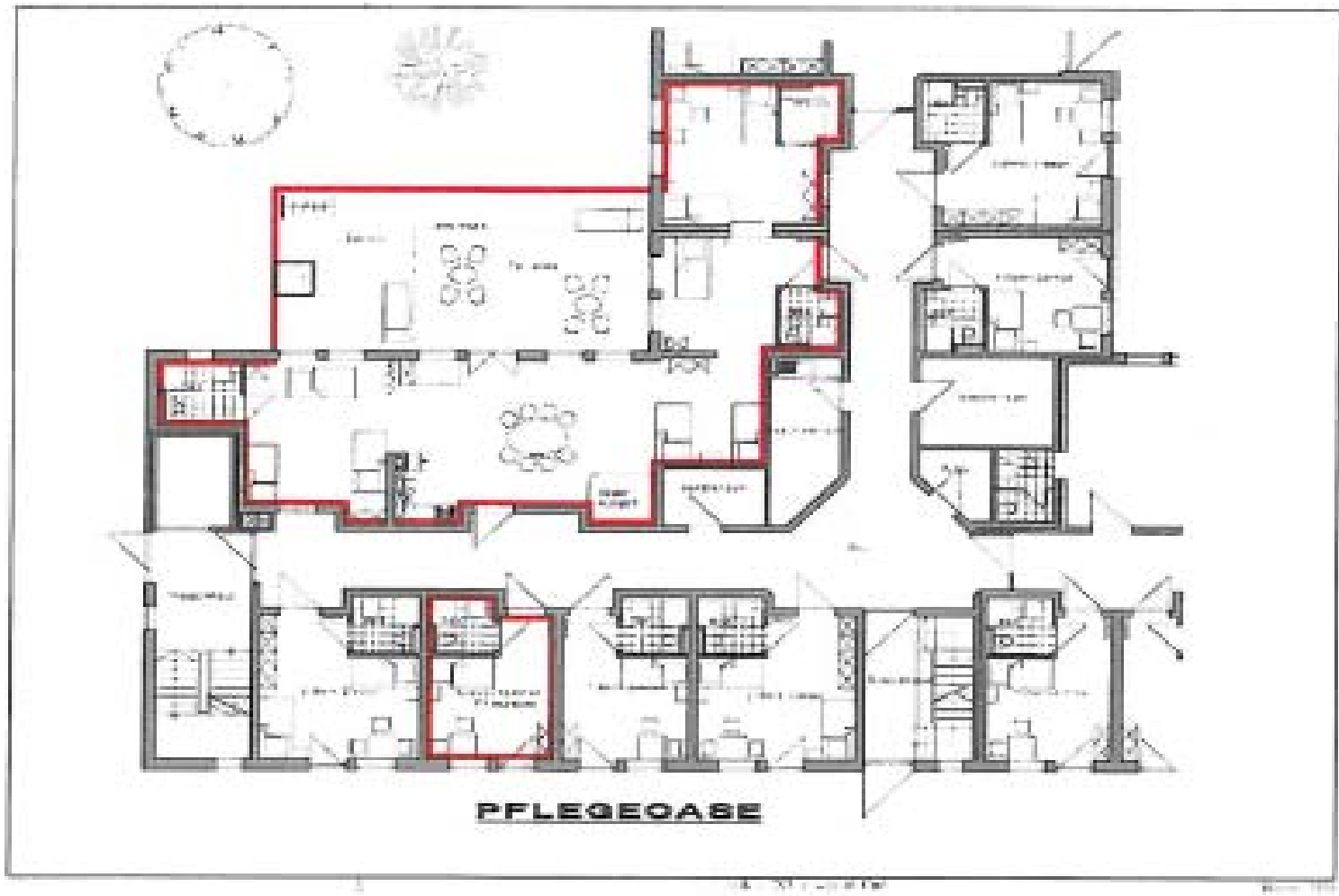




# Aufbau der Pflegeoase

- Wohn-Schlafbereich für 7 Bewohner
  - Mehrere Räume sind zusammen geschaltet
  - Trennung durch Raumteiler, falt- Schiebewand
  
- 145 qm Wohn- Nfl. stehen zur Verfügung
  
- Ausweichraum
  
- 60 qm Terrasse durch Bepflanzung geschützt und mit Betten und Tagespflegestühlen befahrbar

# Grundriß der Pflegeoase



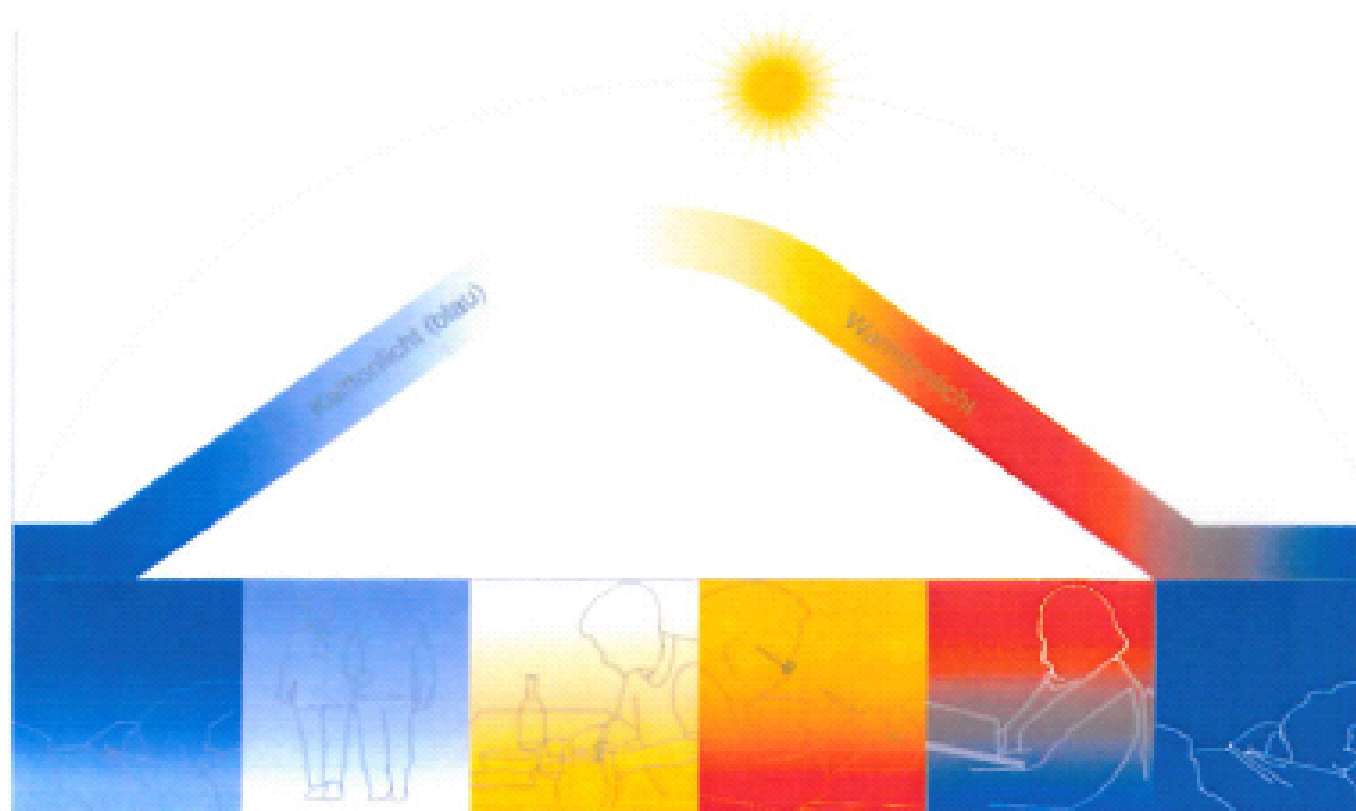
# Ausstattung der Pflegeoase

- Kontrastreiche Gestaltung- Wände, warme Farben
- Dekoration- Wohlfühlatmosfera, persönliche Gestaltung des Bettbereiches
- Spezielle Lichtanlage – Tagesablauf wird nachempfunden
- Lüftungsanlage
- Lautsprecheranlage zur gleichmäßigen akustischen Beschallung
- Sternenhimmel
- Wasserbett
- Klavier, verschiedene Musikinstrumente (Klangbaum, Tao Leier)
- Küchenzeile mit Spüle, Herd, Kühlschrank
- Schreibtisch mit PC
- Ovaler Tisch mit Stühlen
- Schrank für jede Bewohnerin
- 4 Tagespflegesessel, 2 Liegesessel fahrbar
- Verschiedene Paravents zur Abschirmung

# Tageslichtsimulation

Abbildung 1: Wechsel der spektralen Zusammensetzung des Tageslichtes<sup>1</sup>

Darstellung DerungsMedica Lighting



6.00

9.00

12.00

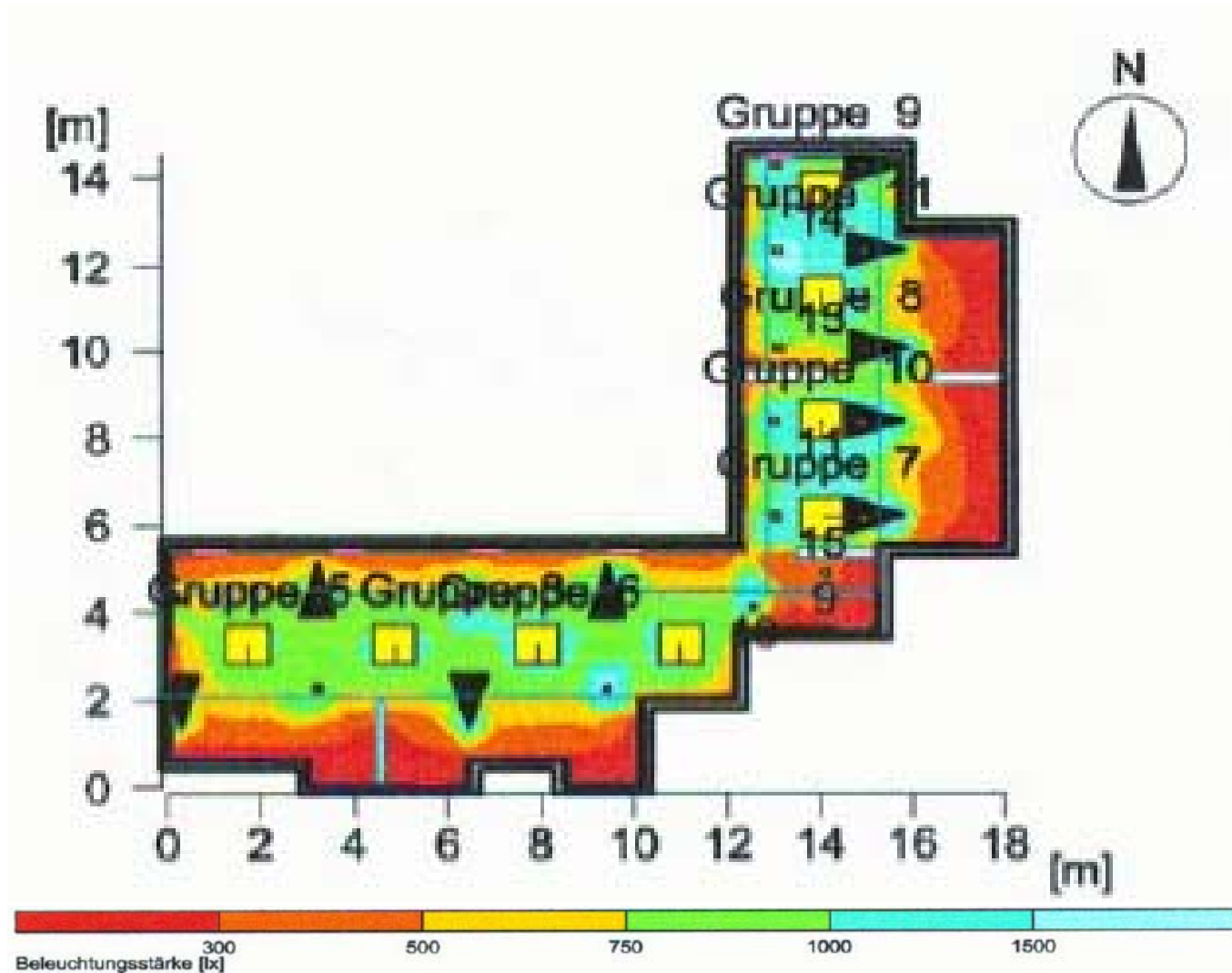
15.00

18.00

21.00 – 6.00

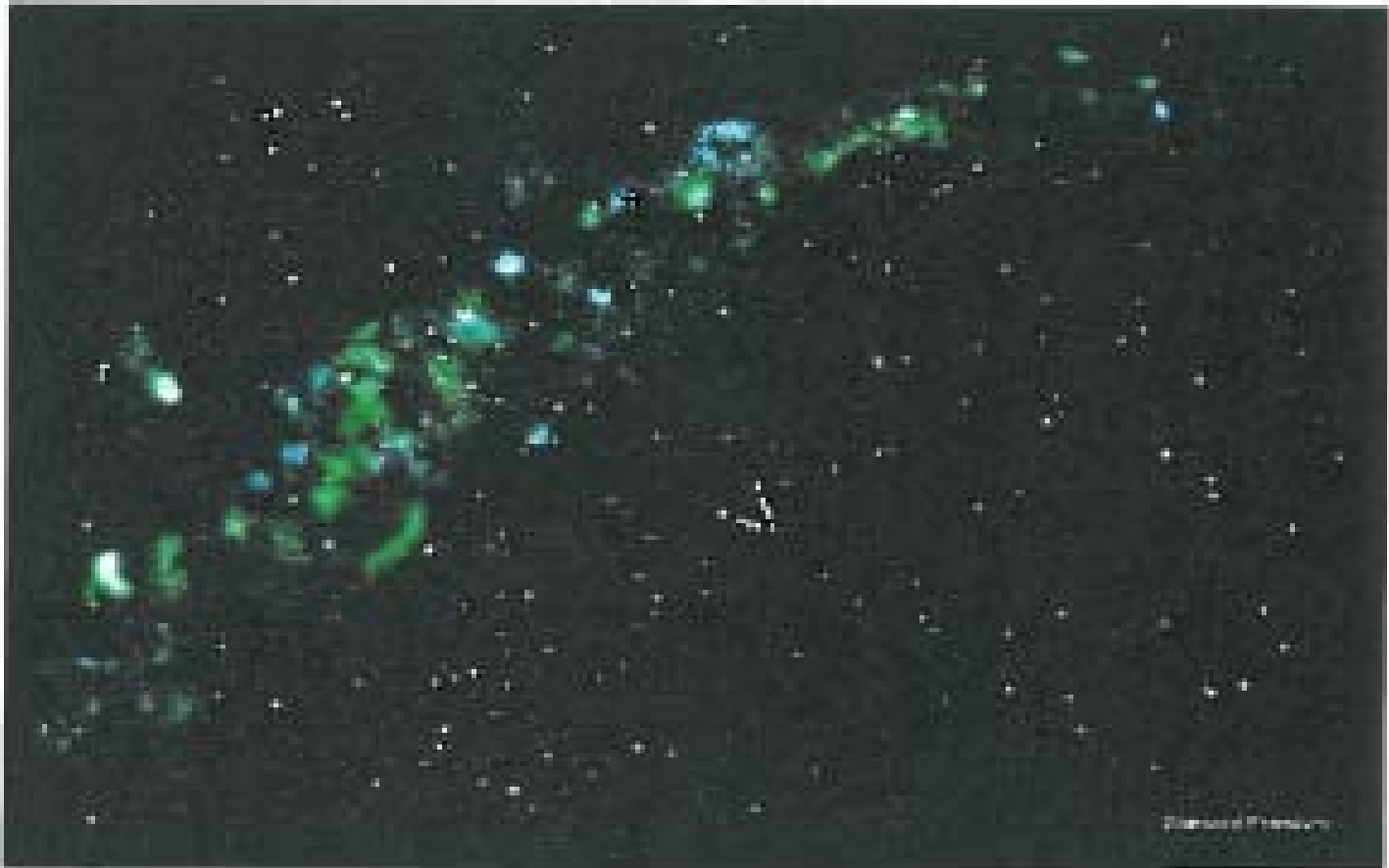
Mittels einer speziellen Lichtsteuerung werden verschiedene Lichtszenen definiert

# Beleuchtungskonzept

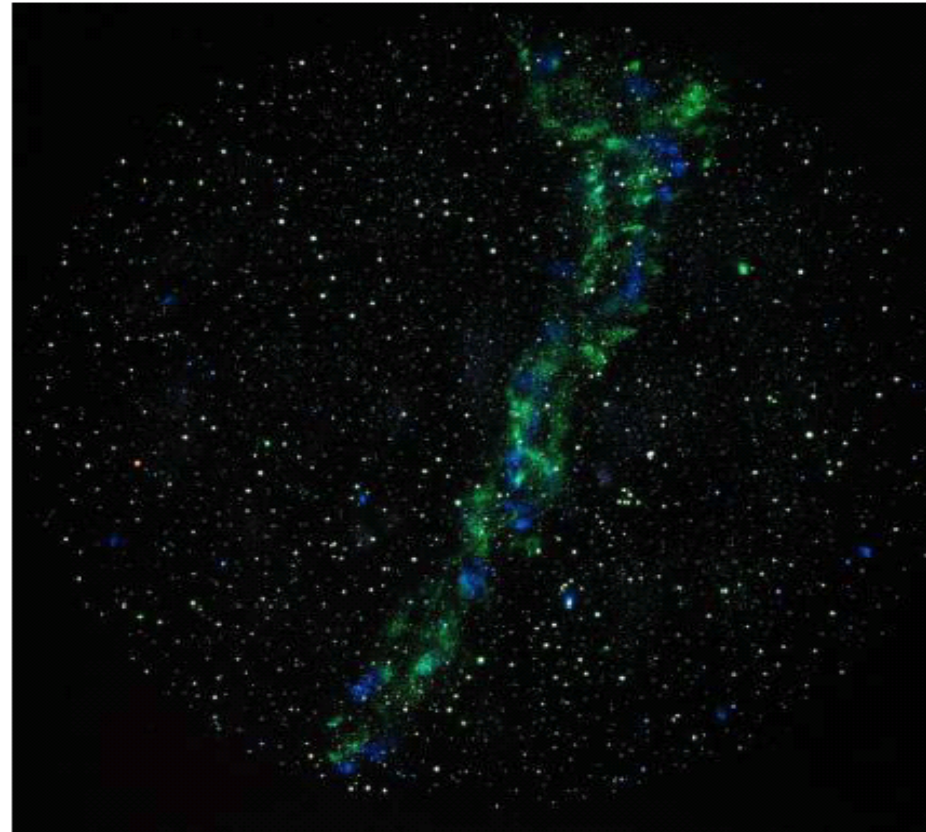
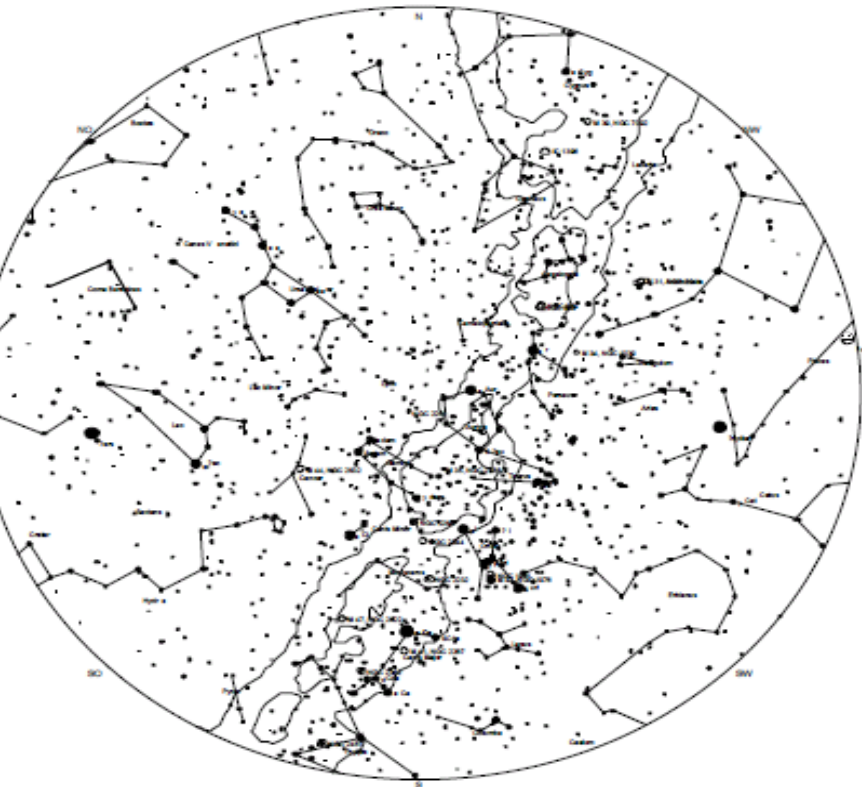


# Sternenhimmel

Abb. 32: Sternenhimmel über Bewohnerbetten. Foto: TOP Impax Marketing GmbH



**Starseed Premium**  
Exaktes Abbild des natürlichen Sternenhimmels



Die Linien und Texte dienen nur zur Orientierung auf den Zeichnungen und sind beim echten Sternenhimmel nicht vorhanden.















# Bewohner



# Bewohner Auswahlkriterien

- Eine Demenz im fortgeschrittenen Stadium oder ein schwerer hirnorganischer Abbau
- Überwiegende Bettlägerigkeit
- Sehr eingeschränkte Kommunikationsmöglichkeit – meist nur nonverbal möglich
- Bewohnerinnen mit Angstzuständen/Depressionen bei Alleinsein
- Ein hoher pflegerischer Aufwand – verbunden mit den vorher genannten Kriterien, Pflegestufe 3
- Bis zu 3 Wochen Probeaufenthalt in der Oase
- Entscheidung fällt das Pflegeteam mit den Angehörigen

# Personelle Besetzung

- Pflegeoase ist einem Wohnbereich für Schwerstpflegebedürftige mit insgesamt 22 Bewohner/-innen angeschlossen
- Mitarbeiter der Pflege sind nicht nur in der Oase tätig

## **Stellenplan:**

- bei durchschnittlich 20 Bewohnern der Pflegestufen 1-3
- Derzeit 13 Bewohner Pflegestufe 3
  - 6 Bewohner Pflegestufe 2
  - 2 Bewohner Pflegestufe 1
- Liegt der Stellenplan bei ca. 10 Planstellen/ 17 Mitarbeiter
- Fachkraftquote bei 53 %
- Mehrere Mitarbeiter in Teilzeit
- Standarddiensteinteilung – Frühdienst 4 MA Spätdienst 3 MA  
Nachtdienst 1 MA

# Mitarbeiterteam des Wohnbereiches

Das Mitarbeiterteam setzt sich zusammen aus

- **Pflegefachkräfte**

- 1 Mitarbeiterin in Weiterbildung „Gerontopsychiatrische Pflege“

- 1 Mitarbeiterin mit WB „Pallitivpflege“,

- 1 Mitarbeiterin „Aromapflege“ und „Wundmanagement“

- **Altenpflegefachhelferinnen/Pflegehelferinnen**

- Altenpflegehelferinnen teilweise mit gerontopsch. Fortbildung

- **Altenpflegeschüler** in den verschiedenen Ausbildungsjahren

- **1 Ergotherapeutin** in TZ 2x wchtl.

- **1 Musiktherapeutin** in TZ 2x wchtl.

- **1 Betreuungskraft** nach 87 b SGBXI mit

- Kenntnissen in basaler Stimulation, Musiktherapie, Kinaestetik

Alle Mitarbeiter haben eine Fortbildung bzw. Kenntnisse in Validation, basaler Stimulation und Kinaestetik



# Spezielle Pflege und Betreuung in der Pflegeoase

**Ziel:** Abbau der Ängste und der Isolation durch Anwesenheit von Pflegekräften und spezielle Pflege und Betreuungsangebote wie

- ❑ Körperpflege unter Beachtung der Biographie, kinaesthetischen Grundsätzen und der Expertenstandards
- ❑ Basale Stimulation als Grundlage bei der Körperpflege oder als Einzeltherapie (Ergotherapie)
- ❑ Musiktherapie überwiegend Einzeltherapie und Kleingruppe
- ❑ Aromapflege
- ❑ Atemarbeit



# Auswirkungen

- Bewohner wirken wesentlich entspannter
  - keine Angst und Unruhezustände
  - kaum Schlaf- und Beruhigungsmittel
- Nehmen nonverbal Kontakt mit Mitbewohner auf
- Angehörige äußern sich sehr positiv, sie gehören dazu
- Kompetenzgewinn für die Mitarbeiter
- Sie arbeiten sehr gerne in der Pflegeoase

# Ausblick

- Wissenschaftliche Begleitung endete am 31.03.2010
- Evaluation des Lichtkonzeptes wird weitergeführt
- Konzept hat sich aus unserer Sicht mehr als bewährt.
- Die Pflegeoase ist und bleibt unverzichtbarer Teil der Pflege Demenzkranker im Seniorenpark Alztal
- Es gibt aus unserer Sicht keine Nachteile nur Vorteile für alle Beteiligten.

# Vorabüberlegungen zu Oasenkonzept

- Räumliche Voraussetzungen, wie sollen die Betten aufgestellt werden, wie ist die sonstige Raumaufteilung, Tageslicht, Terrasse?
- Für wie viele Personen soll die Pflegeoase ausgerichtet sein?
- Welchem Bereich soll sie angeschlossen werden?
- Pflegebad, Mitarbeiterräume und Abstellräume, Ausweichraum
- Sind genügend Demenzkranke in diesem Stadium der Demenz in der Einrichtung?
- Ist die Nachbelegung wahrscheinlich möglich?
- Wie sind die Angehörigen eingestellt?  
Informationsabend anbieten
- Können die Mitarbeiter motiviert werden? Reichen die Qualifikationen?  
Hospitation in einer Pflegeoase
- Was sagt die Heimaufsicht/FQA ?
- Ggf. Besuch mit Angehörigen, FQA und Mitarbeitern einer Pflegeoase