

# Milieutherapeutische Effekte in der Pflegeoase

Jürgen Dettbarn-Reggentin M.A.  
Institut für sozialpolitische und gerontologische  
Studien ISGOS Berlin

Kongress „Hoffnung Alter“ 15.-17. September 2010 in Berlin  
der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie  
und der Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie



## Darstellung

- Theoretischer Bezugsrahmen
- Ziel und Zielgruppe der Studie
- Stichprobe und Methodik
- Ausgewählte Ergebnisse
- Ausblick



## Das Konzept „Milieu“



Angelehnt an eine Theorie sozialer Milieus, die auf eigenständige Lebensstile von Individuen in bestimmten sozialen Lagen beruhen (Schulze 1988, 1990), wird die Verwendung des Milieubegriffes auf relativ enge Vergemeinschaftungsformen bezogen.

- Er bezieht sich auf kleine Personengruppen
- Diese Kleingruppen (Wohngruppen) heben sich durch gemeinsame Merkmale, besondere Lebenslagen, von anderen ab. Es bestehen partielle Gemeinsamkeiten.
- Soziale Beziehung zwischen den Individuen setzen erhöhte Binnenkommunikation voraus.

## Das Konzept Milieuthherapie



- Das Konzept der Milieuthherapie ist sozialtherapeutisch ausgerichtet und bezieht sich auf die Beeinflussung der sozialen Beziehung von Menschen (Hirsch 2001, Oswald 2001).
- Das Milieu wird als erweiterter Zusammenhang zwischen Personen, Abläufen und Umgebungsfaktoren angesehen.
- Das Milieu wird, bezogen auf die Individuen und deren soziale Beziehungen, bewusst gestaltet, mit dem Ziel positiver Beeinflussung der Kommunikations- und Handlungsmöglichkeiten.

## Ziel der Milieuthherapie im Oasekonzept



Das milieuthérapeutisch orientierte Konzept will die soziale Identität der Bewohner/innen fördern, indem die noch vorhandenen Ressourcen aufgespürt, unterstützt und gefördert werden. Ziel ist die Verbesserung des Wohlbefindens und somit der Lebensqualität.

Das milieuthérapeutische Konzept ist ein umfassendes Konzept, das seine Wirkung dann voll entfaltet, wenn die einzelnen Milieukomponenten miteinander kommunizieren.

Die Wirksamkeit der Milieuthérapie soll in kleinräumigen Wohngruppen optimiert werden.

## Wohngruppe Pflegeoase



Das Konzept der Pflegeoase richtet sich auf Menschen mit einer demenziellen Erkrankung im Schwerststadium sowie weiterer somatischer Erkrankungen und erheblich eingeschränkter Mobilität (überwiegend bettlägerig).

Das Milieu wirkt in diesem Konzept soziotherapeutisch und kompensatorisch.

Es umfasst die Bewohner, das Personal, die Angehörigen und sonstige Externe sowie das gestaltete Umfeld.

Der Lebensraum Pflegeoase will der Vereinsamung im Einzelzimmer und seinen möglichen Folgeerscheinungen entgegenwirken.

Die Dauerpräsenz von Mitbewohnern und Personal sowie Angehöriger auch von Mitbewohnern soll Personal und Angehörige entlasten („es ist immer jemand da“)

# Alternativen?



Jürgen Dettbarn-Reggentin DGGG-Kongress  
2010

# Begriff Pflegeoase



Die Pflegeoase ist ein Mehrpersonenraum, der konzeptionell in erster Linie auf der Bezugspflege basiert. Personal, Bewohner, Angehörige und Besucher stellen Teile eines Kommunikationssystems dar, die die Verantwortung um das Wohlergehen des/der Bewohner/innen teilen.

Das Konzept Pflegeoase kann als Weiterentwicklung des Wohngruppenkonzeptes verstanden werden. Es bestehen prinzipiell zwei Ausrichtungen:

1. Pflegeoase auf Dauer

Der eigene individuelle Raum wird innerhalb eines größeren Raumes geschaffen, der zugleich den Lebensraum von ca. 4 bis 8 schwerstpflegebedürftigen Bewohner/innen bildet.

2. Pflegeoase auf Zeit

Der Gemeinschaftsraum wird als Tagesoase genutzt unter Beibehaltung des eigenen individuellen Raumes (Zimmer). Es besteht auch hier eine homogene Zusammensetzung der Bewohner/innen.

Variante: Der Tagesbereich wird über mehrere Tage von Bewohnern genutzt und dann im Wechsel von anderen Bewohnern belegt.

Jürgen Dettbarn-Reggentin DGGG-Kongress  
2010

# Evaluation von Pflegeoasen



- Um die Wirkung eines gemeinsamen Lebensraumes (Mehrpersonenraum) auf das Wohlbefinden ihrer Bewohner/innen zu ermitteln, führte das ISGOS-Berlin Evaluationsstudien durch, die als Vergleichsgruppenuntersuchung im Längsschnittdesign angelegt waren. Methodisch kamen quantitative und qualitative Verfahren zum Einsatz (Methodenmix). Die Kontrollgruppen wurden aus Einrichtungen bzw. Wohnbereichen desselben Trägers gebildet.
- In die Untersuchung wurden die Belastungen von Pflegekräften im Vergleich mit Kontrollgruppenpersonal sowie die Bewertungen durch Angehörige einbezogen.
- Baulich-gestalterische Faktoren wie Licht und Beleuchtung, Farben, Raumgrößen, Lage und Raumplan wurden mittels Plänen und technischen Hilfsmitteln gemessen.

Jürgen Dettbarn-Reggentin DGGG-Kongress  
2010

# Studienteilnehmer Pflegeoasen



In diese Darstellung sind sechs vollstationäre Pflegeeinrichtungen einbezogen worden, aus denen heraus die Teilnehmer der Interventionsgruppe und der Kontrollgruppe entstammen. In allen beteiligten Pflegeoasen bestanden homogene Bewohnerzusammensetzungen.

Einschlusskriterien für Oasenbewohner/innen und Kontrollgruppenteilnehmer/innen waren:

Demenzstadium MMSE <5, oder Fremdeinschätzung nach GDS (Reisberg). Zuordnung zu dem Stadium sehr schwerer kognitiver Leistungseinbußen.

Barthel-Index <30, Pflegestufe III bzw. Ausnahme Stufe II bei Sondenernährung und weitgehende Immobilität.

Die Evaluation dieser Einrichtungen lief von Oktober 2007 bis März 2010

Jürgen Dettbarn-Reggentin DGGG-Kongress  
2010



# Stichprobe



Ausgangsstichprobe		Oase	KG
• zu Beginn	N=73	Alter	84,5 J
• Ausfälle	N=33	PfSt III	80,0%
• Teilgenommen		Barthel-	
T1-T3		Index	4,0
Oase	N=25	Demenzstufe nach	
KG	<u>N=15</u>	Reisberg	
Gesamt	N=40	GDS	6,6
			83,0 J
			73,3%
			5,3
			6,5

# Methodik - Verfahren



Soziale Umwelt	Pflegerische Betreuung	Verhaltenskompetenz	Medizinisch-kognitiver Status, nicht Kognitive Symptome	Subjektives Erleben Emotionen	Räumliche Umwelt
Biografiebogen	Konzept Therapien Zeitprotokoll	ADL Barthel NOSGER	Diagnosen Pflegedoku MMSE, GDS CMAI, BESD NPI	DS-DAT AARS Qualid	Raumgestaltung
Angaben über Bewohner/-innen	Therapien	Verhaltensbeobachtungen, Einschätzung teilnehmende Beobachtung, Besucherstatus	Tests, Verhaltensbeobachtung, Ärztl. Diagnose BMI Zeitmessung der Pflegeleistungen	Verhaltensbeobachtungen Pflegedoku / Therapien Aussagen von Angehörigen	Begehung, Messdaten Umweltfaktoren Aussagen von Mitarbeiter/innen

## Methodik



- Mit den eingesetzten Verfahren wurden unterschiedliche Beobachtungszeiträume erfasst, von 5 Minuten bis zu vier Wochen zurückliegend
- Die Erhebungen erfolgten im Abstand von ca. 4 Monaten und wurden bei allen beteiligten Einrichtungen 3x vorgenommen.
- Bei einigen Einrichtungen konnte eine praepost Erhebung vorgenommen werden, die hier jedoch nicht dargestellt wird.

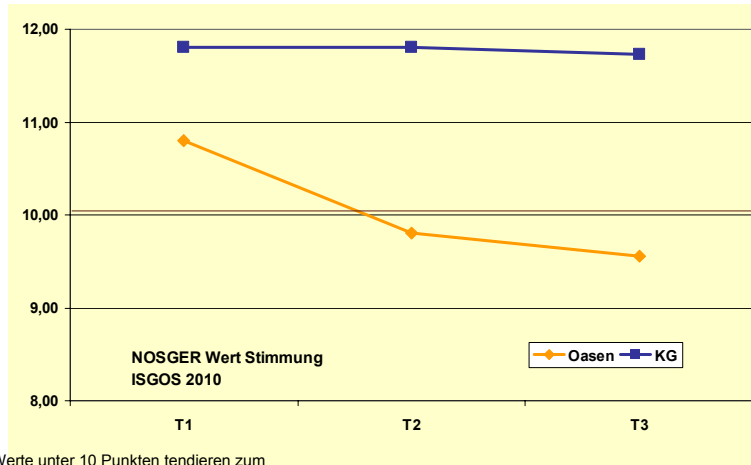
## Ausgewählte Ergebnisse



- Entsprechend dem Ziel der Evaluation, das Wohlbefinden der Bewohner/innen zu untersuchen werden hier beispielhaft das soziale Verhalten und die Stimmung im Verlauf des Untersuchungszeitraumes von ca. 14 Monaten dargestellt.
- Das soziale Verhalten, die Wahrnehmung der sozialen Umgebung, stellt den Schlüssel für das Leben in sozialen Gemeinschaften dar. Basis ist wiederum die Kommunikation der Bewohner untereinander sowie mit anderen Personen, die gerade im Schwerstdemenzbereich als Anzeichen für gelingende Alltagsbewältigung angesehen werden kann.
- Mit der Stimmung wird die Akzeptanz der sozialen und physischen Umwelt zum Ausdruck gebracht.

# Ergebnisse für Stimmung

Stimmung im Vergleich, N=40, NOSGER: Werte für Stimmung. U-Test nach Mann-Whitney  
T1=n.s., T2 p=0,05\*, T3 p=0,02\*



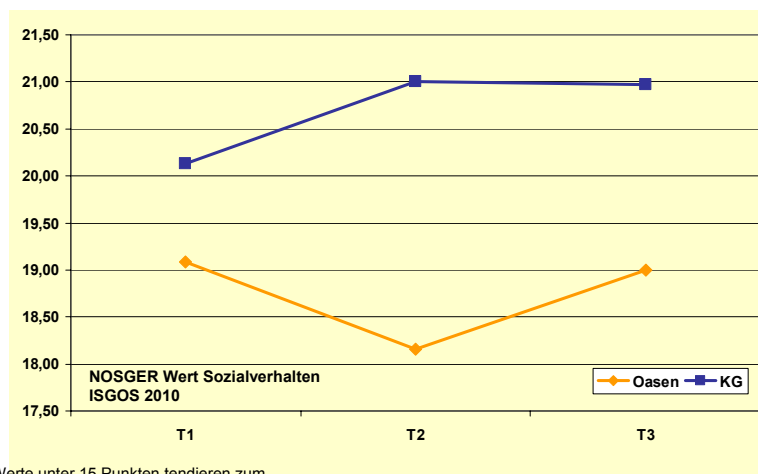
Werte unter 10 Punkten tendieren zum „Normalverhalten“ von Menschen höheren Alters ohne Demenz

Jürgen Dettbarn-Reggentin DGGG-Kongress 2010



# Ergebnisse für Sozialverhalten

Sozialverhalten im Vergleich, N=40, NOSGER: Werte für Sozialverhalten. U-Test nach Mann-Whitney  
T1=n.s., T2 p=0,005\*, T3 0,07(\*)



Werte unter 15 Punkten tendieren zum „Normalverhalten“ von Menschen höheren Alters ohne Demenz

Jürgen Dettbarn-Reggentin DGGG-Kongress 2010





# Wohlbefinden und Milieu

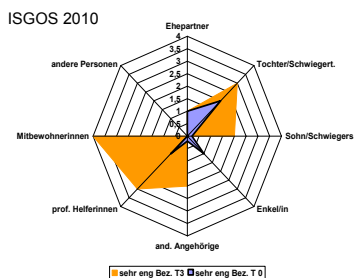


Beide vorgestellten Kategorien, die Stimmung und das Sozialverhalten, sind in unterschiedlichem Ausmaß in der Oase und der Kontrollgruppe ausgeprägt. Oasebewohner/innen nehmen ihre Umgebung stärker wahr und drücken dies durch Anzeichen für positive Stimmung dementsprechend auch häufiger aus.

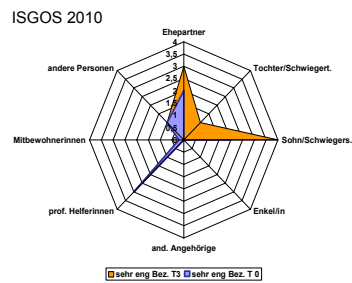
Für soziale Verhalten wie Reaktion auf Mitmenschen braucht es Gelegenheiten und Kontinuität an Begegnung. Ein Ausdruck hierfür liegt im sozialen Netz der Bewohner/innen.

Jürgen Dettbarn-Reggentin DGGG-Kongress 2010

# Ergebnisse für die Entwicklung und Stabilisierung des sozialen Netzes



Das erweiterte gelbe Feld zeigt ein expansives soziales Netz nach ca. 10 Monaten Oase-Wohnen



Das erweiterte gelbe Feld zeigt ein geringer expansives soziales Netz nach ca. 10 Monaten Einzelwohnen

Jürgen Dettbarn-Reggentin DGGG-Kongress 2010



# Zusammenlebensform neuen Typs – Die Pflegeoase



- Die Bewohner/innen von Pflegeoasen sind in ein größeres soziales Netz eingebunden als Bewohner/innen in einem Normalwohnbereich. Die Netzwerkstruktur umfasst „sehr enge“ Beziehungen, in die nicht allein Angehörige sondern auch Pflegepersonal (nach eigener Einschätzung) eingebunden sind. Besuchshäufigkeit und Breite der Angehörigenform wachsen im Vergleich in Pflegeoasen stärker. Dies stellt ein Merkmal des milieutherapeutischen Einflusses dar.
- Demenzgerechte Umweltgestaltung erhöht die Wirkung psychosozialer Interventionen. Hierzu zählt ein abgestimmtes Lichtkonzept.

Jürgen Dettbarn-Reggentin DGGG-Kongress  
2010

# Erhöhung der Lichtzufuhr mittels eines digitalen Beleuchtungssystems

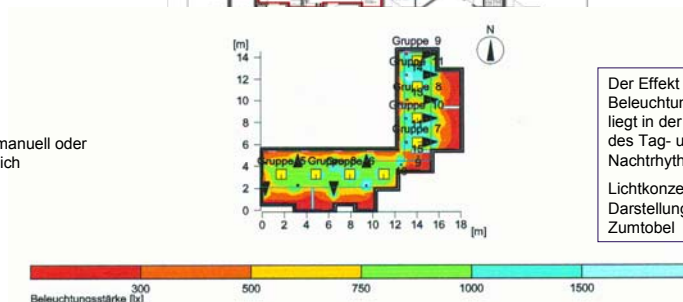


Lichtsteuerung auf bis zu  
1.600 Lux



Grundriss  
Pflegeoase im  
Pur Vital  
Seniorenpark in  
Garching a.d.A.

Schaltung manuell oder  
digital möglich



Der Effekt höherer  
Beleuchtungsstärken  
liegt in der Stabilisierung  
des Tag- und  
Nacht rhythmus  
Lichtkonzept und  
Darstellung Fa.  
Zumtobel

Jürgen Dettbarn-Reggentin DGGG-Kongress  
2010



# Ergebnisse



Das Versorgungsmodell Pflegeoase hat sich gegenüber der herkömmlichen Betreuung auf der Normalstation überlegen erwiesen.

Das Wohlbefinden ist gegenüber einer KG im Längsschnitt gestiegen.

Der Einschnitt in das soziale Netzwerk konnte kompensiert werden. Die milieutherapeutische Versorgung fördert die Entwicklung der Persönlichkeit.

Mit Hilfe technischer und gestalterischer Intervention (Licht und Beleuchtung, Farben) werden Orientierungsdefizite im Raum oder der Zeit ausgeglichen.

# Diskussion



- Auch in Pflegeoasen besteht die Notwendigkeit eines individuellen Rückzugsbereiches in ausreichender Größe. Die Würde der Bewohner ist zu schützen.
- Mittels technischer Intervention (Beleuchtung, Kontraste, Farben) werden Orientierungshilfen gegeben und somit Umgebungsfaktoren therapeutisch einbezogen.
- Gegenüber der Einzelzimmerbetreuung werden in den Gemeinschaftsbereichen soziale Verhalten und Kommunikation gefördert. Die hierbei entstehenden Synergieeffekte wirken zusätzlich stimulierend.
- Jedoch ist auch im Einzelfall in intensiver Einzelbetreuung eine fördernde Entwicklung möglich. Vor Einrichtung einer Pflegeoase ist daher genau zu prüfen wer für diese Lebensform geeignet ist.

# Diskussion



Der Lebensraum für schwerstpflegebedürftige Menschen mit schwerer Demenz wirkt mit einer harmonisch gestalteten Wohnatmosphäre positiv auf Bewohner/innen, Pflegepersonal (der Raum ist Lebensraum für die Bewohner und Arbeitsraum für das Personal) und Besucher und fördert das soziale Verhalten Aller. Somit entsteht nicht der Eindruck einer Intensivstation oder eines Mehrbettzimmers der 1960er Jahre.

Das Modell des sozialen Milieus wird von Kommunikation getragen. Die nonverbale Kommunikation eröffnete auf breiter Ebene Zugänge zu der Person insbesondere mit weiteren Therapien wie Musik- oder Ergotherapie.

Die Milieuorientierung folgt dem Ansatz einer ökologisch ausgerichteten Gerontologie mit Elementen sozio-emotionaler Zuwendung und räumlich-sozial ausgerichteter Intervention

Jürgen Dettbarn-Reggentin DGGG-Kongress  
2010



Pflegeoase im Pur Vital  
Seniorenpark Garching a.d.A.

Jürgen Dettbarn-Reggentin DGGG-Kongress  
2010

