

Die betreute Wohngruppe im Krankenhaus Seeblick, Stäfa

Autor(en): **Meier, G.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des
Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen
Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): - **(1995-1996)**

Heft 51

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-790357>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Die betreute Wohngruppe im Krankenhaus Seeblick, Stäfa

von G. Meier, Heimleiter

Die Idee einer Wohngruppe entstand anfangs 1993. Auf der Suche nach neuen Wohn- und Betreuungsformen konnten wir einige Ideen realisieren, jedoch sahen wir, dass andere in einem Heimbetrieb nicht verwirklicht werden konnten. So kamen wir auf die Idee einer betreuten Wohngruppe. Im bestehenden Heimbetrieb wäre dies nur mit sehr hohen Umbaukosten möglich gewesen, weshalb wir planten, die Wohngruppe im Personalhaus neben dem Krankenhaus einzurichten. Dank guter Personalplanung und massvollem Umbaubudget wurde der Kredit für den Umbau vom Stadtrat im Juli 1993 bewilligt. Noch im gleichen Jahr, am 14. Dezember 1993, traten die ersten beiden Bewohner ein.

Die Wohngruppe für Demente ist so alltags- und familiennah gestaltet wie möglich, natürlich auch in Bezug auf alle Haushaltarbeiten. Die Bewohner gestalten das Zusammenleben, den Tagesablauf und die Freizeit weitgehend selber. Die Betreuerin unterstützt sie, wo Hilfe nötig ist, lässt ihnen aber viel Freiraum.

Die Wohnung

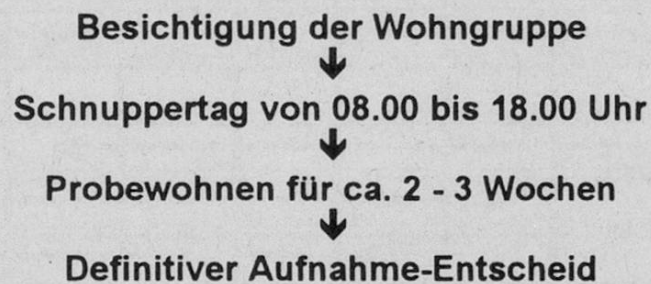
Zur Wohnung gehören 6 Einzelzimmer, ein Wohnzimmer, eine Essküche, Dusche/Bad, 2 WCs, Wäscheraum, Keller mit Bastelraum, Garten und Sitzplatz. Jedes Zimmer wird vom Bewohner selbst möbliert, auch Bett und Bettinhalt wird mitgebracht. Im Zimmer hat es fließendes Wasser, Telefon und Fernsehanschluß. Das Zimmer dürfen die Bewohner selber gestalten, wie sie sich wohl fühlen. Da keine Brandmeldeanlage in der Wohnung installiert ist, darf in den Zimmern nicht geraucht werden.

Die Bewohner

Die eintretenden Bewohner arbeiten bereitwillig im Haushalt mit. Ihre Selbstständigkeit darf durch die körperliche Behinderung nicht zu stark eingeschränkt sein. Obschon die Wohngruppe für verwirrte Menschen bestimmt ist, soll der Grad der Demenz ein Eingewöhnen in die neue Wohnsituation noch zulassen.

Aufnahmeprozedere

Die von den Hausärzten über die Sozialarbeiter des Stadtärztlichen Dienstes gemeldeten Interessenten werden zusammen mit ihren Angehörigen zu einer Besichtigung eingeladen.



Benötigt ein Bewohner intensivere Pflege, kann eine Verlegung in ein Krankenhaus in Betracht gezogen werden, nach Möglichkeit innerhalb unseres Krankenhauses. Auch aus sozialen Gründen kann es zu einer Verlegung kommen, in jedem Fall wird aber mit dem Betroffenen und den Angehörigen rechtzeitig Kontakt aufgenommen. Eine vorübergehende Verlegung in unseren Hauptbetrieb ist bei medizinischer Indikation, z.B. wenn mehr Pflege benötigt wird, möglich.

Betreuungszeiten

Richtzeiten für die tägliche Betreuung sind 8 - 13 und 16 - 18.30 Uhr.
- Von 13 - 16 Uhr sind die Bewohner auf sich angewiesen und werden nur im Notfall vom Heim betreut, nachts werden sie durch die Nachtwache überwacht. Die Freizeit gestalten die Bewohner selber.

Erfahrungen aus dem ersten Betriebsjahr 1994

Wir haben in diesem ersten Betriebsjahr mit zwei Erhebungen den Verlauf beobachtet: zunächst mit einer Erfassung des Pflegeaufwandes, sowie mittels des Mini Mental Status (MMS).

Bewohnerstatistik

Ende Mai war unsere Wohngruppe mit 6 Bewohnern voll belegt. Es gab bald einige Änderungen, wie die folgende Aufstellung zeigt. Die Bewohner, die 1994 ganz oder teilweise bei uns wohnten, werden mit den Nummern 1 - 9 bezeichnet.

1994											
Jan.	Feb	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept	Okt.	Nov	Dez.
1	←										→
2	←							→			
3	←										→
4	←	→									
5	←							→			
6				←							→
7					←						→
8									←		→
9										←	→

Gründe, die zur Änderung führten:

Bewohner 2 wurde zunehmend pflegeintensiver, war viel am Schlafen und oft nicht in den Tagesablauf integriert. Wir entschieden uns zu einer Verlegung in das Krankenhaus. Interessant war, dass er im Heim wieder an Selbständigkeit gewann. Das soziale Umfeld einer Wohngruppe war für diesen Bewohner nicht ideal und mit der Verlegung gewann der Patient Lebensqualität

Bewohner 4 wurde nach dem Probewohnen aus medizinischen Gründen in ein Heim verlegt und *Bewohner 5* ist mit 93 Jahren gestorben.

Pflegeaufwand-Erfassung

Bei dieser Erhebung werden 10 verschiedene Arten des Pflegeaufwandes mit je 0 - 4 Punkten bewertet:

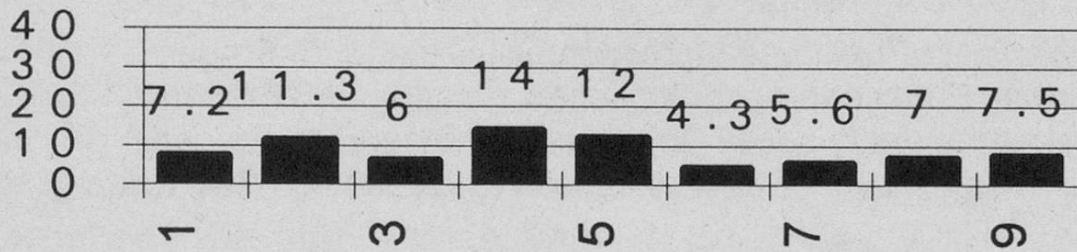
0 Punkte = selbständig. 4 Punkte = hoher Pflegeaufwand. Maximum sind 40 Punkte pro Erhebung. 6 Erhebungen im Jahr fanden statt. Folgende Punkte werden bewertet:

1. An- und Auskleiden
2. Ausscheidung
3. Essen und Trinken
4. Körperpflege

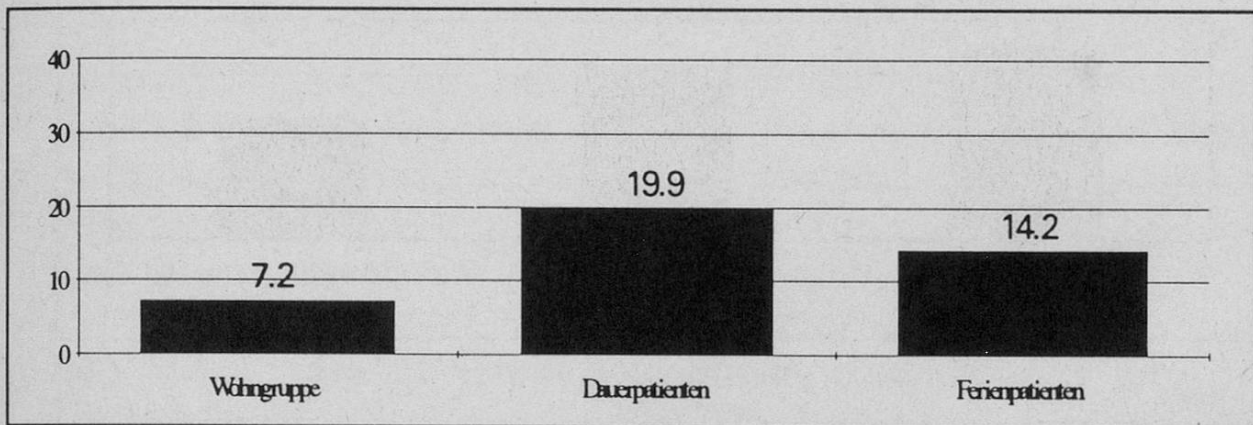
5. Mobilisierung
6. Mobilität
7. Kommunikation

8. Kooperation
9. Orientierung zeitl./örtl.
10. Behandlungspflege

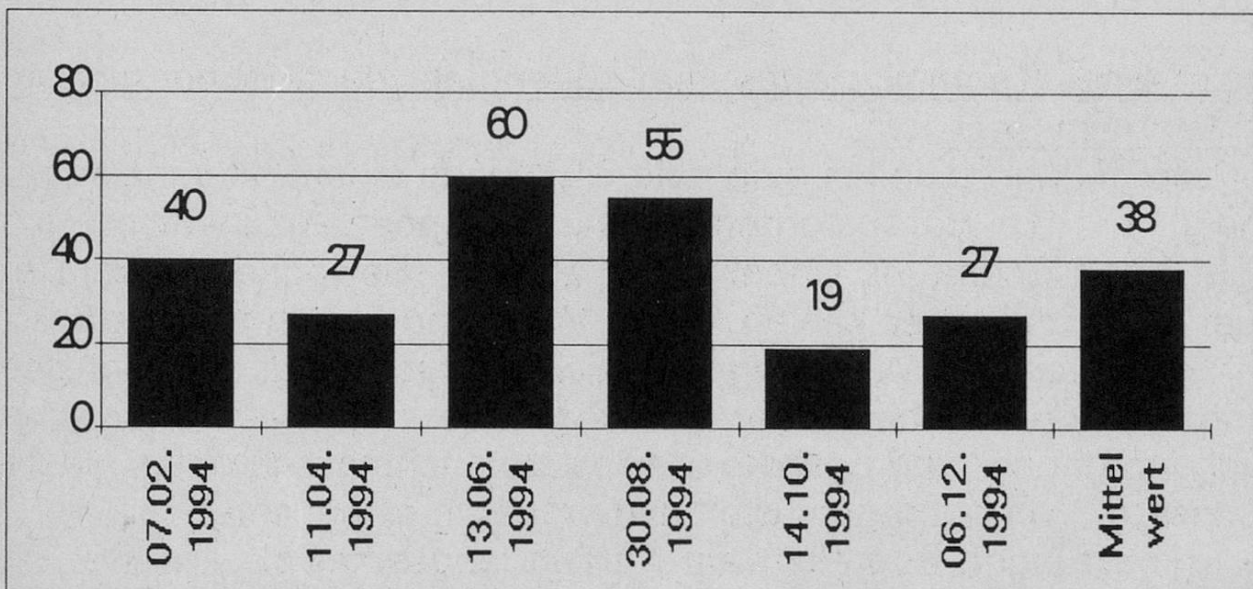
Durchschnittlicher Pflegeaufwand aller Wohngruppenbewohner



Vergleich zwischen den Krankenhausbewohnern



Gesamter Pflegeaufwand (Summe aller Patienten) an den Erfassungstagen in der Wohngruppe (= ges. Pflegearbeit in der WG)

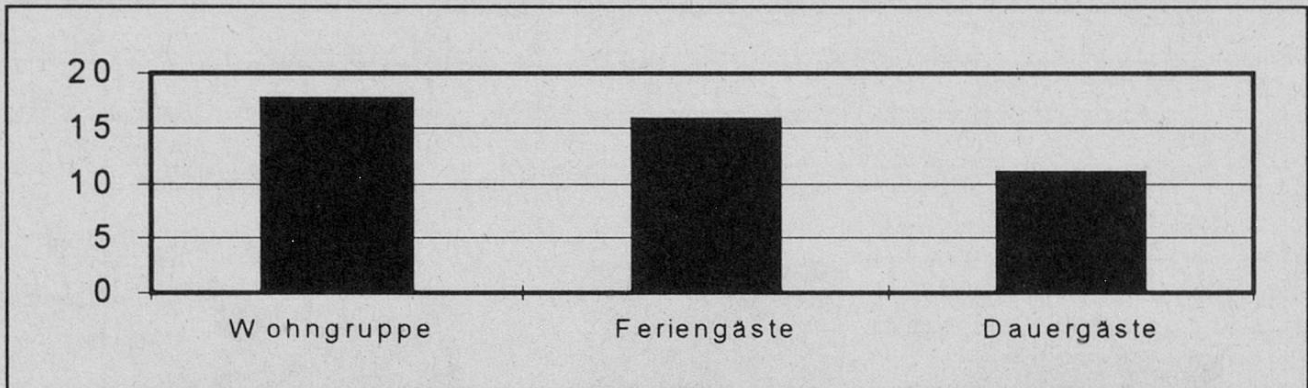


Mini Mental Status (MMS)

Mit dem MMS werden folgende Fähigkeiten des Bewohners geprüft:

1. Mnestiche Funktionen (Gedächtnisleistung) 10 Fragen
 2. Verbale Funktionen (sprachliche Leistung) 10 Fragen
 3. Praktische und visuell räumliche Leistungen 10 Fragen
- Jede Frage ergibt einen Punkt, mögliche Punktzahl 0 - 30 Punkte

Vergleich zwischen den drei Gruppen die im Krankenhaus See-blick wohnen:



Finanzielle Seite

Das ganze Projekt ist in einer Zeit knapper Mittel gestartet worden. Beim Analysieren der Betriebsrechnung zeigt sich jedoch gesamtbetrieblich ein gutes Ergebnis. Ein Wohngruppenbett ist im ersten Betriebsjahr praktisch genau gleich teuer wie ein Bett im Krankenhaus.

Bericht eines Teammitgliedes vom ersten Jahr der Wohngruppe im Krankenhaus Seeblick:

"Vor einem Jahr hatte ich eine gute Stellung in einem Altersheim gekündigt, um die Herausforderung „Wohngruppe“ anzunehmen; ich wagte einen Schritt ins Unbekannte. Mit zwei Bewohnern, zwei Betreuerinnen und einer kahlen leeren Wohnung haben wir gestartet. Das Einrichten der Wohnung war nicht einfach, zum Beispiel das Einräumen der Küche. Jeder von uns hatte eine eigene, logische "Küchenordnung" und deshalb wurde es manchmal schwierig. Heute ist „unsere“ Wohnung gemütlich und praktisch eingerichtet.

Die Anmeldungen tröpfelten am Anfang langsamer als erwartet, ist doch diese Wohnform noch recht unbekannt. Erste Fehlplatzierungen machten uns auf schmerzliche Art bewusst, dass Wohngruppen nicht für alle betagten Menschen geeignet sind. Im Juni 1994 zog

dann die sechste Bewohnerin ein, wonach die Gruppe vollständig war.

Auch für das Team wurden weitere Betreuerinnen gefunden, so dass wir nun zu viert sind. Damit waren wir endlich vollständig und konnten nicht nur das Nötigste erledigen, sondern auch einmal Zeit finden, die Gruppe zu organisieren und Fehlendes einzukaufen.

Heute können wir den Bewohnern wirklich ein „Zuhause“ geben und sind so etwas wie eine grosse Familie geworden. Es gibt auch bei uns Streit, Eifersucht, Neid, schlechte Laune usw. Aber gesamthaft ist unsere Gruppe mit den fünf Frauen und einem Mann im Alter zwischen 75 - 94 Jahren sehr harmonisch und interessant. Es sind schon enge Beziehungen entstanden, und wir helfen einander gegenseitig. Inzwischen haben wir eine „Wandergruppe“ gegründet, die sehr viel unterwegs ist, zum Teil mit einem Abstecher in das nahe gelegene Restaurant. Diese Wanderfreude und der grosse gegenseitige Helferwille trugen sicher viel dazu bei, dass z.B. eine Bewohnerin nach einem Schenkelhalsbruch bereits nach 14 Tagen wieder zu uns in die Wohngruppe zurück kam und bald wieder gehen konnte. Die meisten Bewohnerinnen benötigen nun weniger Medikamente.

Eine Bewohnerin nahm bei ihrem Eintritt ihre Katze mit. „Minou“ war nach kurzer Zeit bald bei uns zu Hause und fühlt sich wohl. Auch die andern Bewohner haben ihre Freude an der Katze und verwöhnen sie natürlich!

Als Betreuerinnen arbeiten wir meistens alleine mit der Gruppe, die Arbeiten sind zwar nicht körperlich streng, dafür aber psychisch ermüdend. Ob man will oder nicht, man nimmt immer gewisse Belastungen mit nach Hause und braucht eine Weile, bis man abschalten kann. Da schätze ich meine Familie, die mich trägt und auch ablenkt. Man muss tagsüber oft schweigen und zuhören, obwohl man weiss, dass vieles nicht stimmt, was erzählt wird. Für die Bewohner stimmt es eben, und sobald man sich einmischen würde, entstünden Probleme.

Damit uns im Winter die Decke nicht auf den Kopf fällt, konnten wir im Keller eine Bastelwerkstatt mit einem Malatelier einrichten.

Um der Isolation manchmal zu entfliehen, fahren wir mit dem Seeblick-Auto ab und zu weg, was die Bewohner sehr geniessen. Nur schade, dass wir nie alle zusammen fahren können, das Auto hat nur für 5 Personen Platz, so träumen wir von einem kleinen Bus....!

Wir haben noch so manche Idee, doch lernen wir immer wieder,
dass alles Zeit und Geduld braucht!"



Bioflorin

Lebende Enterokokken,
Stamm SF 68.

Das biologische Konzept
gegen Diarrhö.

Wenden Sie sich bitte
an das Schweizer
Arzneimittelkompendium
oder verlangen Sie die
ausführliche
Dokumentation.

GIULIANI

Giuliani S.A., 6976 Castagnola-Lugano

The advertisement features a central graphic of a person's silhouette with a sun-like symbol above their head. To the right, a computer monitor and keyboard are shown, with a line connecting them to the product name 'Bioflorin'. Several stylized Enterococcus bacteria are scattered around the text.