

# BETAGTENZENTRUM ZUM WASSERTURM

WOHNEN IN EINER ALTERSWOHNUNG  
MIT ERWEITERTER BETREUUNG UND PFLEGE  
DES BETAGTENZENTRUMS ZUM WASSERTURM BASEL

## SCHLUSSBERICHT

CONCRET AG

BERN, 22. JANUAR 2013

## INHALTSVERZEICHNIS

1	Einleitung .....	3
1.1	Hintergrund .....	3
1.2	Zielsetzung und Fragestellung.....	4
	□ Wird das Angebot genutzt? .....	5
	□ Wie ist die Lebensqualität der Bewohner? .....	5
	□ Welche Begleiterscheinungen treten während der Umsetzungsphase des neuen Angebotes auf?.....	5
2	Methodisches Vorgehen.....	6
2.1	Datenerhebung .....	6
2.2	Zeitpunkt und Umfang der Erhebungen* .....	9
3	Ergebnisse .....	10
3.1	Ergebnisse auf Strukturebene .....	10
3.2	Ergebnisse auf Prozessebene.....	11
4	Diskussion.....	16
4.1	Nutzung des Angebotes .....	16
4.2	Lebensqualität der Bewohner .....	16
4.3	Begleiterscheinungen.....	17
5	Schlussfolgerungen und Empfehlungen .....	18
	Quellenhinweis.....	20

# 1 Einleitung

## 1.1 Hintergrund

Im Betagtenzentrum Zum Wasserturm wurde das bestehende Wohn- und Betreuungsangebot im 2008 umgestaltet, um zukunftsorientiert auf die voraussehbaren Veränderungen in den Bedürfnissen und Ansprüchen betagter Menschen zu reagieren. Aktuelle Untersuchungen, wie auch Erfahrungen des Betagtenzentrums zeigten, dass die Bedürfnisse betagter Menschen nach „genügend Wohnraum“, „Beibehaltung der persönlichen Umgebung bis zum Lebensende“ und „Wahrung der persönlichen Intimität“ von zentraler Bedeutung erscheinen (Arbeitsgruppe Baufragen, 2005; Höpflinger, 2006). Somit sollte zukünftig den Menschen im Betagtenzentrum Zum Wasserturm folgendes vielseitiges, bedürfnisgerechtes Angebot zur Auswahl stehen:

- **a** Wohnen in einer Alterswohnung mit Betreuung in Altersfragen (= betreutes Wohnen): Diese Wohnform ermöglicht den betagten Menschen eine vorhandene Infrastruktur, wie z.B. eine Cafeteria, einen Coiffeursalon, die Podologie und/oder die kulturellen Angebote zu nutzen. Weiter ist täglich eine Betreuungsperson anwesend und während der Nacht der Notruf gewährleistet. Hauswirtschaftliche Leistungen können gegen Bezahlung bezogen werden.
- **b** Wohnen in einer Alterswohnung mit Betreuung in Altersfragen und Pflege (= betreutes Wohnen mit Spitex): Diese Wohnform ermöglicht den betagten Menschen zusätzlich, bei Bedarf hauswirtschaftliche Leistungen vom Betagtenzentrum, sowie Leistungen in der Grundpflege und Medizin auf ärztliche Verordnung vom internen und/oder externen Spitexdienst zu beziehen.
- **c** Wohnen in einer Alterswohnung mit erweiterter Betreuung und Pflege (= betreutes Wohnen mit Pflege, inkl. Nutzung der Angebote zur Alltagsgestaltung): Diese Wohnform ermöglicht den betagten Menschen auf tiefer Pflegestufe (RAI/RUG Stufen 1+2), die Dienstleistungen für Betreuung und Pflege des Betagtenzentrums zu nutzen und dadurch so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden zu verbleiben
- **d** Wohnen im Pflegeheim: Diese Wohnform deckt die Notwendigkeit einer umfassenden Betreuung und Pflege rund um die Uhr ab und berücksichtigt den Wunsch der Bewohner<sup>1</sup> nach Sicherheit.

<sup>1</sup> Unter „Bewohner“ werden sowohl die Frauen wie auch die Männer im Betagtenzentrum angesprochen

Die unter 1.1 erwähnten *Wohnformen a, b* und *d* sind Angebote, die bereits vor dem Jahr 2008 bestanden haben. Hingegen ist die *Wohnform c*, „*Wohnen in einer Alterswohnung mit erweiterter Betreuung und Pflege*“, ein neues Angebot des Betagtenzentrums Zum Wasserturm. Es bietet betagten Menschen auf tiefer Pflegestufe, denen ein Leben in den eigenen vier Wänden, in einem persönlich gestalteten Umfeld von zentraler Bedeutung ist, eine Alternative zum Wohnen im Pflegeheim. Bis zum Jahr 2008 mussten die betagten Menschen in der Alterssiedlung bei Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes ins Pflegeheim (Wohnform d) umziehen und somit ihre Wohnung verlassen. Neu sollten ab 2008 die Menschen in den Pflegestufen RAI/RUG –Stufen 0, 1 und 2 je nach Situation können auch höhere Stufen in Frage kommen - bis zum Tod in ihren eigenen vier Wänden betreut werden können (gemäss Wohnform c).

Die Alterssiedlung umfasst insgesamt 43 Alterswohnungen. 6 Wohnungen werden als Pflegewohnungen, Wohnform c, genutzt. Um die Infrastruktur den Bedürfnissen der Mieter, sowie dem erweiterten Angebot der Alterssiedlung anzupassen, wurden zwischen September 2007 und Mai 2009 37 Alterssiedlungswohnungen umgebaut. Es entstanden 27 Einzelzimmer- und 6 Zweizimmerwohnungen, die alle soweit als möglich rollstuhlgängig und mit Alarmanlage ausgestattet sind und somit für die Wohnform c genutzt werden können.

Der nachfolgende Verlaufsbericht zum neuen Angebot „Wohnen in einer Alterswohnung mit erweiterter Betreuung und Pflege“ soll Erfahrungen der Bewohner, Pflegefachpersonen und der Zentrumsleitung des Betagtenzentrums Zum Wasserturm mit dem neuen Angebot aufzeigen.

## **1.2 Zielsetzung und Fragestellung**

Die Einführung der neuen Wohnform c – Wohnen in einer Alterswohnung mit erweiterter Betreuung und Pflege – hatte zum Ziel, betagten Menschen auf tiefer Pflegestufe die Nutzung der Dienstleistungen für Betreuung und Pflege des Betagtenzentrums zu ermöglichen, um dadurch so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden bleiben zu können. Im Auftrag des Zentrumleiters vom Betagtenzentrum Zum Wasserturm in Basel wurde der Einführungsprozess dieser neuen Wohnform durch die Firma Concret AG begleitet; dies mit dem Ziel, den Verlauf zu dokumentieren und zu evaluieren. Dabei standen folgende drei Fragestellungen im Vordergrund:

- Wird das Angebot genutzt?
- Wie ist die Lebensqualität der Bewohner?
- Welche Begleiterscheinungen treten während der Umsetzungsphase des neuen Angebotes auf?

Für das neue Angebot besteht das im Zusammenhang mit dem Bauprojekt ausgearbeitete Konzept (Arbeitsgruppe Baufragen, 2005).

Bei der Begleitung und Evaluation des Einführungsprozesses der Wohnform c kamen adaptierte Instrumente im Sinne des qualitativen Ansatzes der Messmethode Q zur Einschätzung der Pflegequalität zum Tragen. Das Konzept (Büchi, 2008) wurde dem Auftraggeber zur Genehmigung vorgelegt. Zu erwähnen ist, dass die vorliegende Evaluation nicht den Ansprüchen an einer wissenschaftlichen Arbeit genügen kann. Die Grenzen sind durch die Rahmenbedingungen des Auftrages, methodologisch und durch die Qualität der verfügbaren Daten und Unterlagen gesetzt.

## 2 Methodisches Vorgehen

### 2.1 Datenerhebung

Zur Erhebung der Daten wurden während des Einführungsprozesses der Wohnform c gemäss Konzept (Büchi, 2008) auf Strukturebene laufend deskriptive, quantitative Daten zur Nutzung des Angebots erfasst (siehe unter a) Statistik).

Zu 3 Zeitpunkten (2009 und 2012) wurden bei folgenden Zielgruppen qualitative Daten auf Prozessebene erhoben:

- Bewohner (b)
- Zentrumsleitung (c)
- Pflegefachpersonen (d)
- Pflegedokumentation (e)

Nachfolgend wird das methodische Vorgehen bei der Erhebung der quantitativen und qualitativen Daten detailliert beschrieben:

#### a) Erfassung von deskriptiven Daten (Statistik)

Zielsetzung:	Um die Angebotsnutzung zu beurteilen, werden zu folgenden Themen deskriptive Daten erfasst: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Migrationsflüsse zwischen allen vier Angeboten im Betagtenzentrum,</li><li>▪ Absagen an Bewohner, die das neue Angebot nutzen wollten, sowie deren Begründung (z.B. kein Platz, Aufnahmekriterien nicht erfüllt),</li><li>▪ Bewerbungen und Kündigungen von Mitarbeiterinnen (inkl. Begründung),</li><li>▪ Anzahl Bewohner, die das neue Angebot nutzen (Anzahl pro Monat),</li><li>▪ Bewohneranmeldungen für Alterssiedlung und Pflegeheim.</li></ul>
Methode:	Die Zentrumsleitung war verantwortlich für die Erfassung und den Versand der Daten; die Auswertung erfolgte durch eine Auditorin der Concret AG.

#### b) Interviews mit Bewohnern

Zielsetzung:	Die Bewohner, die das neue Angebot nutzen, beurteilen ihre Lebensqualität.
Methode:	Eine Auditorin der Concret AG führte anhand eines Leitfadeninterviews mit sechs Bewohnern, die das neue Angebot „Wohnen in einer Alterswohnung mit erweiterter Betreuung und Pflege“ nutzen, ein max. einstündiges

	Einzelinterview.
Erweiterung in der tatsächlichen Umsetzung	Aufgrund der in der Pflegedokumentation verfügbaren Daten wurde im dritten Erhebungsjahr in den Interviews das Thema der Lebensqualität durch eine entsprechende Zusatzfrage expliziter integriert (siehe dazu auch e) Analyse der Pflegedokumentationen).

### c) Interview mit der Zentrumsleitung (= Heim- und Pflegedienstleitung)

Zielsetzung:	Themen rund um die Erfahrungen und die Begleiterscheinungen durch die Einführung des neuen Angebotes werden eruiert.
Methode:	Eine Auditorin der Concret AG führte ein max. einstündiges Interview mit Mitgliedern der Zentrumsleitung anhand eines Interviewleitfadens.

### d) Interviews mit Pflegefachpersonen (= Leiterin Alterssiedlung und eine Mitarbeiterin aus dem Team der Alterssiedlung)

Zielsetzung:	Die Pflegefachpersonen berichten – analog zur Zentrumsleitung – über ihre Erfahrungen in der Betreuung der Bewohner, die das neue Angebot nutzen. Themen rund um Veränderungen, Herausforderungen, Schwierigkeiten oder Verbesserungen durch die Einführung des Angebotes werden thematisiert.
Methode:	Eine Auditorin der Concret AG, führte mit mindestens zwei Pflegefachpersonen ein max. einstündiges Gruppeninterview anhand eines Interviewleitfadens durch.

### e) Analyse der Pflegedokumentationen hinsichtlich Pflegediagnoseprofil

Ursprüngliche Zielsetzung gemäss Konzept:	Ein Pflegediagnoseprofil der Bewohner ist erstellt. Es soll aufzeigen, 1) welche Pflege die Bewohner, die das neue Angebot nutzen, verlangen, 2) wo die Grenzen der Pflegekapazität des Betagtenzentrums zwischen dem neuen Angebot und den Angeboten b) Wohnen in einer Alterswohnung mit Betreuung in Altersfragen und Pflege und d) Wohnen im Pflegeheim liegen, (d.h. wie pflegebedürftig dürfen die Bewohner, die das neue Angebot nutzen, sein, damit sie noch angemessen gepflegt und betreut werden können?),
---	---

	<p>3) welche Ressourcen die Bewohner, die das neue Angebot nutzen, vorweisen (Eigenkompetenz, Kenntnisse und Fertigkeiten der Bewohner im Umgang mit ihren gesundheitlichen Einschränkungen, sowie geleistete Pflegearbeit von Angehörigen und anderen Bezugspersonen in der Bewohnerbetreuung).</p>
Ursprüngliche Methode gemäss Konzept:	<p>Die Auditorin der Concret AG stellt anhand der Pflegedokumentation der interviewten Bewohner und der Dokumentation von max. 4 Bewohnern, die wegen Verschlechterung oder Verbesserung das neue Angebot verlassen haben ein Pflegediagnoseprofil anhand der NANDA-Pflegediagnosen auf (Georg, 2005). Um sicherzustellen, dass das Profil dem jeweiligen Bewohner entspricht, wird die betreuende Pflegefachperson miteinbezogen.</p>
Effektiv realisierte Zielsetzung und Methode:	<p>Die Analyse der ersten Datenerhebung zeigte, dass sich mit den erstellten Pflegediagnoseprofilen keine nutzbaren Antworten bzgl. der Fragestellung ergaben - Rückschlüsse hinsichtlich Lebensqualität der Bewohner konnten nicht gezogen werden. Die gemäss Konzept gesammelten Daten bezogen sich auf die Qualität des Pflegeangebotes, bzw. die Kongruenz zwischen Pflegebedarf und Pflegeangebot. Der Umstand, dass das Rahmenmodell der NANDA-Pflegediagnosen in der Alterssiedlung nicht angewendet wird, beeinträchtigte die Validität der Daten zusätzlich.</p> <p>Nach Rücksprache mit dem Auftraggeber wurde entschieden, die Zielsetzung/Methode der Pflegedokumentationsanalyse wie folgt anzupassen:</p> <p><u>Zielsetzung:</u> Angaben zur Lebensqualität des jeweiligen Bewohners in der Pflegeplanung und/oder Pflegebericht sind identifiziert.</p> <p><u>Methode:</u> Die Auditorin der Concret AG forschte in der Dokumentation nach Angaben zur Lebensqualität des Bewohners und integrierte die entsprechende Zusatzfrage in die Bewohnerinterviews.</p>

Die quantitativen Daten wurden deskriptiv ausgewertet. Die qualitativen Daten wurden ausgerichtet auf die Zielsetzungen/Fragestellungen themenzentriert zusammengefasst.



## 2.2 Zeitpunkt und Umfang der Erhebungen\*

	Interview Bewohner	Interview Zentrumsleitung	Interview Pflegefach- personen	Analyse Pflegedokument ation
November 2009	2	1	1	3
Februar 2012	2	1	1	2
Oktober 2012	2	1	1	2

\* Die Erhebungszeitpunkte 2 und 3 sind aus personellen und organisatorischen Gründen und in Absprache mit dem Auftraggeber ins 2012 verschoben worden.

Die deskriptiven Daten wurden durch die Zentrumsleitung fortlaufend ab November 2009 bis Oktober 2012 erfasst.

### 3 Ergebnisse

Nachfolgend werden die Ergebnisse der Datenerhebung tabellarisch dargestellt. Zuerst werden die Ergebnisse auf Strukturebene dargestellt. Anschliessend werden die Ergebnisse auf Prozessebene dargestellt.

#### 3.1 Ergebnisse auf Strukturebene

Insgesamt haben von November 2009 bis Oktober 2012 25 Bewohner das Angebot genutzt, davon 2 Männer und 23 Frauen. Mit Ausnahme Stand Dezember 2010 wohnten stets durchschnittlich zwischen fünf und sechs Bewohner in einer Alterswohnung mit Pflegevertrag.

Abgesehen von zwei Ausnahmen im 2009 mussten keine Absagen erteilt werden. Die Absagen erfolgten nicht wegen Angebots-/Platzmangel. Einmal erfolgte eine kriteriengeleitete Absage, d.h. die Aufnahmebedingungen waren nicht erfüllt.

Bezogen auf die Personalmutationen besteht der Eindruck, dass diese sich im normalen Rahmen der Fluktuation bewegen. Es finden sich keine Hinweise, dass diese mit der Wohnform c in direktem Zusammenhang stehen.

Die Migrationsflüsse zwischen den vier Angeboten im Betagtenzentrum Zum Wasserturm sind in der untenstehenden Tabelle visualisiert. Dabei ist ersichtlich, dass insgesamt sechs Personen die Wohnform c zugunsten eines Übertritts ins Pflegeheim verlassen haben. Andererseits konnte ein Bewohner vom Pflegeheim in die Wohnform c wechseln.

Migrationsflüsse zwischen allen vier Angeboten im Betagtenzentrum:

	Alterssiedlung* ↓ Heim	Alterssiedlung* ↓ Pflegevertrag in (Pflege-) Wohnung**	Heim ↓ Alterssiedlung*	Pflegevertrag in (Pflege-) Wohnung** ↓ Heim	Pflegevertrag in (Pflege-) Wohnung** ↓ Heim extern oder nach Hause	Heim ↓ Pflegevertrag in (Pflege-) Wohnung**
2009	0	0	0	2	0	0
2010	1	0	0	1	0	0
2011	3	0	2	2	3	1
2012	1	1	0	1	1	0
Total	5	1	2	6	4	1

\* Wohnform a oder b / \*\* Wohnform c



### 3.2 Ergebnisse auf Prozessebene

Nutzung des Angebotes	Bewohner	Zentrumsleitung (inkl. Statistik)	Pflegefachpersonen
			<p>Der Entscheid bezüglich dem Eintritt oder Übertritt in die Wohnform c wird in der Regel nach Konzept, d.h. Kriterien geleitet gefällt. Für externe potentielle Nutzer des Angebots der Wohnform c findet zur Entscheidungsfindung zusätzlich ein Abklärungsgespräch durch die Pflegedienstleitung statt.</p> <p>Der Entscheid bzgl. eines Übertritts aus der Wohnform c ins Pflegeheim ist bewusst nicht Kriterien – wie z.B. via Pflegestufe – geleitet; „Freiraum statt Regeln“ heisst die Devise – siehe dazu Lebensqualität der Bewohner.</p> <p>Aus Sicht der Zentrumsleitung und der Pflegefachpersonen wird das Angebot der Wohnform c als „innovative Wohnform“ genutzt, weil das Ausmass der Autonomie des Bewohners so hoch ist, dass die Lebensqualität für Bewohner grösser empfunden wird als bei einem Aufenthalt im Heim. Diese Aussagen aus Sicht der Zentrumsleitung und der Pflegefachpersonen werden im Abschnitt Lebensqualität der Bewohner detailliert beschrieben.</p>



## Lebensqualität der Bewohner

Bewohner	Zentrumsleitung (inkl. Statistik)      Pflegefachpersonen
<p>Alle befragten Bewohner (N= 6, davon 5 Frauen) sagen aus, dass ihre Lebensqualität wesentlich mit „frei sein“, „selber entscheiden können“ zu tun hat. Dabei fällt auf, dass der Grad an Autonomie ausschlaggebend für ihre Lebensqualität ist. Für die Bewohner scheint sich Autonomie – verstanden als Eigenständigkeit, Selbstbestimmung – nicht in erster Linie auf das Physisch-Funktionale zu beziehen (Selbständigkeit in der Körperpflege, sich Fortbewegen), sondern auf die Dimension des Psychisch-Emotionalen (selbständig entscheiden können). Alle befragten Bewohner verweisen im Zusammenhang mit ihrer Lebensqualität auch auf die Wichtigkeit der Kontakte zu ihren Angehörigen. In der Analyse der Pflegedokumentationen, gibt es wenig Aussagen, welche sich mit der Dimension der Lebensqualität verknüpfen lassen.</p>	<p>Aus Sicht der Zentrumsleitung und Pflegefachpersonen strebt man bzgl. Lebensqualität für die Bewohner, die das Angebot c. nutzen ein „sich aufgehoben fühlen mit einem hohen Grad an Selbständigkeit“ an – dies in Abstützung auf die generellen „Haltungsziele“ der Institution.</p> <p>Laut der Zentrumsleitung und den Pflegefachpersonen soll der Bewohner sich bzgl. eines allfällig anstehenden Übertritts aus der Wohnform c ins Pflegeheim nicht fremdbestimmt vorkommen. Er soll in einem selbstbestimmten Prozess zur Einsicht und damit zum Entschluss kommen, dass das Pflegeheim jetzt der „bessere Ort“ für ihn ist. Die Zentrumsleitung und die Pflegefachpersonen sind während diesem Entscheidungsprozesses in ständigem Kontakt mit dem Bewohner – „Diskussion in Selbstbestimmtheit“ heisst es dazu von Seiten Zentrumsleitung.</p>



## Begleiterscheinungen

Bewohner

Zentrumsleitung  
(inkl. Statistik)

Pflegefachpersonen

Bewohnerprofil: Es zeigt sich in den Interviews, dass bei Bewohnern mit kognitiven Einschränkungen – in den Befragungen wird von „Demenz“ gesprochen – krankheitsbedingt nicht auf die Selbsteinsicht bzgl. Übertritt ins Heim gesetzt werden kann. Hier braucht es die Unterstützung, Beeinflussung des Entscheides zu Gunsten des Übertritts durch die Angehörigen. Laut Pflegefachpersonen sind es v.a. Defizite in der zeitlichen und/oder räumlichen Orientierung (z.B. Bewohner findet den Weg in die Cafeteria für die Mahlzeiteneinnahme nicht mehr) die den Verbleib in der Alterswohnung trotz erweiterter Pflege und Betreuung verunmöglichen. Resultieren im Vorfeld von Neueintritten, bei der Abklärung des Pflegebedarfs, Hinweise auf eine demenzielle Erkrankung, werden sie in der Alterssiedlung gar nicht erst aufgenommen, sondern man bietet ihnen direkt einen Heimplatz an.

Personelle Ressourcen: Hinsichtlich Stellenetat wird darauf hingewiesen, dass dieser zeitlich verzögert auf neue und/oder erweiterte Pflegeverträge reagiert – insgesamt ist es schwierig, personell flexibel die wechselnde Anzahl und das wechselnde Ausmass an Pflegeverträgen abzudecken. Aus den Interviews geht hervor, dass das Pflgeteam der Alterssiedlung klein ist und über keinen „Personal-Pool“ verfügt.



## Begleiterscheinungen

Bewohner

Zentrumsleitung  
(inkl. Statistik)

Pflegefachpersonen

Kapazität an Alterswohnungen mit Pflegevertrag:  
Mit dem Angebot von max. acht Wohnungen mit Pflegevertrag kann die Pflegequalität laut Zentrumsleitung gewährleistet werden; „es ist keine quantitative Veränderung geplant“.

Abgrenzung der Angebote Wohnform c und Pflegeheim:

Die Erläuterungen der Zentrumsleitung weisen daraufhin, dass es wichtig ist die Balance bzw. die Abgrenzung zwischen dem Pflegeangebot in der Wohnform c und dem Pflegeangebot im Heim im Auge zu behalten: „Die Alterssiedlung soll nicht zum Heim werden“.

Folgende Einflussfaktoren und Rahmenbedingungen werden als Grenzen für die Möglichkeit der Nutzung des Angebotes beschrieben:

- Nachts, d.h. - zwischen 20.00 h und 07.00 h bestehen die personellen Ressourcen ausschliesslich aus Rufbereitschaft zum Heim. Wenn ein Bewohner nachts regelmässig Pflege und Betreuung angewiesen ist, sind die Möglichkeiten des Angebots c überschritten.



## Begleiterscheinungen

- Hinsichtlich der Infrastruktur wird ausgesagt, dass die Alterswohnungen zwar rollstuhlgängig sind. Allerdings verunmöglicht die Grösse der Nasszellen die Begleitung/Unterstützung durch eine Pflegefachperson in der Körperpflege und bei der Ausscheidung eines rollstuhlabhängigen Bewohners.
- Weiter zeigt sich, dass es unabdingbar ist, dass ein Bewohner für die Mahlzeiten in die Cafeteria selbständig ist. Dabei werden die Fähigkeiten hinsichtlich Mobilität /Transferfähigkeit als massgebende Faktoren genannt.

Andererseits wird angemerkt, dass Dank den Alterswohnungen mit erweiterter Pflege und Betreuung es möglich ist, im Heim 2-Bettzimmer einzeln zu belegen. Dies bedeutet eine Komfortsteigerung für Heimbewohner.

## 4 Diskussion

Im nachfolgenden Abschnitt werden die Ergebnisse des Einführungsprozesses der Wohnform c diskutiert hinsichtlich der Nutzung des Angebotes, der Lebensqualität der Bewohner sowie den Begleiterscheinungen.

### 4.1 Nutzung des Angebotes

Die deskriptiven Daten zeigen, dass das Angebot der Wohnform c ab dem Zeitpunkt der Einführung stetig genutzt wurde. Da keine Absagen aus Platzmangel erfolgten, scheint das jetzige Angebot den Bedarf zu decken. Zudem geht aus den Interviews mit den Pflegefachpersonen hervor, dass für eine Erweiterung des Angebots die Personalressourcen nicht ausreichen, um die Pflegequalität aufrecht zu erhalten.

Hinsichtlich der kriteriengeleiteten Selektion der Bewohner für die Wohnform c stimmt das Konzept mit dem Vorgehen in der Praxis überein. Bei einem allfälligen Übertritt von der Wohnform c ins Heim, scheint sich ein kriteriengeleitetes Vorgehen in der Praxis nicht zu bewähren, bzw. möchten die Verantwortlichen für diesen Fall bewusst keine entsprechende Entscheidungsgrundlage schaffen. Das kann aufgrund der Aussagen in den Interviews (Zentrumsleitung, Pflegefachpersonen) mit dem prozesshaften Verlauf des Bewohnerstatus hinsichtlich Allgemeinzustands, Pflegebedarf und kognitiven Fähigkeiten im Zusammenhang gebracht werden. Parallel dazu wird auch ausgesagt, dass die Entscheidungsfindung für die passende Wohnform bzw. den Übertritt ins Pflegeheim im Dialog und selbstbestimmt zusammen mit dem Bewohner entwickelt wird.

### 4.2 Lebensqualität der Bewohner

In den Interviews mit den Bewohnerinnen und Bewohner zeigt sich eindeutig, dass die Wohnform c einen deutlichen Beitrag zur (Aufrechterhaltung) der Lebensqualität der Betroffenen leistet. Dabei fällt auf, dass die Frage, was die Lebensqualität in einer Alterswohnung mit erweiterter Betreuung und Pflege ausmacht, aus der Perspektive der Bewohner und der Verantwortlichen des Betagtenzentrums sehr deckungsgleich beantwortet wird. Allerdings scheinen für die Bewohner die psychosozialen Aspekte im Vordergrund zu stehen. Aus Sicht der Verantwortlichen sind sowohl die psychosozialen als auch körperlich-physischen Aspekte relevant in diesem Zusammenhang. Die selbstbestimmte Lebensweise, das Leben in den eigenen vier Wänden, d.h. die Autonomie wird aus beiden Perspektiven als zentraler Aspekt der Wohnform c betrachtet.



### **4.3 Begleiterscheinungen**

Hinsichtlich der Begleiterscheinungen scheint bei der Implementierung der Wohnform c das Ausloten von Grenzen und Möglichkeiten ein wichtiges Prozessthema zu sein. Die Datenanalyse weist daraufhin, dass das Bewohnerprofil (Selbständigkeit, Mobilität, Transferfähigkeit, Kognition) massgebend bestimmend ist, wie lange jemand in der Alterswohnung mit erweiterter Betreuung und Pflege, Wohnform c, bleiben kann.

Der Anspruch an die Flexibilität der personellen Ressourcen ist gross. Will man dem oft nicht voraussehbar wechselnden und damit nur bedingt prospektiv planbaren Pflegebedarf der Bewohner, die das Angebot c nutzen, gerecht werden, sollten Pflegefachpersonen kurzfristig und kurzzeitig für Einsätze - quasi „auf Abruf“ – disponierbar sein.

Im Implementierungsprozess der Wohnform c war die Abgrenzung der Angebote Wohnform c und d (Pflegeheim) aus fachlicher und betriebswirtschaftlicher Perspektive ein kontinuierliches Thema in den Interviews mit der Zentrumsleitung und dem Pflegefachpersonal; gilt es doch jeweils die bestmögliche Vereinbarkeit von Wunsch nach Autonomie, den Pflege- und Betreuungsbedarf, sowie die Möglichkeiten des Pflegeangebotes auszubalancieren.

Somit kann festgestellt werden, dass die drei leitenden Fragestellungen zu den Themen Nutzung des Angebots, Lebensqualität und Begleiterscheinungen sich gegenseitig beeinflussen und im untrennbaren Zusammenhang stehen.

## 5 Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Zielsetzungen der Wohnform c „wohnen in einer Alterswohnung mit erweiterter Betreuung und Pflege“ insofern erfüllt sind, als dass dieses Angebot eine sinnvolle Ergänzung zum vor 2008 bestehenden Angebot zu sein scheint.

In erster Linie scheint diese Wohnform einen wesentlichen Beitrag dazu zu leisten, dass betagten Menschen in tiefer Pflegestufe, denen ein Leben in den eigenen vier Wänden in einem persönlich gestaltetem Umfeld von zentraler Bedeutung ist, eine Alternative zum Wohnen im Pflegeheim geboten werden kann. Wie aus den Interviews eindeutig hervorgeht, wird dadurch im Sinne der Autonomie ein wesentlicher Beitrag zum Erhalt der Lebensqualität der Bewohner geleistet.

Die Grenzen dieses Angebotes scheinen erreicht zu sein, wenn der Pflegebedarf zunimmt und die Möglichkeiten der punktuellen Pflegeangebote und der Infrastruktur nicht mehr ausreichen, bzw. die starke Einschränkung der kognitiven Fähigkeiten der betroffenen Bewohner das selbstständige Wohnen nicht mehr erlauben. Zu diesem Zeitpunkt setzt die bewusst prozesshaft gestaltete Begleitung der Bewohner durch das Pflegefachpersonal für die Entscheidungsfindung zum Übertritt ins Pflegeheim ein.

Somit liegt die Schlussfolgerung nahe, dass dieses innovative Angebot der Wohnform c dazu beiträgt, einen Übertritt ins Pflegeheim hinauszuzögern und auch als eine sinnvolle, zusätzliche „Zwischenstation“ zwischen dem Angebot des Wohnen in einer Alterswohnung mit erweiterter Betreuung und Pflege und dem Übertritt ins Pflegeheim gesehen werden kann. Dies kann sowohl aus der Sicht der betagten Menschen (längere Eigenständigkeit, Erhalt der Lebensqualität), als auch aus betriebswirtschaftlicher Sicht (Kostenreduktion) als eine „win-win-Situation“ gesehen werden. Die Ergebnisse zum Thema Begleiterscheinungen zeigen allerdings, dass das Ausbalancieren zwischen dem Angebot der Wohnform c und der Betreuung und Pflege im Pflegeheim auf individueller Bewohnerebene ein zentraler Alltagsprozess des Pflegefachpersonals ist.

Ausgehend von den oben beschriebenen Erfahrungen und Erkenntnisse im Implementierungsprozess werden folgende Empfehlungen abgeleitet:

- Das bestehende Konzept an den Rahmenbedingungen und Erfahrungen in der Praxis anpassen, d.h. die kriteriengeleitete Entscheidungsform für die Aufnahme in der

Wohnform c ergänzen mit der prozesshaften selbstbestimmten Entscheidungsfindung im Falle eines Übertritts aus der Wohnform c in das Pflegeheim.

- Im Konzept die Grenzen der Wohnform c aufzuzeigen, im Sinne der Transparenz und der Schaffung eines Handlungsspielraums für die Mitarbeitenden.
- Prüfen, ob die bereits vorhandenen Lösungen zur Flexibilisierung des Personalangebots zum Auffangen des unvorhersehbar wechselnden Pflegebedarfs optimiert werden können, beispielsweise durch einen Personalpool oder kurzfristiger, zeitlich befristeter Personalrotationen.
- Prüfen, ob bauliche, infrastrukturelle Anpassungen (Nasszellen) in bestimmten Alterswohnungen, für das Angebot der Wohnform c machbar sind.


Dieser Verlaufsbericht kann für die Anpassungen der bestehenden Grundlagen genutzt werden. Weiter können die Resultate als Entscheidungsgrundlage für andere Institutionen dienen, die ein ähnliches Angebot aufbauen möchten.

## Quellenhinweis

Arbeitsgruppe Baufragen. (2005). Konzept betriebliche und bauliche Entwicklung Basel  
Betagtenzentrum zum Wasserturm

Büchi, S. (2008). Evaluationskonzept des Angebotes "Wohnen in einer Alterswohnung mit  
erweiterter Betreuung und Pflege" des Betagtenzentrums Zum Wasserturm. Bern Concret  
AG

Höpflinger, F. (2006). Traditionelles und neues Wohnen im Alter: Age report 2004. Zürich



Bern, 06.02.2013

Elsbeth Luginbühl  
Geschäftsführerin Concret AG