



■ Alten- und Pflegeheim St. Josefshaus

Ginnheimer Straße 11
60387 Frankfurt a. M.

Telefon 069 / 405 09-3100
Fax 069 / 405 09-51
Email J.Hohmeier-Pleines@st-josefshaus.de
Internet www.Katharina-Kasper.de

Leitung Jutta Hohmeier-Pleines

Träger Eine Einrichtung der Maria-Hilf GmbH
Katharina Kasper gem.GmbH, Frankfurt a. Main.
Mitglied im Dachverband: Diözesan-Caritasverband Limburg

Auf gemeinsamer Basis Pflege und Betreuung verbessern

Musik und Biografiearbeit waren der Einstieg, um demenzkranke Menschen zu erreichen und sie gar wieder in das soziale Leben des Altenpflegeheims einzubinden. Mit dieser psychosozialen Betreuungsarbeit begann die erste Phase des Frankfurter Sofortprogramms ab 2001 im St. Josefshaus. 2004 entschied sich die Leiterin des Hauses, Jutta Hohmeier-Pleines, das so genannte „Resident Assessment Instrument“ (RAI) im Rahmen dieser kommunalen Förderung einzusetzen, für die die Stadt Frankfurt jährlich rund 1,7 Mio Euro für fast 30 Heime bereitstellt. RAI ist eine Methode, mit der der Pflege- und Betreuungsbedarf eines Heimbewohners mittels 250 Fragen aus 20 Lebensbereichen erhoben wird. Im folgenden Interview berichtet Jutta Hohmeier-Plaines über ihre Erfahrungen.

Warum können mit Hilfe von RAI Pflege und Betreuung verbessert werden?

Die RAI-Methode hilft uns, den Pflegebedarf überhaupt erst gründlich zu erkennen. Dies geschieht so, dass sich die Befragung über zwanzig Bereiche erstreckt wie etwa geistige und kommunikative Fähigkeiten des Befragten, emotionale Lage, soziale Aktivitäten, Gesundheits- und Ernährungszustand. Diese Erhebungsbreite bieten andere Methoden nicht und sind dadurch nicht so umfassend. Es geht auch darum herauszufinden, wo liegen Stärken des Bewohners, um seine Selbstbestimmung und seine Lebensinteressen zu fördern. Dank der Mittel des städtischen Sofortprogramms konnten wir für die RAI-

Einführung eine Mitarbeiterin einstellen, die die Erstellung und die Durchführung des Gesamtkonzepts leitet.

Wie können Pflegefachkräfte so vielfältige Erhebungsergebnisse in der Pflege berücksichtigen?

Wir wollen in den kommenden zwei Jahren erreichen, dass die RAI-Methode der gesamten Bewohnerschaft zu Gute kommt. Das bedeutet nicht, dass jede examinierte Pflegekraft über alle 69 Bewohner des Hauses Bescheid wissen muss. Geschult werden zunächst die Pflegefachkräfte innerhalb von 13 Tagen und gleichzeitig werden in fünf Tagen auch die Pflegehilfskräfte in diese Methode eingeführt.

Wie funktioniert die RAI-Erhebung und wie wird sie praktikabel?

Eine geschulte Pflegefachkraft ist bei uns für sieben Bewohner verantwortlich. Wird bei einem Bewohner gemäß RAI der Pflegebedarf ermittelt, beobachtet ihn das gesamte Team im Früh-, Tages-, Spät- und Nachtdienst eine Woche lang nach den Vorgaben der geschulten Pflegefachkraft. Es wird z.B. darauf geachtet, wie oft derjenige isst und trinkt, ob er sich noch gut bewegen kann. Nach einer Woche wird das Beobachtungsergebnis, das das Team gemeinsam erarbeitet hat, zur Grundlage für die individuelle Pflegeplanung des Bewohners, die danach erstellt wird. Alle Teammitglieder achten gemäß der Pflegeplanung auf besondere Schwerpunkte wie etwa die rege soziale Kontaktfähigkeit, die gefördert wird. Aber auch auf die Schwächen wird geschaut, wie z.B. mangelnde Flüssigkeitsaufnahme des Bewohners. Er wird zum Trinken motiviert, um den Allgemeinzustand zu verbessern.

Wenn die Pflegeplanung unter anderem das Ziel hat, eine bessere Flüssigkeitsaufnahme zu gewährleisten, wie schaffen es dann die Mitarbeiter in den unterschiedlichen Tagesdiensten darauf konstant beim einzelnen Menschen zu achten?

Diese gewichtete Beobachtung müssen die Teammitglieder einüben und es muss vor allem verstanden werden, warum diese Verbesserung als Ziel angestrebt wird. Am Anfang der RAI-Erhebung steht eine detaillierte Dokumentation, die den Mitarbeitern eine schriftliche Beschreibung abverlangt, die mühsam ist. Aber bei fortschreitender Anwendung haben wir die Erfahrung gemacht, wandeln sich Pflege und Betreuung hin zu einer individuelleren Dienstleistung. Die Beziehungen zwischen Pflegepersonal und Bewohnern werden intensiver und personaler.

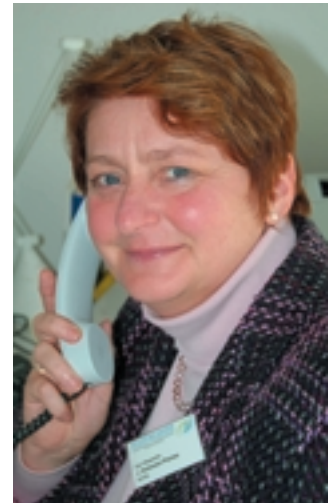
Wie weit sind Sie mit der Einführung dieser Methode im Haus?

Wir arbeiten seit einem Jahr damit und hatten RAI zunächst auf einem von drei Wohnbereichen eingeführt. Doch wir entschlossen uns dann sehr rasch, mehr Pflegefachkräfte schulen zu lassen, so dass eine breitere Einführung möglich wurde. In einem Wohnbereich sind wir nun so weit, dass die individuelle Pflegeplanung

schon in eine individuelle Pflegehandlung übergegangen ist, die das Team gemeinsam leistet. Wir haben zudem eine RAI-Arbeitsgruppe „Pflegeplanung und Evaluation“ eingeführt. Damit wird vor Ort überprüft, ob die eingesetzte Methode auch die gesteckten Ziele erreicht. Ohne diese Arbeitsgruppe würden wir das Personal nur schulen und das Gelernte käme nicht in die Praxis, würde nicht gelebt und die Erfolge blieben aus.

Was unterscheidet den Wohnbereich von den anderen, in denen RAI noch nicht ganz lebt?

Als die Schulungen anfinden, erzählten mir die Mitarbeiter, dass sie durch die RAI-Methode eine andere Sichtweise erlernten. Diese differenziertere Sichtweise verlange ein qualifizierteres Arbeiten. RAI ermöglicht in den Teamgesprächen eine ganzheitliche Sicht auf den Bewohner. Er kann eher als Mensch mit seinen vielen Lebensfacetten erfasst und begriffen werden. Auch Außenstehende wie Angehörige oder Ärzte nehmen die positiven Veränderungen zwischen Pflege und Bewohnern unterdessen wahr, weil ein größeres Verständnis entstanden ist. Durch RAI findet die Pflege eine Sprache, die unnötige Konflikte eindämmt, die aus einem zu stark emotionalen Verhalten resultieren.



Jutta Hohmeier-Pleines

Das Interview mit Jutta Hohmeier-Pleines führte Beate Glinski-Krause

Mit freundlicher Unterstützung von:

Merck Pharma GmbH
Alsfelder Str. 17
64289 Darmstadt
www.merck-pharma.de

