

Pilotstudie

Leben mit Langzeitbeatmung - Wohngruppen –

Freigabe: 05.08.2014

Prof. Christel Bienstein
Universität Witten/Herdecke
Department für Pflegewissenschaft

Marcello Ciarettino (Dipl.Päd.)
BARWIG, Essen



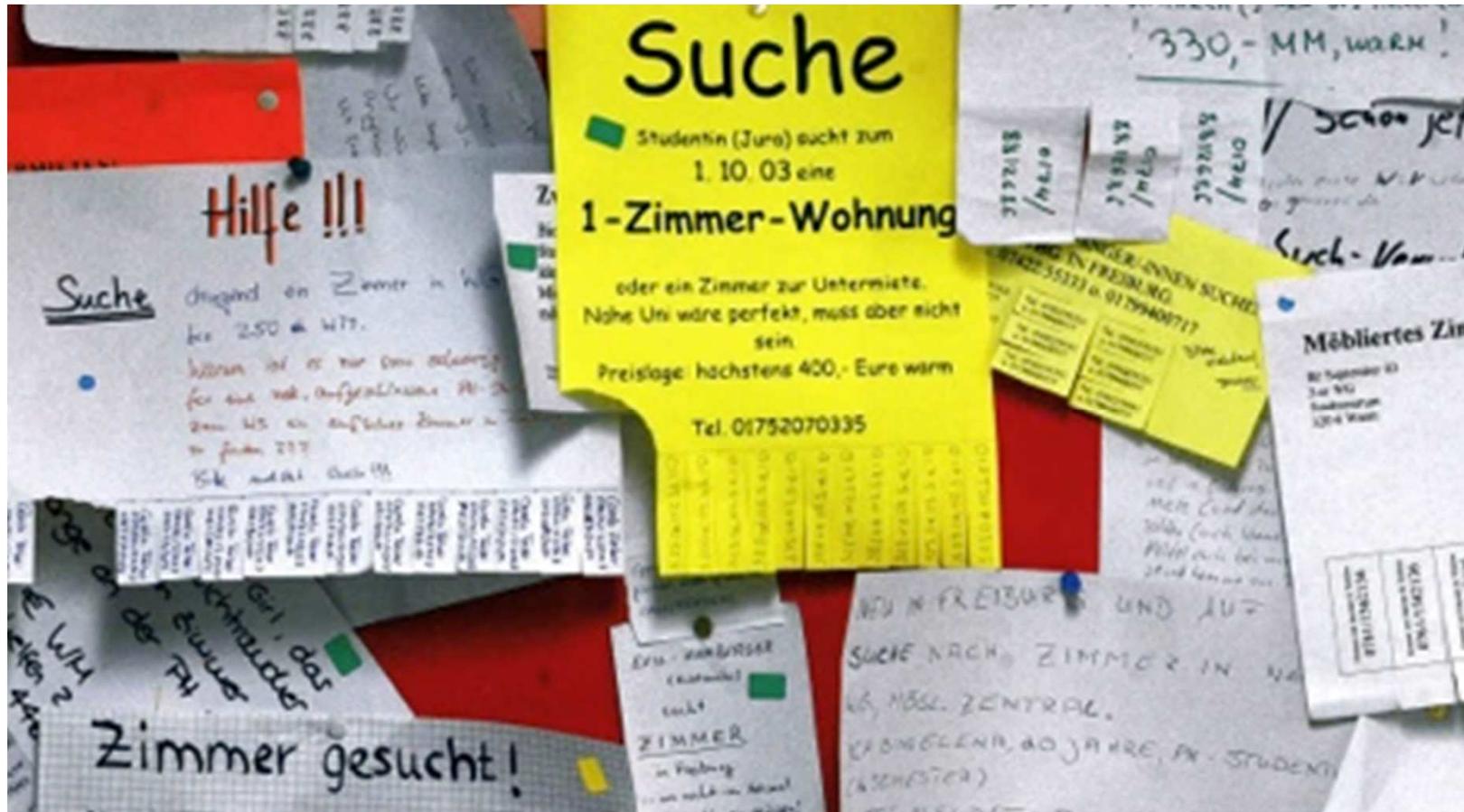
Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen



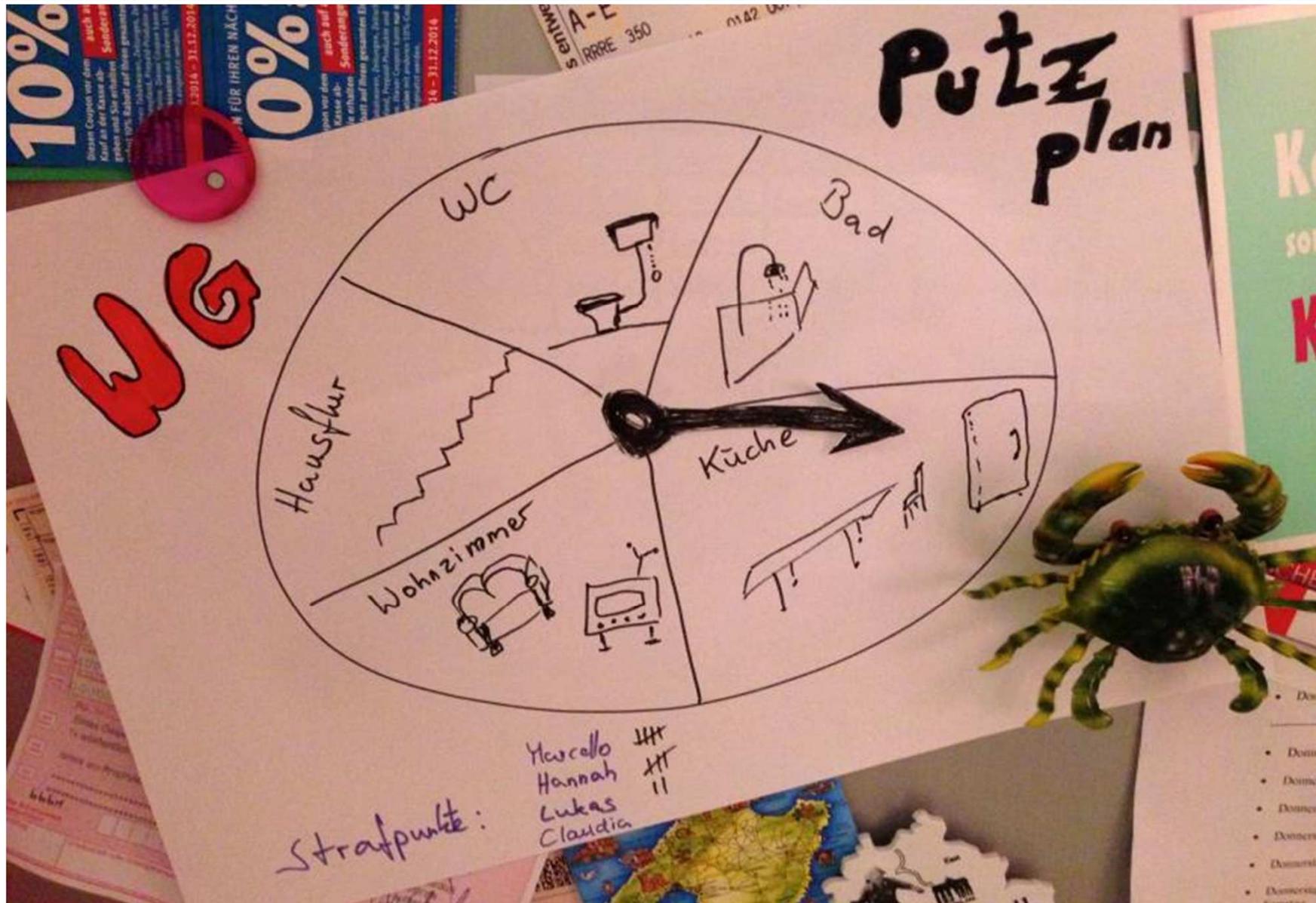


Wohngemeinschaften

- Mehrgenerationen-WG
- Plus-WG
- Schwul/lesbisch
- Senioren-WG
- Studenten-WG
- Studentenverbindung
- Vegetarisch/Vegan WG
- WG für Alleinerziehende
- WG mit Kindern
- Wohnen-für-Hilfe
- Wohnheim
- Zweck-WG
- Barrierefreie-WG
- Berufstätigen-WG
- Business-WG
- Frauen-WG
- Gemischte-WG
- Klischee-WGs
- Männer-WG
- **PFLEGE WG's**
- **Intensiv-Beatmungswg's**









Alleingelassen unter der Atemmaske

Beatmungs-Stationen sind eines der größten Wachstumsfelder der Medizinbranche. Doch die Qualität ist teils gefährlich schlecht

Quelle: Focus Online vom 02.04.2012 (Internet-Publikation, München)
Visits 44.978.987 AÄW 52.475 € Reichweite 1.499.300

■ P
sir
Ir
i

Kölnerin verstorben Kripo ermittelt nach Todesfall in Beatmungs-WG

18:46



schlag...
Drogenmilieu...
taten. Seit rund drei Wo...
die Beamten jedoch nach Inform...
der „Welt“ in einem ungewöhnlichen

Quelle: Berliner Umschau vom 02.04.2012 (Internet-Publikation, Berlin)
Visits 42.000 AÄW 35 € Reichweite 1.400



Todesfall in

Ambulante Pflegedienste Beatmungs-Stationen sind lukrativ und gefährlich

Sogenannte Beatmungs-WGs sind eines der größten Wachstumsfelder der Medizinbranche. Doch die Qualität ist teils gefährlich schlecht. In Köln wird wegen fahrlässiger Tötung gegen Pfleger ermittelt. Wenn sich in Köln das Kriminalkommissariat 11 der Polizei mit einem Fall beschäftigt, dann geht es um Kapitalverbrechen, Mord oder Totschlag. Die meisten Fälle spielen sich im Drogenmilieu ab. Eine europaweite Befragung unter Beatmungsstationen vor einigen Jahren kam auf mehr als 10.000 Euro. Und die Zahl der Langzeitbeatmeten wächst. Auch im Kölner Fall, teilte die Heimatsicht auf Anfrage mit, habe sie keine Handhabe gehabt, die Einrichtung zu kontrollieren. Das galt sogar noch nach dem Todesfall. Lediglich die Pflegekas-

Quelle: Welt, Die online vom 02.04.2012, S.Online 02.04.2012 17:41 Uhr (Internet-Publikation, Berlin)
Visits 41.361.083 AÄW 55.148 € Reichweite 1.378.703 Autor Anette Dowidett Ressort Quellrubrik Wirtschaft Wirtschaft WELT



Auftrag



„ Erstellung eines Überblicks über die Anzahl der vorhandenen selbstorganisierten Wohngemeinschaften mit ambulanter pflegerischer Versorgung und Beschreibung der Versorgungssituation für Menschen mit atemunterstützenden Maßnahmen in Nordrhein – Westfalen.“

Bearbeitungszeitraum: 01.12.2013 – 30.03.2014

**Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen**





Unterschiede: bei ambulant betreuten
Wohngemeinschaften

Unterscheidung: anbieterverantwortet oder selbstverantwortet

selbstverantwortet:

BewohnerInnen treffen alle Entscheidungen autonom.

Keine Anforderungen aus WTG, nur allgemeine Gesetze (Baurecht etc.),

Beschwerdemöglichkeit bei WTG-Behörde

anbieterverantwortet:

(teilweise) Organisation und Lenkung durch ambulanten Dienst

Angemessene Qualitätssicherung durch Behörde erforderlich

Anforderungen deutlich anders als Anforderungen an Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot keine Gleichstellung mit klassischen Heimen mehr als 12 Plätzen: Anforderungen wie stationäre Einrichtung (§26 Abs. 6 WTG NRW)

Quelle: Markus Leßmann, Abteilungsleiter Pflege, Alter, demografische Entwicklung des Ministerium für Gesundheit, Emanzipation und Alter NRW



Merkmale am Beispiel einer Kinderbeatmungs-WG in NRW

- Anbieterverantwortet
- Finanzierung ausschließlich über SGB V und ggf. SGB XI
- Wohnortbestimmungsrecht liegt bei den Erziehungsberechtigten
- Oft Interimslösungen
- Wohnsitz des Kindes ist immer bei den Familien zu Hause (ähnlich Handhabung bei Besuch Internat oder ähnliches)
- Kindergarten-/ Schulbesuche werden durch Krankenkasse finanziert da SGB V
Behandlungssicherungspflege im Vordergrund steht (keine Integrationshilfe!)



- Literaturrecherche
- Sichtung der Leitlinien, Empfehlungen und Sichtung der noch nicht veröffentlichten Empfehlungen und Ergebnisse von Arbeitsgruppen.
- Würdigung der Pflege Charta und Selbstverpflichtungserklärungen
- Vergleich anderer Konzepte von Wohngemeinschaften
- Quantitative Erhebung vorhandener Wohngemeinschaften in Nordrhein-Westfalen – Kontaktaufnahme und Aufruf/ Bekanntmachung über Foren, Emailverteiler und DIGAB
- Qualitative Erhebung - Interviews.



Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen



Projekt Technologieabhängige Menschen in Wohngemeinschaften

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank, dass Sie uns Ihre Wohngemeinschaft vorstellen.

Bitte tragen Sie alle für Sie relevanten Daten in unsere Datenmaske ein.

Für Rückfragen stehen Frau Prof. Bienenstein und Marcello Ciarrettino Ihnen zur Verfügung.

Kontakt:

studie@ausserklinische-beatmung.de

Universität Witten/Herdecke
Fakultät Gesundheit Pflegewissenschaftliches Institut
Stockumer Straße 12
58453 Witten

Formular (Felder mit * sind Pflichtfelder)

Firma Anbieter Name *

Rechtsform GmbH GmbH & Co. KG gGmbH GbR

e.V. keine Rechtsform

Sonstiges

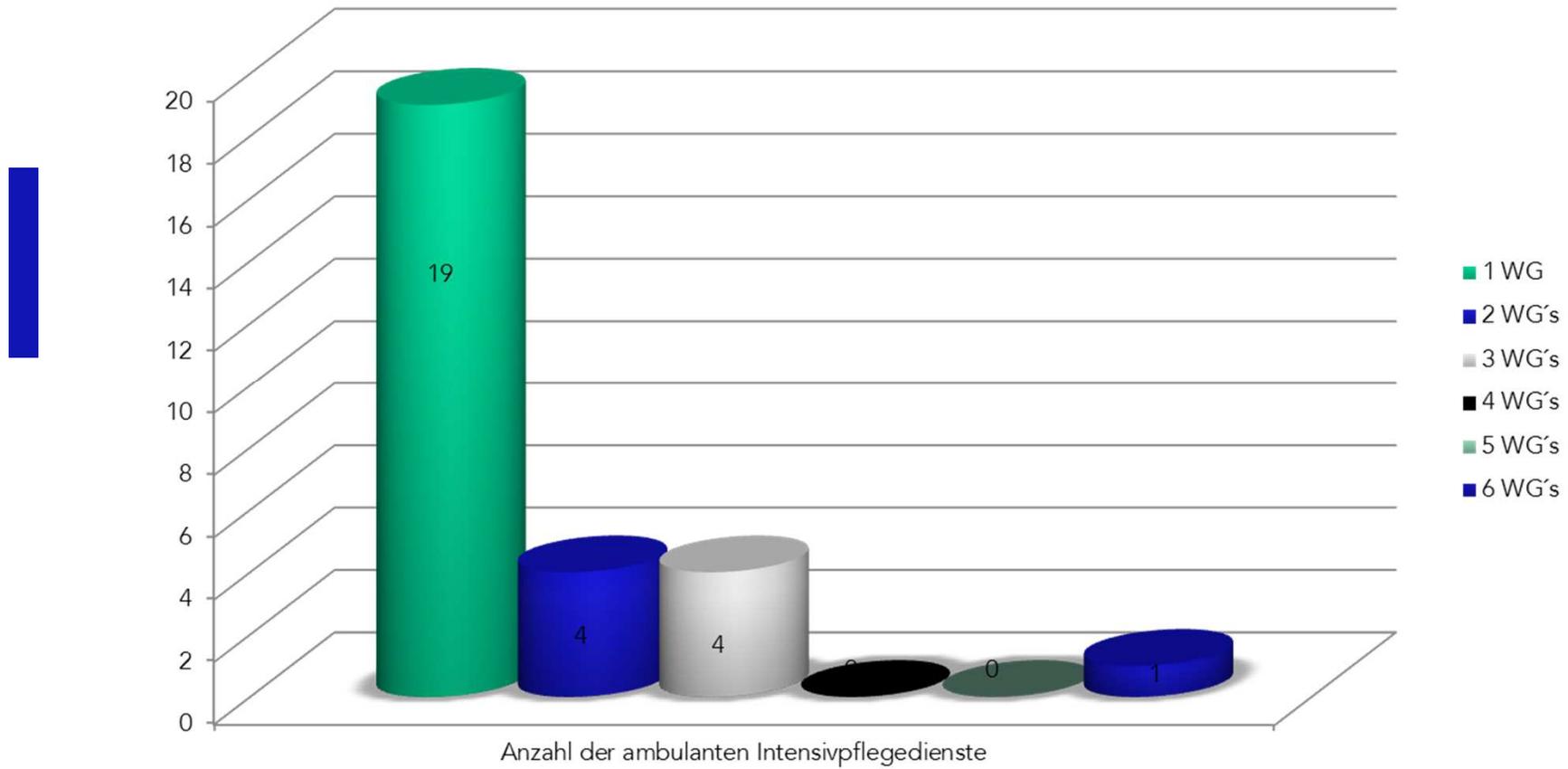
PLZ, Ort der BeatmungWG *

Straße der BeatmungWG *



Internetrecherche

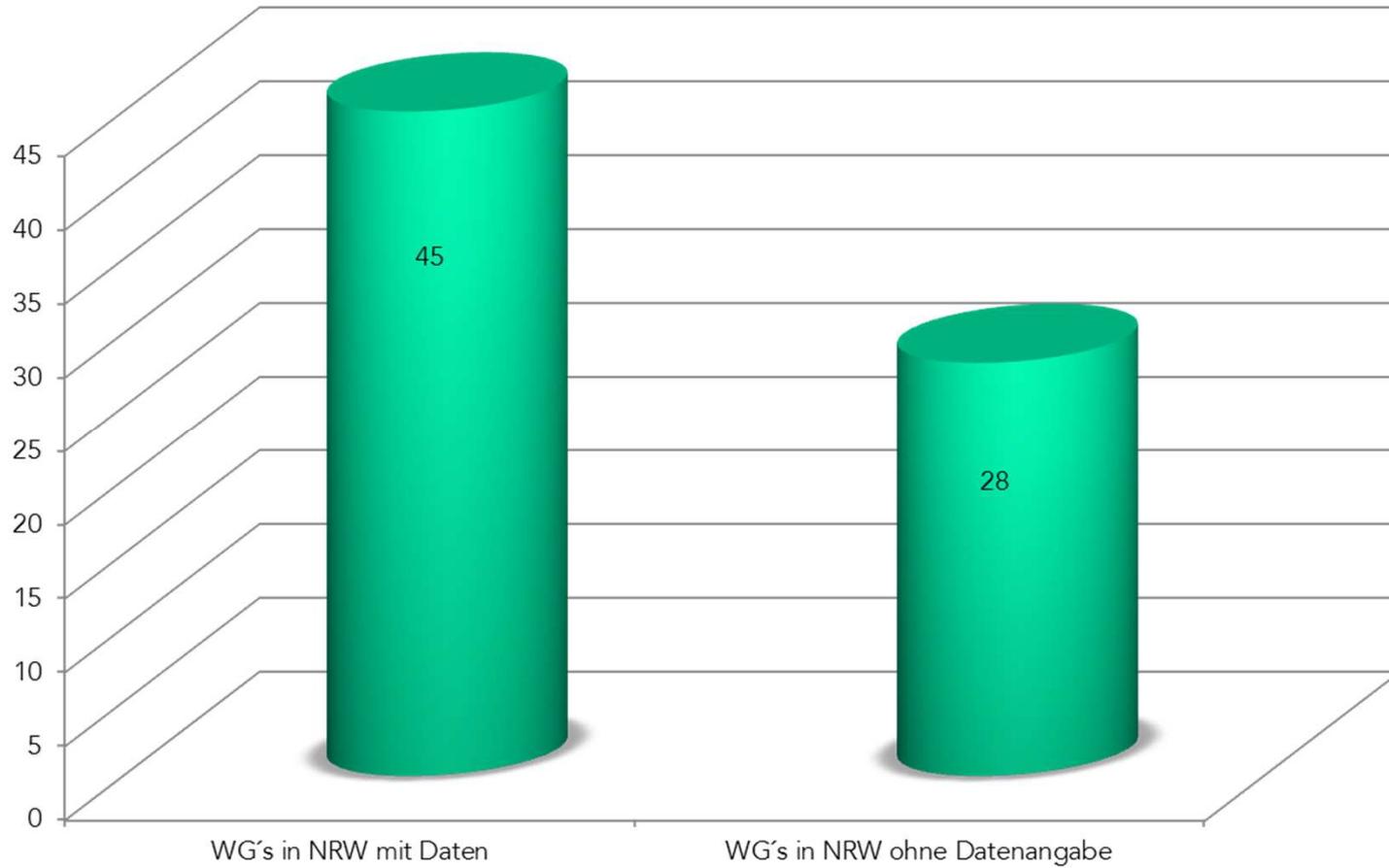
Suchbegriff	Treffer	Relevante verwertbare Treffer
„Beatmungswg in NRW“	0	0
„Intensivpflegedienst in NRW“	5	0
„Wohngemeinschaften für Intensivpflege“ and „NRW“	9	0
„Intensivpflege“ and „NRW“ and „WG“	386.000	nicht verwertbar da zuviele Treffer
„Intensivpflege“ and „NRW“ and „WG“ and "kontakt"	38.700	nicht verwertbar da zuviele Treffer
„Intensivpflege“ and „NRW“ and „WG“ and "kontakt" and "intensivpflegedienst"	598	33
Beatmungswg	4.490	10 aus den ersten 3 HIT Seiten
Beatmung WG	8.060	nicht verwertbar da zuviele
Wohngemeinschaften für technologieabhängige Menschen	921	1 aus den ersten 3 HIT Seiten
Wohngemeinschaften für technologieabhängige Menschen in NRW	158	12



Stand Dezember 2013



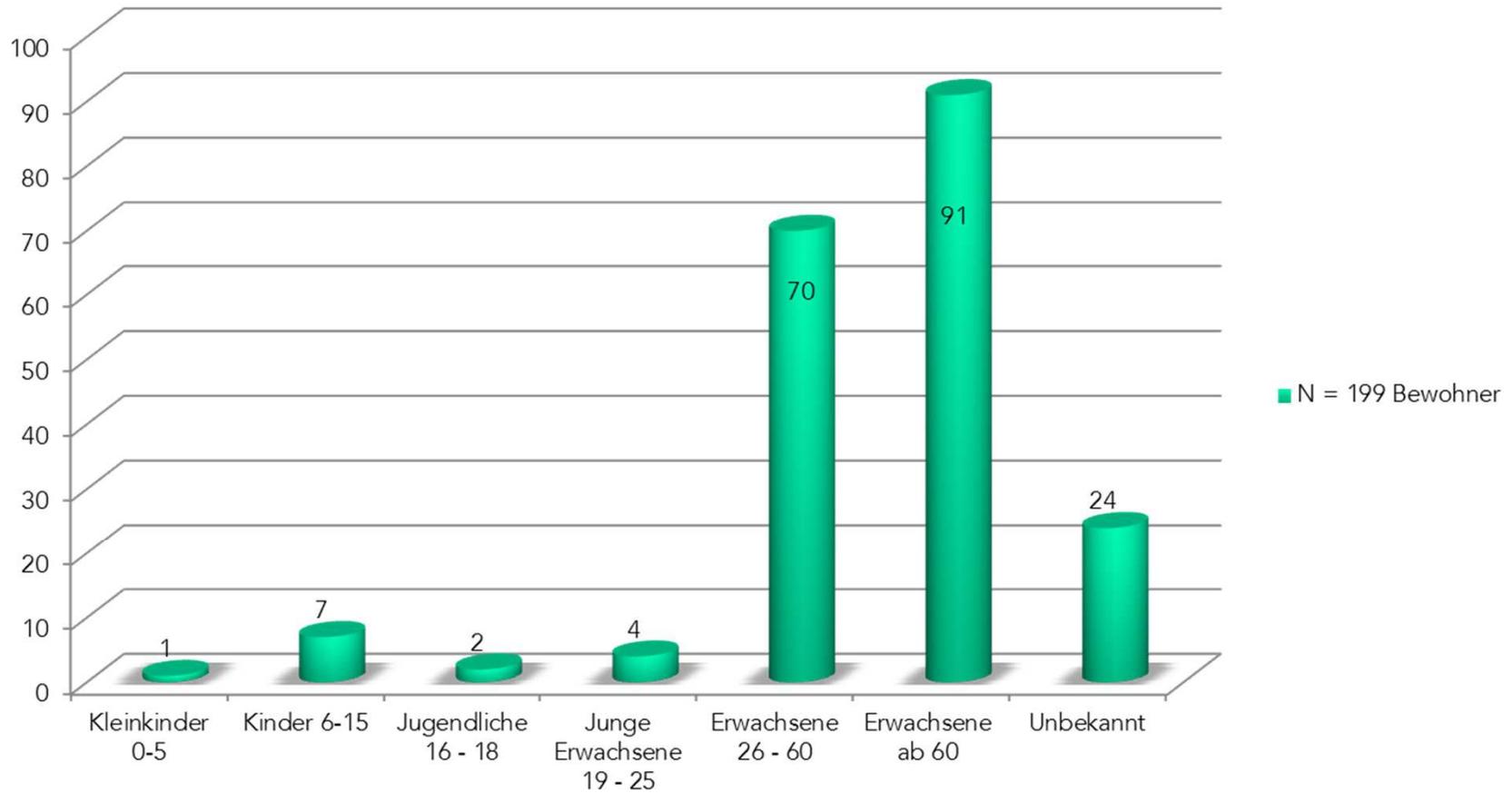
73 Wohngemeinschaften



Stand Dezember 2013



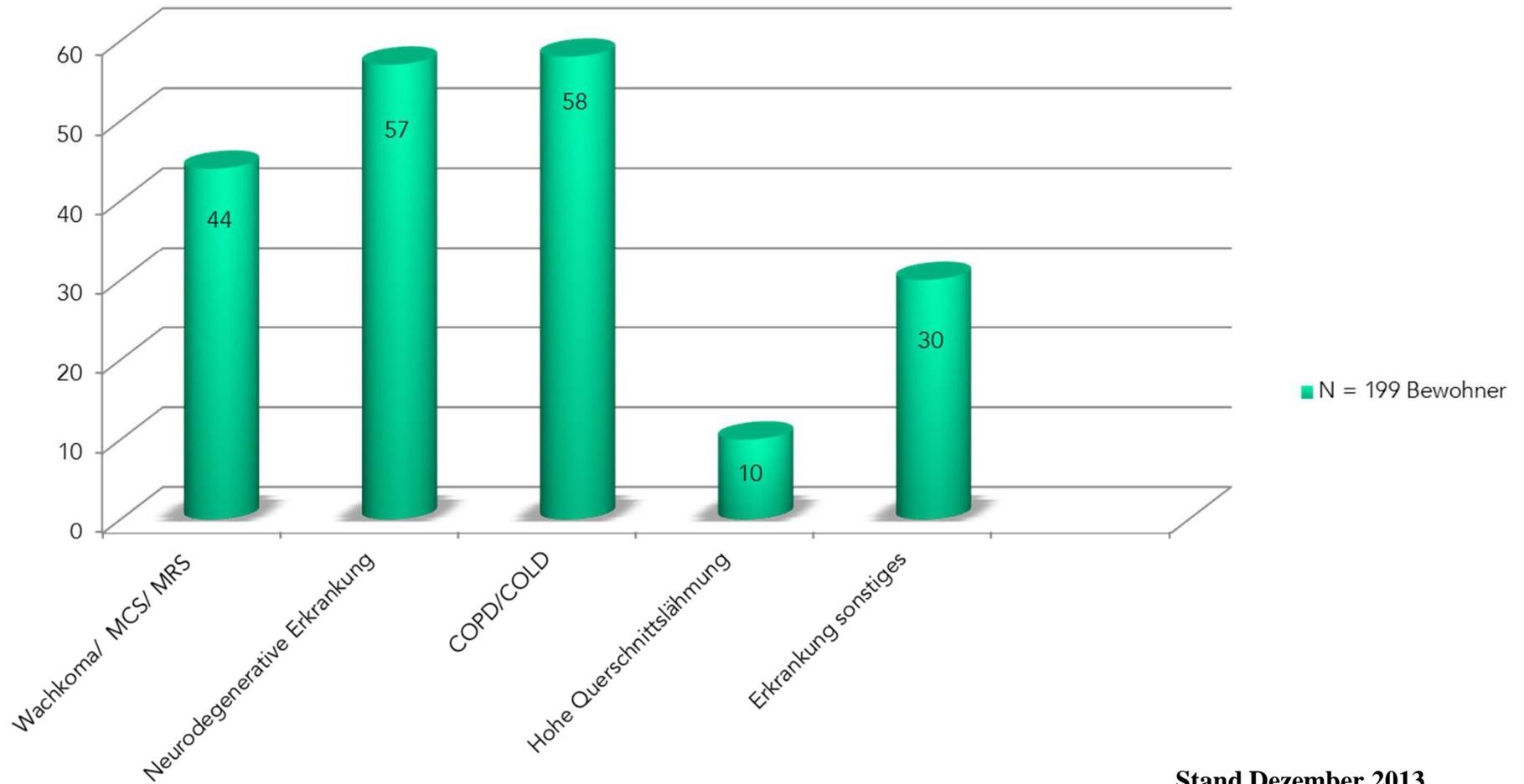
199 BewohnerInnen



Stand Dezember 2013



199 BewohnerInnen



Stand Dezember 2013



Interviewübersicht

Wohngemeinschaften	BewohnerIn	Alter	Angehörige	Pflegende	Gesamt
1. ländlich	1	28J.	1	1	3
2. städtisch	1	6 J.		1	2
3. städtisch	1	14 J.	1	1	3
4. städtisch	1	54 J.	1	1	3
5. städtisch		52 J.	1	1	2
Einrichtungsleitung					2
Krankenkasse					1
Träger					2
DIGAB Vorstand					3
GESAMT	4		4	5	21

Stand März 2014



- ▶ Intensivere und raschere Versorgung durch das höhere Verhältnis von Pflegenden
- ▶ Drei Bewohner berichten, dass sich durch die umfassende Unterstützung ihr Gesundheitszustand deutlich verbessert habe.
- ▶ Die Möglichkeit einer individuellen Gestaltung des eigenen Zimmers und der gemeinsamen Wohnung wird deutlich mehr als ein zu Hause ähnlicher Lebensraum erlebt.



- Die Wahl einer WG war eine bewusste Entscheidung
- Entlastung und doch nahe sein zu können, wie zu Hause
- Fühlen sich von den MitarbeiterInnen akzeptiert und angenommen
- Es besteht eine Beziehung zu den anderen MitbewohnerInnen
- Privatsphäre wird ermöglicht
- Werden in Entscheidungen eingebunden
- Beziehungsqualität der MitarbeiterInnen zu den BewohnerInnen wird als gut geschildert
- Die fachliche Versorgungsqualität sei besser als zuvor in stationären Einrichtungen
- Personelle Kontinuität
- Alltagsorientierte Angebote



- Bewohner kommen aus einer schweren gesundheitlichen Krisensituation in die WG
- Es kann auf individuelle Wünsche und Gewohnheiten eingegangen werden
- Einige Kinder in WG`s kennen nur das Leben in einer WG
- Rückzugsmöglichkeiten werden als wichtig erachtet
- BewohnerInnen sollen sich wohl fühlen und das Leben möglichst so normal wie möglich gestalten können
- Teilhabe am Leben außerhalb der WG
- Qualitative, hochwertige Versorgung /Fortbildung
- Regelmäßige Notfallübungen – Vernetzung mit Krankenhaus
- Regelmäßige Teamsitzungen
- Qualitätszirkel und Hygienebeauftragten
- Gewünscht wird mehr Personal, um gemeinsame Aktivitäten auch außerhalb der WG unternehmen zu können
- Lebensqualität der Bewohner erscheint den Pflegenden höher als in stationären Einrichtungen



Antwort einer Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin:

"Das ist der schönste Arbeitsplatz den man haben kann"



- ▶ Sprechen sich für Wohngemeinschaften **für** technologieabhängige Menschen aus.
- ▶ Hohe Qualifikation der Pflegefachpersonen
- ▶ eigenständige Entscheidung der Bewohner in einer solchen Wohngemeinschaft leben zu wollen.
- ▶ Forderung einer transparenten Kontrolle.
- ▶ Finanzielle Absprachen müssten ersichtlich sein sowie klare Qualitätskriterien für die Betreuung durch einen Pflegedienst.
- ▶ Die jetzige Intransparenz verführe dazu, dass die Qualität nicht ausreichend zur Verfügung gestellt würde und mit der Betreuung einer Wohngemeinschaft der finanzielle Anreiz im Vordergrund stehen würde.



Empfehlungen

- Im neuem WTG vorgesehene Förderung von Wohngemeinschaften ist eine richtige Entscheidung und sollte weiter vorangetrieben werden.
- Auch die Förderung von „**selbstverantworteten**“ **Wohngemeinschaften** sollte unterstützt werden, allerdings müssen die Kriterien transparent veröffentlicht und eingehalten werden.
- Die vorhandenen Leitlinien, Empfehlungen, Konventionen sollten zu einer Richtlinie zusammengefasst werden.
- Expertenrunde einberufen mit allen Beteiligten, insbesondere die Vertreter/innen der Menschen und ihrer Angehörigen, die in selbstverantworteten Wohngemeinschaften leben.
- Sozialdienste in Kliniken und Rehabilitationseinrichtungen, Verbraucherzentralen und Pflegestützpunkte sollten die Voraussetzungen kennen und Interessent/innen gezielt beraten können.



Empfehlungen

- Regelmäßige Visiten durch Haus- und Fachärzte als Voraussetzung für die Versorgung von technologieabhängigen Menschen in Wohngemeinschaften einrichten.
- Kontrollen können in einem ersten Schritt über die Meldung von Wohngemeinschaften erfolgen.
- Angehörige bedürfen einer umfänglichen Beratung, bevor ein Umzug eines Angehörigen in eine Wohngemeinschaft erfolgt, sie müssen über ihre Aufgaben bzgl. der Rechte ihrer Angehörigen aufgeklärt und diesen gegebenenfalls unterstützend zur Seite stehen. Dieses trifft auch auf gesetzlich bestellte Betreuer zu.
- Gesetzlich bestellte Betreuer, Mitarbeiter des MDK und Sozialdienste bedürfen einer verpflichtenden Schulung.
- Krankenkassen verfügen über das Wissen, in welchen Versorgungssettings sich ihre Versicherten befinden, sie müssen dieses Wissen gezielter in den Verhandlungen mit den Pflegediensten nutzen.



Empfehlungen

- Ein wichtiger Baustein könnte die Durchführung eines „Fallmanagements“ durch die Krankenkassen sein.
- Es sollten Regelungen erarbeitet werden, die es ermöglichen Leistungen zu poolen und damit eine Überflutung der Wohngemeinschaften mit technischer Ausstattung zu minimieren.
- Es müssen eindeutige Regelungen für die Finanzierungen erarbeitet werden, damit u.a. eine Sicherheit auf Seiten der Bewohner und Bewohnerinnen, wie auch der Pflegedienste gewährleistet ist.



Ausblick





Kölner Stadt-Anzeiger

Köln - 10.08.2012

GERICHTSURTEIL

Beatmungs-WG muss ausziehen

Von Claudia Hauser und Tim Stinauer



Beatmung eines Koma-Patienten in einer Intensivstation.

Zum ersten Mal war eine Beatmungs-WG Thema eines Prozesses. Die Besitzer sind strikt dagegen, die Räume an schwerstkranke Pflegepatienten zu vermieten - einstimmig. Die Richter mussten entscheiden, ob die Störgeräusche aus der WG zu laut waren.

Die Bewohner der Erdgeschosswohnung in dem schmucken Mehrfamilienhaus sind sehr still. Sie stören niemanden, eigentlich. Der Eigentümer der Wohnung hatte angekündigt, es würde eine „Alten-WG“ einziehen. Aber die neuen Mieter kamen im Januar



▶ Regelgeleitetes Handeln

- Fachwissen
- Können und sachgerechtes Anwenden
- Vollzug in der Routine und der vorgefundenen Normen

▶ Situativ-beurteilendes Handeln

- Wahrnehmung und Sensibilität ist auf eine spezifische Situation gerichtet
- Handeln erfolgt auf der Grundlage der Einschätzung der Situation

▶ Reflektiertes Handeln

- Nicht nur Patient Gegenstand der Reflexion sondern auch die eigene Person
- Eigene Gefühle und Gedanken werden wahrgenommen

▶ Aktiv-ethisches Handeln

- Aktiv werden (Kommunizieren, Streiten, Handeln) auf der Basis von Werten
- Es erfolgt Hilfe für den Patienten/Bewohner
- Wird kein Erfolg wirksam, erfolgt Grenzdefinition



Medizin – Pflege Evidenzbasiertes Wissen

- ▶ **Medizin:** Krankheitsursache finden und Therapie festlegen
- ▶ ca 15 – 20% des medizinischen Wissens

- ▶ **Pflege:** Pflegebedarf ermitteln, Unterstützung zur Alltagsbewältigung geben
ca 0,5% des pflegerischen Wissens





Mythen und Sagen...





Beispiel RN4CAST: Pflegende

	Nurse staffing (patients to nurse)		Nurse education (% of nurses with bachelor's degrees)	
	Mean (SD)	Range	Mean (SD)	Range
Belgium	10.8 (2.0)	7.5–15.9	55% (15)	26–86%
England	8.8 (1.5)	5.5–11.5	28% (9)	10–49%
Finland	7.6 (1.4)	5.3–10.6	50% (10)	36–71%
Ireland	6.9 (1.0)	5.4–8.9	58% (12)	35–81%
Netherlands	7.0 (0.8)	5.1–8.1	31% (12)	16–68%
Norway	5.2 (0.8)	3.4–6.7	100% (0)	100–100%
Spain	12.7 (2.0)	9.5–17.9	100% (0)	100–100%
Sweden	7.6 (1.1)	5.4–9.8	54% (12)	27–76%
Switzerland	7.8 (1.3)	4.6–9.8	10% (10)	0–39%
Total	8.3 (2.4)	3.4–17.9	52% (27)	0–100%

Means, SDs, and ranges are estimated from hospital data—eg, the 59 hospitals in Belgium have a mean patient-to-nurse ratio of 10.8, and the patient-to-nurse ratio ranges across those 59 hospitals from 7.5 to 15.9. Similarly, the 31 hospitals in Switzerland have, on average, 10% bachelor's nurses, and the percent of bachelor's nurses ranges across those 31 hospitals from 0% to 39%.

Table 2: Nurse staffing and education in nine European countries



Professionalisierung

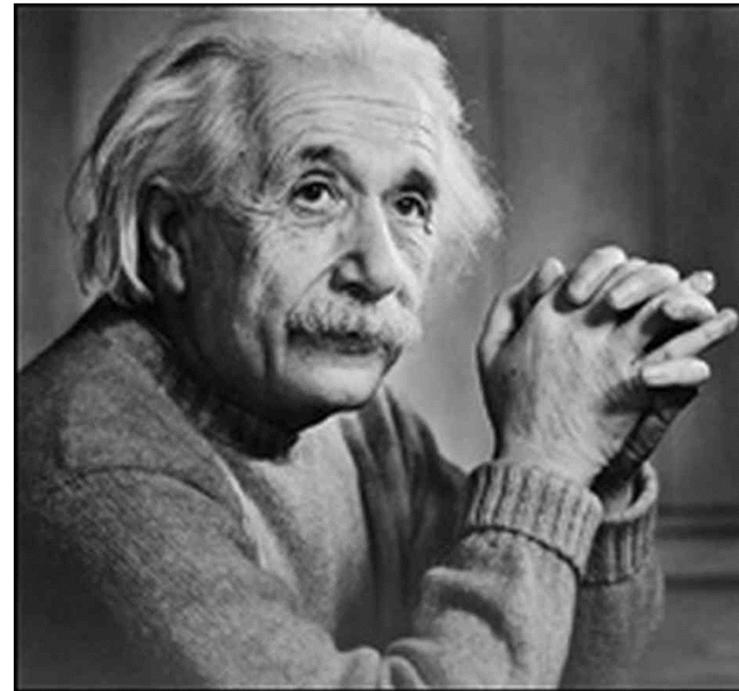
- ▶ Berufsständische Vertretung
- ▶ Datenerfassung der Berufsangehörigen
- ▶ Wissensgenerierung
- ▶ Bildungsplanung
- ▶ Feststellung des beruflichen Niveaus
- ▶ Wissenstransfer
- ▶ Ethikkodex
- ▶ Verantwortungsübernahme



Kammern – Berufsverbände - Gewerkschaften



„ Die reinste Form des Wahnsinns ist es alles beim Alten zu belassen und gleichzeitig zu hoffen, dass sich etwas ändert.“



Albert Einstein