

Dr. Angelika Zegelin,

Krankenschwester und Pflegewissenschaftlerin

Checkliste: Woran erkennt man, ob ein Heim gut ist?

Die folgende Liste enthält Insider-Aspekte, sie ist nicht systematisch und auch nicht vollständig, sie richtet sich an die künftigen Heimbewohner und auch an die Angehörigen.

Bedenken Sie, dass vor allem Pflegebedürftigkeit zum Heimeinzug führt – entscheidend sind also vor allem Hinweise auf die Pflege. Die Hilfe bei Ihren Gebrechen, aber auch der ganze Alltagsablauf, das Wohlbefinden, hängen von einer guten Pflege ab. Sehr wichtig ist, dass genug Pflege- Fachpersonen da sind und diese auch Zeit für persönliche Gespräche haben.

Sie verbringen Ihre letzte Lebenszeit in der Einrichtung, ziehen Ihre Lebensbilanz, deswegen sollten Sie sich einigermaßen wohlfühlen und vor allem keinen Schaden erleiden.

Ziel dieser Aktion/Checkliste ist, dass Sie nicht auf die zahlreichen schlechten Heime hereinfallen.

Sehen Sie sich Heime in Ihrer Umgebung an, rechtzeitige und mehrmalige Besuche im Heim geben einen Eindruck – ohne die Not rasch einen Platz finden zu müssen. Der Name, z.B. „Residenz, Stift, Schloss usw.“ sagt wenig, auch Broschüren/Homepages sind kaum aussagekräftig, ebenso wie die MDK-Noten (liegen fast immer im „sehr-gut“ Bereich). Kleine Hinweise können die veröffentlichten Qualitätsberichte geben (Internet) – insgesamt sind Augenschein und Herumhören entscheidend. Auch gute Heime sind unterschiedlich, eine individuelle Passung ist wichtig, das Heim muss von der betreffenden Person angenommen werden.

Achten Sie auf die Nähe der Einrichtung zu den Bezugspersonen/Familie, sie sollten oft kommen können, besonders in der ersten Zeit nach Einzug – auch wenn es nur kurze Besuche sind.

Wenn es nicht gut ist: wieder ausziehen! Heime haben inzwischen freie Plätze und konkurrieren – es gibt also andere Möglichkeiten.

Folgende übergeordnete Kriterien sollten Sie im Hinterkopf haben: Wertschätzung, Individualität, Alltagsnormalität, Vielfalt, Selbstbestimmung.

Insgesamt zeigt unsere Gesellschaft wenig Achtung vor Älteren, Altenpflege ist vielfach ein „Billigbereich“, die gezahlten Beträge sind kaum kostendeckend, überall fehlen Pflegepersonen. Dazu kommt eine Vielzahl von Auflagen welche die Heimbetreiber erfüllen müssen, dies verunmöglicht oft Lebendigkeit. Und doch: die Heime gehen unterschiedlich damit um.

1. Die Anmutung/erster Eindruck beim Reingehen:

- Wie ist der Eingangsbereich, sieht's aus wie im Krankenhaus, lange Flure, alles weiß? Riecht es nach Klinik? Haben die Wohnbereiche Namen? (oder „Station 3“)
- Sieht man Personen? Ist die Eingangshalle belebt? Weganzeiger?
- Begegnungen: machen die Menschen einen freundlichen Eindruck? Hetzen die Mitarbeiterinnen alle durch die Gegend? Wie sprechen sie Bewohner an, wie ist der Umgangston (Duzen geht gar nicht)
- Wie sehen die Bewohner aus? Für alle Menschen ist wichtig, dass sie der bleiben, der „sie sind“ (Kleidungswahl, Frisur usw.)
- Wenn sehr viele Bewohner im Rollstuhl sitzen, spricht dies nicht für eine gute Mobilitätsförderung (wichtig auch angepasste Rollstühle)
- Insgesamt fördert eine stadtnahe Lage auch die Außenkontakte, aber Vorsicht: Lage an einer belebten Straße (Verkehrslärm, Martinshörner) stört viele Menschen.

2. Was sollte man fragen? (nicht alle Fragen „abspulen“, oft gibt es keine befriedigenden Antworten, wichtig ist die ehrliche Reaktion auf Fragen)

- Wie viele Bewohner sind auf diesem Wohnbereich? (kleiner ist besser)
- Gibt es Einzelzimmer? Räume ansehen, Möblierung (Schränke?)
- Kann man eigene Möbel/Sachen mitbringen? Auch aus einem kleinen Zimmer mit Nasszelle könnte eine Art Apartment eingerichtet werden
- Bei orientierten Menschen: kann das Zimmer abgeschlossen werden?
- Schlecht ist: wenn die Pflegeaktion die Umgebung dominiert (aufgestapelte Pflegeartikel, WC-Stuhl, Bett stets hochgestellt)
- Reaktion auf Klingeln?
- Gibt es auch die Möglichkeit zu einem gemütlichen Wannenbad? Ist Privatsphäre respektiert?
- Wie ist die Wartezeit bis zum Einzug? (Meistens sind Heime gut, die lange Wartelisten haben!)
- Sind Angehörige willkommen? Beteiligung? Wie ist es mit Festen/Events?
- Gibt es religiöse Angebote?

Personal/Medizin:

- Pflege im Minutentakt? ...wie ist hier die Relation Fachkräfte – Bewohner? Wie die Nachtbesetzung?
- Wie ist die personelle Besetzung pro Schicht? Ausbildungsstand? Wird Tariflohn bezahlt? (Unbesetzte Stellen/Krankenstand/Fluktuation, Deutsch sprechend? – Achtung, Problem: sensibel heraushören)
- Gibt es Hauswirtschaftspersonal oder müssen Pflegefachkräfte Spülen, Abräumen, Küchenaufgaben erledigen? Hingegen ist Essen hinstellen, eingeben und nachfragen pflegerische Aufgabe!!!
- Andere Dienste: Physiotherapie, Fußpflege, Friseur
- Umsetzung ärztlicher Empfehlungen

- Facharztversorgung

- wird auf die Zähne geachtet? Hörgeräte?
- Achtung: sehr viele Klinikeinweisungen sprechen nicht für Qualität, der Zustand alter Menschen verschlechtert sich in Kliniken
- Medikamentenversorgung (Achtung: Problem, manchmal zu viel Psychopharmaka, aufpassen!), zu Heimschließungen führen oft Medikamentenfehler
- Gab es Probleme mit Diebstahl?
- Das gemeinsame Wohnen begünstigt leider oft die Verbreitung von Infektionen (z.B. Noro-Virus).

Konzepte (moderne Pflege arbeitet nach verschiedenen Konzepten):

- Haben Sie ein bestimmtes Konzept? (schriftlich? Leitbilder sind oft nur Absichtserklärungen)
- Sind die Pflegenden bestimmten Bewohnern zugeordnet? Bezugspflege? Vorsicht: oft ist das nur ein Lippenbekenntnis, wenn eine Fachperson für 15 Bewohner zuständig ist, kann das nicht funktionieren
- Wie ist das mit dementen Menschen? Gibt es ein spezielles Konzept? hat hier jemand eine gerontopsychiatrische Weiterbildung? gemischtes Wohnen?
- Wenn es zu Ende geht, sind Sie darauf eingestellt, dass die Pflegedürftigen dann nicht noch mal ins Hospiz müssen? Verbindung zu palliativen Ansätzen?
- Spezialisierungen: Gibt es weitergebildete Personen in Bezug auf Schmerz, Schlaganfall, Wundsein, Mangelernährung, Kontinenzberater, Mobilitätsförderung?
- Wie ist das mit Wundsein (Durchliegen)? Kommt das vor?
- Hilfsmittel-Versorgung, z.B. Inkontinenz-Einlagen, sind gute Produkte vorhanden? Gibt es Begrenzungen?
- Sind die Expertenstandards (DNQP, Google) bekannt und umgesetzt?

- Freiheitsentziehende Maßnahmen (Gitter und Gurte), sind nicht so gut, schützen nur vermeintlich vor Stürzen, dafür muss es eine gerichtliche Anordnung geben. Wenden sie den Werdenfelser Weg (Beratung) an?
- Gibt es so was wie Ehrenamtsgruppen? Überhaupt Verbindungen in die Gemeinde? (Schulen, Kindergärten?), welche Angebote macht das Heim nach außen (Cafe? Kultur?)
- Klassische Konzerte sind prima: letztlich ist aber wichtig, wie geht es mir, wenn ich das alles nicht mehr teilen kann!!! Gibt es dann menschliche und kompetente Begleitung?
- Gartennutzung? Handelt es sich um eine langweilige Grünfläche? Tiere im Heim? Tierbesuche?
- Wie arbeitet der Heimbeirat? Was kommt im Beschwerdemanagement vor?
- Bibliotheksdienst? (künftig wird auch PC-Versorgung usw. wichtig)
- Gibt es Besonderheiten? Ausflüge? Gar Kurzurlaube? Oder Events wie ein festliches Abendessen? Clownsvisiten, Theaterbesuche, Filmabende, Grillfeste, Modenschauen,
- Spielen Musik und vor allem Tanz eine Rolle? Achtung: nicht nur Volksmusik, der Geschmack ändert sich
- Alte Menschen wünschen Lebensfreude, viele auch Zugang zu Alkohol
- Hat die Fachpflege Zeit für „kleine Wohltaten“: Rückeneinreibungen, Fußbad etc.
- Trinkgeld für kleine Leistungen ist ein No Go!
- Wichtig ist, dass die alten Menschen wertgeschätzt werden und Verantwortung für kleine Aufgaben übernehmen können.

3. Was man sich zeigen lassen sollte?

- Pläne fürs Essen angucken – (besser wenn eine eigene Küche da ist)
- Gibt es vielfältige Angebote zur Beschäftigung/sozialen Betreuung? (Ungut: n u r ein festes Standardprogramm für Monate: Bingo, Gedächtnistraining, Sturzvorbeugung, Sitztanz, Malen

- Manches wirkt wie im Kindergarten: Singkreis, Bastelgruppe
- Wichtig: Interessensgruppen (wer hatte einen Schrebergarten? Wer ist Italienfan? Wer fuhr Volkswagen?)

- Breite Orientierungen sind wichtig, je nach Interessen der Menschen
- Gibt es auch mal spontane Sachen? Gang zum Markt, Supermarkt usw., Teilhabe am aktuellen Geschehen, Sport, Zeitungsarbeit
- Gibt es Angebote nachmittags und abends?
- Gibt es eine Heimzeitung? Hier sollte man die letzten 3 Ausgaben studieren.

Menschen wünschen einerseits Sicherheit/Struktur, andererseits aber auch Abwechslung und Überraschungen, sie möchten bis ins hohe Alter neue Erfahrungen machen und mitentscheiden. Meistens sind Einrichtungen beliebter, in den ein „kreatives Chaos“ herrscht. Besonders ungünstig sind Heime („Institutionen“) in denen alles verwaltet/geregelt wird – hier besteht die Gefahr, dass Menschen in wenigen Wochen körperlich und geistig abstumpfen. Ungünstig sind feste „Besuchszeiten“.

Statt Versorgungsroutinen abzusetzen, sollten Heimbewohner alltägliche Dinge selbst übernehmen können (aber nicht nur täglich Kartoffeln schälen).

4. Machen Sie einen Rundgang, setzen Sie sich mal 10 min. in einen Tagesraum!

- Welcher Eindruck entsteht?

Im Tagesraum sitzen oft Bewohner, die nicht mehr an anderen Aktivitäten teilnehmen können (manche sind auch so schwach, dass sie nur im Zimmer/Bett sind). Kein guter Eindruck ist, wenn viele alte Menschen Gelenkversteifungen (Kontrakturen) haben, gekrümmt in unpassenden Rollstühlen „hängen“. Tragen Damen Schmuck? Wird auf angepasste Kleidung geachtet? Spielen Lippenstift/Nagellack eine Rolle? wird auf Frisur/Rasur geachtet? Brillen (werden die auch geputzt)?

Alle Heime haben eine zugehende Einzelbetreuung täglich für kurze Zeit – werden die Menschen dabei persönlich angesprochen?

Überhaupt ist wichtig, ob sich die Profis für den Menschen interessieren, der da kommt. Orientiert man sich an der Biografie? Am Beruf? An Interessen? Wird nachgefragt? (oft werden Informationen nur abgeheftet, im Alltag nicht umgesetzt)

Bleibt das Personal im Gespräch mit der Familie? Wünschenswert wären Pflegeplanungsgespräche mit Angehörigen, ein gemeinsames Anlegen eines Biografiebuches oder einer Lebenscollage.

Die Qualität der Pflege hängt sehr ab von der Zufriedenheit der Mitarbeiterinnen. Legen Sie deshalb darauf ein besonderes Augenmerk.

Beobachten Sie die ersten Wochen nach Einzug, kommen Sie als Besucher oft. Fragen Sie nach, ob Ihr Angehöriger sich einleben kann. Nehmen Sie Klagen ernst. Jederzeit ist ein Umzug möglich, die Heime sind sehr unterschiedlich.

Aufgrund der zahlreichen Mängel haben Politik/Kostenträger die Heime mit hunderten Vorschriften überzogen (allein der Brandschutz macht vieles unmöglich) – durch Kontrollen werden allerdings Personalausstattung und Pflege nicht besser.

Heime unterscheiden sich in zig Kriterien, es macht Sinn, sich einen Eindruck zu verschaffen. Verglichen mit Hoteleinstufungen könnten hier 20 Sterne vergeben werden.

Die Bewertung des Heimaufenthaltes hängt auch von der Ausgangssituation ab: viele Menschen „kleben“ an ihrem Zuhause, trotz schlechter Bedingungen und erleben den Einzug als Verlust und familiäres Versagen. Andere Menschen fühlen sich befreit von der Mühsal der Alltagsversorgung, haben evtl. vorher ihre Tage einsam verbracht und leben nun in einem guten Heim wieder auf.

**Zusammenstellung: Dr. Angelika Zegelin, Dortmund,
Krankenschwester/Pflegewissenschaftlerin i.R., vormals Universität Witten/Herdecke
Fachbeiratsvorsitzende im Pflege e.V. (www.stiftung-pflege.de)**