

Seminarunterlagen

Planungsinformationen für Wohngruppen/Hausgemeinschaften aus Hauswirtschaftssicht

Datum: 12.2020

Ort: Kassel

*Unsere Philosophie
...sind Sie!*



M. Christine Klöber
Leuschnerstr. 62a
34134 Kassel
0561 – 58 58 03 58

c.kloeber@kloeber-kassel.de
www.kloeber-kassel.de

1	Bewohnerorientierten Hauswirtschaft	2
1.1	Einleitung	2
1.2	Hausgemeinschaften, als aktive Teilhabemöglichkeit aus Sicht der Hauswirtschaft ...	3
1.3	Konzept der „Pflegehingemeinschaften“	4
1.4	Ziele des Pflegehingemeinschaftskonzeptes.....	6
2	Zielgruppe	7
	Lage der „Pflegehingemeinschaften“	7
3	Hauswirtschaftliche Leistungen	8
3.1	Ausblick.....	9
3.2	Aufgaben der Hauswirtschaftsleitung.....	11
	Schnittstellenmanagement und Verschiebung	11
4	Ziel der Hausgemeinschaftskonzeption	12
4.1	Tätigkeitsübersicht einerPräsenzkraft (modellhaft).....	14
4.2	Umsetzungshilfen in der Planung einer Hausgemeinschaft	15
5	Bauliche Aspekte.....	16
5.1	Wohnküche	16
5.2	Funktionsräume	20
5.3	Wäschewaschraum.....	20
5.4	Hauswirtschaftsraum / Reinigungslagerraum.....	21
5.5	Küchengeräte.....	22
5.6	Hygiene.....	25
5.7	Materialauswahl für Oberflächen	26
5.8	Planungstipp	26
6	Entwicklungsphase.....	27
6.1	Voreröffnungsphase.....	28
7	Fazit.....	28

1 Bewohnerorientierten Hauswirtschaft

1.1 Einleitung

Ist mehr als eine Dezentralisierung von hauswirtschaftlichen Kernaufgaben, es ist vielmehr eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe für diese Berufsgruppe, wie für andere Berufsgruppen auch. Die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland belief sich Ende 2017 auf rund 3,4 Millionen Menschen. Im gleichen Jahr wurden deutschlandweit 14.480 Pflegeheime und 14.050 ambulante Pflegedienste gezählt. Damit hat sich die Anzahl der Pflegedienste in letzten zwanzig Jahren um rund 30 Prozent, die Zahl stationärer Einrichtungen gar um knapp 60 Prozent erhöht. Der Ausbau der Pflegeinfrastruktur wird dabei vor allem von privaten Trägern vorangetrieben. Es besteht also akuter Handlungsbedarf, was neue und innovative Konzepte für die Altenhilfe betrifft. Dem gegenüber steht der schon jetzt akute Fachkräftemangel auch in der Hauswirtschaft

Alle 100 Sekunden erkrankt in Deutschland ein Mensch an Demenz

In Deutschland leben gegenwärtig rund 1,7 Millionen Menschen mit Demenz. Die meisten von ihnen sind von der Alzheimer-Krankheit betroffen. Jahr für Jahr treten mehr als 300.000 Neuerkrankungen auf. Infolge der demografischen Veränderungen kommt es zu weitaus mehr Neuerkrankungen als zu Sterbefällen unter den bereits Erkrankten. Aus diesem Grund nimmt die Zahl der Demenzkranken kontinuierlich zu. Bei Vorausberechnungen der Bevölkerungsentwicklung wird sich die Krankenzahl bis zum Jahr 2050 auf rund 3 Millionen erhöhen. Dies entspricht einem mittleren Anstieg der Zahl der Erkrankten um 40.000 pro Jahr oder um mehr als 100 pro Tag. Die Zahl der Menschen mit Demenz, die noch nicht das 65. Lebensjahr erreicht haben, beträgt mehr als 25.000. Mehr als 50 % der in Pflegeheimen lebenden Bewohner leiden unter Demenz. Es besteht demnach Handlungsbedarf was die Konzepte von Pflegeeinrichtungen betrifft, um den Gegebenheiten positive Aktionen entgegen setzen zu können.

(Quelle: <https://www.deutsche-alzheimer.de>)

Das Portal pflegedatenbank.com zählt für das Jahr 2020 insgesamt 11.712 Altenheime und Pflegeheime in Deutschland. Besonders das Segment der privaten Altenheime wächst schnell – rund 44 Prozent der Altenheime befinden sich mittlerweile in privater Trägerschaft. Während der Anteil der freigemeinnützigen Träger, zu denen insbesondere die großen Wohlfahrtsverbände wie z.B. diakonische Träger, die Caritas oder das DRK, weiter sinkt, liegt die Quote kommunaler Altenheime bei unter vier Prozent. Neben der Verteilung der Trägerschaft zeigt auch die Größe von Altenheimen deutliche Unterschiede. Während kommunale Träger mit durchschnittlich 87 Pflegeplätzen die größten

Einrichtungen betreiben, sind die Altenheime privater Träger mit im Schnitt 75 Plätzen deutlich kleiner. In den von gemeinnützigen Trägern betriebenen Altenheimen stehen durchschnittlich 79 Pflegeplätze zur Verfügung, was nicht zuletzt an den in den letzten Jahren in Kraft getretenen Einzelzimmerquoten liegt. Im Durchschnitt gibt es in deutschen Altenheimen 77 Pflegeplätze.

Quelle: <https://www.pflegemarkt.com/2016/10/28/anzahl-und-statistik-der-altenheime-in-deutschland/>

Wer sind demenzkranke alte Menschen?

Sie existieren in unserer Welt, aber leben in ihrer eigenen Welt.

Sie weisen signifikante kognitive Leistungseinbußen auf und sind deshalb nicht mehr zu intellektuellen Einsichten fähig, sie halten an überholten Rollen fest.

- ziehen sich aus der Gegenwart zurück, um überleben zu können.
- besitzen kein flexibles Verhaltensrepertoire.
- müssen mit unbewältigten Gefühlen ringen.

Demenzkranken erleben aufgrund des zunehmenden Gedächtnisverlustes alltägliche Situationen, Gesichter, Räume immer fremder. Viele sind sich anfänglich dieser Defizite sehr bewusst und bedürfen in zunehmendem Maße der Zuwendung und des Verständnisses der Umgebung. Demenzkranken brauchen ihr eigenes Maß an Freiheit, aber auch einen überschaubar strukturierten Tag, der sie aktiviert und nicht überfordert.

Daraus ergibt sich:

- Tagesabläufe sind gleichbleibend und wiederkehrend,
- Tagesabläufe sollten sich ggf. der Tagesform des Demenzkranken anpassen,
- Tagesabläufe in einer HG müssen die Züge von Selbständigkeit, Selbstbestimmung und Alltagsnormalität beinhalten.
- An frühere Gewohnheiten des Erkrankten anknüpfen (Biographiearbeit).
- Im Vordergrund stehen eher hauswirtschaftliche und Freizeitaktivitäten.

1.2 Hausgemeinschaften, als aktive Teilhabemöglichkeit aus Sicht der Hauswirtschaft

Während ein großer Teil der Pflegebedürftigen durch familiäre und ambulante Hilfen weitgehend ausreichend versorgt werden kann, stellt sich die Situation für

gerontopsychiatrisch erkrankte ältere Menschen (Altersverwirrte) anders dar. In den vergangenen Jahren hat die Zahl dieser intensiv Pflegebedürftigen stetig zugenommen. Vielfach sind Heime personell oder baulich nur unzureichend auf diese Situation vorbereitet und Angehörige auf Dauer überfordert. Psychisch Veränderte benötigen eine beschützende Einrichtung, die ihnen einerseits Anregung aber auch Ruhe und Vertrautheit bietet. Unter dem Begriff „Pflegehingemeinschaften“ (KDA) versteht man professionell begleitete Altenwohngemeinschaften für Pflegebedürftige in einer Größe von 6 bis 8, in Ausnahmen bis 12 Personen.

„Pflegehingemeinschaften“ verbinden in geradezu idealer Weise die Vorteile der eigenen Häuslichkeit, dem Wunsch nach Privatheit, Gemeinschaft in familiären Gruppen und Professionalität“.

1.3 Konzept der „Pflegehingemeinschaften“

Im Mittelpunkt der Überlegungen zur Verbesserung der Situation Pflegebedürftiger, steht hier die weitere Auflösung der institutionellen Normen, die Beseitigung von Einsamkeit im Pflegeheim und die weitere Hinwendung zu individualisierter Betreuung.

Herkömmliche Pflegeheime stellen die körperliche Pflege in den Mittelpunkt ihrer Organisation und erfüllen diesen Auftrag zumeist gut. Dabei tritt aber häufig die psychosoziale Situation des alten Menschen in den Hintergrund. Dieses Dilemma konnte auch bei baulich durchaus vorbildlichen Pflegeheimen nicht beseitigt werden. Solange sich alle anderen Bedürfnisse der möglichst perfekten Organisation von körperlicher Pflege unterordnen müssen, bleiben Heime „Funktionsbetriebe“ und sind keine kleingruppigen Lebensgemeinschaften.

Pflegehingemeinschaften bestehen aus weitgehend selbstorganisierten Wohngruppen mit 6 bis 8 Bewohnern. Diese Form des „Pflegeheimes“ wird seit Jahrzehnten z.B. in Dänemark, der Schweiz, in Frankreich in sogenannten „Cantous“ und in den Niederlanden praktiziert. Hier wird insbesondere für psychisch veränderte ältere Menschen in familienähnlichen Gemeinschaften ein Milieu geschaffen, das dem Prinzip der „vertrauten

In überschaubaren Einheiten mit einer konstanten Gruppe von Mitbewohnern wird Gemeinschaft gelebt. Solche Gemeinschaften können insbesondere für ältere Verwirrte eine echte Alternative zur Heimunterbringung bieten, denn gerade für demenzkranke Menschen ist das Wohnumfeld von entscheidender Bedeutung. Emotionale Störungen und

Verhaltensprobleme wie Angst, Unruhe, Wandertrieb, Depressivität oder Aggressivität können durch eine entsprechende Gestaltung des Lebensraumes positiv beeinflusst werden. In den überschaubaren Gemeinschaften soll die Tages- und Lebensgestaltung möglichst frei sein von heimtypischen Organisationsstrukturen. Das Leben soll bestimmt werden durch die Bedürfnisse alter verwirrter Menschen nach Kleinräumigkeit, Vertrautheit, Kommunikation, Aktivität und menschlicher Nähe.

Im Tagesablauf dominieren neben den Pflegetätigkeiten, hauswirtschaftliche Aufgaben wie Einkaufen, Kochen, Tischdecken, Essen, Spülen, Waschen, Bügeln und Falten von Wäsche. Bei diesen Aktivitäten, die in traditionellen Heimen zumeist weit weg vom Bewohner geschehen, werden die alten Menschen soweit wie möglich mit einbezogen. Dadurch werden sie an Gewohntes erinnert, und verlorengegangene Fähigkeiten werden neu belebt. Natürlich werden sich nicht alle Bewohner einer Pflegewohngemeinschaft jeden Tag an diesen Tätigkeiten aktiv beteiligen können oder wollen, aber auch das passive Erleben von bekannten Geräuschen und Gerüchen aus der Küche, das Weinen beim Zwiebelschneiden, das Anfühlen und Riechen von frischer Wäsche usw. fördert das Wohlbefinden und die Gemeinschaft.

Als zentraler Lebens- und Kommunikationsraum steht ein großer Wohnraum mit Küche zur Verfügung - vergleichbar mit dem heimischen Herd, um den sich die Pflegewohngemeinschaftsmitglieder versammeln. In diesem Raum spielt sich das Gemeinschaftsleben ab. Dieser Raum sollte genau wie die persönlichen Wohn-/Schlafzimmer auch mit persönlichen Möbeln der Bewohner eingerichtet werden.

Für jede Pflegewohngemeinschaft ist während des Tages eine feste Bezugsperson zuständig, die quasi die Rolle der „Hausfrau“, im folgenden „Alltagsmanagerin“ genannt, im Familienhaushalt übernimmt. Die „Alltagsmanager“ sollen Mitarbeitende sein, die kompetent einen großen Haushalt organisieren können und zugleich im Umgang mit gerontopsychiatrisch Veränderten geschult sind. Ihre Hauptaufgabe besteht darin, die Bewohner bei ihren Alltagsaktivitäten zu unterstützen und anzuleiten. Sie pflegen aber auch Kontakte zu Angehörigen, Ärzten, (anderen) Pflegekräften und ehrenamtlichen Helfern.

Derzeit werden insbesondere zwei Formen der Pflegewohngemeinschaften diskutiert:

- a. Pflegewohngemeinschaften mit stetigem Ansprechpartner und ambulanter pflegerischer Versorgung in einer weitgehend normalen Wohnung. Die Bewohner verfügen über einen normalen Mietvertrag über ihren Wohnungsanteil. Dennoch kann diese Form u.U. unter das Heimgesetz fallen. Die (pflegerischen) Leistungen werden größtenteils über die sogenannte Pflegesachleistung der Pflegeversicherung nach § 36

SGB XI abgerechnet. Die Bezugsperson, Miete und Haushaltskosten werden von den Bewohnern selbst getragen.

- b. Pflegewohngemeinschaften mit stetigem Ansprechpartner und zugehöriger pflegerischer Versorgung in einem Pflegeheim ähnlichen Umgebung (stationärer Typ). Dabei werden verschiedene Leistungen (Heimleitung, Verwaltung, teilweise Hausreinigung) zentral erbracht. Die Abrechnung erfolgt im Sinne des § 43 SGB XI im Rahmen eines nach Pflegestufen gestaffelten Pflegesatzes, der alle Leistungen enthält.

1.4 Ziele des Pflegewohngemeinschaftskonzeptes

- In der „Pflegewohngemeinschaft“ steht das „Wohnen“ (i.S. gemeinschaftlichen Lebens) neben der Pflege im Vordergrund. Wohnen bedeutet: Alltägliche Tätigkeiten gemeinsam verrichten bzw. Bedürfnisse befriedigen wie z.B. Einkaufen, Kochen, Reinigen, Freizeitgestaltung, Beziehungen pflegen usw.
- Es soll eine weitgehende Normalisierung aller Lebensbezüge der Bewohner erreicht werden.
- Die Entscheidungen und Arbeitsabläufe in den verschiedenen Bereichen werden dezentralisiert und an den Bewohnerbedürfnissen orientiert.
- Die Bewohner und Mitarbeiter sollen ein Maximum an Handlungs- und Entscheidungsspielraum erhalten.
- Leben und Erleben steht im Vordergrund. Pflege ist ergänzende Voraussetzung aber nicht Lebens- und Arbeitsmittelpunkt.

Die „Pflegewohngemeinschaften“ müssen relativ autonome Einheiten sein, um das Gefühl der kleinen Gemeinschaft bei Bewohnern und Mitarbeitern zu fördern und die gedankliche Assoziation von „Heim“ zurückzudrängen. Dazu gehören die Bereitstellung eines Budgets zur Selbstverwaltung und eine weitgehend selbständige Personalplanung. Da allerdings die personellen Ressourcen sehr knapp sind, müssen Personalkapazitäten evtl. auch pflegewohngemeinschaftsübergreifend verplant werden.

Die körperpflegerische Versorgung wird durch die Alltagsmanager und einen externen ambulanten Pflegedienst erbracht. Wie viele Pflegekräfte wo und wie lange bei welchem Bewohner tätig sind stimmen die Pflegedienstleitung des ambulanten Dienstes und die Alltagsmanager miteinander ab. Dabei wird eine Pflegeplanung mit Zeitkomponenten erstellt. Auf diese Weise soll sichergestellt werden, dass stets die Pflegeperson mit der entsprechenden Qualifikation zur richtigen Zeit vor Ort ist.

2 Zielgruppe

Typische Krankheitsbilder, die unter die Zuordnung zu gerontopsychiatrischen Erkrankungen fallen sind:

- Senile Demenz vom Alzheimer Typ
- Hirnorganisches Psychosyndrom
- Multiinfarktdemenz
- andere Formen der (prä-)senilen Demenz
- Chronische Depressionen

Hierbei handelt es sich zumeist um Personen, die in ihren motorischen Fähigkeiten nur bedingt eingeschränkt sind, dabei aber zu zielgerichteten Handlungen aus eigenem Antrieb oftmals nicht in der Lage sind. Antriebslosigkeit, Konzentrationsschwäche, Gefühlslabilität, Depression, Halluzinationen und Sprachstörungen sind häufige Symptome.

Diese Personen benötigen insbesondere, neben der allgemeinen Unterstützung bei der Körperpflege, eine verlässliche Kontinuität in den Abläufen und Beziehungspersonen. Dabei darf die Pflege nicht unterfordernd sein. Sie muss stets auch Entscheidungskompetenz fördern und die Freiheit des Einzelnen achten.

Die Altersgrenze für einen Einzug wird in Anbetracht der präsenilen Demenzen bei ca. 55 Jahre beginnen. Ausnahmen sind möglich. Das Durchschnittsalter liegt voraussichtlich bei über 80 Jahren.

Ein Ausschlussgrund für einen Einzug kann vorliegen bei körperlich massiv aggressiven gerontopsychiatrisch Erkrankten und Personen bei denen aus anderen Gründen das Zusammenleben in den kleinen „Pflegewohngemeinschaften“ für die Mitbewohner unmöglich ist. Ein Umzug in eine andere Einrichtung aus den genannten Ausschlussgründen, sollte natürlich, wenn immer möglich, vermieden werden.

Lage der „Pflegewohngemeinschaften“

„Pflegewohngemeinschaften“ liegen möglichst in zentraler Innenstadtlage. Dies ermöglicht Einkäufe des täglichen Bedarfs gemeinsam mit den Bewohnern der Gemeinschaft zu erledigen und am allgemeinen gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.

Ausstattung der „Pflegehöwngemeinschaften“

In einer „Pflegehöwngemeinschaften sollten für alle Bewohner Einzelzimmer, die sie mit eignen, privaten Möbeln eingerichtet sind, zur Verfügung stehen. Jedes Zimmer verfügt über ein behindertengerechtes WC mit Dusche und Waschgelegenheit. Zu jeder Hausgemeinschaft gehört ein großer Wohn-Speiseraum mit angrenzender Küche und Vorratsräume, sowie weitere Funktionsräume wie Hauswirtschaftsraum, Pflegearbeitsraum u.ä. Zusätzlich müssen jeweils ein gemeinschaftliches Pflegebad und Mitarbeiteräume zur Verfügung stehen.

Der Wohn- und Essraum ist jederzeit, auch nachts, zugänglich und nutzbar. Die Anzahl der Wirtschaftsräume richtet sich nach der Wohngruppengröße und ist den Erfordernissen angepasst.

3 Hauswirtschaftliche Leistungen

Alle Aufgaben der Hauswirtschaft wie Kochen, Spülen, Waschen, Reinigen etc. werden durch die „Alltagsmanagerin“ dezentral erbracht. Eine Beteiligung von Bewohnern ist Bestandteil des Pflege- und Betreuungsprogramms. Eine Einbeziehung von Angehörigen und ehrenamtlichen Helfern ist vorstellbar und erwünscht. In einem Cantou in der Nähe von Paris werden die Angehörigen sogar vertraglich verpflichtet, an monatlichen Besprechungen teilzunehmen. Bestehende Hausgemeinschaften belegen allerdings, dass der Wunsch nach Angehörigenmitarbeit sehr wenig erfüllt wird.

Das Gemeinschaftsleben spielt sich schwerpunktmäßig in dem wohnbereichsinternen Wohn-/ Ess-/ Kochbereich ab. Hier ist eine Mitarbeiterin (Alltagsmanagerin, Präsenzkraft) nötig. Sie trägt die Rolle und Funktion einer normalen Hausfrau/-mann eines normalen Haushaltes. Spezifische Eigenschaften die von ihr erwartet werden müssen, sind menschliche Wärme, Großzügigkeit, inneres Gleichgewicht, Fröhlichkeit, positive Grundeinstellung, zuhören können und mit beiden Beinen auf dem Boden stehen. In der Pflege und Begleitung demenziell Erkrankter geht es weniger um Behandlungspflege, vielmehr in der Pflege emotionaler Beziehungen. Daher müssen diese Bezugspersonen ein hohes Maß an emotionaler Nähe ertragen können, damit erhöht sich die Verbindlichkeit. Aufgrund dieser Tatsachen haben personelle Fehlbesetzungen in einer Hausgemeinschaft schwerwiegende negative Folgen, denn Kollegen die vermitteln und ausgleichen können sind nicht verfügbar. Im Weiteren müssen diese Mitarbeitenden aber auch hauswirtschaftliches Fachwissen beherrschen oder darin gut dauerhaft geschult werden. Hygienisches Grundwissen ist ebenso wichtig.

3.1 Ausblick

Zahlreiche Träger planen die Umsetzung dieses Konzeptes. Dabei ergeben sich die unterschiedlichsten Schwierigkeiten:

- Die „Alltagsmanagerin“ ist „Angestellte“ der Bewohner und wird von diesen bezahlt. Die Pflegeversicherung hat einen solchen Fall aber nicht vorgesehen. Daher können die Leistungen der Alltagsmanagerin, welche in weiten Teilen denen von ambulanten Pflegediensten entsprechen, nicht über die Pflegekasse abgerechnet werden. Es fehlt im SGB XI eine Experimentierklausel um neue Konzepte möglich zu machen.
- Pflegewohngemeinschaften des stationären Typs müssen ihre Gesamtkosten mit der Pflegekasse und dem Sozialhilfeträger verhandeln. Da die Verteilung der Kosten sich im Falle der Pflegewohngemeinschaften anders als im Heim darstellt, ergeben sich hierbei stets Probleme.
- Der etwas höhere Preis, auch wenn er nur geringfügig ist, lässt sich leider nicht immer bei den Verhandlungen mit der Pflegekasse und dem Sozialhilfeträger durchsetzen. Die höhere Qualität und Leistung bleibt dabei jeweils unberücksichtigt, obwohl das Pflegeversicherungsgesetz eine „leistungsgerechte Vergütung“ vorsieht.
- Die Heimaufsicht erklärt eine Pflegewohngemeinschaft in einer normalen Wohnung oftmals zum Heim, was die Einhaltung der Heimindestbauverordnung und Heimpersonalverordnung und anderer Regelungen zur Folge hat. Damit steigen die Kosten unnötigerweise oder die Bewohner müssen sogar zwangsweise in ein Pflegeheim umziehen. Im Entwurf des neuen Heimbewohnerschutzgesetzes hat der Gesetzgeber nun eine Experimentierklausel vorgesehen, die es der Heimaufsicht ermöglicht, von den Vorgaben der Heimindestbauverordnung und der Heimpersonalverordnung abzuweichen.
- Gesundheitsämter und die Lebensmittelüberwachung legen bei Pflegewohngemeinschaften gelegentlich den gleichen Maßstab wie bei Heimen an.

Die Pflegewohngemeinschaften sind sicherlich nicht für alle Pflegebedürftige die richtige Betreuungsform, dennoch handelt es sich um einen wesentlichen Fortschritt in der Begleitung von pflegebedürftigen alten Menschen, der es verdient, nach geeigneten Wegen zur Beseitigung der Probleme zu suchen.

Die Normalität des Lebensalltags wird durch die Qualitätskriterien:

- Selbständigkeit,

- Privatheit,
- Vertrautheit, (Gerüche, Möbel, wachrufen von Erinnerungen,...)
- Geborgenheit, (Privatheit und Vertrautheit, Sicherheit, entsprechende Räumlichkeit)
- Eigenverantwortlichkeit (für öffentliche und private Räume, „Heim-at“)

geschaffen.

Bezugsperson

Die Bezugspersonen in der Hausgemeinschaft sind als Präsenzmitarbeitende oder Alltagsmanagerinnen zu verstehen, unabhängig welche Ausbildung sie haben. Sie übernehmen Arbeiten, die sonst normalerweise von den Angehörigen in der häuslichen Pflege übernommen worden sind. Die Bezugsperson hilft beim Anziehen, bereitet Mahlzeiten zu, reinigt, sorgt für die Wäsche und hält Kontakt zu den Bewohnern (KDA, Sowinski). Ihre Rolle ist ganzheitlich angelegt. Da die Organisationsverantwortung und damit auch der Personaleinsatz dem Träger einer Hausgemeinschaft obliegen, muss er auch eine geeignete personelle Ausstattung und Prozesssteuerung sicherstellen. Die Auswahl des Personals richtet sich u.a. nachfolgenden Kriterien:

- Freiwilligkeit,
- Erfahrung im Umgang mit demenziell erkrankten älteren Menschen,
- Fortbildungsbereitschaft mit gerontopsychiatrischen Inhalten,
- Bereitschaft professionsübergreifend zu arbeiten; d.h. im Bedarfsfall jede anfallende Aufgabe zu übernehmen. Ausgenommen sind rein pflegerische Aufgaben, die nur durch entsprechende Mitarbeiter ausgeführt werden dürfen.

Aus der entstandenen Gewichtung sind die wesentlichen Kernfähigkeiten abzulesen.

Für die Bewerber/Stelleninhaber kann jeweils abgeglichen werden, wo sie sich zurzeit innerhalb dieses Anforderungsprofils befinden, wo ihre Stärken sind und wo Defizite aufgearbeitet werden müssen.

Die Begriffe für diese hauswirtschaftlichen Mitarbeitenden werden meist synonym verwendet. Ob Alltagsmanagerin oder Präsenzkraft, im allgemeinen Sprachgebrauch

sollten die Tätigkeitsprofile konkretisiert werden und daraus Kompetenzprofil für die Personalauswahl erarbeitet werden.

3.2 Aufgaben der Hauswirtschaftsleitung

Auch eine veränderte Organisationsstruktur benötigt hauswirtschaftliche Fachkompetenz. Es muss also keine akute Arbeitsplatzverlustsangst bestehen.

Bereits in der Konzeptionsphase wird die Fachkompetenz nötig. Alle versorgungsrelevanten Baumaßnahmen sind zu bearbeiten und das zukünftige Versorgungsmanagement zu erstellen. Hierbei geht es freilich nicht darum, wieder zentrale Strukturen aufzubauen, sondern vielmehr die Prozessgestaltung so zu planen, dass sie eine gute Arbeitsbasis darstellt. Fehler die in der Gründungsphase begangen werden und sich manifestieren, werden nur seltenst wieder revidiert. Die Basis muss so gut sein, dass sich tagesaktuelle Ereignisse und situatives Handeln möglich sind, ohne Qualitätsverluste in Kauf nehmen zu müssen. Einfache Planungshilfen sind z.B. Rezepte, Staupläne, Anleitungen, Gerätebeschreibungen, Arbeitsablaufpläne, Haushaltsbuch, Einkaufslisten, etc.)

Schnittstellenmanagement und Verschiebung

Zunehmend zentrale Organisation im hauswirtschaftlichen Bereich



Versorgungskonzept →

Wohngruppenkonzept →

Hausgemeinschaftskonzept

Zunehmend bewohnernahe Versorgung im hauswirtschaftlichen Bereich



Quelle: AWO Bayern, Knäpple Studie

Die vier Generationen der Altenhilfeeinrichtungen

1. Generation < 60 er Jahre

Insassen....., verwahren..... ,

2. Generation > 60-70er Jahre

Patient..., behandeln ... ,

3. Generation 80 – 90 er Jahre

Bewohner....., aktivieren ...,

4. Generation Ende 90 er Jahre

alte Menschen erleben Geborgenheit und Normalität ... ,

5. Generation seit 2010

Quartierspflege....., im Stadt-, Ortsteil eingebunden.....,

4 Ziel der Hausgemeinschaftskonzeption

„So viel Normalität und Eigenverantwortung wie möglich, gerade so viel Betreuung und Hilfe wie nötig“. Auflösung der Zimmerkultur hin zur Wohnkultur, statische Funktionsbereiche werden interaktiv und überlappend.

Vergleich der Berufsgruppenverschiebung (KDA)

Altenpflegeheim	Hausgemeinschaft
23 % Hauswirtschaft	51 % Hauswirtschaft
70 % Pflege	47 % Pflege
7 % Verwaltung	2 % Verwaltung

Quelle: Veröffentlichung Vincentz Verlag, ca. 2010

Die Zuordnung der Verantwortung für die hauswirtschaftlichen Stellen ist nicht einfach zu beantworten. Der jeweilige Bereich dem sie nicht zugeordnet wird, wird Defizite haben. Daher ist eine gegenseitige Beraterfunktion sowie die Vorgabe von Qualitäts- und Arbeitsstandards durch die Einrichtungsleitung sinnvoll.

Detailpläne sollten formuliert werden, z.B.:

- Reinigungs- und Hygienepläne
- Reinigungspläne für den unmittelbaren Wohnbereich
- Schnittstellenkatalog
- Bedienungsanleitungen

- Allgemeine Hygieneregeln
- Regeln für den Umgang mit Sonderkosten
- Schulungen und Einweisungen.

Diese Planungsgrundlagen spielen sich im Hintergrund ab. Ziel ist nicht die Vorstrukturierung des Mitarbeitenden- und Bewohneralltags, sondern die Gerüstbildung, um möglichst individuell und spontan auf eintretende Situationen und Ereignisse agieren zu können.

Bei der Hauswirtschaftskonzeption für eine Hausgemeinschaft ist u.a. folgendes zu berücksichtigen sind:

- Klare Strukturen
- Selbstbild
- Zielkonformität
- Interdisziplinäres Arbeiten
- Bewohner bei hauswirtschaftlichen Arbeiten integrieren
- Externe Dienstleistungen, Schnittstellen definieren
- Gefahrenpotenziale für die Bewohner minimieren
- Von zentral konsequent zu dezentral aufweichen

Die Alltagbegleiterin/Präsenzkraft arbeitet in der Regel in einer festen Hausgemeinschaft und weniger gemeinschaftsübergreifend. Sie sind im Wesentlichen diejenigen, die sich um die Belange der Klienten kümmern. Hierdurch kommt ihr eine wichtige Rolle für das „Bereitstellen“ der biografischen Lebensgewohnheiten der einzelnen Hausgemeinschaftsbewohner zu. Eine Fokussierung auf eine Fachrichtung allein ist daher wenig logisch. Die Alltagsbegleiterin hat im Wesentlichen folgende Schwerpunkte:

- Grundpflegerische Versorgung (ggf. auch Unterstützung der Pflegemitarbeiter)
- Soziale Betreuung der Hausgemeinschaftsbewohner in Bezug auf die Alltagsorganisation und Tagesstrukturierung
- Unterstützung und ggf. Organisation der Reinigung des Wohnbereichs und der Wäschepflege
- Essensplanung und Zubereitung, Unterstützung der Wohngruppenmitglieder bei eigenen Aktivitäten.

Außer hauswirtschaftlichen Kompetenzen fallen eine Reihe von gruppendynamischen Aktivitäten in das Aufgabengebiet der Alltagsmanagerin. Das

- Erkennen und Begleiten von Gruppenprozessen,
- Förderung der Beziehungen zwischen den Wohngruppenbewohnern,
- Förderung von Toleranz und Akzeptanz in der Gruppe,
- Schaffung einer angemessenen emotionalen Atmosphäre in der Wohngruppe,
- Förderung der persönlichen Ressourcen der Klienten,
- Unterstützung bei der Konfliktbewältigung zwischen Klienten.

Hier wird erkennbar, dass die Alltagbegleiterin/Präsenzkraft selbst sehr eine sehr gute persönliche Stabilität besitzen muss. Eine Umbesetzung aus dem vorhandenen Mitarbeiterbestand aus einer traditionellen Wohngruppe heraus in das Aufgabengebiet einer Hausgemeinschaft kann nicht die Lösung sein. Es müssen anhand eines erstellten Kompetenzprofils die geeigneten Mitarbeiterinnen gefunden und weiterqualifiziert werden. Vereinzelt werden trägerbezogene Fortbildungsreihen hierzu angeboten, um die Mitarbeiterinnen auf ihre neuen Aufgaben vorzubereiten, gleich mit welchem beruflichen Hintergrund.

In der Konzeption einer der ersten Hausgemeinschaften des Seniorenwohn-parks Dießen/Ammersee wird das Aufgabenprofil der Alltagbegleiterin = Präsenzkraft wie folgt beschrieben:

- Grundpflege: Wird unterstützt durch den Pflegebereich
- Alltag: Wird durch die Bewohner selbst unterstützt (Angehörige, Ehrenamtliche)
- Reinigen, Wäsche, Technik: Wird durch die HWL angeleitet, unterstützt durch Reinigungsmitarbeiterin, Wäschemitarbeiterin, Haustechnik
- Kochen: Wird durch die HWL angeleitet und durch Dritte unterstützt

4.1 Tätigkeitsübersicht einer Präsenzkraft (modellhaft)

- Organisation der hauswirtschaftlichen (Tages-) Aufgaben
- Situativ und strukturiert kommunizieren
- Bewohnerorientierte Tagesstruktur schaffen
- Kochen-waschen-reinigen

- Wirtschaften im geltwerten Sinne
- Wahrnehmen von Situationen/ Ereignissen, danach handeln und ggf. dokumentieren,
- Handeln abschätzen können anhand der Situation
- Verantwortung tragen wollen
- Kontrollfunktion tragen wollen
- Loyalität ausüben sowohl horizontal als auch vertikal
- Händchen für das Milieu haben
- Mit den Angehörigen arbeiten
- Individuelle Gruppendynamik aushalten
- Umgang mit Lieferanten und Selbsteinkauf
- Grundpflege, (partiell Behandlungspflege)
- Ganzheitlich sein
- Spezialernährung, als Grundangebot?

4.2 Umsetzungshilfen in der Planung einer Hausgemeinschaft

Die Reihenfolge entspricht nicht einer Prioritätenliste:

- Ziel definieren
- Projektplan erstellen
- Zeitplan erstellen
- Hauswirtschaftskonzept erstellen
- Bestand von Möbeln, Geräten, etc. ermitteln
- Geregelte Kommunikationsstrukturen
- Raumprogramm erstellen
- Mitarbeiterinbezug und rechtzeitige Schulung für die neuen Aufgaben
- Mitarbeiterinbearbeitungskonzepte erstellen
- Arbeitshilfen schaffen, z.B. Pläne (Refa, Mindmap, Netzpläne, Maßnahmenkatalog)

5 Bauliche Aspekte

5.1 Wohnküche

Fußböden

Nicht gut ist Linoleum, da die poröse Oberfläche sehr pflegeaufwendig ist. Die Fleckentfernung ist problematisch. Da Linoleum ein sehr guter Feuchtigkeitsaufnehmer und damit ein Raumlufregulator ist, wäre ein Wachs-Pflegefilm nicht gut, aber zwingend nötig, um die ungewollte Wasseraufnahme (Spülmaschine, Tropfwasser, etc.) zu unterbinden. Bei ungepflegten Linoleumfußböden, ohne ausreichende Opferschichtvergütung sind frühe und irreversible Schadbilder nicht abzuwenden.

Spülbereich

Statt einem Doppelspülbecken sind zwei Einzelbecken sinnvoll. Sie müssen auch nicht nebeneinander liegen. Die zwei Becken ermöglichen das Arbeiten an zwei Themen, z.B. Spülen von Geschirr und Salat waschen, wobei Bewohner dann gut mitarbeiten können. Zu achten ist auf eine altengerechte Armatur, d.h. dass diese von Bewohnern mit eingeschränkter Feinmotorik gut zu bedienen sind, z.B. Einhebelmischbatterie. Auf ein separates Handwaschbecken darf nicht verzichtet werden, auch wenn sonst Spülbecken vorhanden sind. Ein Spülbecken muss mindestens die Diagonale eines Standardbackbleches/Bräters besitzen.

Idealerweise wird die Spüle nicht an die Rückseite der Küche geplant, da Spülen eine zentrale Tätigkeit ist und die Mitarbeiterin sonst sehr häufig mit dem Rücken zu den Bewohnern stehen würde.

Beleuchtung

Die Beleuchtung der Arbeitszentren (Luxzahlen) muss für die Aufgabenbereiche individuell berechnet werden. Häufig wird an Lichtquellen über den Arbeitsflächen gespart oder sie werden nicht blendarm gestaltet. Das Licht muss blendfreies Arbeiten ermöglichen, um zum einen Arbeitsunfälle der Mitarbeitenden zu vermeiden, zum anderen aber auch einladend für sehgeschwächte Bewohner sein. Ggf. kann auch bei Vitrinenschränken (bruchstabiles Glas als Orientierungshilfe) eine Innenraumbelichtung geplant werden.

Stauflächen

Die Planung der richtigen Stauflächen ist wichtig, wobei es hierzu noch kaum statistische Literaturangaben gibt. Hier ist Schätzen und Erfahrung wichtig. Zu bedenken bleibt, dass die Staufläche nicht linear mit der Anzahl der zu Versorgenden steigt. Die Grundausstattung ist auch für wenige Menschen nötig. Die Stauflächen selbst müssen einfach zugänglich sein.

Die Bereiche:

- Essbesteck, Küchenkleinteile (Schubladen)
- Nahrungsmittel (Apothekerauszüge, tiefe Systemschubladen, ..)
- Essgeschirr (Porzellan),
- Herdgeschirr (z.B. Auszüge unter der Kochfläche, Schiebetüren)
- Küchengeräte, Schüsseln, sperrige Güter
- Hygienische Abfallsammlung für mehrere Fraktionen (Volumenberechnungen!)

Die Stauraumaufteilung muss den Prozessabläufen und späteren Arbeitszentren entsprechen. Bereits hier entscheidet sich, ob in einer Küche ein Ordnungssystem bestehen bleibt, oder der reinen Alltagsbewältigung weicht. Es ist unabdingbar, dass die Schwerpunktarbeitsbereiche ganz klar geplant werden, bevor es an eine Küchenplanung/Zeichnung geht. Hier gilt es keine Kompromisse zu machen, die sich später im betrieblichen Alltag täglich negativ multiplizieren.

Eigenschaften der Stauflächen

- Möglichst viele Auszugfächer mit langen Griffen, ohne Profil (Verschmutzung vermeiden)
 - Möglichst einen Hochschrank mit Auszug (Apothekerschrank), für Lebensmittelgute Überblick, wenig bücken, er muss beidseitig nutzbar sein. Alternativ bzw. ergänzt durch entsprechende Schubladen
 - Im Herdumfeld muss das Kochgeschirr Platz finden.
 - Im Spülbereich befinden sich meist die Küchenkleinteile, Messerblock und Besteckteile, also Schubladen.
 - Im Spülbereich sollte auch das tägliche Abfallsammeln praktiziert werden können, hier wird das nötige Volumen der Stau- und Ablagefläche meist völlig unterschätzt.

- Zwischen Unterschränken kann eine Nische geplant werden, um durch einen Auszug die hygienische Lagerung der in Benutzung befindlichen Geschirrhandtücher Platz zu schaffen.
- Unter der Spüle bzw. in einem dazu zentralen Griffbereich muss Platz für die Aufbewahrung von Spülmittel etc. geplant werden. Hier ist darauf zu achten, dass desorientierte Bewohner keinen Zugriff zu Chemikalien haben (Gesundheitsschutz)
- Die Griffe der Schränke der Schubladen müssen klientengerecht ausgesucht werden, glatte Griffe mit einem Durchgriff von > 5 cm haben sich im Behindertenbereich sehr bewährt.
- Die Oberschränke können durchaus mit offenen Regalen aufgelockert werden und trotzdem als Staufläche dienen, z.B. für Gegenstände oder Lebensmittel mit häufiger Nutzung.
- Die Oberschränke können sehr gut statt mit Türen mit Schiebetüren geplant werden, da eine offene Tür auch dieses Prinzip bewirkt, und ist es für das schnelle Arbeiten praktisch.
- Bei der Aufhängung der Hängeschränke muss auf die Zielgruppe der Mitarbeitenden und Bewohner Rücksicht genommen werden, zumeist arbeiten Frauen dort. Sie sind in der Regel kleiner, die Bewohner sowieso. Auch das hohe Durchschnittsalter der Arbeitenden sollte berücksichtigt werden.
- Rolladenoberschränke sind durchaus sinnvoll, sie können in der Nutzungsphase offen bleiben und bilden sowohl Orientierung als auch Arbeitsvereinfachung.
- Glaseinlegeböden und Regale müssen aus Sicherheitsglas sein, die Ecken abgerundet. Konventionelle Einlegeböden sollten über eine Dicke verfügen, die das Durchhängen verhindert. Die Kantenumleimer müssen eine entsprechende Qualität aufweisen.
- Die Schubladen sollten Leichtlaufschubladen mit Stopp und Selbsteinzug sein. Passgenaue Voreinteilungen der Schubladen, je nach Nutzung, helfen im Alltag Ordnung für alle zu halten.
- Ideal wären auch beidseitig ausziehbare Schubladen, die von der Küchenseite bestückbar sind und von der Wohnseite nutzbar ist, vergleichbar mit den Ideen der Ureinbauküche (Frankfurter Küche)
- Je nach Bewohnerstruktur kann es nötig sein, dass vereinzelt Schränke mit einer Kindersicherung versehen werden, zum Schutz des Bewohners vor Chemikalienzugriff. Verschlüsse mit Schlüssel sind weniger alltagstauglich, da die Schlüssel oft im Schloss brechen.
- Ein Sitzarbeitsplatz sollte in jedem Fall geplant werden.

- Eine stirnseitige Anbringung der Spüle ist nicht sehr gut, da die Präsenzkraft beim Spülen immer seitlich zu den Bewohnern stehen würde.
- Sofern ein Bewohnerkühlschrank gedacht ist, sollte dieser halb hoch eingebaut werden, um einen guten Zugriff für die Bewohner zu ermöglichen. Als Produktionslagerkühlschrank ist ein Standkühlschrank vorzusehen.
- Wasserzapfanlage (gekühlt, Co²-Zuschaltung, Zeitersparnis für Wasserkisten tragen und Reduktion von Stellflächen für Voll- und Leergut)
- Heißwasserzapfhahn (Grohe-System) (erspart extra Wasserkocher für Tee und damit Stellfläche und Heißwasser ist immer sofort verfügbar)

In der Praxis haben sich die handelsüblichen Küchenarbeitsplatten im Bereich der Spülmaschine nicht bewährt. Über Jahre hinweg quellen die Unterseiten der Platten durch den Spülmaschinenschwaden häufig auf. Eine Multiplexplatte wäre hier eine echte Alternative, die Unterseite sollte im Schadenbereich mit Ableitblechen versehen werden. Ebenso ist den Schwadenabzug zu denken, wenn ein gewerblicher Kombidämpfer eingebaut wird. Hier gibt es bereits professionelle Absauglösungen.

Bei den Schränken ist bei der Ausschreibung auf qualitativ sehr gute Scharniere zu achten, da sie einer erheblichen Mehrbelastung als im Privathaushalt ausgesetzt sind. Im Betriebsalltag findet sich nur selten jemand, der die Scharniere wieder neu justiert und herausgefallene Schrauben ersetzt. Die Griffe der Schranktüren müssen einen guten Zugriff für die Mitarbeitenden und ggf. Bewohner ermöglichen, also relativ groß sein. Allerdings ohne viel „Schnörkel“ um wiederum die Reinigungsfreundlichkeit und Hygiene zu bewahren.

Die Spüle hat eine Abtropffläche, die Armatur ist benutzerfreundlich z.B. eine schwenkbare Einhandmischbatterie, ggf. mit Brausenauszug (keine Schwengelbrause). Die Becken selbst sind vorzugsweise eckig nicht rund. Hier ist zu berücksichtigen, dass mindestens ein Becken relativ groß sein muss, um einen Gänsebräter oder großes Blech reinigen zu können. Der Spülbeckenboden sollte nicht völlig plan sein, damit das Wasser in den Ausguss laufen kann und nichts „steht“. Alternativ besteht noch die Möglichkeit 2 einzelne Becken mit Armaturen einzubauen. Eine Einheit für Spülarbeiten, die zweite für „reine“ Arbeiten wie Salatwaschen etc..

5.2 Funktionsräume

Eine gut geplante Hintergrundlogistik sorgt im Arbeitsalltag für geringeren Zeiteinsatz, z.B. Sammelstelle der zentralen Abfallentsorgung (Weg dorthin, Erreichbarkeit, Witterung, Beleuchtung).

Die zu planende Grundfläche z.B. für die Funktionsräume richten sich immer nach der geplanten Konzeption. Wird die Wäsche voll- oder teilvergeben, soll Wäsche selbst gewaschen werden, wie hoch ist der Wäscheanfall, wo soll die selbstgewaschene Wäsche getrocknet werden. Wo wird zukünftig die Wäsche gelagert, wie viel Staufläche wird nötig auch für Großteile wie Reservebettdecken, Kopfkissen etc. Hier ist eine Analyse der Rahmenbedingungen im Vorfeld nötig, um gesicherte Aussagen zu treffen. Eine Arbeitsfläche sollten mindesten 120 cm lang sein, um später auch genutzt zu werden, Legearbeiten sind sonst nur erschwert durchführbar.

5.3 Wäschewaschraum

Bodenfliesen mit Fußbodeneinlass, möglichst mit Hohlkehle. Wenn die Waschmaschine und Trockner nebeneinander aufgestellt werden, auf die Türöffnungen achten, damit Entleeren und Befüllen in einem Arbeitsgang möglich ist. Alternativ können die beiden Geräte aufeinandergestellt werden. Freie Fläche unter den Arbeitsflächen ist nötig, da ein hohes Wäschevolumen bei 8 –10-12 Bewohnern entsprechende Staufläche nötig macht. Als problematisch erweist sich in der Praxis die Trocknung einzelner Wäscheteile. Im Bereich der Oberbekleidung ist die große Masse nicht trocknergeeignet. Folglich werden Wäscheständer aufgestellt werden müssen, hierfür ist an Stellfläche zu denken. Für das Sortieren der Schmutzwäsche muss Raum für die unterschiedlichen Sortierwannen/ Ständer geplant werden. Für das Finishen/ Bügeln bedarf es Stellfläche und Ablageregale für die Bewohnerwäschestücke. Stellfläche für das Etikettiergerät (Patch) muss geplant werden (eins für alle Wohneinheiten reicht aus) Es ist an ausreichend Steckdosen und gute Raumausleuchtung zu achten.

Die Wäschebevorratung (Neuware, Ersatz) findet meist zentral statt, darf aber nicht vergessen werden.

* Die Be- und Entlüftung muss über Fenster oder eine Anlage gesichert sein, die Tür muss geruchsdicht abschließen. Dieser Raum muss wirklich funktionale Bedingungen erfüllen, was bei konsequenter Fachplanung auch gelingt.

* Im Hauswirtschaftsraum muss ein Handwasch- und Ausgussbecken (ggf. Kombimodell) geplant werden, da hier ein reiner-unreiner Bereich ist. Wichtig ist hier, ein Wasseranschluss mit Kalt- und Warmwasser.

* Bei der Fliesenauswahl sollte unbedingt auf eine versiegelte Fliese geachtet werden. Derzeit werden bevorzugt offenporige Feinsteinzeugfliesen verlegt. Sie sind nur schwer ohne Spezialkenntnisse/mittel zu reinigen. Ferner ist der Zeitbedarf für die Reinigung negativ zu bewerten.

5.4 Hauswirtschaftsraum / Reinigungslageraum

Ebenso verhält es sich mit der Planung eines unreinen Raumes, wo Reinigungsutensilien, Reinigungsgeräte etc. gelagert werden. Wo sind die Schnittstellen mit evtl. externem Dienstleistern geplant. In diesem Raum ist ein Ausgussbecken mit Kalt- und Warmwasseranschluss wichtig. Die benötigte Grundfläche wird sehr häufig unterbewertet.

Siehe ** Wäscheraum

Dieser Raum wird für die Reinigungsutensilien je Wohneinheit benötigt. Ggf. wird hier auch der Abfall zwischengelagert. Je nach Reinigungskonzept und Methode muss die Grundausstattung des Reinigungsequipment Platz finden (Reinigungswagen, Staubsauger, Wischeimer, Staubbindewischer, etc.). Hier ist auch die Parkfläche für Reinigungsgroßgeräte wie Einscheibenmaschine, Reinigungsroboter, Leitern etc., die nicht ständig in den Wohneinheiten verfügbar sein müssen) sowie das Lager für die Reinigungstextilien.

Eine gute Raumausleuchtung und Steckdosen müssen vorhanden sein sowie eine Ladestation für Akku betriebene Reinigungsgeräte.

Üblicherweise finden hier auch die Gerätschaften für die Balkonbepflanzung, Blumen- und Balkonutensilien, etc. Platz.

Die Reinigungsmittel- und Papierwarenbevorratung (Neuware, Ersatz) findet meist zentral statt und darf bei der Flächenberechnung nicht vergessen werden. Ebenso verhält es sich mit dem Abfallsammelsystem und seinem Platzbedarf.

Es ist nun gut zu erkennen, dass der Arbeitsbereich Hauswirtschaft sehr früh in die Planung eines Objektes mit einbezogen werden muss, soll das Objekt den Alltagsanforderungen standhalten, betriebswirtschaftlich rentabel, ergonomisch gesundes arbeiten ermöglichen und auch für die Bewohnenden eine privathäusliche Anmutung erhalten.

5.5 Küchengeräte

Geräteausstattung

Die Auswahl der Geräte ist aus der Blickrichtung

- Bewohner
- Reinigungsfreundlichkeit, Hygiene und
- Energieverbrauch

vorzunehmen.

Die Geräuscharmheit hat besondere Priorität, da die Geräte im Lebensbereich der Klienten im Einsatz sind. Leider werden die Geräte oft aus privathaushaltsüblichen Produktlinien ausgewählt. Dies mag als Reminiszenz an die Biografie sinnvoll sein, die funktionspraktischen Erwägungen sollten aber hier im Vordergrund stehen. Eine Wohnküche, ob als Wohngruppen- oder Hausgemeinschaftsküche muss 10-14 Menschen unabhängig verpflegen können, dies bedeutet, sie muss die Attribute einer kleinen Profiküche innehaben.

Es sollten darum unbedingt höherwertige Produkte/Geräte ausgeschrieben werden, damit sie sowohl den deutlich hohen Alltagsanforderungen standhalten und auch nachhaltig betrieben werden können, was die energetischen Verbrauchswerte und die Langlebigkeit und damit die Wirtschaftlichkeit über Jahre hin, betrifft. Auch das Thema der Wartung darf nicht vergessen werden. So ist es sinnvoll möglichst wenig verschiedene Geräteanbieter einzusetzen, um Wartungsverträge kompakt abschließen zu können. Aus Sicht des möglichst reibungslosen Alltagsablaufs ist es empfehlenswert, dass die Weißgeräte von einem Hersteller sind. Hier ist speziell an die stetige Sicherheit der Einsatzbereitschaft der Küchengeräte zu denken. So ist auch nur ein Ansprechpartner für die Wartungs- und Reparaturarbeiten sowie Ersatzteile nötig.

Die Dunstabzugshaube wirft das Problem der optisch guten Verkleidung des Abzugsrohres auf, wenn der Kochbereich als Küchenzeile frei im Raum geplant wird. Eine Idee ist, unterhalb der Rohrverkleidung noch Bord zu befestigen, um einen wohnlichen Charakter zu erreichen. Dieses Bord sollte die Stabilität aufweisen, um z.B. Flaschen daraufstellen zu können. Alternativ können Dunstabzugshauben auch direkt an der Decke installiert werden. Grundsätzlich ist die Raumgröße ein Problem für die Leistungsfähigkeit der Hauben. Alternativ können in der Arbeitsplatte Dunstabluftsysteme eingebaut werden. Hier ist der Entzug von warmer Raumluft und kalter Einströmluft zu bedenken. Bei den hängenden Hauben kann eine Arbeitsplatzbeleuchtung für den Kochbereich integriert sein.

Bei allen elektrischen Geräten ist unbedingt darauf zu achten, dass diese nicht an eine Stromspitzenkappung angeschlossen werden, was leider oft aus falschem Engeriespardgedanken heraus, passiert.

Mit Blick auf den Brandschutz müssen die Rauchmelder so im Kochbereich installiert werden, dass bei Schwadenbildung während des Kochprozesses kein Alarm ausgelöst wird. Eines der Hauptprobleme im Brandmeldebereich von Wohngruppenküchen.

Für die Wohngruppenstärke von 8-10-12 Bewohnern ist ein Herd mit 6 Kochzonen, die variable zugeschaltet werden können, empfehlenswert. Die Schaltelemente müssen bewohnerfreundlich sein, sieht das Konzept eine Aktivierung der Bewohner im Kochprozess vor. Das Kochfeld sollte induktionsbetrieben sein. Die Angst, dass Herzschrittmacher gestört werden, sieht das Bundesamt für Strahlenschutz nicht.

Aus dem Blickwinkel der Langlebigkeit und dem folglich reduzierten späteren Sanierungsinvestitionen sind Qualitätsküchen einfachen Möbelgeschäfts- und Standardküchen von Altenheimplanungsanbietern deutlich vorzuziehen. Individuelle Schreinerküchen müssen nicht zwangsweise teurer sein.

Folgeerscheinungen billigerer Materialauswahl:

- durchgegangene Einlegeböden,
- ausgerissene, irreparable Scharniere
- schief hängende Türen
- abgelöster Kantenumleimer
- klemmende Schubfächer
- und fehlende Griffe
- vergraute Oberflächen, sowie
- aufgequollene Kanten.

Die unnötigen Reparaturzeiten des Haustechnikers oder externen Dienstleisters um diese Sachen ständig Ordnung zu halten, sollten in die Kalkulation einfließen. Natürlich sind dies alles Auswahlkriterien die kostenmäßig in der Bauphase zu Buche schlagen. Es sollte aber überlegt werden, wie das Verhältnis von Erst- und Folgeinvestition gestaltet sein soll. Hier zeigt die Praxis, dass Optimierungen von schnell und/oder mangelhaft geplanten Wohnküchen recht schnell zur Betriebsaufnahme eintreten. Oft noch drastischer grundsätzliche bauliche oder ablauftechnische Änderungen nachgerüstet werden müssen.

Aus Qualitätssicht sollten in Ausschreibungen oder in Auswahlverfahren folgende Punkte u.a. benannt / berücksichtigt werden:

- sehr gute Scharniere
- Selbsteinzug (die Fächer laufen besonders leicht, ohne zu stocken zurück)
- Einen 19 mm Korpus statt 16 mm. (Robustheit)
- Ebenso die Einlegeböden (kein Durchhängen)
- Auszüge mit hoher Seitenwand (es kann nichts herausfallen oder wenn's schnell geht verklemmen)
- Abgerundete Innenkanten (sehr einfach sauber zu halten – Hygiene)
- Dickkanten bei Korpus und Einlegeböden
- Besonders gut sind die rutschfesten Auszuginnenflächen (es rutscht beim auf- und zuziehen der Fächer nichts hin und her, wenn ein Kasten nicht voll ist, Prinzip Ordnung)

Einige Anbieter bieten auch Küchen mit einer Antihaftbeschichtung der Innenoberfläche erhalten, so dass die Alltagsreinigung schneller geht. Hohlkehlen bei Schubladen unterstützen die Reinigungsfreundlichkeit.

Die jeweilige Gerätedimension ist von der geplanten Belegungsgröße (Anzahl der Klienten) abhängig zu machen.

- Lagerkühlschrank (~ 350 l Nutzinhalt), geringe Dezibelzahl (dBA) 38. Mehrzonen-Modell
- Bewohnerkühlschrank, ggf. *** + * Fach, (150 l Nutzinhalt) geringe Dezibelzahl (dBA) 38. Mehrzonen-Modell
- Tiefkühlschrank oder Kombination mit Lagerkühlschrank (Flügeltürsystem), Gewerbebereich mit smartcontrol-Funktion (350-500 l Nutzinhalt)
- Kochfeld mit 4-6 variablen Zonen, idealerweise Induktion
- Backofen
- kleiner Profi-Konvektomat (Gewerbebereich, devapo)
- Dunstabzugshaube, geringe Dezibelzahl 45-60 (dBA) (Insel-, Einbau-, Wandhauben, Absaug in der Arbeitsfläche)
- Semigewerbliche Spülmaschine (unbedingt höher eingebaut)
- Mikrowelle
- Wasserzapfanlage

- Heißwasserzapfhahn

Küchenkleingeräte wie Kaffeemaschine, ggf. Wasserkocher, Toaster, Küchenmaschine mit Mixer, Thermomix, Brotmaschine, etc. benötigen mehr Dauerstellplatz als man oft denkt. Es müssen folglich die richtigen Lager- und Stellflächen und Plätze ermittelt werden. Zwei laufende Meter sind realistisch. Hinzu kommen links und rechts der Kochzone jeweils ca. 30 cm. freie Fläche. Allgemeine freie Arbeitsflächen sind hier noch nicht mitberücksichtigt.

56 Hygiene

- fugendichte Arbeitsflächenverbindungen
- vorhandene Hohlräume, z.B. hinter der Sockelleiste müssen gut zugänglich sein, um Reinigungen durchführen zu können.
- Die Abfallaufbewahrung soll so sein, dass keine Gerüche in der Küche „stehen“, offene Abwurfbehälter sind überhaupt nicht sinnvoll und werden in der Regel beanstandet.
- Das Oberflächenmaterial sollen poren dicht sein, damit sich keine Feinverschmutzungen und farbige Flüssigkeiten darin absetzen können, ebenso staubbindende Fette.
- Die Oberflächen müssen abrieb- und schnittfest sein, folglich nicht aus weichen Kunststoffen bestehen.
- Im Schwadenbereich der Spülmaschine muss ein Schutz montiert sein, der das Quellen von Pressholz verhindert und damit die Angriffsflächen für immer stärker werdende Verschmutzungen und Verkeimungen minimiert.
- Die Einlegeböden der Schränke sollten abgerundete Kanten haben, eckige Kanten sind im Dauergebrauch sehr schnell abgesprungen. Der Kantenumleimer muss qualitativ hochwertig sein.
- Die Oberflächendekore sollen rillen- oder narbungsfrei sein.
- Auf eine gute Verteilung und Menge der Steckdosen ist unbedingt zu achten. Auch in der Kochzone sollte unbedingt mindestens eine versenkbare Steckdose vorhanden sein, um am Herd mit Mixer oder Handrührer arbeiten zu können.

Wird der Vorauswahl entsprechende Bedeutung beigemessen, ist der Erfolg im Alltag deutlich erlebbar, übertriebene Hygieneaktionen sind unnötig, Reinigungszeiten können reduziert und den Klienten gewidmet werden.

5.7 Materialauswahl für Oberflächen

- Hölzer
- Edelstahl
- Glas
- Kratzfester Kunststoff
- Bewohnerorientiert (deren Schönheitsempfinden muss sich nicht mit unserem decken)

Es sind eher einfache Materialien statt High-Tech einzusetzen, da sie der Normalität und Nutzungsfreudigkeit eher entsprechen.

Für einen Sitzplatz werden 70 cm, für einen Stehplatz 90 cm und einen Rollstuhlplatz 100 cm kalkuliert. Für den Platzbedarf und Bewegungsflächen ohne Richtungsänderung gibt die DIN 18040-1 und die DIN 18040-2 ≥ 120 cm an. Für den Platzbedarf zum Wenden eines Rollstuhls werden 150 cm x 150 cm angegeben. Für übrige Nutzer z.B. auch für Nutzer mit Rollator müssen 120 cm x 120 cm ausreichen. An Stellfläche für Rollatoren werden modellabhängig 90 x 80 cm gerechnet, Befestigungen für Unterarmgehilfen sind auch zu bedenken.

Der sogenannte Husten- oder Spuckschutz um den Herd ist überbewertet, da er in der montieren Niedrigkeit keinen wirklichen hygienischen Nutzen bietet. Außerdem wird er von sehbeeinträchtigten Menschen nicht wahrgenommen. In der Praxis wird auch nicht von erlittenen Verletzungen wie Verbrennen oder Verbrühen berichtet. Wichtig ist hingegen die Planung eines Notausknopfes, um in Notsituationen die Stromzufuhr von hitzeentwickelnden Geräten zu unterbinden. So kann auch über Nacht die Küche offenbleiben, aber kein entsprechend gekoppeltes Gerät versehentlich eingeschaltet werden. Eingebaute Zeitschaltsysteme können dies von vornherein steuern.

5.8 Planungstipp

Da die bisherigen Hausgemeinschaftskonzepte eher den Schwerpunkt der Wohnlichkeit im Focus hatten, sollten Träger in ihren Bauvorhaben auch die professionelle hauswirtschaftliche Komponente in Vorfeld so planen, dass im Dauerbetrieb die Prozessqualität für die hauswirtschaftlichen Präsenzkräfte und auch für die Klienten selbst vorhanden ist. Die dazu nötigen Strukturen sollten bereits in der ersten Planungsphase entwickelt werden und in die spätere Baukonzeption einfließen. Ohne Hauswirtschaftskonzept und seine Teilkonzepte ist keine ergebnisorientierte

Wohnbereichsplanung möglich. Die vermeintlich gesparten Ausstattungskosten werden von den Fehlplanungskosten von Inbetriebnahme an verzehrt.

6 Entwicklungsphase

Erstgespräch mit dem Bauträger, den Architekten, externer Beratung für den Bereich Hauswirtschaft. Im Gespräch kann der Schwerpunkt in der Analyse des Grundrisses, speziell in Bezug auf eine möglichst optimale Prozessorganisation für die hauswirtschaftliche Präsenzkraft liegen. Dabei kann für die Klienten die Möglichkeiten des Blickkontakt haltens zur Präsenzkraft entsprechend berücksichtigt werden.

Prozessbegleitungselemente

- Entwicklung, Gestaltung der Wohnküche aus hauswirtschaftlicher Sicht
- Erstellung der Geräteprofile
- Vorbereitung der Ausschreibung des Wohnkücheninventars
- Fortlaufende Grundrissprüfungen
- Situative Einbindung der ggf. vorhandenen Hauswirtschaftsleitung
- Situatives Qualifizieren den ggf. bereits vorhandenen Mitarbeitenden
- Abstimmungsgespräche, nach Zeichnungsstand, mit der Aufsichtsbehörde für den Küchenbereich

Im Ausstattungsbereich werden oft „Zwitter“-Lösungen z.B. bei den Geräten benutzt. Sinnvoller auf lange Sicht sind wirklich qualitativ ausgereifte Geräte, da sie extremen Alltagssituationen und Dauerbelastung ausgesetzt sind, wie in einem Vier-Personen-Privathaushalt. Ein Geräteausfall führt in einer Hausgemeinschaft schnell zu echten Problemen, da Hintergrundleistungen nicht mehr zeitgerecht zur Verfügung gestellt werden können, z.B. Vorbereiten des Mittagessens für 8-12 Personen. Parallel dazu muss bei der Geräteauswahl und Anschaffung dringend darauf geachtet werden, dass ein Kundendienst in regionaler Nähe ist, der im Notfall auch die Wochenenden abdecken kann. Aus diesem Grund heraus ist es u.E. empfehlenswert die Weißgeräte von einem Hersteller (Marke) auszusuchen und anzuschaffen. Wartung und Reparaturen können so im Alltag ohne große Verluste durchgeführt werden. Außer den qualitätsorientierten Kriterien ist die Wirtschaftlichkeit (Amortisation des höheren Anschaffungspreises) absolutes Planungsziel. Über eine Amortisationsrechnung kann der Kosten-Nutzeneffekt bei einem Mehraufwand auch Dritten gegenüber plausibel dargestellt werden.

Das Oberflächenmaterial (incl. Dekor) in Wohnküchen und bewohnerzugänglichen Bereichen muss sowohl den ästhetischen Anforderungen genügen, als auch gute Gebrauchseigenschaften aufweisen. Diese sind einsatzortabhängig, z.B. Kratz- und Schnittfest-Küchenbereich, säurefest-Sanitärbereich. Hier ist über Informationsaustausch zum Architekten und der hauswirtschaftlichen Beratung / Hauswirtschaftsleitung vor Ort das für das Objekt richtige Material zu ermitteln.

Die Begutachtung des Rohgrundrisses aus hauswirtschaftlicher Sicht ist sehr sinnvoll, um die Raumgrößen, speziell der eher versorgungsausgerichteten Räume richtig zu dimensionieren, z.B. Volumenberechnung des Wäscheanfalls, der zu erwartenden Abfallmengen und Fraktionen, Stauflächen für Küchengerätschaften.

Je besser die Prozessplanung (Wegestudie, Arbeitsorganisationsmodelle, Ergonomie), desto besser kann die Präsenzkraft im Arbeitsalltag agieren und bewohnerbezogen handeln, bzw. mit ihnen interagieren und desto zeitökonomischer kann gearbeitet werden.

6.1 Voreröffnungsphase

In der Eröffnungs- bzw. Erstbelegungsphase ist das Objekt sowohl für Bewohner als auch für Mitarbeitende neu, alle müssen sich einleben. Um schon in dieser Phase Ruhe und Struktur für die Bewohner zu vermitteln, sollten bereits Ordnungshilfen angebracht sein, z.B. Piktogramme, Kennzeichnungen. Sie können nach und nach, wenn alle Menschen eingelebt sind entfernt werden, oder auch bleiben, wenn sie den Bewohnern nützen.

7 Fazit

Zu einem Hauswirtschaftskonzept ist generell sehr viel zu sagen. Es muss nach und nach während der Bauphase verdichtet werden, so dass bereits in der Eröffnungsphase die Hintergrundstrukturen und Logistik (Strukturqualität) gegeben ist. Fehler sollen sich bei der sukzessiven Inbetriebnahme nicht multiplizieren können. Ferner sollten Grundlagen der Prozessqualität schriftlich fixiert sein. Nicht als Korsett für die Mitarbeitenden, sondern als Gerüst. Z.B.:

- internes Hygienemanagement,
- Stauflächenplanung (alle Wohnküchen sind identisch eingeräumt)
- Rezepturen, Mengentabellen, etc.
- Geldwesen (Kassenführung) für die Lebensmittel,
- Betriebsanleitungen für die Geräte in Schnellübersicht,

- Lieferantenerreichbarkeit (Telefonnummernliste),
- Notfälle, (was tun wenn),
- Einarbeitungsplan für die neuen Mitarbeitenden,
- usw.

All diese Hilfsmittel sollen der Kompetenzerweiterung der Mitarbeitenden und nicht der Bevormundung und Einschränkung der Individualität dienen. Je besser die Struktur, desto breiter die Individualität.

Diese allgemeinen Planungshilfen sind als Basics zu verstehen und nicht als Dogma. Sie haben auch nicht den Zweck eine gründliche hauswirtschaftliche Planung zu verkürzen. Sie sind vielmehr Spiegel der Bedürfnisse aus hauswirtschaftlicher Sicht, die ein reibungsloses Funktionieren einer Hausgemeinschaft unterstützen sollen. Dabei stehen die primären Ziele der absoluten Bewohnerorientierung, des betriebswirtschaftlich effizienten Arbeiten sowie der sichere Mitarbeitendeneinsatz nebeneinander.



M. Christine Klöber
KlöberKASSEL
Wissen für die Hauswirtschaft.

Alle Informationen, Angaben und Ergebnisse wurden von uns sorgfältig recherchiert und erstellt. Wir haften für etwaige inhaltliche Unrichtigkeiten (Produkthaftungssauschluss) jedoch nicht. Für die Inhalte der Links, auf die wir hinweisen, können wir keine Haftung übernehmen.

Diese Ausarbeitung ist urheberrechtlich geschützt und bleibt Eigentum von KlöberKASSEL. Jede Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung von KlöberKASSEL unzulässig.

Revisionsstand: 2/ 12-2020