

Junge Pflege Preis 2021

„Pflege verbindet – Nähe neu denken“

Einsatz von Tablets in Pflegeheimen



Verfasser:

Batis, Sabrina; Götte, Lucas; Lange, Lisa; Röthemeier,
Louisa; Schirmer, Leonie

Akademie für Gesundheitsberufe Minden
Kurs: GP 20-23 VI & GP 21-24 I

Betreuende Lehrkraft: Lena Bonin

Zusammenfassung

Das Projekt befasst sich mit den, oft eingeschränkten, sozialen Kontakten im Bereich der Langzeitpflege und wie hier Nähe trotz Distanz durch die Möglichkeit der Videotelefonie über Tablets geschaffen werden kann.

Dies basiert auf dem Problem der Vereinsamung in Langzeitpflegeeinrichtungen. Verursacht wird dies häufig durch die weitere Distanz vom Wohnort der Angehörigen zu den Bewohnern und daraus resultierenden wenigen Besuchen. Bestärkend dazu sind die Quarantäne- und Isolationsmaßnahmen der Corona Pandemie welche negativen Auswirkungen auf die psychische Gesundheit gerade bei Älteren und Multimorbiden Menschen in Pflegeheimen haben.

Das primäre Ziel der Projektidee ist es, die Einsamkeit der Bewohner in Langzeitpflegeeinrichtungen deutlich zu verringern oder sogar dauerhaft zu vermeiden.

Im Zuge dessen haben wir uns in Form eines Interviews erkundigt, wie ein Altenheim mit den Problemen des Besucherverbotes, aufgrund der Pandemie umgegangen ist. Da wir feststellen wollten, wie die Idee von der Öffentlichkeit wahrgenommen wird, wurde eine Umfrage auf einer Social Media Plattform gestartet, die erfragte ob bei bestehender Möglichkeit der Videotelefonie genutzt werden würde und ob dies finanzielle Unterstützung fände.

Auf Grund der Erkenntnisse des Interviews, wurde eine Checkliste entwickelt, die es den Langzeitpflegeeinrichtungen vereinfacht Kriterien zu überblicken, die für die Einführung der Tablets zu beachten sind.

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis.....	IV
Tabellenverzeichnis	V
1. Einleitung	1
2. Problemdarstellung	2
3. (Methodisches) Vorgehen	5
3.1 Projektidee „Einsatz von Tablets in Pflegeheimen“	5
3.2 Interview	7
3.3 Social Media Umfrage.....	7
4. Ergebnisdarstellung	9
4.1 Checkliste	9
4.2 Leitfaden.....	11
5. Diskussion der Ergebnisse	14
6. Ideen zur weiteren Umsetzung	15
7. Fazit	16
Literaturverzeichnis	17
Anhang.....	18

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Anteile der Personen zwischen 65 und 90 Jahren, die regelmäßig Aktivitäten mit Freundinnen und Freunden unternehmen (in Prozent)	3
Abbildung 2: Kreisdiagramm Umfrage Nutzung von Videocalls in Altenheimen.	8
Abbildung 3: Kreisdiagramm Umfrage Bereitschaft der finanziellen Unterstützung. .	8

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Checkliste zur Einführung von Tablets in Pflegeheimen10

1. Einleitung

Durch die praktischen Einsätze innerhalb der Ausbildung zur Pflegefachfrau/ zum Pflegefachmann, hat die Projektgruppe sich während diesen Einsätzen innerhalb der Corona Pandemie selbst mit dem Thema Nähe schaffen trotz Distanz, auseinandersetzen müssen. Hier wurde der erste Grundstein für Ideen und Möglichkeiten zur „Überwindung“ dieser Distanz gelegt. Die Ausschreibung für den *Junge Pflege Preis 2021* zu der entsprechenden Thematik konnte im Zuge dessen gut genutzt werden, um diese ersten Überlegungen zu konkretisieren und wirklich etwas Handfestes zu schaffen, das auch in der Praxis implementiert und umgesetzt werden kann.

Die Corona Pandemie hat das Arbeiten in der Pflege stark verändert und eingeschränkt. Nähe und Distanz ist ein großes Thema in der Pflege und wurde mit der aktuellen Pandemie nahezu völlig durcheinandergebracht. Die Tätigkeiten, die sonst im Stationsalltag zur Normalität gehörten, mussten überdacht werden und haben die Teams vor neue Aufgaben gestellt. Im Rahmen des Projekts „Pflege verbindet – Nähe neu denken!“ hat sich die Projektgruppe intensiv mit den Folgen der Pandemie auf das Pflegepersonal und die Bewohner in Pflegeheimen beschäftigt.

„Die Abschottung nach Außen und die Trennung nach innen wird nicht spurlos an den Bewohnern vorbeigehen. Soziale Isolation, Kontaktabnahme, Langeweile und Einsamkeit können negative Folgen für das Wohlbefinden haben und gelten ihrerseits als Risikofaktoren für eine erhöhte Mortalität“ (Holt-Lunstad, Smith & Layton, 2010).

Die Relevanz von Nähe und sozialen Kontakten in dieser Zeit ist wichtiger als je zuvor, deshalb war es ein großes Anliegen dort etwas zu verändern und zu verbessern.

Die folgende Ausarbeitung setzt sich mit dem Thema „Einsatz von Tablets in Pflegeheimen“ auseinander. Um diesen Einsatz erleichtern zu können, wurde ein Interview mit verschiedenen Personengruppen aus einem Pflegeheim geführt und auf der Basis dieser gewonnenen Erkenntnisse eine Checkliste zur Einführung von Tablets entwickelt.

2. Problemdarstellung

Das Thema der Vereinsamung in Langzeitpflegeeinrichtungen ist kein neues, denn auch schon vor der Pandemie war dies ein großes Problem. Viele der Bewohner haben Angehörige, die weit entfernt wohnen und es deshalb nicht schaffen sie regelmäßig zu besuchen. Zudem haben die Angehörigen evtl. selbst Familie und sind berufstätig. Dies kann ein großer Faktor sein, dass sie nicht die Zeit finden, regelmäßig ins Pflegeheim zu fahren, da der Fahrweg auch immer mit einberechnet werden muss. Gerade nach einem Verlust des Ehepartners ziehen häufig ältere Menschen, die zu Hause nicht mehr gut alleine zurechtkommen in ein Pflegeheim und müssen sich hier nicht nur an die neue Umgebung gewöhnen, sondern auch den Verlust verarbeiten. Weiterhin führt ein eventueller Verlust des Ehemannes/der Ehefrau eines Bewohners zu einem zentralen Punkt und bringt viele Betroffene in ein „tiefes emotionales Loch“, in dieser Zeit lassen sie häufig niemanden an sich heran. Da die Familie ein zentraler Bezugspunkt im Leben von älteren Menschen ist und diese das Sozialleben ausfüllen, droht auch der Übergang bzw. Umzug in ein Pflegeheim, in dem man niemanden kennt und die Familie vielleicht nur noch am Wochenende zu Besuch kommen kann, zu Vereinsamung zu führen.

Die aktuelle Corona-Pandemie hat diese ohnehin schon negativen Auswirkungen noch verschlimmert. Dies wird im Folgenden erläutert.

Die Quarantäne- und Isolationsmaßnahmen, welche mit der Corona Pandemie einhergehen, führen zu negativen Auswirkungen auf die psychische Gesundheit. Dabei sind besonders die Älteren und Multimorbiden Menschen in Pflegeheimen betroffen. Aber auch Menschen, mit einer oder mehreren psychischen Vorerkrankungen leiden unter diesen Maßnahmen. In einer Studie der Universität Leipzig (vgl. Welzel et al., 2021, S.334 ff.) wurden Personen im Alter zwischen 65-94 Jahren zu ihren Einstellungen zur COVID-19 Pandemie befragt. Explizit zu den Gesundheitsschutzmaßnahmen und deren psychosozialen Gesundheit. Ein großer Teil der Befragten äußerte ihr Besorgnis über die Pandemie und zeigte ebenso Verständnis für die Maßnahmen, welche vom Staat getroffen wurden. Jedoch zeigt die Studie auch, dass es mehr psychische Belastungen in den Subgruppen älterer Menschen gab (z.B. bei Fehlender sozialer Unterstützung). Dies zeigte sich ebenfalls im COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO). (vgl. ebd.)

Durch die Pandemie ist die Gefahr hoch, dass ältere Menschen durch die sozialen Folgen zusätzliche gesundheitliche Einbußen erleiden. Denn es wirkt sich auch auf den Gesundheitszustand und das Gesundheitsverhalten aus. Einige haben Angst in dieser Zeit zum Arzt

zu gehen und dadurch geraten auch ihre regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen in Vergessenheit.

Ebenfalls stehen die Pflegeeinrichtungen vor großen Herausforderungen, da sie lernen müssen mit den Folgen von Abschottung, Kontaktbeschränkungen, körperlicher Distanz und der Isolation umzugehen und sich diesen neuen Aufgaben zu stellen. Zudem sind Infektionen kein Schwerpunkt der Versorgung in Altenhilfeeinrichtungen. Um in dieser Situation die größtmögliche Autonomie und soziale Teilhabe zu ermöglichen, müssen Verfahren bzw. Hygienerichtlinien und spezielle Kompetenz etabliert werden.

„Pflege basiert auf dem direkten Körperkontakt und zwischenmenschlicher Interaktion“ (Halek, Reuther & Schmidt, 2020, S.51).

Vor allem für Menschen mit Demenz ist das Social Distancing besonders belastend, denn der emotionale und soziale Zugang stellt meist die einzige Ressource für Kommunikation dar und hat eine enorme Bedeutung für die Lebensqualität. Das Besuchsverbot und die Einschränkung von Kontakten führt zu einer wesentlichen Veränderung gewohnter Rituale (z.B. gemeinsame Mahlzeiten, Gruppenaktivitäten oder Gesprächsrunden). Auch die fehlenden regelmäßigen Familienbesuche können ein Gefühl der Vereinsamung hervorrufen. Sozialer Rückzug und Deprivation können hier die Folge sein. Die aufgeführten Faktoren haben negative Folgen auf das allgemeine Wohlbefinden und gelten als Risikofaktor für erhöhte Mortalität. Deshalb müssen individuelle Maßnahmen zum gegensteuern eingeleitet werden, wie z.B. tägliche Videokonferenzen.

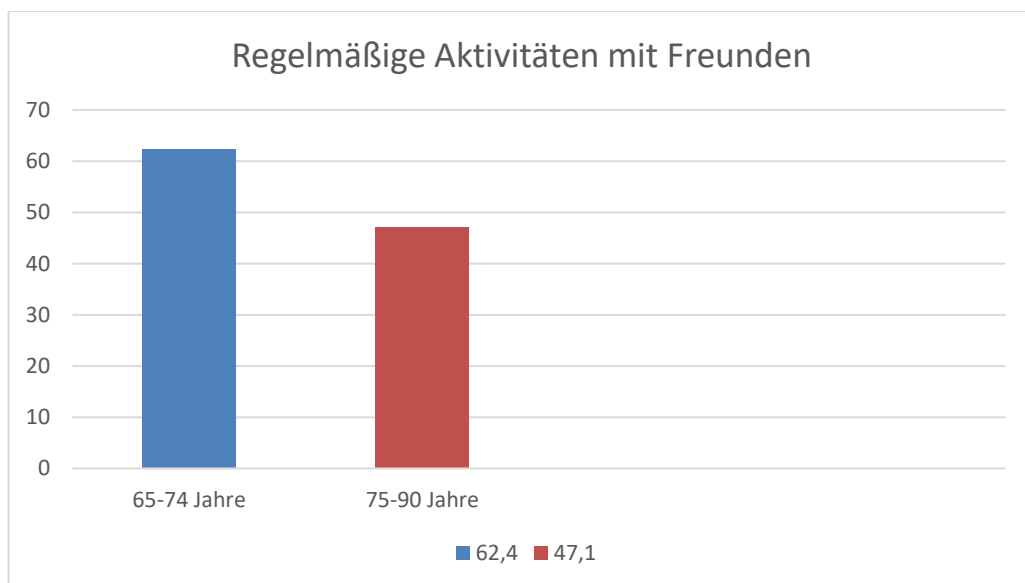


Abbildung 1: Anteile der Personen zwischen 65 und 90 Jahren, die regelmäßig Aktivitäten mit Freundinnen und Freunden unternehmen (in Prozent)
(Huxhold, Engstler & Klaus 2017, S.4)

Aus Abbildung 1 ist ersichtlich, dass 47,1% der 75-90-jährigen Personen regelmäßigen Aktivitäten mit Freunden*innen nachgegangen sind. Aufgrund der Coronapandemie fallen aber zusätzlich zu Besucherbeschränkungen in Pflegeheimen, auch diese Aktivitäten weg.

Darüber hinaus lassen diese Zahlen erkennen, dass eben diese 47,1% der 75-90 ein Interesse daran haben, die weggefallenen Aktivitäten durch z. B. Videocalls zu ersetzen, um trotzdem soziale Kontakte aufrecht zu erhalten und einer Beschäftigung nachgehen zu können.

Die Folgen der immer weniger werdenden Nähe zu anderen Menschen, nehmen auch Einfluss auf den Gesundheitszustand und das Gesundheitsverhalten der Senioren. Es ist die Rede von psychischen Stressoren durch Einsamkeit und soziale Isolation. Der Mangel an wertschätzenden und positiv anregenden zwischenmenschlichen Erfahrungen fördert Apathie und die depressive Entwicklung, wodurch das Suizidrisiko deutlich steigt.

„Für alleinlebende ältere Menschen sollte, neben einer erhöhten Vigilanz für die Problematik, geprüft werden, ob die Verfügbarkeit und Frequenz sozialer Kontakte sowie die medizinische und psychosoziale Betreuung durch telekommunikative Angebote (Tablet, Smartphone, Videosprechstunden etc.) intensiviert werden kann“ (Pantel, 2021, S. 6f.).

3. (Methodisches) Vorgehen

3.1 Projektidee „Einsatz von Tablets in Pflegeheimen“

Das Primäre Ziel der Projektidee ist, die Einsamkeit der Bewohner in Altenheimen deutlich zu verringern oder sogar dauerhaft zu vermeiden.

In einer Gruppendiskussion ist die Projektgruppe zu dem gemeinsamen Ergebnis gekommen, dass der Einsatz von Tablets als Medium für die Implementierung der Videotelefonie, einen immensen Beitrag dazu leisten kann, dass sich die Bewohner und deren Angehörige regelmäßiger sehen können - zumindest virtuell.

Erste Überlegungen, wie eine solche Idee umgesetzt werden kann, gliedern sich wie folgt:

1. Suche eines Partner-Altenheimes, um in enger Zusammenarbeit mit der Heimleitung und dem Personal vor Ort, eine Pilotierungsphase zuerst mit einer Einrichtung zu testen.
2. Um sowohl die Sachkosten für die Anschaffung der Tablets als auch für mögliche Lizenzgebühren von Videotelefonieplattformen nicht alleine aufbringen zu müssen, sollten in Vorbereitung bereits zahlreiche lokale Sponsoren (Firmen und/oder Privatpersonen) gewonnen werden, sodass der Umsetzung keine finanziellen Hürden im Wege stehen
3. Ein ausführlicher Vergleich der verschiedenen Anbieter ist aus Gründen der Kostenminimierung ebenfalls notwendig (Go To Meeting, Skype, Webex, etc.)
4. Neben den genannten Sachkosten ist der Personalaufwand für die Einrichtung und Erklärungen nicht zu unterschätzen. Um dies nicht noch zusätzlich in den eh sehr straff geplanten Arbeitsalltag der Pflegekräfte integrieren zu müssen, sollten hier verstärkt ehrenamtliche Helfer eingesetzt werden
5. Sofern die alle grundlegenden Voraussetzungen bestehen, sollte für eine erfolgreiche Nutzung eine hohe Akzeptanz der Angehörigen vorhanden sein. Hierzu ist es wichtig, sämtliche Angehörigen frühzeitig über die bald verfügbaren, neuen Möglichkeiten zu informieren.
6. In Anbindung an Punkt 4, sollten von Anfang an feste Termine bzw. Zeiten für die Videocalls eingerichtet werden. So kann die Nutzungsquote so gesteuert werden, dass nicht unnötig viele Lizenzen parallel erworben werden müssen (Kosten). Darüber hinaus kann hierdurch das Gefühl der "Verknappung" bei den Angehörigen erzeugt werden, welches dazu beitragen kann, dass die Zeiten verbindlich und früh im

Voraus gut angenommen werden. Auch die Organisation (Erstellung der Einladungslinks, dessen Versenden, usw.) ist hierdurch gut zu steuern.

Der Wunsch ist es, dass die Idee nicht nur in Zeiten der Corona-Pandemie die Bewohner und ihre Angehörigen näher zusammenbringt, sondern dauerhaft dazu beitragen kann, den Kontakt zu Angehörigen, die durch weit entfernte Wohnorte oder umfassende berufliche Einbindung sehr eingeschränkt sind, zu intensivieren.

Auch wenn das Bewusstsein dafür da ist, dass ein Videocall ein persönliches Treffen nicht ersetzen kann, so ist dieser doch viel persönlicher, als der klassische Telefonanruf und durch die feste Buchung von Zeiten auch verbindlicher in der Einhaltung dieses Gesprächstermins. Gleichzeitig werden die Bewohner durch den Videocall auch visuellen Reizen ausgesetzt. Diese größere Bandbreite der Wahrnehmung ist ein wichtiger Baustein in der Deprivationsprophylaxe und kann besser ein Gefühl der Nähe vermitteln.

Aus den aufgeführten Quellen ist ersichtlich, dass es hierzu bereits viele, erfolgsversprechende Studien gibt, sodass der Einsatz von Tablets hier ein sehr geeignetes Medium sein wird. Die Vermeidung von Vereinsamung und Reizverarmung der Bewohner und gleichzeitig die Förderung von deren Wohlbefinde, ist das Ziel dieses Projekts. Denn so wird dies ein wichtiger Beitrag sein, den Zusammenhalt zwischen Bewohnern und Angehörigen in der aktuellen Pandemie, als auch darüber hinaus, zu festigen. Die Angehörigen werden sich trotz räumlicher Entfernung oder kurzer Zeitfenster deutlicher mit einbezogen fühlen und verleihen gleichzeitig den Bewohnern somit ein ausgeprägteres Gefühl der Unterstützung und Sicherheit.

Ein weiterer vielversprechender Nebeneffekt ist, dass auch die Beziehung zwischen Pflegepersonal und Angehörigen durch die stetige Möglichkeit des Austausches, positiv beeinflusst wird.

Um die ersten Überlegungen konkretisieren und zu einer Checkliste ausbauen zu können, wurde zunächst ein Leitfaden für ein Interview entwickelt, welches im nächsten Kapitel genauer beschrieben wird.

3.2 Interview

Um zu erfahren, welche Strategien bzw. Maßnahmen ein Altenheim während der Corona-Pandemie und der dadurch entstehenden Besuchsverbote in Langzeitpflegeeinrichtungen, zur Aufrechterhaltung der sozialen Kontakte, angewandt hat, wurde ein Alten-/Pflegeheim im Landkreis Minden Lübbecke besucht. Im gleichen Atemzug sollte das Projekt vorgestellt und hierfür durch ein Interview neue Erkenntnisse gewonnen werden.

In dem ersten Gespräch waren die Pflegedienstleitung der Einrichtung, Lucas Götte und Lisa Lange anwesend. Und beim zweiten Gespräch waren zusätzlich noch acht Bewohnerinnen dabei. Das leitfadengestützte, geführte Interview wurde durch die vereinfachte Transkription visualisiert und ist in Anhang 1 einzusehen.

Aus dem Interview geht hervor, dass ein Bedarf bezüglich der Nutzung von Videotelefonie und der damit einhergehenden Einführung von Tablets in Pflegeheimen, besteht. Die größte Problematik stellt in den meisten Fällen eine nicht ausreichende Internetverbindung dar. Diese müsste im Vorfeld überprüft und bei Bedarf Angebote für z.B. Erweiterungsoptionen eingeholt werden. Auch die Bewohner stehen der Möglichkeit der Videotelefonie sehr aufgeschlossen gegenüber. Selbst ohne Besuchseinschränkungen oder –verbote in Pflegeheimen, könnte diese genutzt werden um den Kontakt zur Familie zu verstärken. Ebenfalls kann es für Angehörige eine Erleichterung sein, die Fahrwege und somit auch Zeit, durch die Nutzung der Videotelefonie, einsparen können. So könnten langfristig die Bewohner abgedeckt und das Problem der Vereinsamung vermindert werden.

3.3 Social Media Umfrage

Um herauszufinden wie dieses Projekt angenommen wird bzw. wie Außenstehende auf die gestellten Fragen reagieren, die sehr allgemein verfasst wurden, wurde Umfrage auf der Social Media Plattform Instagram online gestellt. Die beiden Fragen lauteten „Wenn eure Angehörigen im Altenheim wohnen und ein Tablet zur Verfügung hätten, würdet ihr die Möglichkeit für einen „Videocall“ nutzen um Regelmäßig im Kontakt zu bleiben“ und Wärt ihr bereit euren Angehörigen das Tablet finanziell zu ermöglichen“. Die Ergebnisse der Abstimmung wurden grafisch dargestellt, um dies visuell besser zu veranschaulichen.

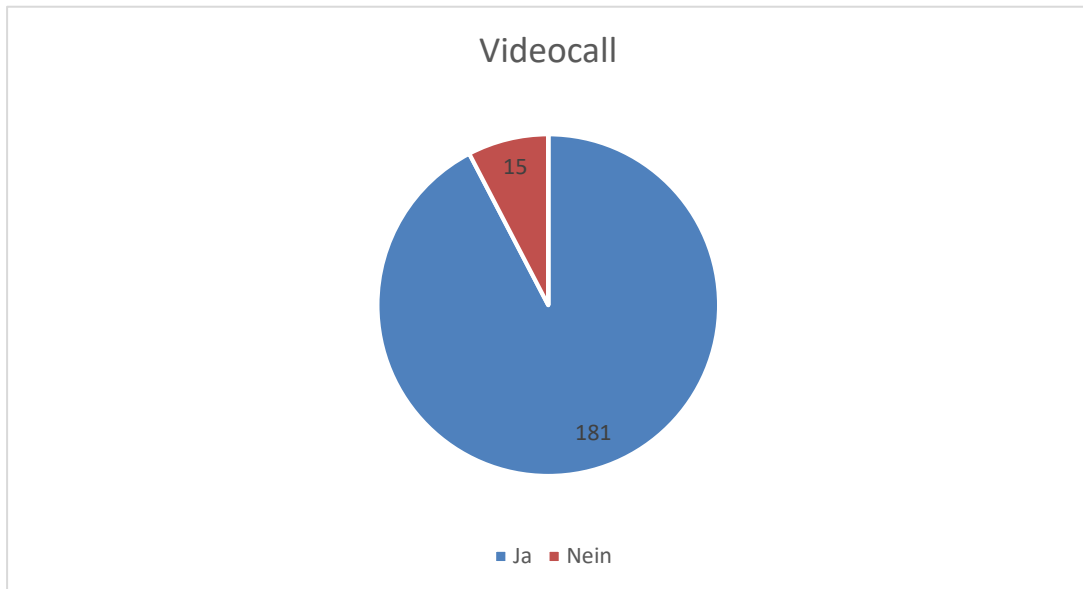


Abbildung 2: Kreisdiagramm Umfrage Nutzung von Videocalls in Altenheimen.

„Wenn jemand von euren Angehörigen im Altenheim wohnen würde bzw. Wohnt und ein Tablet zur Verfügung hat, würdet ihr die Möglichkeit für einen Videocall nutzen, um regelmäßig in Kontakt zu stehen“. Hier haben 196 Personen abgestimmt und davon haben 181 für „Ja“ abgestimmt und 15 für „Nein“ (Abbildung 2). Dieses Ergebnis zeigt, dass die Mehrheit der Teilnehmer die Möglichkeit des Videocall's nutzen würden.

Es wurde noch eine weitere Umfrage auf Instagram gestartet. Die Frage der Umfrage lautete „Wärt ihr bereit euren Angehörigen das Tablet finanziell zu ermöglichen?“. Es haben insgesamt 188 Personen abgestimmt. 168 Personen haben für „Ja“ gestimmt und 20 für „Nein“ (Abbildung 3). Dies zeigt, dass die Familien bereit wären, die Angehörigen im Pflegeheim finanziell zu unterstützen.

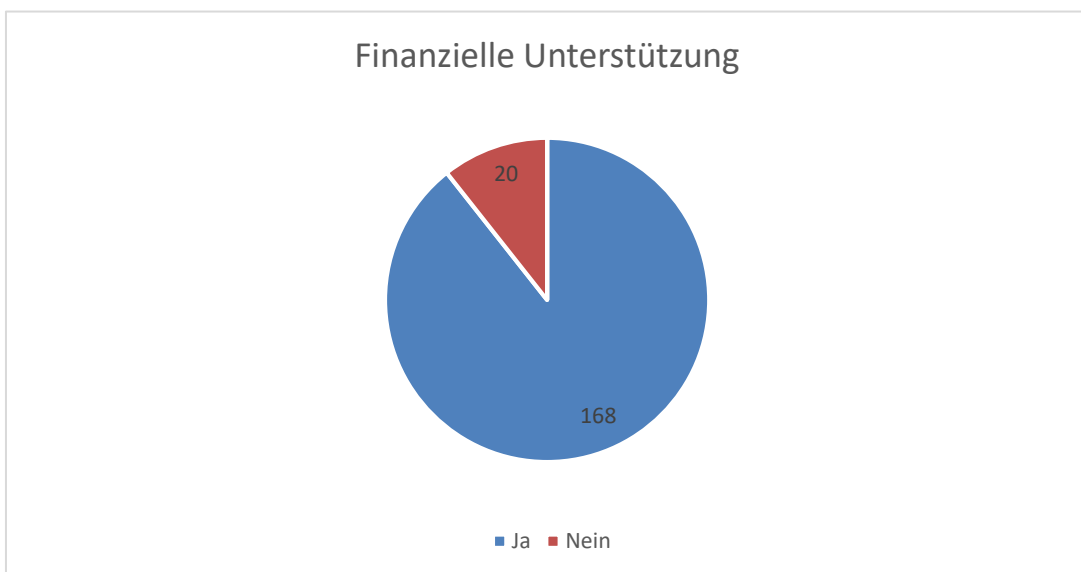


Abbildung 3: Kreisdiagramm Umfrage Bereitschaft der finanziellen Unterstützung.

Bei der Umfrage haben zum größten Teil jüngere Leute (18-25 Jahre) abgestimmt, weshalb die Ergebnisse zwar einen kleinen Einblick in die Einstellung von Leuten dieser Altersgruppe zum Thema Videotelefonie erahnen lassen, die Befragung jedoch nicht repräsentativ ist.

4. Ergebnisdarstellung

Auf Basis der durch das Interview und die Social Media Umfrage gewonnen Erkenntnisse, wurden die ersten Vorüberlegungen aus Kapitel 3.1, zur Umsetzung des Projekts, konkretisiert. Des Weiteren haben sich neue zu bedenkende Punkte ergeben. Auf Grund dessen, wurde eine Checkliste erstellt, die zur Vereinfachung der Einführung von Tablets dienen soll. Durch diese Checkliste können Alten- bzw. Pflegeheime oder andere Langzeitpflegeeinrichtungen auf einen Blick sehen, welche Schritte es vor und nach der Einführung von Tablets zu beachten gibt. Die Checkliste ist im nachfolgenden einzusehen (Tabelle 1). In Kapitel 4.2 werden die einzelnen Punkte der Checkliste, zum besseren Nachvollzug, erläutert.

4.1 Checkliste

Mit dieser Checkliste sind alle wichtigen Punkte auf einer Seite zum Abhaken visualisiert, um eine problem- und reibungslose Einführung zu gewährleisten. Nicht in jeder Einrichtung sind alle Punkte relevant, diese können dann bei Bedarf gestrichen oder individuell angepasst werden. Wenn eventuell schon ein Raum zum Durchführen von Videocalls vorhanden ist, muss dieser nicht extra noch eingerichtet werden. Damit aber jede Einrichtung die Checkliste anwenden kann, wurden bei der Erstellung der Checkliste alle möglichen und relevanten Punkte berücksichtigt.

Tabelle 1: Checkliste zur Einführung von Tablets in Pflegeheimen

Checkliste – was ist zu beachten, bei der Einführung von Tablets in Pflegeheimen?

Vor der Anschaffung

	Erledigt
Start des Projekts	
Information aller Mitarbeiter	
Benennen eines Projektteams + Planung des Projekts	
Prüfung der technischen Voraussetzungen	
Überprüfung der Internetverbindung	
WLAN vorhanden und überall im Haus verwendbar	
Anzahl der Tablets	
Eine 10% Quote	
Auswahl Betriebssystem und Hersteller	
Einholen und vergleichen von Angeboten:	
- iOS, Android, Windows	
- Berücksichtigung von Größe, Gewicht und Akkulaufzeit der Geräte	
Zusatzausstattung	
Hülle mit Griffen, Aufsteller, Gummi	
Panzerglas Folie	
Kopfhörer	
Finanzierung	
Sponsoren	
Unterstützung der Angehörigen	
Kombination aus beiden	

Tablets vor Ort

	Erledigt
Hygiene	
Desinfizierende Tücher (Tablet geeignet)	
Hygiene Plan (Nach Benutzung Desinfizieren)	
Organisation/Rahmbedingungen und Wartung	
Inbetriebnahme & Einrichten der Tablets	
Einweisung der Pflegekräfte/Ehrenamtlichen/Sozialer Dienst	
Ladezeit eingerichtet	
Update Einstellung auf nachts	
Schulungen	
Schulungen angeboten	
Terminvergabe	
Onlineplattform verwenden und eingerichtet	
Excel Tabelle erstellt	
Webseite verwenden und eingerichtet	
Macht die Terminvergabe die Rezeption	
Räumlichkeiten	
Extra Raum eingerichtet	

4.2 Leitfaden

Vor der Anschaffung

1. Start des Projekts

Aus der Corona Pandemie oder anderen Ereignissen heraus resultierend entsteht die Idee für die Implementierung von Tablets in einem Pflegeheim. Über diese Idee sollten alle Mitarbeiter informiert und bei der Umsetzung mit einbezogen werden. Es sollte ein Projektteam mit der Leitung des Projekts benannt werden und dann die zeitliche Planung des Projekts durch z.B. einen Projektablaufplan visualisiert werden. Bei der Durchführung des Entwicklungsvorhabens ist eine prozessbegleitende Dokumentation notwendig. Diese dient nicht nur der Verlaufskontrolle, sondern kann bei Bedarf auch mit in die Evaluation einbezogen werden. Evaluation stellt für eine Schule ein Instrument zur Selbststeuerung, Entwicklung und Planung dar (Rolff, 2018, o.S.). „Wer am Ende evaluiert, evaluiert zu spät“ (Buhren, 2018, S.222). Diese Aussage macht deutlich, dass eine kontinuierliche Evaluation notwendig ist, damit wichtig Ergebnisse nicht verloren gehen. Außerdem ermöglicht eine prozessbezogene Evaluation, dass schon im Verlauf des Projekts Veränderungen vorgenommen werden können, die ein positiveres Endergebnis bewirken.

2. Verfügt die Einrichtung über eine ausreichende Internetqualität?

Schon der erste und vermutlich wichtigste Punkt stellt ein Problem innerhalb der Einrichtungen dar. Auf die Frage, ob auf eine gute Internetverbindung und signalstarkes, flächendeckendes WLAN zurückgegriffen werden kann, wurden in dem geführten Interview die Grenzen des derzeit technische Machbaren aufgezeigt. Die Einrichtungen verfügten zuvor über keine gute Internetverbindung, da diese vor der Pandemie nicht benötigt wurde. Aufgrund dessen kann kaum eine Einrichtung aktuell diese Frage mit einem „ja“ beantworten.

3. Wie viele Tablets sollten vorgehalten werden?

Da noch keine Erfahrungswerte für die erste Pilotierung zugrunde gelegt werden können, wurden diverse Faktoren zusammengetragen und nach deren Abwägung auf das folgende Ergebnis festgehalten: Unter Berücksichtigung von demografischen Durchschnittswerten (Wohnortnähe der Angehörigen, Alter der Bewohner und Angehörigen und daraus abgeleiteter Technikaffinität, Besuchszeiten und -frequenzen

vor der Coronapandemie) wird eine Quote von 10% der Belegbetten/Zimmer als einen ersten guten Richtwert erachtet, da so nicht unnötig viele finanzielle Ressourcen verbraucht werden (Nutzungszeit pro Tablet sollte recht hoch sein), gleichzeitig aber gerade für die sehr wichtigen Startwochen stets genügend freie Endgeräte zur Verfügung stehen, sodass sowohl Bewohner, als auch Angehörige nie durch den Mangel an Geräten ausgebremst werden und somit die so wichtige Anlaufphase nicht ausgebremst wird. Nach ersten Wochen der Nutzung sollte die Nutzung der einzelnen Geräte ausgewertet und somit die notwendige Bestellmenge für Folgeeinrichtungen neu bewertet werden (Einsparpotenzial oder Mangel durch viele Nutzungsstunden).

4. Auswahl des Herstellers und des Betriebssystems

Dies sollte jede Einrichtung selber entscheiden. Welche Marke und welches Betriebssystem die jeweiligen Einrichtungen bevorzugen und mit welchen sie evtl. schon arbeiten bzw. dokumentieren. Außerdem bieten die verschiedenen Hersteller auch unterschiedliche Preise an. Man sollte sich Angebote einholen, um diese vergleichen zu können. Zudem sind die Größe, das Gewicht und die Akkulaufzeit zu beachten.

5. Schutz und Bedienbarkeit

Um die kostenintensiv angeschafften Tablets zu schonen, sollten Schutzvorkehrungen getroffen werden. Es sollte entsprechend robustes Zubehör wie Hüllen und Schutzfolien (Panzerglas) direkt zu Beginn genutzt werden. Diese schützen die Tablets nicht nur vor Beschädigungen (Sturz, Flüssigkeiten, Schmutz, Kratzer, etc.), sondern erleichtern durch integrierte Griffe oder Ständer (Aufstellmöglichkeit) auch die Bedienbarkeit durch die Bewohner.

6. Finanzierung

Es gäbe die Möglichkeit die Tablets durch Sponsoren zu finanzieren oder durch finanzielle Unterstützung der Angehörigen. Auch eine Kombination aus beiden ist möglich.

Tablets vor Ort

7. Hygiene der Tablets/Hygienemaßnahmen

Die Hygiene ist ein sehr wichtiger Punkt in der Pflege, da die Tablets an einem Tag mehrmals weitergereicht werden. Daher sollten die Tablets nach jeder Benutzung desinfiziert werden. Die Tablets können einfach mit einem Desinfizierten Tuch abgewischt werden. Durch den Einsatz von korrekten Desinfektionsmitteln, Hüllen und Schutzfolien besteht für die Hardware keine Gefahr.

8. Organisation/Rahmenbedingungen und Wartung bzw. technischer Support

Die Organisation der Beschaffung der Tablets liegt bei der Personalabteilung. In die Bedienung werden die Pflegekräfte und die ehrenamtlichen Helfer/der Soziale Dienst eingewiesen. Dazu sollten zwei Mitarbeiter in einen technischen Support eingewiesen werden, sodass wenn ein Problem auftritt, diejenigen die Qualifiziert bzw. geschult sind, der Problemdarstellung entgegenreten können. Zudem empfehlen wir die Tablets zu den gegebenen Mahlzeiten (Frühstück, Mittagessen, Abendbrot) zu laden. Außerdem kann das Update über Nacht stattfinden bzw. kann man dies so einstellen, damit dies nicht am Tag passiert.

9. Eventuelle Schulung für Sozialarbeiter oder ehrenamtliche Helfer

Eine Schulung zur Bedieneroberfläche des gewünschten Anbieters sollte unserer Meinung nach auf jeden Fall erfolgen, um die Angst vor technischen Hürden beim Pflegepersonal flächendeckend zu nehmen. Sofern sich die Pilot-Einrichtung aufgrund der bereits vorhandenen Erfahrungen mit dem Anbieter "Skype" (bisherige Nutzung des sog. Skype-Raumes) für den selben Anbieter entscheidet, erachten wir hier einen relativ kurzen zeitlichen Rahmen von ca. zehn bis fünfzehn Minuten als ausreichend, da im Interview hervorging, dass dies somit nur als "Fresh-Up" dienen müsste.

10. Ablauf der Terminvergabe/-buchung durch die Bewohner und Angehörigen

Zu Beginn kann sicherlich auf den klassischen Weg einer zentralen, telefonischen Terminvergabe zurückgegriffen werden, um hier nicht unnötige Fehlerquellen durch Onlineplattformen einzubauen. Dies kann bspw. über die Telefonzentrale/Rezeption in Form einer klassischen Liste/Tabelle erfolgen, anhand derer das Pflegepersonal bzw. die sonstigen Helfer termingerecht die Tablets für die jeweiligen Bewohner

vorbereiten. Sofern dieses Angebot mit zunehmender Erfahrung immer zahlreicher genutzt wird, kann darüber nachgedacht werden, ob auf ein ähnliches Online-Terminvergabe-Verfahren wie bei öffentlichen Behörden genutzt werden kann.

11. Räumlichkeiten

Sofern die Bewohner ein Einzelzimmer bewohnen, kann dort das Tablet genutzt werden. Falls dies nicht der Fall sein sollte, ist es wichtig, dass in den unterschiedlichen Wohnbereichen ausreichende Ruhezone eingerichtet werden, in denen die Videocalls ohne externe Störung privat geführt werden können. Dazu könnte man die Bewohner raus bitten oder die Bewohner bekomme Kopfhörer. Zusätzlich kann man auch einen Raum errichten, wenn möglich, um dort die Möglichkeit der Videocalls zu ermöglichen.

5. Diskussion der Ergebnisse

Finanzierungsproblem:

Sofern die finanziellen Mittel des Heimes nicht ausreichen oder über Sponsoren nicht genügend Kapital zusammengetragen werden konnte, um je nach Einrichtungsgröße "genügend" Tablets anzuschaffen, können Angehörige Tablets im Privateigentum erwerben, um mit diesen Endgeräten die Nutzungsquote der Infrastruktur (schnelles Internet, ehrenamtliche Helfer, flächendeckend eingerichtetes WLAN) zu erhöhen, gleichzeitig aber die heimfinanzierten Tablets für die bedürftigen Bewohner priorisiert vorzuhalten.

Mangelnde Internetgeschwindigkeit:

In Einrichtung, die eher in ländlichen Regionen angesiedelt sind, besteht leider nach wie vor oft das Problem, dass die Bandbreite/Internetgeschwindigkeit aufgrund des schleppend vorangehenden Ausbaus des Glasfasernetzes sehr oder sogar zu niedrig ist.

Dieses Projekt kann daher auch einen gewissen Druck auf die Kommunalpolitik ausüben, da sowohl Bewohner, Angehörige als auch das Personal bei mangelnder Internetgeschwindigkeit regelmäßiger ihren Unmut über die Versäumnisse der Glasfaserkabelanschlüsse deutlich machen. In dieser idealtypischen Ansicht kommt es somit im besten Fall dazu, dass das angekündigte Gelder aus dem Digitalisierungspaket der Bundesregierung zeitnah für die Erschließung der ländlichen Regionen genutzt werden und somit nicht nur die Einrichtung, sondern die gesamte Bevölkerung dieser Region davon profitiert.

Privatsphäre/Diskretion:

Nicht alle Bewohner möchten, dass die Telefonate offen hörbar geführt werden. Daher ist es wichtig, gewisse Rückzugsmöglichkeiten für einen ungestörten Videocall zu schaffen. Sofern die Bewohner ein Einzelzimmer bewohnen, ist die Privatsphäre bereits gewährleistet. Wenn dies jedoch nicht der Fall sein sollte, muss sichergestellt sein, dass in den unterschiedlichen Wohnbereichen ausreichende Ruhezone eingerichtet werden, in denen die Videocalls ohne externe Störung privat geführt werden können.

Hygienemaßnahmen für Tablets:

Die Hygiene ist generell ein sehr wichtiger Punkt in der Pflege. Daher muss auch bei der Nutzung der Tablets hierauf verstärkt geachtet werden. Für die Oberflächen kann ein entsprechendes Desinfektionstuch für die Oberflächenreinigung genutzt werden. Durch den Einsatz von korrekten Desinfektionsmitteln und von Hüllen und Schutzfolien besteht für die Hardware keine Gefahr. Sofern Zubehör wie Mikrophone oder Kopfhörer genutzt werden, sollte darauf geachtet werden, dass diese nicht durch mehrere Heimbewohner genutzt werden. Idealerweise würden die Bewohner sich derartiges Zubehör bei Bedarf selber beschaffen.

6. Ideen zur weiteren Umsetzung

Weiter in die Zukunft gedacht, sind die Tablets neben der Videotelefonie auch noch anderweitig einsetzbar. Sofern Tablets nicht genutzt werden und durch die geplanten Zeiten laut Terminvergabe ersichtlich ist, dass Geräte in den kommenden Stunden nicht belegt sind, können diese auch für andere Aktivitäten genutzt werden.

Dies können unter anderem für Einzelbeschäftigung spezielle Apps für Gehirnjogging oder Nachrichtenplattformen für die individuelle Informationsbeschaffung sein. Auch für eine Gruppenbeschäftigung können über Apps bspw. digitale "Bingo Nachmittage" organisiert und durchgeführt werden. Wichtig sind bei diesen Ideen, jedoch Regeln, die für die weitere Nutzung aufgestellt werden, wie z.B.:

1. Videocalls haben stets Vorrang.
2. Die Bewohner sollen damit nicht auf einer Art Abstellgleis geparkt werden, da die Tablets gegen die Vereinsamung beitragen und diese nicht bestärken sollen
3. Gewisse Inhalte sollten gesperrt werden (analog zu Jugendschutzmodi auf den Geräten)
4. Die Bildschirmzeiten dürfen pro Bewohner nicht ausufern

Sofern das Projekt in dem ersten Pflegeheim gestartet ist und im Echt-Betrieb die Anlaufschwierigkeiten/Hürden der alltäglichen Praxis erkannt und behoben wurden, soll die Reichweite der Projektidee schnell und effizient erhöht werden. Hierfür wird ein Internetauftritt geplant, in dem vom Beginn der Idee, über die Planung, die Erfolge in der Umsetzung und die Evaluation des ersten Pilotprojekts berichtet wird. Hier soll auf persönliche Rezensionen von Bewohnern und Angehörigen, eingeholt durch weitere Interviews oder mögliche Fragebogen, zurückgegriffen werden. Nach einer Evaluations- und Bearbeitungsphase der vorhandenen Checkliste, kann diese veröffentlicht werden (bspw. als PDF-Datei zum Download), um andere Einrichtungen unter Nutzung unserer gemachten Erfahrungen zur Nachahmung zu animieren.

7. Fazit

Tablets sind ein sehr guter Schritt auf dem Weg im Kampf gegen die Vereinsamung der Bewohner von Altenheimen. Durch sie werden soziale Kontakte trotz der Distanz aufrechterhalten und intensiver wahrgenommen. Außerdem bieten sie den Bewohnern eine zusätzliche, abwechslungsreiche Beschäftigung und sind somit ebenfalls eine gute Deprivationsprophylaxe.

Daher sind die Autoren dieser Ausarbeitung überzeugt, dass mit dieser Projektidee Idee nicht nur den Kontakt und Austausch zwischen Bewohnern und ihren Angehörigen wieder intensivieren können, sondern darüber hinaus die Bewohner durch den Umgang mit den neuen Medien auch zusätzlich fördern und fordern. Denn es ist ein primäres Anliegen, wieder "mehr Leben" und Abwechslung in den Altenheim-Alltag zu bringen und den Bewohnern trotz der Pandemie das Gefühl von Zusammenhalt und Gemeinschaft zu vermitteln.

"Nähe statt Distanz" wird durch die Nutzung von Tablets zu "Nähe trotz Distanz"!

Literaturverzeichnis

- Halek, M.; Reuther, S. & Schmidt, J. (2020). *Herausforderungen für die pflegerische Versorgung in der stationären Altenhilfe*. MMW Fortschritte der Medizin, 162 (9), S.51-54.
- Holt-Lunstad, J.; Smith, TB. & Layton JB. (2010). *Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review*. PLOS Medicine, 7(7), o.S.
- Huxhold, O., Engstler, H., & Klaus, D. (2020). *Risiken der Kontaktsperre für soziale Kontakte, soziale Unterstützung und ehrenamtliches Engagement von und für ältere Menschen*. (DZA-Fact Sheet). Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.
- Pantel, J. (2021). *Gesundheitliche Risiken von Einsamkeit und sozialer Isolation im Alter*. Geriatrie-Report, 16 (1), S.6-8.
- Röhrich, T. (2012). *Werkzeuge und Instrumente zur Schulentwicklung* (S.284-381). In: Buhren, C.G. & Rolff, H.-G. (Hrsg.). *Handbuch Schulentwicklung und Schulentwicklungsberatung*. Weinheim: Beltz.
- Welzel, F.; Schladitz, K.; Förster, F.; Löbner, M. & Riedel-Heller, S. (2021). *Gesundheitliche Folgen sozialer Isolation: Qualitative Studie zu psychosozialen Belastungen und Ressourcen älterer Menschen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie*. Bundesgesundheitsblatt, 64 (3), S.334-341.

Anhang

Anhang 1: Transkribiertes Interview

Anhang 1: Transkribiertes Interview

Interview

Das Interview wurde am 02.07.2021 von 10 Uhr bis 11 Uhr durchgeführt.

Interview mit der Pflegedienstleitung

Uns ist im Krankenhaus aufgefallen, das durch den Kontakt bzw. Besucher Verlust die Patienten vereinsamen. Daraufhin haben wir uns die Frage gestellt, ob man das im Altenheim auch gemerkt hat.

Antwort: „Ja, sehr stark.“

Nicht nur, dass wir dieses Gefühl auf der Arbeit gesehen haben, wir haben das selber auch gemerkt. Aber wir wussten wie wir uns helfen konnten und haben uns einfach fast täglich über Skype gesehen. Das hat den Alltag auf jeden Fall erleichtert und dabei ist uns der Gedanke gekommen. Wie machen das die Bewohner eines Altenheims jetzt. Wie haben die die schwere Zeit gemeistert?

Antwort: Als aller erstes hat das Altenheim in die Fenster Sichtscheiben und Gitter an- und vorgebaut, damit die Bewohner trotzdem Besuch empfangen konnten. Auch die Bewohner die das alleine nicht hinbekommen hätten, war der Soziale Dienst da und hat den Bewohnern geholfen. Telefonieren konnten alle Bewohner und skypen auch. Das Altenheim hat dazu noch einen Skype-Raum eingerichtet, dort stand ein Tisch mit einem Bildschirm und Computer. So konnten die Bewohner mit ihren Angehörigen Skypen. Sie wurden vom Sozialen Dienst runtergebracht, haben den Bewohnern geholfen und die Bewohner hatten 15-20 Minuten Zeit. Außerdem mussten wir beachten das beide Parteien mit der Skype App klarkommen. Man geht immer davon aus das die älteren nicht damit klarkommen, aber auch die Angehörigen kommen meist damit nicht klar, da dies vorher nicht gebraucht wurde. Außerdem war es für die Bewohner schwierig sich zu unterhalten, da die Masken die Mimik sehr einschränken und man durch die Masken einfach schlechter verstanden wird. Dazu kommt noch das die Bewohner meist selbst schwer hören. Da hat das Skypen dies wesentlich einfacher gemacht. Die Bewohner konnten die Maske absetzen und konnten so die Angehörigen besser verstehen und das ganze Gesicht sehen. Dadurch das die Situation besser wurde durften dann auch wieder Besucher kommen, die mussten sich Abstreichen lassen und Kontaktdaten ausfüllen, und somit die Angehörigen die im Altenheim wohnen besuchen. Leider hat man trotzdem gemerkt das den Bewohner dies nicht ausreichte.

Wie wurde das mit den Terminen gemacht?

Antwort: Die Angehörigen haben bei der Rezeption angerufen. Die hatten eine Excel-Tabelle erstellt und haben so die Termine eingetragen.

Wurden die normalen Besucherzeiten weitergeführt oder gab es durch die Skype Nutzung Änderungen?

Antwort: Nein, die Besuchszeiten wurden trotzdem eingehalten. Da die meisten Bewohner nach dem Mittag essen z.B. erst noch ein Mittagsschlaf machen wollen, haben wir die Zeiten so gelassen. Das ist für uns und auch für die Bewohner angenehmer. Wenn die Angehörigen nicht anders konnten, wurde der Termin auch außerhalb gelegt, aber das kam eher selten vor.

Haben die 15-20 Minuten den Bewohnern gereicht?

Antwort: „Ja auf jeden Fall. Länger darf das auf keinen Fall werden, weil die Konzentration nicht mehr so gegeben ist.“

Das Konzept hört sich fast so wie unseres an, nur wir haben vor das mit Tablets zu gestalten. Wie ist denn hier die Möglichkeit mit dem Internet?

Antwort: „Dies ist hier baulich nicht möglich, da das Altenheim keine gute Internet Verbindung (WLAN) hat.“

Gehen wir mal davon aus, dass Sie hier eine gute Internetverbindung und gutes WLAN haben. Würden Sie die Tablets den Bewohner zu Verfügung stellen, damit die Bewohner Skypen können?

Antwort: „Wir benutzen schon Tablets, leider nicht dafür. Aber das würden wir machen, wenn die Netzwerkfunktion gegeben ist. Der Bedarf ist auf jeden Fall da.“

Unsere nächste Frage lautet „Ist ihr durchschnitts Bewohner in der Lage ein Tablet zu bedienen?“

Antwort: „Den Anruf annehmen und auflegen können die Bewohner auf jeden Fall. Ich denke eine kurze Einweisung würde den Bewohnern reichen um mit der Plattform Skype klarzukommen. Und wenn nicht unser Sozialer Dienst steht den Bewohnern immer zur Seite und hilft.“

Werden die Tablets oft genutzt oder nur gelegentlich?

Antwort: Wie schon gesagt, die Internetverbindung ist in manchen Räumen vorhanden und in manchen wiederum nicht. Wir warten auf die Firma wo wir unser Internet beziehen.

Wie war der Bedarf von dem Skype-Raum?

Antwort: Die Zeit wo kein Besuch empfangen werden durfte, war der Bedarf hoch. Seit die Angehörigen wieder reindürfen, wird der Raum nicht mehr genutzt. Wenn dann nur, wenn die Angehörigen weiter wegwohnen z.B. im Ausland. Die Generation die jetzt im Altenheim ist, wollen die Angehörigen lieber Persönlich sehen.

Wie viele Tablets haben sie momentan im normalen Gebrauch?

Antwort: Momentan nutzen nur die Pflegekräfte die Tablets und das sind 5 Tablets. Würde das obere beschriebene Problem wegfallen, würden die Bewohner die Tablets für Skype nutzen. Da würden aber 5 Tablets nicht ausreichen, da unsere Pflegekräfte diese zum Arbeiten nutzen.

Wie viele Bewohner wohnen hier?

Antwort: „Wir haben 60 Plätze und 20 Kurzzeitpflege Plätze.“

Haben Sie Sponsoren die die Möglichkeit für eine Finanzierung ermöglichen können?

Antwort: „Nein, leider nicht.“

Wie ist der Durchschnitt der Besuche der Angehörigen?

Antwort: Das ist schwierig zu sagen, da spielen viele Faktoren mit. Zu aller erst müssen Angehörige noch da sein und ob die dann auch in der Nähe wohnen. Zudem kommt es noch auf die Arbeit an, wie, wann und wo die Arbeiten. Die Besuche variieren zwischen mehrmals am Tag bis einmal im Monat bis hin zu gar kein Besuch.

Wir wollten das Angebot nicht nur für die Zeit von Corona anbieten, sondern immer. Gerade auch für die Bewohner wo die Angehörigen weiter wegwohnen.

Antwort: Das ist keine schlechte Idee. Wir würden das für die Bewohner immer anbieten.

Privatsphäre ist ein sehr großes Thema und dazu wollten wir fragen wie die Zimmer hier aussehen. Gemeint ist ob die Bewohner hier Einzel- oder Mehrbettzimmer haben.

Antwort: Wir haben im ganzen Haus nur 5 Doppelzimmer und sonst nur Einzelzimmer. Durch Corona durften die Bewohner sowieso nur alleine liegen, außer wir haben ein Ehepaar hier. Dies zog dann ins Doppelzimmer ein. Dort muss dann auch nicht auf Rücksicht genommen werden, weil das Ehepaar dieselben Angehörigen haben und dann zusammen Skypen.

Was halten Sie von unserem Projekt/Idee?

Antwort: Ich finde die Idee ist super, da die Tablets eine vernünftige Größe haben. Und durch die Lage von Corona auf Technische Hilfsmittel angewiesen waren, wird die Idee bei der nächsten Ausnahmesituation weiterhelfen. Es wird auch den Bewohnern helfen, wo die Angehörigen weiter wegwohnen und das finde ich auch super, weil man die auch nicht vergessen darf.

Interview mit den Bewohnern

Anschließend haben wir ein Interview mit Bewohnern geführt. Wir durften uns in eine Runde mit 8 Bewohnern dazusetzen. Bei der Runde waren auch Bewohner dabei die den Skype-Raum genutzt haben. Die fanden die Idee toll und würden das bei so einer Situation nochmal verwenden. In dieser Runde wohnen die Angehörigen im Umkreis. Das heißt, dass die Bewohner momentan Skype nicht nutzen. Daraufhin haben wir unser Projekt kurz erklärt, damit die Bewohner wussten warum es in der Fragerunde geht.

Würden Sie, wenn ihre Angehörigen nicht in der Nähe wohnen, das Angebot nutzen?

Antwort: Ja das würden wir. Wir vermissen unsere Angehörigen und die uns. Der Kontakt ist uns sehr wichtig.

Wie oft würden Sie das Angebot nutzen?

Antwort: Wir würden das mehrmals in der Woche bis einmal in der Woche verwenden.

Hatten Sie Probleme bei der Nutzung?

Antwort: Ja, aber wenn ich Hilfe brauchte, wurde mir geholfen. Ich würde mich aber sicherer fühlen, wenn ich/wir eine Einweisung bekommen, damit wir zumindest etwas zurecht kommen.

Was halten Sie von der Idee bzw. von dem Angebot?

Antwort: Die Idee ist klasse, wir würden das gerne nutzen.