



# PLAISIR AUDIT

HEIM MIRABEL  
Gesamte Einrichtung

PLAISIR Evaluations durchgeführt im  
November 2003





## *Inhaltsverzeichnis*

Zusammenfassung .....	5
Ergebnisse .....	9
Geschlecht, Alter und Aufenthaltsdauer .....	11
Prävalenz der Krankheiten .....	13
Beeinträchtigungen (WHO-Klassifizierung).....	15
Psychische und sensorische Schädigungen .....	19
Kognitive Defizite und psychiatrische Probleme.....	21
Spezifische Probleme des Verhaltens und der Stimmung.....	23
Physische und chemische freiheitsbeschränkende/-entziehende Maßnahmen bzw. Schutzmaßnahmen.....	25
Hilfsmittel, um einen Verlust der Bewegungsfähigkeit zu kompensieren.....	27
Erbrachte Therapieleistungen, Leistungen der aktivierenden Pflege und sonstige Leistungen.....	29
Profil der erforderlichen Grundpflege pro Intervention.....	31
Profil der erforderlichen Ressourcen für die Grundpflege pro Intervention.....	35
Profil der erforderlichen Ressourcen für die Grundpflege pro Intervention und pro Personalkategorie.....	37
Profil der erforderlichen Ressourcen pro Pflegeart und Pflegekategorie.....	39
Profil der erforderlichen Ressourcen pro Pflegeart und Pflegekategorie und pro Personalkategorie.....	41
Verteilung der Bewohner nach den erforderlichen Netto-Pflegeminuten pro Tag (Case-Mix in Bezug auf das Niveau der erforderlichen Ressourcen).....	43
Anzahl der erforderlichen Stellen und Anwesenheiten des Pflegepersonals .....	45
Anzahl der erforderlichen Stellen und Anwesenheiten des Pflegepersonals pro Personalkategorie.....	48
Schwankungen des Aufwands innerhalb der Woche .....	50
Vergleich der Wohnbereiche.....	51
Entwicklung 2001 – 2003 .....	60



## *Zusammenfassung*

Die Bevölkerung des Heims Mirabel (386 Bewohner) wurde mit dem Verfahren PLAISIR evaluiert und wird hier mit einer Stichprobe von 6436 Bewohnern der gleichen Region, die ebenfalls mit dem Verfahren PLAISIR evaluiert wurden, verglichen.

Hauptsächlich konnte beobachtet werden, dass

die Bevölkerung des Heims Mirabel bedeutend älter ist als die der Region.

es zwischen dem Heim Mirabel und der Region im Großen und Ganzen bei den Krankheitsbildern keine bedeutenden Unterschiede gibt.

Die Bevölkerung des Heims Mirabel ist sehr beeinträchtigt und, verglichen mit der Bevölkerung der Region, ist sie bezüglich jeder der fünf Dimensionen der Beeinträchtigungen: Bewegungsfähigkeit, Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL), soziale Beziehungen, sich beschäftigen und Interaktion mit der Umgebung bedeutend mehr beeinträchtigt. Im Besonderen ist zu bemerken, dass die Bewegungsfähigkeit von 53% der Bewohner gleich Null ist, dass 96% der Bewohner für die ATL auf eine ständige Verfügbarkeit an Hilfe angewiesen sind, dass 41% der Bewohner keine Beschäftigung haben oder unfähig sind sich zu beschäftigen, dass 25% der Bewohner vollständig kontaktunfähig sind oder jeden Kontakt mit der Außenwelt verloren haben, und dass 67% der Bewohner in Bezug auf die Interaktion mit der Umgebung eine Unfähigkeit, einen Verlust oder eine schwere Störung aufweisen.

Im Bereich der psychischen Schädigungen sind die Bewohner des Heims Mirabel sehr geschädigt, vor allem im kognitiven und affektiven Bereich sind sie etwas schlechter

gestellt als die Bewohner der Region. Im Bereich der sensorischen Schädigungen gleicht ihre Situation der der Region.

Die Verteilung der Bewohner des Heims Mirabel nach dem Grad der kognitiven Defizite und der psychiatrischen Probleme ist anders als die der Bewohner der Region. Das Heim Mirabel hat im Gegensatz zur Region weniger Bewohner ohne Probleme und mit leichten kognitiven Defiziten (24% versus 29%) dafür aber mehr Bewohner mit mäßigen oder schweren kognitiven Defiziten (68% versus 57%). Jedoch ist zu bemerken, dass die Bewohner des Heims Mirabel weniger häufig psychiatrische Probleme haben (9% gegen 11% in der Region).

26% der Bewohner des Heims Mirabel haben keine spezifischen Probleme der Stimmung und des Verhaltens (35% in der Region). Im Heim Mirabel sind 17% der Bewohner physisch aggressiv und 16% sind mit Worten aggressiv, 18% stören die Anderen, 22% sind unruhig und 13% leiden unter Umherirren. Dieses Porträt ist mit dem der Region vergleichbar. Im Heim Mirabel leiden weniger Bewohner unter anhaltender Angst (19% gegen 25% in der Region) dafür leiden mehr Bewohner unter Traurigkeit (23% gegen 14% in der Region).

Im Heim Mirabel wird in geringerem Maße auf freiheitsbeschränkende Maßnahmen zurückgegriffen als in der Region. Im Besonderen wird der Bauchgurt nur bei 14% der Bewohner verwendet (35% in der Region). Es werden auch weniger häufig Psychopharmaka gegeben (44% versus 66% in der Region).

Bei der Verwendung von Hilfsmitteln, um einen Verlust der Bewegungsfähigkeit zu kompensieren, können zwei hauptsächliche Unterschiede beobachtet werden. Zum einen bei der Verwendung des Gehwagens (38% für das Heim Mirabel versus 25% in der Region) und zum anderen beim Rollstuhl mit Hilfe (jeweils 59% und 35%).

Der Anteil der Bewohner, die physiotherapeutische Leistungen erhalten ist im Heim Mirabel (27%) größer als in der Region (16%). Die Anzahl der Sitzungen ist im Heim Mirabel ebenfalls leicht höher. Jedoch ist die Dauer der Sitzungen im Heim Mirabel kürzer (34 Minuten pro Woche) als in der Region (60 Minuten). Das Porträt der Ergotherapie sieht ziemlich ähnlich aus.

Die Bewohner des Heims Mirabel erhalten ungefähr doppelt so viel Arztvisiten pro Woche wie die Bewohner der Region.

Im Heim Mirabel werden etwas mehr Maßnahmen der aktivierenden Pflege durchgeführt als in der Region.

4% der Bewohner des Heims Mirabel erhalten eine Infusionstherapie, 3% haben einen Dauerkatheter und 6% haben Druckgeschwüre (gegenüber jeweils 1%, 3% und 5% für die Region).

Ein Bewohner des Heims Mirabel erfordert im Durchschnitt 186.4 Pflegeminuten pro Tag (versus 166.7 in der Region, ein Unterschied von mehr als 10%). Diese 186.4 Minuten setzen sich folgendermaßen zusammen : 34 Minuten für "essen und trinken können", 32.1 Minuten für "ausscheiden können", 43.4 Minuten für "sich pflegen/sich kleiden können", 40.5 Minuten für "sich bewegen können", 21.8 Minuten für die zwischenmenschliche/erzieherische Pflege und 14.6 Minuten für die Pflege Techniken.

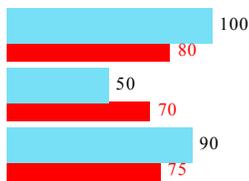
Wenn man die anderen Aktivitäten des Personals, die bezahlten Pausen und die bezahlten Abwesenheiten (Urlaub, Feiertage, Krankheitstage usw. nach den Normen des MSSS) berücksichtigt, dann muss man 270.1 Minuten pro Tag-Bewohner bezahlen, um die 186.4 erforderlichen Netto-Pflegeminuten zu produzieren.

Ausgedrückt in Vollzeit-Äquivalent-Stellen und Anwesenheiten (eine Anwesenheit = 435 bezahlte Minuten, davon 30 Minuten Pause), stellen diese Zahlen folgendes dar. Nach den PLAISIR-Normen würde man für die 386 Bewohner, die an 365 Tagen im Jahr anwesend sind, 200.5 Anwesenheiten pro Tag benötigen (112.3 im Tagdienst, 65.1 im Spätdienst, 23.1 im Nachtdienst). Das würde heißen, dass auf ein Personalmitglied im Tagdienst mehr oder weniger 3.5 Bewohner entfallen, im Spätdienst 6 und im Nachtdienst 17. Um diese Anwesenheiten sicherstellen zu können würden 335.5 VZÄ-Stellen für Pflege und Unterstützung benötigt oder anders ausgedrückt 0.87 Stellen pro Bewohner.

Die Bewohner des Heims Mirabel verteilen sich auf 6 Wohnbereiche. 5 Wohnbereiche haben 70 Betten und ein Wohnbereich hat 40 Betten. Die Bewohner des Heims Mirabel sind sehr verschieden und diese Verschiedenartigkeit findet man auch innerhalb der Wohnbereiche wieder. Der "schwerste" Wohnbereich, ausgedrückt in durchschnittlichem Pflegeaufwand, ist derjenige, der die geringste Bettenanzahl hat. In vier Wohnbereichen ist der durchschnittliche Pflegeaufwand ungefähr gleich (Unterschied von etwa 20% zwischen dem schwersten und dem leichtesten Wohnbereich). Der letzte Wohnbereich ist um 22% leichter als der unmittelbar davor liegende Wohnbereich.

Die Bewohner des Heims Mirabel sind zwischen 2001 und 2003 etwas "leichter" geworden was die Beeinträchtigungen, die Schädigungen und die erforderliche Pflege betrifft. Es handelt sich jedoch um eine Verringerung geringen Ausmaßes, die bei Bewohnern von Langzeitpflegeeinrichtungen typisch ist. Dieser Abwärtstendenz könnte bei der nächsten Beobachtung eine Aufwärtstendenz gleichen Ausmaßes folgen.

# ERGEBNISSE DES AUDIT



In den folgenden Balken- Diagrammen stellt die blaue Farbe die Ergebnisse der Evaluationen der Bewohner des Heims Mirabel dar. Die rote Farbe stellt die Ergebnisse von Evaluationen dar, die von EROS in anderen Heimen der Region durchgeführt worden sind (6436 Bewohner).

*Verteilung der Bewohner nach Geschlecht und Alter bei der Aufnahme und zum Beobachtungszeitpunkt*

Alter der Bewohner	Alter bei der Aufnahme		Alter zum Beobachtungszeitpunkt		Frauen		Männer	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
< 30 Jahre	1	63	0.3	1.0	1	22		
30 bis 44 Jahre	2	210	0.5	3.3	1	118		
45 bis 54 Jahre	3	272	0.8	4.2	2	200		
55 bis 64 Jahre	16	468	4.1	7.3	9	332		
65 bis 69 Jahre	17	466	4.4	7.2	5	355		
70 bis 74 Jahre	27	791	7.0	12.3	19	609		
75 bis 79 Jahre	59	1099	15.3	17.1	35	956		
80 bis 84 Jahre	72	1284	18.7	20.0	68	1218		
85 bis 89 Jahre	108	1151	28.0	17.9	93	1304		
90 bis 94 Jahre	64	509	16.6	7.9	110	936		
95 Jahre und älter	17	123	4.4	1.9	43	386		
<b>Gesamt</b>	<b>386</b>	<b>6436</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>386</b>	<b>6436</b>		
Durchschnittsalter	82.5	76.3			86.1	80.3	76.68 %	71.43 %
Durchschnittsalter: Frauen	82.7	78.4			86.6	82.3	23.32 %	28.57 %
Durchschnittsalter: Männer	81.8	71.1			84.6	75.2		
	Frauen	Männer	Gesamt					
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	3.9	3.9	2.8	4.1	3.7	4.0		

## *Geschlecht, Alter und Aufenthaltsdauer*

Die Bevölkerung des Heims Mirabel ist bedeutend älter als die Bevölkerung der Region:

- 82.5 Jahre im Durchschnitt bei der **Aufnahme** für die Bewohner des Heims Mirabel im Vergleich zu 76.3 Jahre für die Bewohner der Region. Bei der Aufnahme ist das durchschnittliche Alter der Frauen ein bisschen höher als das der Männer: 82.7 Jahre versus 81.8 Jahre.
- 86.1 Jahre zum Zeitpunkt der PLAISIR-Evaluation für das Heim Mirabel, versus 80.3 Jahre für die Region. Zum Zeitpunkt der Beobachtung ist das durchschnittliche Alter der Frauen um 2 Jahre höher als das der Männer: 86.6 Jahre versus 84.6 Jahre.

Fast 70% der Bevölkerung des Heims Mirabel ist zum Zeitpunkt der Beobachtung älter als 80 Jahre, während sich weniger als 50% der Bewohner der Region in diesem Intervall befinden. Der Hochpunkt der Verteilung entspricht im Heim Mirabel der Altersklasse 90 -95 Jahre (versus 85-89 Jahre für die Region).

Die Aufenthaltsdauer im Heim Mirabel ist etwas kürzer (3.7 Jahre) als die Aufenthaltsdauer der Region (4 Jahre). Im Heim Mirabel liegt die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Frauen um mehr als ein Jahr über der der Männer: 3.9 versus 2.8 Jahre.

Ebenfalls ist zu bemerken, dass der Frauenanteil im Heim Mirabel (76.7%) höher ist als der Frauenanteil der Region (71.4%). Das liegt wahrscheinlich daran, dass die Bevölkerung des Heims Mirabel älter ist.

*Prävalenz (Anzahl und % der Bewohner) der mit drei Zahlen kodierten Krankheiten (ICD-9)*

Krankheiten	Anz.	%	
Neoplasien	23 383	6.0 6.0	
Erworbene Hypothyreose	69 990	17.9 15.4	
Diabetes mellitus	76 1310	19.7 20.4	
Adipositas	6 287	1.6 4.5	
Mangelanämien	39 728	10.1 11.3	
Organische Psychosen	184 2343	47.7 36.4	
Schizophrene Psychosen	17 370	4.4 5.7	
Andere Psychosen	30 337	7.8 5.2	
Neurosen	10 296	2.6 4.6	
Psychische Störungen nach Hirnschädigungen	2 498	0.5 7.7	
Depressive Zustandsbilder	72 614	18.7 9.5	
Andere nicht-psychotische Störungen	17 469	4.4 7.3	
Altersschwäche ohne Angabe einer Psychose	- 10	- 0.2	
Oligophrenien	3 228	0.8 3.5	
Zerebrale Degenerationen - Alzheimer	84 930	21.8 14.4	
Parkinson Synd. u.a. extrapyr. Affektionen	48 508	12.4 7.9	
Multiple Sklerose u.a. demyelinisier. Krankh.	8 145	2.1 2.3	
Hemiplegie	15 538	3.9 8.4	
Epilepsie	18 350	4.7 5.4	
Andere Krankheiten des Zentralnervensystems	8 358	2.1 5.6	
Glaukom	29 379	7.5 5.9	
Katarakt	33 516	8.5 8.0	
Blindheit beide Augen	11 142	2.8 2.2	
Taubheit	18 480	4.7 7.5	
Hypertonie	128 2441	33.2 37.9	
Ischämische Herzkrankheiten	57 1810	14.8 28.1	
Herzinsuffizienz	40 563	10.4 8.7	
Andere Formen von Herzkrankheiten	55 772	14.2 12.0	
Krankheiten des Zerebrovaskulären Systems	11 265	2.8 4.1	
Spätfolgen von Hirngefäßkrankheiten	66 1452	17.1 22.6	
Krankheiten der Arterien	17 243	4.4 3.8	
Chronische obstruktive Lungenkrankheiten	41 1217	10.6 18.9	
Abdominale Hernien	17 360	4.4 5.6	
Nierenversagen	10 561	2.6 8.7	
Primär-chronische Polyarthrit u.a. Affekt.	8 113	2.1 1.8	
Osteoarthrose und entsprechende Affektionen	24 1208	6.2 18.8	
Arthropathien und verwandte Affektionen	40 315	10.4 4.9	
Dorsopathien	12 312	3.1 4.8	
Osteopathien	78 1066	20.2 16.6	
Aphasie	4 206	1.0 3.2	
Spätfolg.v. Muskel- u. Knochenverletzungen	58 972	15.0 15.1	

## Prävalenz der Krankheiten

Es gibt einige Unterschiede (höher oder niedriger) zwischen den Prävalenzen der Krankheiten des Heims Mirabel und der Region. Die folgende Tabelle greift die hauptsächlich beobachteten Unterschiede wieder auf.

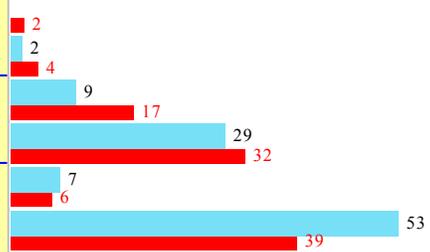
Krankheiten, deren Prävalenz im Heim Mirabel höher ist			Krankheiten, deren Prävalenz im Heim Mirabel niedriger ist		
	Heim	Region		Heim	Region
Psychosen	59.9	47.3	Psychische Störungen nach Hirnschädigungen	0.5	7.7
Depressive, neurotische und andere nicht-psychotische Störungen	25.7	21.4	Oligophrenien	0.8	3.5
Alzheimer	21.8	14.4	Hemiplegie	3.9	8.4
Parkinson	12.4	7.9	Krankheiten des Zentralnervensystems	2.1	5.6
Osteopathien	20.2	16.6	Hypertonie	33.2	37.9
			Herzkrankheiten	39.4	48.8
			Hirngefäßkrankheiten und Spätfolgen	19.9	26.7
			Chronische obstruktive Lungenkrankheiten	10.9	18.9
			Niereninsuffizienz	2.6	8.7
			Arthrose, Arthritis und sonstige	18.7	25.5

Die häufigsten Krankheiten im Heim Mirabel sind in absteigender Reihenfolge der Prävalenzen: 1. organische Psychosen (47.7%); 2. Hypertonie (33.2%); 3. zerebrale Degenerationen-Alzheimer (21.8%); 4. Osteopathien (20.2%) und 5. Diabetes mellitus (19.7%). Diese Angaben stammen aus der Liste der aktiven Diagnosen, die in der Krankenakte des Bewohners vermerkt sind. Diese Diagnosen sind von einer medizinischen Archivistin kodiert worden.

## Verteilung der Bewohner nach Beeinträchtigungsgrad

### Sich bewegen können

	Anz.		%	
1. Voll	-	-	-	-
2. Gelegentlich eingeschränkt	-	1	-	0
3. Geschädigt (Langsamkeit)	-	1	-	0
4. Reduziert	1	146	0	2
5. Auf die Nachbarschaft beschränkt	7	264	2	4
6. Auf die Einrichtung beschränkt	35	1088	9	17
7. Auf das Stockwerk beschränkt	113	2055	29	32
8. Auf das Zimmer beschränkt	27	372	7	6
9. Völlige Beschränkung	203	2509	53	39



### Unabhängigkeit (BATL / IATL)

	Anz.		%	
1. Unabhängigkeit	-	-	-	-
2. Unabh. mit mechanischen Hilfsmitteln	-	-	-	-
3. Unabh. durch Anpassung der Umgebung	-	-	-	-
4. Situationsbedingte Abhängigkeit	-	1	-	0
5. Abhäng. in langen Intervallen (<= 1 x /24Std.)	1	9	0	0
6. Abhäng. vorhersehbar, öfter als 1 x /24Std.	15	328	4	5
7. Abhäng. kurze, unvorhersehbar. Intervalle	125	2379	32	37
8. Abhäng. für die meisten Bedürfnisse	133	2347	34	36
9. Abhäng. für alle Bedürfnisse	112	1372	29	21



Kreuztabelle von «Sich bewegen können» und «Unabhängigkeit ATL»

Sich bewegen	ATL									Gesamt		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9			
1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	
3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	
4	-	-	-	-	1	5	-	74	-	61	1	146
5	-	-	-	-	-	-	4	65	3	178	7	264
6	-	-	-	-	1	4	6	138	27	814	35	1088
7	-	-	-	-	-	-	5	45	65	1073	113	2055
8	-	-	-	-	-	-	-	5	12	171	27	372
9	-	-	-	-	-	-	-	-	18	82	203	2509
Gesamt	-	-	-	-	1	9	15	328	125	2379	386	6436

## ***Beeinträchtigungen (WHO-Klassifizierung)***

### **1. Sich bewegen können (selbständig erreichbares Umfeld)**

Eine sehr beeinträchtigte Bevölkerung. Nur 2% der Bewohner können ohne menschliche Hilfe die Einrichtung verlassen (6% in der Region) und 53% haben eine Bewegungsfähigkeit gleich Null, das sind 14% mehr als in der Region. Folglich haben wir es hier mit einer Bevölkerung zu tun, die bedeutend weniger mobil ist als die Bevölkerung der Region.

### **2. Unabhängigkeit in den ATL**

Nur 4% der Bewohner haben vorhersehbare Bedürfnisse (5% in der Region). Alle anderen sind vollständig oder fast vollständig abhängig oder haben Bedürfnisse, die sich in kurzen und nicht vorhersehbaren Intervallen äußern. Unterstützung und Hilfe muss ständig zur Verfügung stehen. Auch hier ist diese Bevölkerung mehr beeinträchtigt als die Bevölkerung der Region. Des Weiteren sind 29% der Bewohner des Heims Mirabel gegenüber 21% in der Region für alle Bedürfnisse abhängig.

### **Kreuzung von « Sich bewegen können » und « Unabhängigkeit » für die ATL**

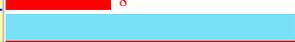
Die Tabelle zeigt, dass 338 von 386 Bewohnern, d.h. mehr als 87%, einen Beeinträchtigungsgrad von mehr als oder gleich 7 in beiden Bereichen haben (also nicht ohne menschliche Hilfe das Stockwerk verlassen können und mindesten in kurzen nicht vorhersehbaren Intervallen für die ATL abhängig sind), dass 200 Bewohner (d.h. mehr als 51% der Bewohner) einen Beeinträchtigungsgrad von mehr als oder gleich 8 in beiden Bereichen haben (also nicht ohne Hilfe ihr Zimmer verlassen können und für die meisten ihrer Bedürfnisse abhängig sind) und zuletzt, dass 110 Bewohner (d.h. mehr als 28% der Bewohner) nicht mehr fähig sind sich fortzubewegen oder ihre Transfers zu machen und für alle ihre Bedürfnisse abhängig sind (maximales Niveau = 9 für beide Beeinträchtigungen).

## Verteilung der Bewohner nach Beeinträchtigungsgrad

### Sich beschäftigen

	Anz.		%		
1. Angemessene Beschäftigung	-	1	-	0	
2. Zeitweise nicht beschäftigt	-	1	-	0	
3. Begrenzte Beschäftigung (Umfang)	1	18	0	0	
4. Angepaßte Beschäftigung	16	305	4	5	
5. Reduzierte Beschäftigung (Zeit)	3	103	1	2	
6. Eingeschränkte Beschäftigung (Art)	72	1844	19	29	
7. Sehr eingeschr. Beschäft. (Zeit, Art)	138	2022	36	31	
8. Keine Beschäftigung	149	1929	39	30	
9. Unangemessene Beschäftigung	7	213	2	3	

### Soziale Beziehungen

	Anz.		%		
1. Sozial integriert	2	3	1	0	
2. Gehemmte Beteiligung (Verlegenheit)	-	-	-	-	
3. Begrenzte Beteiligung (Art)	4	94	1	1	
4. Nur primäre und sekundäre Kontakte	12	485	3	8	
5. Sekundäre Kontakte sind schwierig	79	1425	20	22	
6. Nur primäre Kontakte	105	1611	27	25	
7. Primäre Kontakte sind schwierig	89	1447	23	22	
8. Kein Kontakt : kontaktunfähig	95	1333	25	21	
9. Kein Kontakt : von d. Aussenwelt isoliert	-	38	-	1	

### Fähigkeit zur Interaktion

	Anz.		%		
1. Volle Interaktionsfähigkeit	-	-	-	-	
2. Voll kompensierte Störung(en)	2	10	1	0	
3. Intermittierende Störungen	4	65	1	1	
4. Teilweise kompensierte Störungen	37	977	10	15	
5. Mäßige Störungen	88	1760	23	27	
6. Schwere Störungen	83	1191	22	19	
7. Verlust der Interaktionsfähigkeit	58	809	15	13	
8. Unfähigkeit zur Interaktion	114	1622	30	25	
9. Koma	-	2	-	0	

### 3. Sich beschäftigen

Die Anzahl der Bewohner, die sich trotz ihres bio-psycho-sozialen Zustands noch « vernünftig » (vier erste Grade der Variabel) beschäftigen können ist sehr gering : nur 4% (5% in der Region). 41% der Bewohner haben keine angemessene Beschäftigung (33% in der Region) und 36% haben eine sehr eingeschränkte Beschäftigung (31% in der Region). Folglich erscheint die Bevölkerung des Heims Mirabel im Bereich "sich beschäftigen" bedeutend beeinträchtigt als die Bevölkerung der Region.

### 4. Soziale Beziehungen

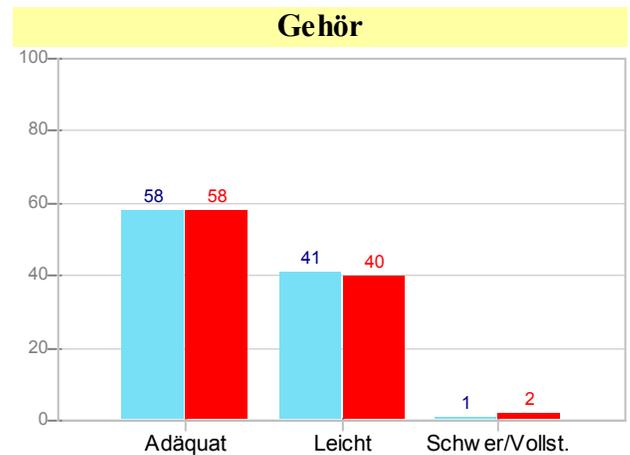
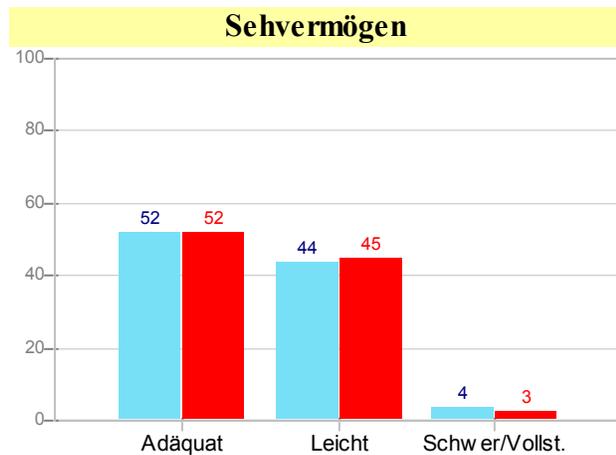
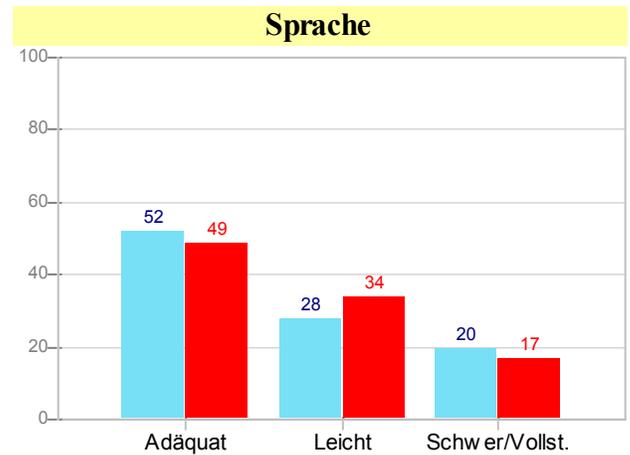
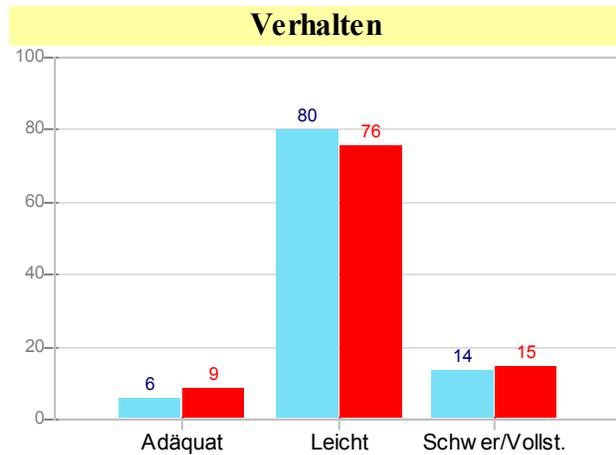
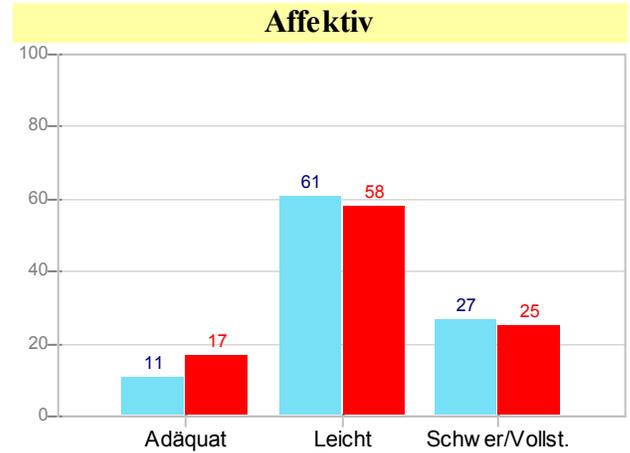
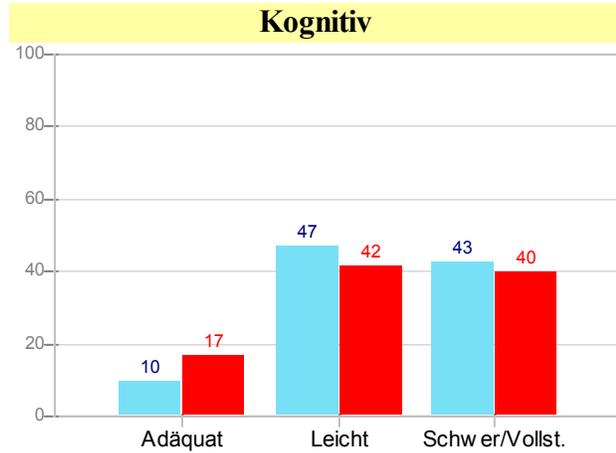
Nur 1% der Bewohner sind sozial integriert (idem in der Region) und nur 4% sind in der Lage mit ihrer Familie und dem Personal einen Kontakt zu unterhalten (9% in der Region). Für 95% der Bewohner (90% in der Region) sind Kontakte mit dem Personal und selbst mit der Familie mehr oder weniger schwierig oder gar nicht vorhanden.

Im Besonderen haben 25% der Bewohner keinen Kontakt zu Anderen (22% in der Region). Also auch im Bereich der sozialen Beziehungen ist die Bevölkerung des Heims Mirabel beeinträchtigt als die der Region.

### 5. Fähigkeit zur Interaktion

Die Bevölkerung des Heims Mirabel ist auch in Bezug auf ihre Fähigkeiten der Interaktion mit ihrer Umwelt beeinträchtigt als die Bevölkerung der Region. So sind 67% der Bewohner des Heims Mirabel in ihrer Interaktionsfähigkeit schwer gestört, leiden unter dem Verlust zur Interaktion oder sind vollkommen unfähig zur Interaktion gegenüber 57% der Bewohner der Region.

## Verteilung der Bewohner nach Schädigungsgrad



## *Psychische und sensorische Schädigungen*

Auf kognitiver Ebene sind 43% der Bewohner des Heims Mirabel schwer oder vollständig geschädigt. Die Mehrheit der Bewohner (47%) ist leicht geschädigt und nur 10% der Bewohner haben keine Schädigung. Die Situation der Bewohner des Heims Mirabel ist in diesem Bereich schlechter als die der Region.

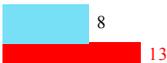
Auf affektiver Ebene sind 27% der Bewohner schwer oder vollständig geschädigt. Die Mehrheit (61%) ist leicht geschädigt und 11% der Bewohner leiden unter keinen affektiven Schädigungen. Auch in diesem Bereich sind die Bewohner des Heims Mirabel geschädigter als die Bewohner der Region.

Nur 6% der Bewohner haben keine Verhaltensprobleme, 80% haben leichte Probleme und 14% haben schwere Probleme des Verhaltens. In diesem Bereich sind die Bewohner des Heims Mirabel den Bewohnern der Region ziemlich ähnlich.

20% der Bewohner haben bedeutende Probleme im sprachlichen Ausdruck, 28% haben mäßige Probleme und mehr als die Hälfte (52%) hat keine Probleme. Die beiden extremen Kategorien sind im Heim Mirabel etwas prävalenter als in der Region. Umgekehrt, sind die leichten Schädigungen der Sprache (mittlere Kategorie) in der Region prävalenter als im Heim Mirabel.

Bei den Schädigungen des Sehvermögens und des Gehörs ist die Verteilung ähnlich wie bei den Problemen der Sprache, d.h. sie unterscheiden sich von der Verteilung der drei ersten Bereiche. Die Kategorie der nicht geschädigten Bewohner (adäquat) überwiegt, gefolgt von den Kategorien der leichten Schädigungen und den schweren oder vollständigen Schädigungen. Die Prävalenz dieser letzteren ist sehr gering. Im Bereich des Sehvermögens und des Gehörs sind die Bewohner des Heims Mirabel den Bewohnern der Region ähnlich.

*Verteilung der Bewohner nach dem Grad der kognitiven Defizite  
(Reisberg Skala) und der psychiatrischen Probleme*

	Anz.		%		NPM/TB		
Kein Problem	32	844	8	13	134	115	
Leichte kognitive Defizite	61	1212	16	19	149	132	
Mäßig-leichte kognitive Defizite	134	1933	35	30	188	178	
Mäßig-schwere kognitive Defizite	2	32	1	0	159	196	
Schwere kognit. Def. : aktive Bew.	48	687	12	11	203	207	
Schwere kognit. Def. : passive Bew.	76	980	20	15	247	242	
<b>Gesamt kognitive Defizite</b>	<b>321</b>	<b>4844</b>	<b>83</b>	<b>75</b>	<b>197</b>	<b>184</b>	
Leichte psychiatrische Probleme	21	609	5	9	136	110	
Mäßige psychiatrische Probleme	12	138	3	2	137	143	
Schwere psychiatrische Probleme	-	1	-	0	-	101	
<b>Gesamt psychiatrische Probleme</b>	<b>33</b>	<b>748</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>136</b>	<b>116</b>	

## *Kognitive Defizite und psychiatrische Probleme*

8% der Bewohner des Heims Mirabel haben kein kognitives Defizit und kein psychiatrisches Problem (13% in der Region). Diese Bewohner erfordern im Durchschnitt 134 Pflegeminuten pro 24 Stunden.

16% der Bewohner des Heims Mirabel haben leichte kognitive Defizite gegenüber 19% der Bewohner in der Region. Diese Bewohner erfordern im Durchschnitt 149 Pflegeminuten pro 24 Stunden.

Die meisten Bewohner befinden sich in der Kategorie der mäßigen kognitiven Defizite (35% versus 30% in der Region). Es handelt sich um Bewohner deren kognitive Defizite so bedeutend sind, dass alle Aktivitäten des täglichen Lebens und alle Interaktionen mit der Umwelt davon betroffen sind. Diese Bewohner erfordern im Durchschnitt 188 Pflegeminuten pro 24 Stunden.

In der Kategorie der schweren Defizite findet man 32% der Bewohner (26% in der Region) davon sind 12% noch aktiv und 20% sind passiv. Diese Bewohner erfordern im Durchschnitt 203 bzw. 247 Pflegeminuten pro 24 Stunden.

Insgesamt leiden 83% der Bewohner an kognitiven Defiziten und erfordern im Durchschnitt 197 Pflegeminuten pro 24 Stunden.

Zuletzt haben 9% der Bewohner (12% in der Region) leichte oder mäßige psychiatrische Probleme und erfordern im Durchschnitt 136 Pflegeminuten pro 24 Stunden.

Wie schon festgestellt wurde, sind die Bewohner des Heims Mirabel auf kognitiver Ebene etwas geschädigter als die Bewohner der Region, während der Anteil der Bewohner mit psychiatrischen Problemen etwas niedriger ist als in der Region.

*Prävalenz bestimmter Probleme des Verhaltens und der Stimmung*

Probleme	Nicht Korrigiert		Korrigiert			
	Anz.	%	Anz.	%		
Kein Problem	101	2270	-	-	-	-
Physische Aggressivität	66	968	1	23	0	0
Verbale Aggressivität	62	1094	1	18	0	0
Stört die anderen	71	933	-	3	-	0
Unruhe	84	1022	3	20	1	0
Umherirren	52	535	-	11	-	0
<b>Verhaltensprobleme</b>	<b>190</b>	<b>2562</b>	<b>2</b>	<b>36</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Anhaltende Angst	74	1579	1	10	0	0
Traurigkeit	87	887	1	8	0	0
Äußerungen von Leid	16	149	-	2	-	0
Rückzug	34	517	-	2	-	0
Hypersomnie	24	102	-	1	-	0
<b>Probleme der Stimmung</b>	<b>166</b>	<b>2493</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Prob. des Verhaltens und der Stimmung</b>	<b>72</b>	<b>927</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Probleme		Stimmung						Gesamt	
		Kein		K		NK			
	%								
Verhalten	Kein	26	35	-	0	24	24	50	60
	K	-	0	0	0	0	0	1	1
	NK	31	25	-	0	19	14	49	40
	Gesamt	57	61	0	0	43	39	100	100

NK = Nicht Korrigiert      K = Korrigiert

## *Spezifische Probleme des Verhaltens und der Stimmung*

### **Kein Problem**

26% der Bewohner des Heims Mirabel (35% in der Region) haben keine Probleme des Verhaltens oder der Stimmung.

### **Verhaltensprobleme**

17% der Bewohner des Heims Mirabel sind physisch aggressiv und 16% sind mit Worten aggressiv, 18% stören die Anderen, 22% sind unruhig und 13% leiden unter Umherirren. Das Porträt ist mit dem der Region vergleichbar. Jedoch ist anzumerken, dass es im Heim Mirabel mehr Unruhe (+ 6%) und mehr Umherirren (+ 5%) gibt. Insgesamt haben 49% der Bewohner des Heims Mirabel ein oder mehrere Probleme des Verhaltens (40% in der Region).

### **Probleme der Stimmung**

Bei den Problemen der Stimmung gibt es mehrere Unterschiede. Verglichen mit der Region (25%) leiden die Bewohner des Heims Mirabel (19%) weniger unter anhaltender Angst. Dagegen leiden sie mehr unter Traurigkeit (23% gegen 14%) und Hypersomnie (6% gegen 2%). Insgesamt haben 43% der Bewohner des Heims Mirabel ein oder mehrere Probleme der Stimmung (39% in der Region).

### **Die zwei Problemarten**

Letztendlich leiden 19% der Bewohner des Heims Mirabel (14% in der Region) unter Problemen des Verhaltens **und** der Stimmung.

*Verwendung von physischen und chemischen freiheitsbeschränkenden/-entziehenden Maßnahmen bzw. Schutzmaßnahmen*

	Selten		Manchmal		Oft		Oft		
	Anz.		Anz.		Anz.		%		
Keine freiheitsbeschränkende/-entziehende Maßnahme	-	-	-	-	26	408	7	6	
Bettgitter	4	7	3	1	306	4890	79	76	
Tischplatte am Spezialstuhl	-	12	1	43	10	499	3	8	
Tischplatte am Rollstuhl	-	5	-	36	26	564	7	9	
<b>Mit Möbeln verbundene Maßnahmen</b>	<b>4</b>	<b>24</b>	<b>4</b>	<b>80</b>	<b>306</b>	<b>4894</b>	<b>79</b>	<b>76</b>	
Sicherheitsjacke	-	3	-	1	-	47	1		
Fixierung am Handgelenk	-	3	-	3	6	47	2	1	
Fixierung am Knöchel	-	-	-	-	2	7	1		
Bauchgurt	-	30	2	47	55	2245	14	35	
Überhose zur Fixierung	-	6	-	2	3	121	1	2	
<b>Bewegungsbeschränkende Maßnahmen</b>	<b>-</b>	<b>41</b>	<b>2</b>	<b>53</b>	<b>62</b>	<b>2353</b>	<b>16</b>	<b>37</b>	
Feuerfeste Schürze	-	2	-	2	-	198	3		
Halbe Tür	-	-	1	1	3	24	1		
Isolierzimmer	-	-	-	-	-	1			
Geschlossene Station	-	-	-	-	25	216	6	3	
<b>Freiheitsbeschränkende Maßnahmen</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>28</b>	<b>238</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	
Psychopharmaka	1	88	2	38	171	4230	44	66	

## *Physische und chemische freiheitsbeschränkende/-entziehende Maßnahmen bzw. Schutzmaßnahmen*

Nur bei 7% der Bewohner des Heims Mirabel werden keine freiheitsbeschränkenden /-entziehenden Maßnahmen verwendet. In der Region ist dieser Anteil ähnlich (6 %).

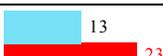
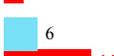
Die Bettgitter werden häufig, für 79% der Bewohner, verwendet. Dieser Anteil liegt über dem der Region (76%). Dagegen werden im Heim Mirabel die Tischplatten an den Stühlen weniger häufig verwendet : 10% versus 17% für die Region. Insgesamt werden mit den Möbeln verbundene Maßnahmen bei 79% der Bewohner des Heims Mirabel und bei 85% der Bewohner der Region eingesetzt.

Im Heim Mirabel (14%) und in der Region (35%) ist der Bauchgurt das bei weitem am häufigsten verwendete Mittel, um die Bewegungsfreiheit zu beschränken. Jedoch ist zu bemerken, dass der Bauchgurt im Heim Mirabel bedeutend weniger häufig eingesetzt wird als in der Region. Das gilt auch wenn man die « bewegungsbeschränkenden Maßnahmen » insgesamt nimmt : 16% im Heim Mirabel versus 41% in der Region.

Die gleiche Beobachtung macht man auch bei den chemischen Maßnahmen. Psychopharmaka werden im Heim Mirabel von 44% der Bewohner eingenommen, in der Region jedoch von 66% der Bewohner.

Folglich greift das Heim Mirabel in geringerem Maße (ausgenommen Bettgitter) auf physische Maßnahmen und Psychopharmaka zurück als die anderen Heime der Region.

*Prävalenz der Hilfsmittel*

	Anz.		%		
Keine Verringerung	36	665	9	10	
Verringerung ohne Komp.	13	571	3	9	
Gehstock	4	285	1	4	
Gehwagen	147	1628	38	25	
Vier-/dreifüßiger Stock	-	69	-	1	
Handleisten, Möbel	9	225	2	3	
Hilfsmittel zum Gehen	156	2102	40	33	
Orthese	42	280	11	4	
Prothese	1	12	0	0	
Rollstuhl (selbständig)	52	1477	13	23	
Rollstuhl (mit Hilfe)	229	2250	59	35	
Rollstuhl (motorisiert)	3	244	1	4	
Spezialstuhl	23	979	6	15	
Rollstuhl oder Spezialstuhl	276	4191	72	65	
Lifter	114	1819	30	28	

## *Hilfsmittel, um einen Verlust der Bewegungsfähigkeit zu kompensieren*

9% der Bewohner des Heims Mirabel benötigen keine Hilfsmittel. Dieses Ergebnis ist mit dem der Region vergleichbar: 10 %.

Bei nur 3% der Bewohner ist die Verringerung nicht mit einem Hilfsmittel kompensiert gegen 9% für die Region.

40% der Bewohner des Heims Mirabel benutzen einen Gehstock, einen Gehwagen, einen drei-/vierfüßigen Stock und Handleisten gegenüber 33% der Bewohner der Region. Der deutlichste Unterschied kann beim Gehwagen beobachtet werden : er wird von 38% der Bewohner im Heim Mirabel benutzt versus 25% in der Region.

Die Mehrheit der Bewohner des Heims Mirabel benutzt den Rollstuhl mit Hilfe : 59% gegen 35% in der Region. Dagegen ist die selbständige Verwendung des Rollstuhls (13%) und die Verwendung des Spezialstuhls (6%) viel geringer als in der Region (23% bzw. 15%). Insgesamt wird der Rollstuhl oder der Spezialstuhl für 72% der Bewohner benutzt (65% in der Region).

Die Verwendung des Lifters ist im Heim Mirabel (für 30% der Bewohner) gleich wie in der Region (für 28% der Bewohner).

*Erbrachte Therapieleistungen, Leistungen der aktivierenden Pflege und sonstige Leistungen*

Rehabilitationstherapie	Anz.		%		X/Wo		Min/Wo	
Physiotherapie	103	1003	27	16	2.17	1.86	34.0	60.2
Ergotherapie	91	579	24	9	1.54	1.45	31.1	47.4
Physiotherapie oder Ergotherapie	145	1357	38	21				
Logopädie	3	3	1	0	1.33	1.00	70.0	40.0
Essen und trinken können	6	40	2	1	7.00	7.00		
Ausscheiden können	44	514	11	8	6.89	6.99		
Sich pflegen/sich kleiden können	38	571	10	9	6.95	6.93		
Sich bewegen können	9	53	2	1	7.00	7.00		
Transfers	5	9	1	0	7.00	7.00		
Maßnahmen der aktivierenden Pflege	79	1022	20	16				
					<u>X/Monat</u>			
Arztvisiten (pro Monat)	386	6435	100	100	( 2.94 1.47 )			

Sonstige Leistungen	Anz.		%	
Chemotherapie	2	46	1	1
Strahlentherapie	-	-	-	-
Inhalationstherapie	-	40	-	1
Dialyse	1	31	0	0
Transfusion	-	6	-	0
Infusionstherapie	17	49	4	1
Dauerkatheter	11	179	3	3
Tracheotomie	-	22	-	0
Stoma	4	76	1	1
Ulcus cruris	2	28	1	0
Druckgeschwür				
1. und 2. Grad	17	243	4	4
3. und 4. Grad	8	50	2	1
(1. und 2.) oder (3. und 4.)	24	288	6	4
Fußpflege	9	53	2	1

## *Erbrachte Therapieleistungen, Leistungen der aktivierenden Pflege und sonstige Leistungen*

**Rehabilitation** : 27% der Bewohner des Heims Mirabel (gegenüber nur 16% in der Region) erhalten ungefähr 2.2 mal pro Woche (1.9 mal in der Region) physiotherapeutische Leistungen. Im Durchschnitt dauert eine Sitzung 15.7 Minuten (32 Minuten in der Region). 24% der Bewohner des Heims Mirabel erhalten 1.5 mal pro Woche ergotherapeutische Leistungen (9 % und 1.4 mal pro Woche in der Region). Durchschnittlich dauert eine Sitzung mehr oder weniger 20 Minuten (mehr oder weniger 32.7 Minuten in der Region). Insgesamt erhalten 38% der Bewohner des Heims Mirabel Leistungen der Physiotherapie oder Ergotherapie gegen 21% der Bewohner in der Region. Die Bewohner des Heims Mirabel erhalten im Vergleich zu den Bewohnern der Region mehr professionelle Rehabilitationsleistungen, wenn das Ergebnis unter den Gesichtspunkten Prozentsatz der Bewohner sowie Anzahl der Sitzungen betrachtet wird. Dagegen sind die Sitzungen im Heim Mirabel von kürzerer Dauer. Im Heim Mirabel werden Maßnahmen der aktivierenden Pflege ziemlich gefördert : 2% der Bewohner erhalten in den Bereichen "essen und trinken können" sowie "sich bewegen können" aktivierende Pflegemaßnahmen, 11% im Bereich "ausscheiden können", 10% im Bereich "sich pflegen/sich kleiden können" und 1% für Transfers. Folglich erhalten insgesamt 20% der Bewohner des Heims Mirabel aktivierende Pflegemaßnahmen gegen 16% in der Region.

**Ärztliche Leistungen** : Die Bewohner des Heims Mirabel erhalten doppelt so viele Arztvisiten (ungefähr 3 Besuche pro Monat versus 1.5 pro Monat für die Region).

**Sonstige Behandlungen** : 4% der Bewohner des Heims Mirabel erhalten eine Infusionstherapie (1% in der Region), 3% haben einen Dauerkatheter (regional gleich), 6% leiden unter Druckgeschwüren (4% 1. und 2. Grad; 2% 3. und 4. Grad) gegen 4% der Bewohner der Region (4% 1. und 2. Grad; 1% 3. und 4. Grad). Zuletzt erhalten 2% der Bewohner des Heims Mirabel spezielle Fußpflege gegen 1% der Bewohner der Region.

## Profil der erforderlichen Grundpflege pro Intervention

	% der Bewohner		Häufigkeit pro Tag		Anleiten und motivieren		Teilweise Hilfe		Teilweise Hilfe st.Anw.		Vollst. Hilfe	
<b>Essen und Trinken können</b>												
1041 Mahlzeiten	98	94	3.0	2.9	25	35	47	46	-	-	34	24
1070 Zwischenmahlzeit	97	98	2.0	2.0	46	61	24	18	-	-	30	22
1080 Flüssigkeitszufuhr	96	82	2.7	2.2	65	71	-	-	-	-	36	31
1090 Menüvordruck vervollst.	-	16	-	0.9	-	28	-	-	-	-	-	72
1100 Kontinuierl. enterale Ernährung	2	1	1.0	0.9	-	-	-	-	-	-	100	100
1110 Intermitt. enterale Ernährung	-	1	-	3.6	-	-	-	-	-	-	-	100
<b>Ausscheiden können</b>												
2030 Urinflasche	1	4	1.3	2.7	67	82	33	10	-	-	-	9
2040 Steckbecken	2	3	2.5	2.4	-	8	33	17	-	-	67	75
2050 Toilette oder Nachtstuhl	40	37	3.7	3.2	10	11	29	27	11	7	49	56
2060 Pflege bei Urinkontinenz	83	75	5.0	5.1	3	6	4	6	-	-	94	90
2070 Pflege bei Stuhlinkontinenz	67	46	0.5	0.7	-	-	-	-	-	-	100	100
2100 Einmalk. od. Dauerkatheter legen /W	1	1	7.5	2.2	-	1	-	1	-	-	100	97
2110 Pflege bei Dauerkatheter	3	2	1.9	1.9	-	1	-	-	-	-	100	99
2120 Entleeren des Urinauffangbeutels	3	3	2.6	2.9	-	2	-	-	-	-	100	99
2130 Blasenspülung /W	-	1	1.0	7.5	-	-	-	-	-	-	100	100
2180 Darmspülung /W	9	4	1.4	1.4	-	-	-	-	-	-	100	100
2190 Rektale Untersuchung /W	1	2	1.0	1.7	-	-	-	-	-	-	100	100
<b>Sich pflegen/kleiden können</b>												
3030 Teilkörperpflege /W	96	84	5.0	5.0	3	6	14	21	16	13	67	60
3040 Ganzkörperpflege /W	100	100	2.2	2.6	-	2	-	2	18	26	82	71
3050 Intimpflege /W	3	2	7.0	7.0	-	1	8	10	38	19	54	70
3090 Haare waschen/spülen /W	99	94	1.1	1.0	-	-	-	1	1	3	98	96
3100 Haare waschen/schneiden/legen /W	-	-	-	1.0	-	-	-	-	-	-	-	100
3130 Maniküre/Pediküre /W	100	99	1.0	1.0	-	-	1	3	-	-	99	97
3140 Bartrasur /W	28	27	5.3	6.3	5	12	7	13	3	7	86	69
3151 Schmuck/Schminken	31	2	2.0	1.8	13	16	41	29	2	-	47	56
3160 Spezielle Mundpflege	16	17	3.3	3.0	-	5	5	6	2	-	93	88
3170 Zahnpflege	81	67	3.0	3.0	11	16	16	10	15	10	58	65
3181 Ankleiden/Auskleiden	95	80	2.0	2.0	5	10	12	18	15	12	68	61
<b>Sich bewegen können</b>												
4011 Aufstehen/hinlegen	60	51	4.6	4.3	27	31	52	47	-	-	24	25
4021 Aufstehen/hinlegen mit Lifter	30	29	3.7	3.1	-	-	-	-	-	-	100	100
4030 Gehen mit Hilfe	34	29	3.3	3.1	59	67	41	33	-	-	-	-
4040 Rollstuhl schieben	57	42	2.4	1.9	-	-	-	-	-	-	100	100
4050 Einreiben und Lagern	69	70	4.4	4.9	-	-	32	41	-	-	68	59
4060 Bewegungsübungen	42	41	1.8	1.9	-	1	1	3	9	17	91	80
4080 Freiheitsbe./-entzieh. Maßn.	4	13	2.2	2.3	-	3	-	-	-	-	100	97

/W: Häufigkeit / Woche

## *Profil der erforderlichen Grundpflege pro Intervention*

*Die erste Spalte der Tabelle « % der Bewohner » stellt die Prävalenz der Abhängigkeit, alle Modi zusammengenommen, für jede Intervention bei der Bewohnerbevölkerung, dar. Die zweite Spalte stellt die durchschnittliche Häufigkeit jeder Intervention pro Tag oder pro Woche (grün) dar. Um diesen Durchschnitt zu berechnen wurden nur die Bewohner berücksichtigt, die diese Intervention erfordern. Die vier letzten Spalten geben die Verteilung der abhängigen Bewohner zwischen den einzelnen Kompensationsmodi wieder. Theoretisch müsste für jede Intervention die Summe der Verteilung bei 100% liegen. Jedoch liegt die prozentuale Summe häufig über 100%, da bestimmte Bewohner zweimal oder öfter gezählt werden, weil sie innerhalb der Beobachtungswoche zwei oder mehr Kompensationsmodi benötigen.*

Es kann beobachtet werden, dass 98% der Bewohner für die Mahlzeiten Hilfe benötigen, die Übrigen (2%) werden enteral ernährt. 40% der Bewohner benötigen Hilfe, um auf die Toilette zu gehen, 83% erfordern Pflege bei Urininkontinenz (75% in der Region) und 67% bei Stuhlinkontinenz (46 % in der Region). 96% der Bewohner benötigen Hilfe für die Teilkörperpflege (84% in der Region) und 95% zum An-/Auskleiden (80% in der Region). 60% der Bewohner benötigen Hilfe beim Aufstehen und Hinlegen (51% in der Region) und für 30% wird der Lifter benutzt (29% in der Region). Hilfe beim Gehen erfordern 34% der Bewohner (29% in der Region) und Hilfe zum Schieben des Roll-/Spezialstuhls wird von 57% der Bewohner benötigt (42% in der Region). 69% der Bewohner erfordern Einreibungen und Lagerungen (70% in der Region) und 42% erfordern passive oder aktive Bewegungsübungen (41% in der Region).

Die durchschnittliche Häufigkeit der Flüssigkeitszufuhr liegt bei 2.7 mal pro Tag, die der Hilfestellung beim Toilettengang (W.C) bei 3.7, die der Urininkontinenzpflege bei 5 und die der Stuhlinkontinenzpflege bei 0.5 mal pro Tag. Hilfe beim Aufstehen/Hinlegen ist durchschnittlich 4.6 mal pro Tag erforderlich (3.7 mal pro Tag, wenn ein Lifter verwendet wird). Hilfe beim Gehen ist 3.3 mal pro Tag erforderlich, Hilfe zum Schieben des Stuhls 2.4 mal pro Tag. Für Einreibung/Lagerung wird 4.4 mal pro Tag Hilfe benötigt und für passive und aktive Bewegungsübungen 1.8 mal pro Tag. Anzumerken ist, dass es zwischen dem Heim Mirabel und der Region, bezüglich der Häufigkeit der Interventionen, relativ wenig Unterschiede gibt.

*Bei PLAISIR unterscheidet man 5 hauptsächliche Modi zur Kompensation der Abhängigkeit:*

- 1. anleiten oder motivieren;*
- 2. anleiten oder motivieren mit ständiger Anwesenheit (st. Anw.) der Pflegeperson während der gesamten Dauer der Selbstpflege;*
- 3. teilweise Hilfe (Übernahme);*
- 4. teilweise Hilfe (Übernahme) mit ständiger Anwesenheit der Pflegeperson während der gesamten Dauer der Pflegeaktion, einschließlich der Selbstpflege;*
- 5. vollständige Hilfe (Übernahme).*

*Der sehr seltene Modus 2 wurde im hier beigefügten Profil der erforderlichen Grundpflege pro Intervention mit dem Modus 1 zusammengelegt.*

Anzumerken ist, dass je nach der Pflegeaktion der eine oder andere Modus überwiegt. Zum Beispiel ist der Modus 1 im Fall der Ausscheidung und der Körperpflege fast nicht vorhanden, dafür ist der Modus 5 für die Mehrheit der Bewohner erforderlich. Andererseits überwiegt Modus 3 was die Mahlzeiten und das Aufstehen und Hinlegen ohne Lifter betrifft.

Die Interventionen, bei denen es die größte Verschiedenartigkeit der Bewohner bezüglich der Kompensationsmodi gibt, sind:

	% der Bewohner			
	Modi 1 und 2	Modus 3	Modus 4	Modus 5
Mahlzeiten	25	47	-	34
Zwischenmahlzeiten	46	24	-	30
Toilette (W.C.)	10	29	11	49
Teilkörperpflege	3	14	16	67
Schmuck/Schminken	13	41	2	47
Zahnpflege	11	16	15	58
Ankleiden/Auskleiden	5	12	15	68
Aufstehen/Hinlegen (ohne Lifter)	27	52	-	24

Im Bereich "essen und trinken können" beobachtet man im Heim Mirabel weniger häufig den Modus 1 und häufiger den Modus 5 als in der Region. Im Bereich "ausscheiden können" bemerkt man wenig Unterschiede zwischen dem Heim und der Region. Bis auf wenige Ausnahmen bemerkt man im Heim Mirabel im Bereich "sich pflegen/sich kleiden können" wenig häufig die Modi 1 und 3 und öfter die Modi 4 und 5 als in der Region. Auch im Bereich "sich bewegen können" kann man die gleichen Unterschiede beobachten (sie weisen darauf hin, dass die Bewohner des Heims Mirabel abhängiger sind als die der Region).

## Profil der erforderlichen Ressourcen für die Grundpflege pro Intervention

	% der Bewohner		% der Netto-Pflegeminuten (NPM)		NPM/TB		
<b>Essen und Trinken können</b>							
1041 Mahlzeiten		98 94		15.0 13.3	28.0 22.1		
1070 Zwischenmahlzeit		97 98		2.5 2.2	4.6 3.6		
1080 Flüssigkeitszufuhr		96 82		0.6 0.4	1.1 0.7		
1090 Menüvordruck vervollst.		- 16		- 0.1	- 0.1		
1100 Kontinuierl. enterale Ernährung		2 1		0.2 0.1	0.3 0.1		
1110 Intermitt. enterale Ernährung		- 1		- 0.1	- 0.2		
<b>Gesamt</b>		100 100		18.2 16.2	34.0 27.0		
<b>Ausscheiden können</b>							
2030 Urinflasche		1 4		0.0 0.1	0.0 0.1		
2040 Steckbecken		2 3		0.1 0.2	0.1 0.3		
2050 Toilette oder Nachtstuhl		40 37		3.6 3.2	6.8 5.4		
2060 Pflege bei Urininkontinenz		83 75		11.9 12.2	22.3 20.3		
2070 Pflege bei Stuhlinkontinenz		67 46		1.2 1.3	2.3 2.2		
2100 Einmalk. od. Dauerkatheter legen		1 1		0.0 0.0	0.1 0.0		
2110 Pflege bei Dauerkatheter		3 2		0.1 0.1	0.2 0.1		
2120 Entleeren des Urinauffangbeutels		3 3		0.1 0.1	0.1 0.1		
2130 Blasenspülung		0 1		- 0.1	0.0 0.1		
2180 Darmspülung		9 4		0.0 0.0	0.1 0.0		
2190 Rektale Untersuchung		1 2		- 0.0	0.0 0.0		
Sonstige Interventionen		3 3		0.1 0.2	0.2 0.3		
<b>Gesamt</b>		94 87		17.2 17.4	32.1 29.0		
<b>Sich pflegen/kleiden können</b>							
3030 Teilkörperpflege		96 84		4.1 3.8	7.6 6.4		
3040 Ganzkörperpflege		100 100		5.2 6.4	9.7 10.6		
3050 Intimpflege		3 2		0.1 0.1	0.2 0.1		
3090 Haare waschen/spülen		99 94		1.2 1.2	2.3 2.0		
3100 Haare waschen/schneiden/legen		- 0		- -	- 0.0		
3130 Maniküre/Pediküre		100 99		0.4 0.4	0.7 0.7		
3140 Bartrasur		28 27		1.1 1.2	2.0 2.1		
3151 Schmuck/Schminken		31 2		0.2 0.0	0.4 0.0		
3160 Spezielle Mundpflege		16 17		0.5 0.6	1.0 0.9		
3170 Zahnpflege		81 67		2.7 2.4	5.1 4.0		
3181 Ankleiden/Auskleiden		95 80		7.7 6.5	14.3 10.9		
Sonstige Interventionen		- -		- -	- -		
<b>Gesamt</b>		100 100		23.3 22.6	43.4 37.7		
<b>Sich bewegen können</b>							
4011 Aufstehen/hinlegen		60 51		3.5 2.8	6.6 4.7		
4021 Aufstehen/hinlegen mit Lifter		30 29		2.9 2.7	5.4 4.5		
4030 Gehen mit Hilfe		34 29		2.3 1.9	4.2 3.1		
4040 Rollstuhl schieben		57 42		2.2 1.4	4.1 2.4		
4050 Einreiben und Lagern		69 70		6.6 8.2	12.3 13.6		
4060 Bewegungsübungen		42 41		4.2 4.5	7.7 7.4		
4080 Freiheitsbe./-entzieh. Maßn.		4 13		0.1 0.4	0.2 0.6		
Sonstige Interventionen		- 0		- 0.0	- 0.0		
<b>Gesamt</b>		93 88		21.7 21.9	40.5 36.4		

## Profil der erforderlichen Ressourcen für die Grundpflege pro Intervention

Die erste Spalte der Tabelle « % der Bewohner » ist mit der der vorherigen Tabelle identisch. Die zweite Spalte stellt den % der gesamten Minuten an direkter und indirekter Pflege dar, die von jeder erforderlichen Intervention verbraucht werden. Die letzte Spalte stellt die durchschnittliche Zeit von jeder Intervention pro Tag und pro Bewohner dar. Diese Zeit wurde für die gesamten Bewohner berechnet, einschließlich derjenigen für die die Intervention nicht erforderlich ist. Folglich dürfen diese Zeiten nicht als Zeiteinheiten der Interventionen interpretiert werden.

Tatsächlich :

- 1° variiert die Zeit irgendeiner Intervention mit dem Kompensationsmodus;
- 2° ist die Intervention meistens nicht für 100% der Bewohner erforderlich;
- 3° sind bestimmte Interventionen nicht 7 Tage von 7 erforderlich;
- 4° ist die tägliche Häufigkeit einer Intervention ist im Allgemeinen anders als eins.

**Die Zeiten, die in dieser letzten Spalte erscheinen sind also Durchschnitte pro Tag (unabhängig von der täglichen Häufigkeit der Interventionen) über 7 Tage für 100 % der Bewohner und alle Kompensationsmodi vermischt.**

Die fünf Interventionen, für die die meiste Zeit aufgewendet wird, stellen 50% der erforderlichen direkten und indirekten Pflegezeit (DIP) dar. Diese fünf Interventionen sind folgende:

	% der Bewohner	% der DIP	Häufigkeit pro Tag
1. Hilfe für die drei Mahlzeiten	98 %	15.0 %	3
2. Urininkontinenzpflege	83 %	12 %	5
3. Teil- und Ganzkörperpflege	96-100 %	9.3 %	1
4. Ankleiden und Auskleiden	95 %	7.7 %	2
5. Einreiben und Lagern	69 %	6.6 %	4.4
<b>Zusammen</b>		50.6 %	
Danach folgen :			
6. Passive und aktive Bewegungsübungen	42 %	4.1 %	1.8
7. Hilfestellung beim Toilettengang	40 %	3.6 %	3.7
8. Hilfe beim Aufstehen und Hinlegen (ohne Lifter)	60 %	3.5 %	4.6
9. Hilfe beim Aufstehen und Hinlegen (mit Lifter)	30 %	2.9 %	3.7
10. Zahnpflege	81 %	2.7 %	3.0
<b>Zusammen</b>		16.8 %	

Es werden also 67% der erforderlichen direkten und indirekten Pflegezeit von 10 Grundinterventionen vereinnahmt. In der Verteilung der Pflegeaufwandes bemerkt man keine bedeutenden Unterschiede zwischen dem Heim Mirabel und der Region.

## Profil der erforderlichen Ressourcen für die Grundpflege pro Intervention und pro Personalkategorie

	% der Bewohner		% der Netto-Pflegeminuten (NPM)				NPM/TB			
			TOT	RN	LPN	AID	TOT	RN	LPN	AID
<b>Essen und Trinken können</b>										
1041 Mahlzeiten		98	15.0	0.7	2.8	96.5	28.0	0.2	0.8	27.1
1070 Zwischenmahlzeit		97	2.5	0.6	2.4	97.0	4.6	0.0	0.1	4.4
1080 Flüssigkeitszufuhr		96	0.6	0.9	3.9	95.2	1.1	0.0	0.0	1.0
1090 Menüvordruck vervollst.		-	-	-	-	-	-	-	-	-
1100 Kontinuierl. enterale Ernährung		2	0.2	-	100	-	0.3	-	0.3	-
1110 Intermitt. enterale Ernährung		-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Gesamt</b>		100	18.2	0.7	3.6	95.7	34.0	0.2	1.2	32.5
<b>Ausscheiden können</b>										
2030 Urinflasche		1	0.0	-	-	100	0.0	-	-	0.0
2040 Steckbecken		2	0.1	-	9.6	90.4	0.1	-	0.0	0.1
2050 Toilette oder Nachtstuhl		40	3.6	-	0.3	99.7	6.8	-	0.0	6.8
2060 Pflege bei Urininkontinenz		83	11.9	-	6.7	93.3	22.3	-	1.5	20.8
2070 Pflege bei Stuhlinkontinenz		67	1.2	-	7.1	92.9	2.3	-	0.2	2.2
2100 Einmalk. od. Dauerkatheter legen		1	0.0	3.6	71.1	25.3	0.1	0.0	0.1	0.0
2110 Pflege bei Dauerkatheter		3	0.1	-	100	-	0.2	-	0.2	-
2120 Entleeren des Urinauffangbeutels		3	0.1	-	74.6	24.6	0.1	-	0.1	0.0
2130 Blasenspülung		0	-	-	100	-	0.0	-	0.0	-
2180 Darmspülung		9	0.0	-	54.4	44.1	0.1	-	0.0	0.0
2190 Rektale Untersuchung		1	-	100	-	-	0.0	0.0	-	-
Sonstige Interventionen		3	0.1	8.8	88.1	3.1	0.2	0.0	0.1	0.0
<b>Gesamt</b>		94	17.2	0.1	6.8	93.2	32.1	0.0	2.2	29.9
<b>Sich pflegen/kleiden können</b>										
3030 Teilkörperpflege		96	4.1	-	0.3	99.7	7.6	-	0.0	7.6
3040 Ganzkörperpflege		100	5.2	-	1.0	99.0	9.7	-	0.1	9.6
3050 Intimpflege		3	0.1	-	-	100	0.2	-	-	0.2
3090 Haare waschen/spülen		99	1.2	-	-	100	2.3	-	-	2.3
3100 Haare waschen/schneiden/legen		-	-	-	-	-	-	-	-	-
3130 Maniküre/Pediküre		100	0.4	-	5.1	94.9	0.7	-	0.0	0.7
3140 Bartrasur		28	1.1	-	-	100	2.0	-	-	2.0
3151 Schmuck/Schminken		31	0.2	-	-	100	0.4	-	-	0.4
3160 Spezielle Mundpflege		16	0.5	-	9.8	90.1	1.0	-	0.1	0.9
3170 Zahnpflege		81	2.7	-	-	100	5.1	-	-	5.1
3181 Ankleiden/Auskleiden		95	7.7	-	-	100	14.3	-	-	14.3
Sonstige Interventionen		-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Gesamt</b>		100	23.3	-	0.6	99.4	43.4	-	0.2	43.1
<b>Sich bewegen können</b>										
4011 Aufstehen/hinlegen		60	3.5	0.0	0.0	99.9	6.6	0.0	0.0	6.6
4021 Aufstehen/hinlegen mit Lifter		30	2.9	-	-	100	5.4	-	-	5.4
4030 Gehen mit Hilfe		34	2.3	-	1.2	98.8	4.2	-	0.1	4.1
4040 Rollstuhl schieben		57	2.2	-	-	100	4.1	-	-	4.1
4050 Einreiben und Lagern		69	6.6	0.7	3.7	95.6	12.3	0.1	0.5	11.7
4060 Bewegungsübungen		42	4.2	100	-	-	7.7	7.7	-	-
4080 Freiheitsbe./-entzieh. Maßn.		4	0.1	1.1	1.1	97.9	0.2	0.0	0.0	0.2
Sonstige Interventionen		-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Gesamt</b>		93	21.7	19.2	1.3	79.5	40.5	7.8	0.5	32.2

## *Profil der erforderlichen Ressourcen für die Grundpflege pro Intervention und pro Personalkategorie*

*Die erste Spalte dieser Tabelle « % der Bewohner » stellt die Prävalenz der Abhängigkeit, alle Abhängigkeitsmodi vermischt, für jede Intervention innerhalb der Bewohner-Bevölkerung dar. Die zweite Spalte stellt den % der gesamten Minuten an direkter und indirekter Pflege dar, die von jeder erforderlichen Intervention verbraucht werden. Die drei folgenden Spalten stellen die Verteilung (%) der Zeit, für **jede Intervention**, zwischen den einzelnen Personalkategorien (RN, LPN, AID)\* dar. Diese Verteilung geht aus der Verteilung der Zeit für **jede Pflegeaktion** hervor, die auf subjektive Art und Weise von einem Krankenschwesternkomitee des Heims auf der Grundlage ihrer Pflegephilosophie, den Zuständigkeitsbereichen und der Übertragung der Tätigkeiten auf die verschiedenen Personalkategorien beschlossen wurde. Und schließlich stellen die vier letzten Spalten die gleichen Informationen in Pflegeminuten dar.*

Man stellt fest, dass der Beitrag der RN für die Durchführung der Interventionen der Grundpflege wenig erforderlich ist, ausser für die aktiven und passiven Bewegungsübungen. Der erforderliche Beitrag der LPN ist insgesamt geringer als der der RN, aber er betrifft mehrere Interventionen, im Besonderen im Bereich "ausscheiden können". Der Hauptbeitrag wird von den AID geleistet: mit nur wenigen Ausnahmen, mehr als 90% der Zeit der meisten Interventionen.

\* Die Verteilung der einzelnen Interventionen zwischen den verschiedenen Personalkategorien ist je nach Land unterschiedlich. Die in dieser Studie verwendeten Personalkategorien entsprechen den nordamerikanischen Personalkategorien und sind folgende:

- RN = registered nurse = Krankenschwester
- LPN = licensed practical nurse = Krankenpflegehelferin
- AID = nursing aid = Hilfen

*Profil der erforderlichen Ressourcen pro Pflegearten und Pflegekategorien*

	% der produktiven Pflegeminuten (PPM)		PPM/TB		
DIP (Netto-Pflegeminuten)		88.6	87.4	186.4	166.7
BBK		5.5	6.0	11.5	11.5
VIAW		5.9	6.6	12.5	12.5
Produktive Pflegeminuten		100.0	100.0	210.4	190.7
	% der Netto-Pflegeminuten (NPM)		NPM/TB		
Grundpflege		80.5	78.0	150.0	130.1
Zwischenmenschliche/erzieherische Pflege		11.7	12.8	21.8	21.3
Pflegetechniken		7.8	9.2	14.6	15.4
Essen und Trinken können		18.2	16.2	34.0	27.0
Ausscheiden können		17.2	17.4	32.1	29.0
Sich pflegen/sich kleiden können		23.3	22.6	43.4	37.7
Sich bewegen können		21.7	21.9	40.5	36.4
Kommunikation		11.7	12.8	21.8	21.3
Atmung		0.3	0.4	0.5	0.7
Medikamente		3.3	4.4	6.1	7.4
Infusionstherapie		0.4	0.0	0.7	0.1
Behandlungen		1.8	2.0	3.3	3.3
Diagnost. Maßnahmen		2.1	2.4	3.9	3.9

## *Profil der erforderlichen Ressourcen pro Pflegeart und Pflegekategorie*

Im Durchschnitt erfordert ein Bewohner im Heim Mirabel 186.4 direkte und indirekte Pflegeminuten pro Tag (versus 166.7 in der Region).

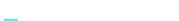
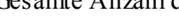
Diese 186.4 Minuten teilen sich auf in 150 Minuten Grundpflege (80.5% der gesamten Pflegeminuten), 21.8 Minuten zwischenmenschlicher/erzieherischer Pflege (11.7%) und 14.6 Minuten Pflege Techniken (7.8 %).

Innerhalb der Grundpflege wird für Körperpflege und Ankleiden die meiste Zeit (43.4 Minuten oder 23.3%) aufgewendet, gleich danach folgt der Bereich "sich bewegen können" (40.5 Minuten oder 21.7%). Anschließend folgen "essen und trinken können" (34 Minuten oder 18.2%) und "ausscheiden können" (32.1 Minuten oder 17.2%).

Was die Pflege Techniken betrifft, so wird die Hälfte der Zeit von der Medikamentenverabreichung verbraucht; Behandlungspflege und diagnostische Maßnahmen teilen sich die andere Hälfte. Die Bereiche Atmung und Infusionstherapie erfordern nur einen sehr geringen Zeitanteil.

Der hauptsächliche Unterschied zwischen dem Heim Mirabel und der Region liegt im Bereich der Grundpflege (150.0 Minuten versus 130.1 Minuten).

*Profil der erforderlichen Ressourcen pro Pflegeart und Pflegekategorie und pro Personalkategorie*

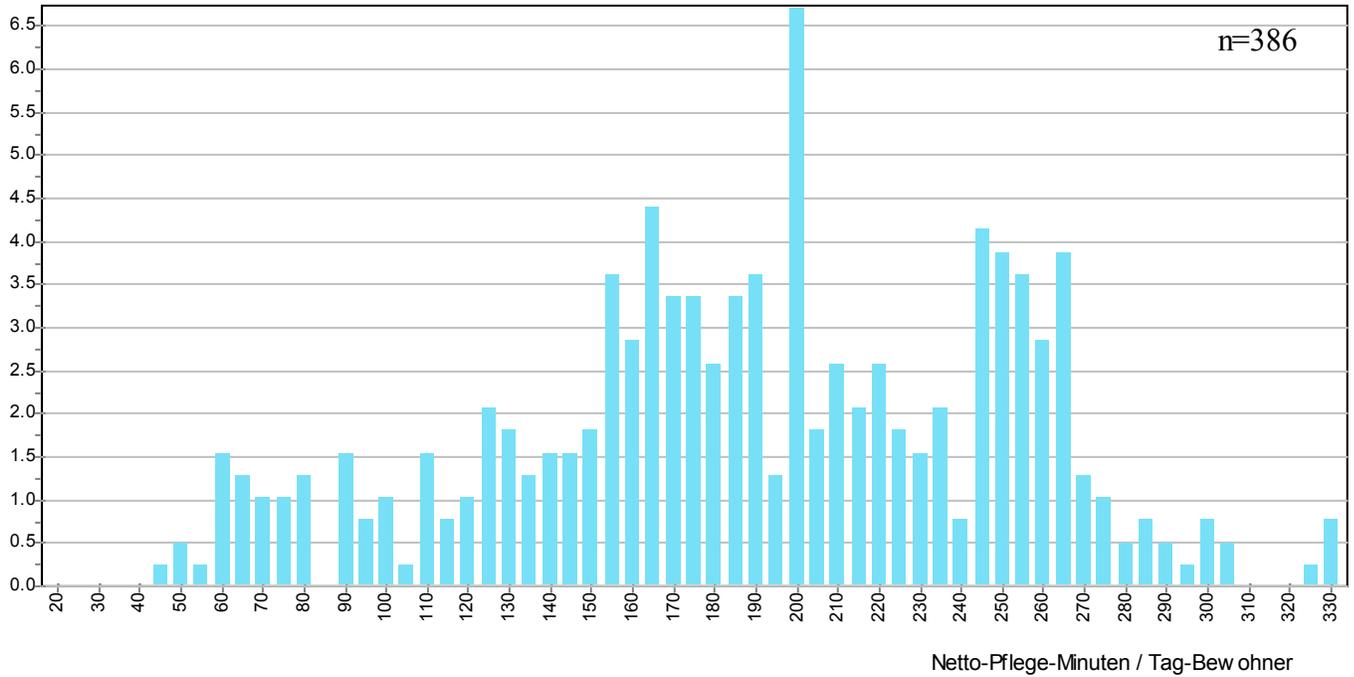
Verteilung der Netto-Pflegeminuten (NPM)					
	NPM/TB			%	NPM/TB
DIP (Netto-Pflegeminuten)	186.4		RN	8.0	15.0
			LPN	11.0	20.6
			AID	80.9	150.9
Grundpflege	150.0		RN	5.4	8.0
			LPN	2.8	4.2
			AID	91.9	137.8
Pflegetechniken	14.6		RN	18.7	2.7
			LPN	67.3	9.8
			AID	14.0	2.0
Essen und Trinken können	34.0		RN	0.7	0.2
			LPN	3.6	1.2
			AID	95.7	32.5
Ausscheiden können	32.1		RN	0.1	0.0
			LPN	6.8	2.2
			AID	93.2	29.9
Sich pflegen/sich kleiden können	43.4		RN	-	-
			LPN	0.6	0.2
			AID	99.4	43.1
Sich bewegen können	40.5		RN	19.2	7.8
			LPN	1.3	0.5
			AID	79.5	32.2
Kommunikation	21.8		RN	19.2	4.2
			LPN	30.2	6.6
			AID	50.6	11.0
Atmung	0.5		RN	100.0	0.5
			LPN	-	-
			AID	-	-
Medikamente	6.1		RN	10.0	0.6
			LPN	90.0	5.5
			AID	-	-
Infusionstherapie	0.7		RN	65.6	0.5
			LPN	26.3	0.2
			AID	8.1	0.1
Behandlungen	3.3		RN	3.3	0.1
			LPN	71.9	2.4
			AID	24.8	0.8
Diagnost. Maßnahmen	3.9		RN	26.9	1.0
			LPN	43.7	1.7
			AID	29.4	1.1

## *Profil der erforderlichen Ressourcen pro Pflegeart und Pflegekategorie und pro Personalkategorie*

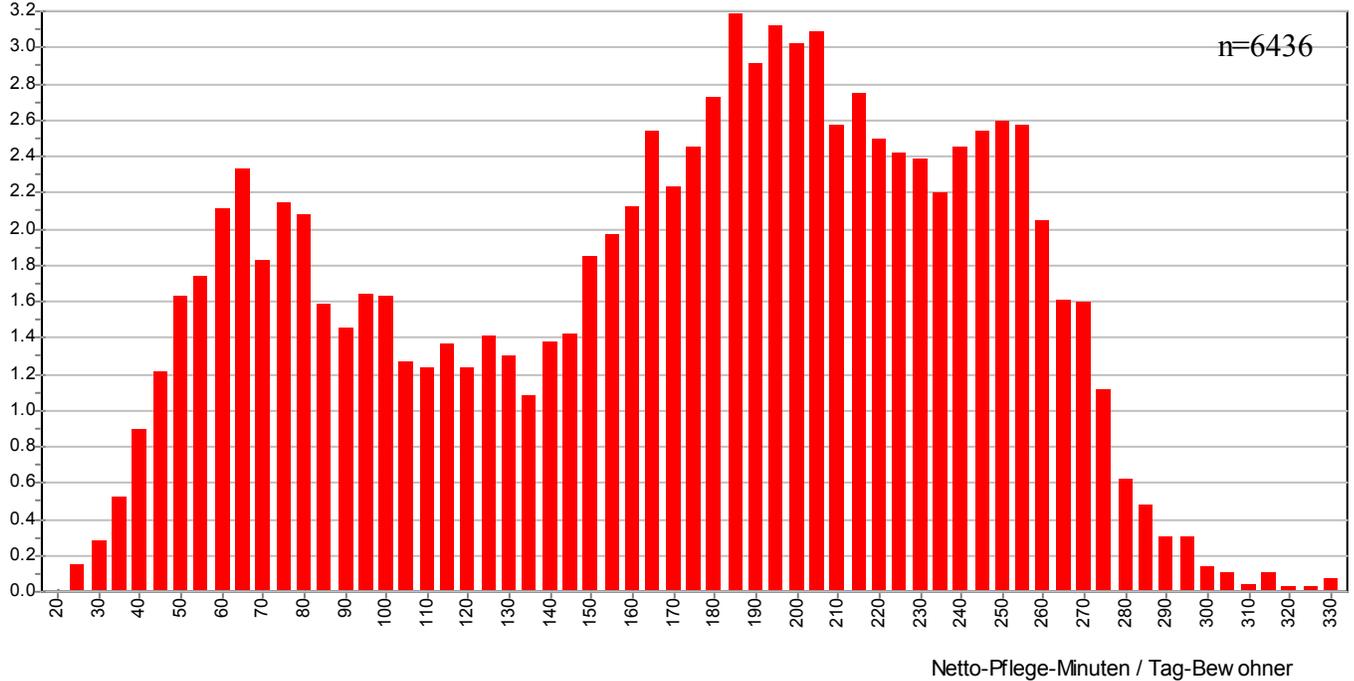
Der durchschnittliche Bewohner erfordert im Durchschnitt 186.4 Minuten an direkter und indirekter Pflege, wovon der größte Anteil (81%) von den Hilfen geleistet wird. Die RN und LPN teilen sich den Rest: 8% für die RN und 11% für die LPN. Der Anteil der AID ist im Bereich der Grundpflege bei weitem am bedeutendsten (91.9%), er ist für die zwischenmenschliche und erzieherischer Pflege (Kommunikation) geringer (50.6%) und deutlich geringer im Bereich der Pflorgetechniken (14.0%). Die RN ist in der Grundpflege nur wenig erforderlich (5.4%), bei der zwischenmenschlichen Pflege liegt ihr Anteil bei 19.2% und bei den Pflorgetechniken bei 18.7%. Für die LPN sind die entsprechenden Zahlen folgende: 2,8%, 30.2% und 67.3%. Die hauptsächlichen Einsatzbereiche der AID sind die Ernährung und die Körperpflege. Auch die Pflege im Bereich der Ausscheidung wird hauptsächlich von den AID erledigt, mit einem kleinen Anteil, der von der LPN übernommen wird (6.8%). Im Bereich der Mobilisation kann das Gleiche beobachtet werden. Hier übernimmt jedoch die RN einen wesentlichen Anteil (19.2%). Die Bereiche Medikamente (90.0%) und Behandlungen (71.9%) werden hauptsächlich von der LPN erledigt. Die Infusionstherapie stellt die einzige Kategorie dar, die mehrheitlich (65.6%) in den Zuständigkeitsbereich der RN fällt. Die drei Personalkategorieen teilen sich den Aufwand für die diagnostischen Maßnahmen.

## Verteilung der Bewohner nach den pro Tag erforderlichen Netto-Pflege-Minuten

% der  
Bewohner



% der  
Bewohner



## *Verteilung der Bewohner nach den erforderlichen Netto-Pflegeminuten pro Tag (Case-Mix in Bezug auf das Niveau der erforderlichen Ressourcen)*

Der "leichteste" Bewohner des Heims Mirabel erfordert 45 Minuten pro Tag, der "schwerste" mehr als 330. Die Bewohner verteilen sich ziemlich unregelmäßig zwischen diesen beiden extremen Messwerten. Man bemerkt, dass die Maximumstelle bei 200 Netto-Pflegeminuten pro Tag liegt, wohingegen sich der Durchschnitt, wie schon erwähnt, bei 186.4 Minuten befindet.

Auch ist zu bemerken, dass die Verteilung der Bewohner des Heims Mirabel der Verteilung der Bewohner von Heimen der gleichen Region nicht ähnlich ist. Im Besonderen befinden sich im Heim Mirabel nur eine geringe Anzahl an Bewohnern die um die 90 Minuten an direkter und indirekter Pflege pro Tag erfordern, was jedoch im Gegensatz in der Region viel häufiger der Fall ist (siehe erste Maximumstelle der Verteilung in Rot).

***Durchschnittlich erforderliche Pflegestunden und Pflegeminuten pro Tag-Bewohner***

	Stunden/TB		Minuten/TB	
Netto	3.11	2.78	186.4	166.7
Produktive	3.51	3.18	210.4	190.7
Gearbeitete	3.77	3.41	226.0	204.9
Bezahlte	4.50	4.08	270.1	244.9

***Anzahl der gearbeiteten Pflegestunden (GPS), der Anwesenheiten und der Stellen des pro Arbeitsschicht erforderlichen Pflegepersonals***

	Tag	Abend	Nacht	24 Std.
Anzahl an gearbeiteten Stunden pro Tag-Bewohner :	2.11 1.89	1.22 1.12	0.43 0.41	3.77 3.41
Anzahl an gearbeiteten Stunden für 386 Bewohner :	814.48	471.96	167.37	1453.82
Anzahl der Anwesenheiten pro Tag-Bewohner :	0.29 0.26	0.17 0.15	0.06 0.06	0.52 0.47
Anzahl der Bewohner pro Anwesenheiten des Personals :	3.44 3.83	5.93 6.49	16.72 17.86	
Anzahl der Anwesenh. pro Tag, für 386 Bewohner :	112.34	65.10	23.09	200.53
Anzahl der Stellen pro Bewohner :	0.49 0.44	0.28 0.26	0.10 0.09	0.87 0.79
Anzahl der Bewohner pro Stellen :				1.15 1.27
Anzahl der Stellen für 386 Bewohner :	187.97	108.92	38.63	335.52

## *Anzahl der erforderlichen Stellen und Anwesenheiten des Pflegepersonals*

Im Durchschnitt erfordert ein Bewohner des Heims Mirabel 186.4 Pflegeminuten pro Tag. Diese Minuten werden auch Netto-Pflegeminuten genannt (NPM).

Zu den Netto-Pflegeminuten werden pro Bewohner und pro Tag 24 Minuten für die den Bewohner betreffende Kommunikation des Pflegepersonals, für die Wegstrecken dieses Personals, für kleine Instandhaltungs-/Reinigungsarbeiten dieses Personals sowie für die von diesem Personal erledigten administrativen Tätigkeiten hinzugefügt. So erhält man die produktiven Pflegeminuten (PPM). Für das Heim Mirabel ergibt dies  $186.4 + 24 = 210.4$  PPM pro Tag-Bewohner.

Anzumerken ist, dass diese Norm von 24 Minuten, 1980 vom MSSS (Gesundheits- und Sozialministerium) festgelegt worden ist. Diese Norm entspricht nicht mehr der Realität, da die Bewohner, verglichen mit denen, die vor 20 Jahren in den québecer Einrichtungen beherbergt waren, heutzutage viel pflegeaufwändiger sind.

Da in Québec 435 Minuten (davon 30 Minuten für Pausen) bezahlt werden müssen, um 405 produktive Minuten seitens des Personals zu erhalten, führt man eine Berechnung mit der Dreier-Regel durch und multipliziert die produktiven Minuten mit dem Faktor  $435 / 405$ , um die sogenannten gearbeiteten Pflegeminuten (GPM) zu erhalten. Für das Heim Mirabel sind das:  $210.4 \text{ PPM} \times 435 / 405 = 226.0 \text{ GPM}$ .

Nun müssen noch die sozialen Vergünstigungen berücksichtigt werden. Man geht davon aus, dass das Vollzeit-Personal für 5 Tage pro Woche bezahlt wird, also  $5 \times 52.18$  Wochen = 260.9 Tage pro Jahr, und dass ein Mitarbeiter im Durchschnitt 42.6 Tage von diesen 260.9 Tagen « abwesend » ist (diese Norm wurde 1980 erstellt und spiegelte die durchschnittliche Situation in Québec zu dieser Zeit wider. Sie entspricht nicht unbedingt

der Realität des Heims Mirabel, da wir diese Realität nicht kennen) und folglich 218.4 Tage arbeitet. Es müssen also 260.9 Tage bezahlt werden, um 218.4 gearbeitete Tage zu erhalten

Infolgedessen, um 226.0 GPM zu erhalten, müssten, nach der Dreier-Regel,  $226.0 \times 260.9 / 218.4 = 270.1$  Pflegeminuten bezahlt werden (BPM).

Zusammenfassend kann man sagen, dass der Bewohner im Heim Mirabel im Durchschnitt 186.4 Pflegeminuten erfordert. Wenn man aber die anderen Aktivitäten des Personals, die Pausen und die bezahlten Abwesenheiten berücksichtigt, dann müssen in Wirklichkeit 270.1 Minuten pro Tag-Bewohner bezahlt werden.

Werden diese Zahlen in Anwesenheiten und VZÄ-Stellen (Vollzeit-Äquivalent) umgewandelt, dann erhält man folgende Ergebnisse :

Für **386 Bewohner**, die im Durchschnitt 186.4 Netto-Pflegeminuten pro Tag erfordern, und das an **365 Tagen im Jahr**, benötigte man :

200.53 Anwesenheiten (eine Anwesenheit = 405 produktive Minuten) pro Tag davon mehr oder weniger 112.3 im Tagdienst (56%), mehr oder weniger 65.1 im Spätdienst (32.5%) und mehr oder weniger 23.1 im Nachtdienst (11.5%). Folglich entfallen auf einen Mitarbeiter im Tagdienst ungefähr 3.4 Bewohner, 6 im Spätdienst und 17 im Nachtdienst.

Um diese Anwesenheiten sicherstellen zu können werden 335.5 VZÄ-Stellen benötigt, also mehr oder weniger 188 im Tagdienst, 109 im Spätdienst 39 im Nachtdienst, oder anders ausgedrückt 0.87 Stellen pro Bewohner oder 1.15 Bewohner pro Stelle.

Eventuell müssen diese Zahlen korrigiert werden, um die tatsächliche Anzahl an jährlichen Tage-Bewohner (wir sind hier von der Hypothese  $386 \times 365.26 = 140990$  Tage-Bewohner pro Jahr ausgegangen) und die tatsächliche Anzahl an Abwesenheiten pro Mitarbeiter zu berücksichtigen. Wir sind hier von der québecer « Norm » von 42.6 Abwesenheitstagen pro Mitarbeiter pro Jahr (Abwesenheiten = Jahresurlaub, Feiertage und jede sonstige Abwesenheit) ausgegangen.

### *Durchschnittlich erforderliche Pflegestunden und Pflegeminuten pro Tag-Bewohner pro Personalkategorie*

	Stunden/TB				Minuten/TB			
	RN	LPN	AID	GESAMT	RN	LPN	AID	GESAMT
Netto	0.25	0.34	2.51	3.11	15.0	20.6	150.9	186.4
Produktive	0.49	0.44	2.58	3.51	29.3	26.4	154.7	210.4
Gearbeitete	0.52	0.47	2.77	3.77	31.5	28.3	166.2	226.0
Bezahlte	0.63	0.56	3.31	4.50	37.6	33.9	198.6	270.1

### *Anzahl der gearbeiteten Pflegestunden (GPS), der Anwesenheiten und der Stellen des pro Personalkategorie und pro Arbeitsschicht erforderlichen Pflegepersonals*

		Tag	Abend	Nacht	24 Std.
Anzahl an gearbeiteten Stunden pro Tag-Bewohner :	RN	0.27	0.19	0.06	0.52
	LPN	0.24	0.17	0.07	0.47
	AID	1.60	0.87	0.31	2.77
Anzahl an gearbeiteten Stunden für 386 Bewohner :	RN	105.91	72.96	23.53	202.41
	LPN	92.77	64.34	25.13	182.25
	AID	615.80	334.65	118.71	1069.16
Anzahl der Anwesenheiten pro Tag-Bewohner :	RN	0.04	0.03	0.01	0.07
	LPN	0.03	0.02	0.01	0.07
	AID	0.22	0.12	0.04	0.38
Anzahl der Bewohner pro Anwesenheiten des Personals :	RN	26.42	38.36	118.91	
	LPN	30.16	43.49	111.36	
	AID	4.54	8.36	23.57	
Anzahl der Anwesenh. pro Tag, für 386 Bewohner :	RN	14.61	10.06	3.25	27.92
	LPN	12.80	8.87	3.47	25.14
	AID	84.94	46.16	16.37	147.47
Anzahl der Stellen pro Bewohner :	RN	0.06	0.04	0.01	0.12
	LPN	0.06	0.04	0.02	0.11
	AID	0.37	0.20	0.07	0.64
Anzahl der Bewohner pro Stellen :	RN				8.26
	LPN				9.18
	AID				1.56
Anzahl der Stellen für 386 Bewohner :	RN	24.44	16.84	5.43	46.71
	LPN	21.41	14.85	5.80	42.06
	AID	142.12	77.23	27.40	246.75

## *Anzahl der erforderlichen Stellen und Anwesenheiten des Pflegepersonals pro Personalkategorie*

Der Bewohner des Heims Mirabel erfordert im Durchschnitt 186.4 NPM pro Tag. Diese Minuten teilen sich auf in 15 erforderliche NPM seitens der RN (d.h. 8%), 20.6 erforderliche NPM seitens der LPN (d.h. 11%) und 150.9 erforderliche NPM seitens der AID (d.h. 81%). Das drückt sich als Anwesenheiten und Stellen auf folgende Art und Weise aus.

Die im Durchschnitt pro Tag erforderlichen 200.53 Anwesenheiten sollten von 28 RN, 25 LPN und 147.5 AID erbracht werden. Um jeden Tag diese 200.53 Anwesenheiten sicherzustellen, benötigt man 47 Stellen für RN, 42 Stellen für LPN und 247 Stellen für AID. In diesem Fall kämen 8.2 Bewohner auf eine RN Stelle, 9 auf eine LPN Stelle und 1.5 auf eine AID Stelle.

***Erforderliche Anzahl an gearbeiteten Minuten und Stunden des Pflegepersonals pro Arbeitsschicht und pro Wochentag***

<b><i>Pro Bewohner</i></b>	<b><i>Minuten</i></b>			
	Tag	Abend	Nacht	24 Std.
Montag	129.0	73.6	26.4	229.0
Dienstag	129.2	73.4	26.0	228.6
Mittwoch	128.7	73.3	26.2	228.2
Donnerstag	125.2	73.3	25.9	224.4
Freitag	128.8	73.5	26.1	228.4
Samstag	121.3	73.1	25.8	220.3
Sonntag	123.9	73.3	25.8	223.0
Durchschnitt pro Werktag	128.2	73.4	26.1	227.7
Durchschnitt pro Wochenendtag	122.6	73.2	25.8	221.6
Woche insgesamt	886.2	513.5	182.1	1581.9
Globaler Tagesdurchschnitt	126.6	73.4	26.0	226.0
Verteilung pro Arbeitsschicht (%)	56.02%	32.46%	11.51%	100.00%

<b><i>Für 386 Bewohner</i></b>	<b><i>Stunden</i></b>			
	Tag	Abend	Nacht	24 Std.
Montag	830.2	473.2	170.0	1473.4
Dienstag	831.3	472.4	167.0	1470.7
Mittwoch	827.7	471.8	168.5	1468.0
Donnerstag	805.6	471.7	166.3	1443.6
Freitag	828.6	472.8	167.9	1469.3
Samstag	780.7	470.2	166.1	1417.0
Sonntag	797.2	471.7	165.8	1434.7
Durchschnitt pro Werktag	824.7	472.4	167.9	1465.0
Durchschnitt pro Wochenendtag	788.9	470.9	166.0	1425.8
Woche insgesamt	5701.4	3303.7	1171.6	10176.7
Globaler Tagesdurchschnitt	814.5	472.0	167.4	1453.8

## *Schwankungen des Aufwands innerhalb der Woche*

Zwischen den einzelnen Wochentagen werden wenig Schwankungen beobachtet. Der maximale Aufwand wird montags (1 473.4 gearbeitete Pflegestunden) und der minimale Aufwand wird samstags (1 417 gearbeitete Pflegestunden) beobachtet. Die Abweichung zwischen dem Maximum und dem Minimum liegt also bei nur 4%.

Was die einzelnen Arbeitsschichten betrifft, so ist der Aufwand im Nachtdienst praktisch an allen Tagen gleich. Das Gleiche gilt für den Aufwand im Spätdienst. Die beobachteten Schwankungen im täglichen Gesamtaufwand ergeben sich in erster Linie aus den Schwankungen des Aufwands im Tagdienst. Wie schon erwähnt wurde sind diese Schwankungen gering. Dennoch könnten diese Schwankungen rechtfertigen, dass am Wochenende 5 Anwesenheiten weniger im Tagdienst bereitgestellt werden.

## *Vergleich der Wohnbereiche*

Die Bewohner des Heims Mirabel verteilen sich auf 6 Wohnbereiche. 5 Wohnbereiche haben an die 70 Betten und ein Wohnbereich hat 40 Betten.

### **Beeinträchtigungen**

In allen Wohnbereichen leiden die Bewohner unter schweren Beeinträchtigungen. Jedoch trifft man im Wohnbereich BBB die am meisten beeinträchtigten Bewohner an, und das in allen Dimensionen : sich bewegen können, Unabhängigkeit in den ATL, sich beschäftigen können, soziale Beziehungen und Fähigkeit zur Interaktion liegen für 92% und mehr der Bewohner dieses Wohnbereiches bei « Null » .

Der Wohnbereich AAA unterscheidet sich eindeutig von den anderen. Hier sind die Bewohner in allen fünf Dimensionen der Beeinträchtigungen weniger beeinträchtigt (dennoch handelt es sich hier um "pflegeaufwändige" Bewohner außer was die Fähigkeit zur Interaktion betrifft). Die Bewohner des Wohnbereichs EEE sind ebenfalls bedeutend weniger pflegeaufwändig als die Bewohner der drei übrigen Wohnbereiche, die sich ziemlich ähnlich sind.

### **Psychische und sensorische Schädigungen**

Die Beobachtungen bezüglich der psychischen Schädigungen sind die Gleichen wie für die Beeinträchtigungen. Die Bewohner des Wohnbereichs AAA sind in allen Bereichen, außer für das Gehör, viel weniger geschädigt. Es folgen die Bewohner des Wohnbereichs EEE, die ebenfalls bedeutend weniger geschädigt sind. Auch hier unterscheidet sich der Wohnbereich BBB eindeutig durch seine schwer geschädigten Bewohner : 90% und mehr der Bewohner sind im kognitiven und affektiven Bereich sowie in Bezug auf das Verhalten und die Sprache vollständig geschädigt.

### Spezifische Probleme des Verhaltens und der Stimmung

Die Prävalenz der nicht korrigierten Probleme der Stimmung und des Verhaltens variiert bedeutend von einem Wohnbereich zum anderen. Diese Heterogenität zeigt sich in folgender Tabelle, in der die maximalen und minimalen Prozentsätze für die prävalentesten nicht korrigierten psychologischen Probleme der Bewohner der verschiedenen Wohnbereiche dargestellt werden :

	Minimum	Maximum
1. Physische Aggressivität	5 %	29 %
2. Verbale Aggressivität	3 %	19 %
3. Stört die Anderen	5 %	30 %
4. Unruhe	5 %	30 %
5. Umherirren	0 %	49 %
6. Anhaltende Angst	0 %	36 %
7. Traurigkeit	3 %	51 %

Der Wohnbereich BBB, der in Bezug auf die Schädigungen und Beeinträchtigungen am schwersten ist, unterscheidet sich eindeutig von den anderen mit einer sehr niedrigen Prävalenz im Bereich aller Probleme des Verhaltens und der Stimmung außer in Bezug auf die Hypersomnie (56% der Bewohner).

Umgekehrt unterscheidet sich der Wohnbereich CCC von den anderen durch eine stärkere Prävalenz an Verhaltensproblemen, und der Wohnbereich EEE tritt durch eine stärkere Prävalenz an Problemen der Stimmung hervor.

### Kognitive Defizite und psychiatrische Probleme

25% der Bewohner des Wohnbereichs AAA und 14% der Bewohner des Wohnbereichs EEE haben kein kognitives Defizit oder psychiatrisches Problem. In den anderen Wohnbereichen sind diese Prozentsätze viel niedriger (von 0 bis 6%). Umgekehrt, befindet sich in den beiden obengenannten Wohnbereichen auch der größte Bewohneranteil mit psychiatrischen Problemen (16 bzw. 17%) während die Prävalenz in den anderen Wohnbereichen sehr niedrig ist (von 0 bis 6%). Bewohner mit kognitiven Defiziten stellen die Mehrheit in allen Wohnbereichen dar. Die zwei oben erwähnten Wohnbereiche (AAA und EEE) unterscheiden sich ebenfalls von den anderen Wohnbereichen durch ihre geringe, an schweren kognitiven Defiziten leidende Bewohneranzahl. Zuletzt leiden mehr als 92% der Bewohner des Wohnbereiches BBB an schweren kognitiven Defiziten.

### Physische und chemische freiheitsbeschränkende/-entziehende Maßnahmen

28% der Bewohner des Wohnbereiches AAA benötigen keine Maßnahmen. In den anderen Wohnbereichen liegen diese Prozentsätze sehr viel niedriger (von 0 bis 4%). In der folgenden Tabelle werden die hauptsächlich verwendeten freiheitsbeschränkenden/ -entziehenden Maßnahmen dargestellt:

Wohnbereich	Bettgitter	Tischplatten	Bauchgurte	Psychopharmaka
AAA	30 %	0 %	0 %	46 %
BBB	100 %	26 %	23 %	28 %
CCC	80 %	11 %	19 %	58 %
DDD	87 %	13 %	25 %	43 %
EEE	94 %	7 %	13 %	56 %
FFF	93 %	6 %	10 %	27 %

Anzumerken ist, dass in zwei Wohnbereichen zweimal weniger oft Psychopharmaka verwendet werden, dass in einem Wohnbereich deutlich häufiger Tischplatten verwendet werden, und dass sich 3 Wohnbereiche durch eine Prävalenz, in der Größenordnung von 20%, bei der Verwendung des Bauchgurts unterscheiden.

**Einige charakteristische Unterscheidungsmerkmale der Wohnbereiche**

<b>AAA</b>	Die bei weitem am wenigsten beeinträchtigten Bewohner.	Die auf psychosensorischer Ebene bei weitem am wenigsten geschädigten Bew.	Die größte Prävalenz an Bew., die keine Probleme des Verhaltens und der Stimmung haben. (43%)	Die größte Prävalenz an psychiatrischen Problemen.	Die geringste Prävalenz an schweren kognitiven Defiziten.	Die größte Prävalenz an Bew., die keine freiheitsbeschränk./ - entziehenden Maßnahmen benötigen.	Die größte Prävalenz an Bew. ohne Verringerung ihrer Bewegungsfähigkeit. Die größte Prävalenz der Verwendung des Gehwagens.
<b>BBB</b>	Die bei weitem am meisten beeinträchtigten Bewohner.	Die auf psychosensorischer Ebene bei weitem am schwersten geschädigten Bew.	Die niedrigste Prävalenz von Problemen des Verhaltens und der Stimmung außer 56% Hypersomnie.	Kein einziger Bew. mit psychiatrischen Problemen.	Fast alle Bew. leiden an schweren kognitiven Defiziten.	Häufige Verwendung des Bauchgurts und der Tischplatte. Geringe Verwendung von Psychopharmaka.	Praktisch kein Bewohner kann gehen. Der Lifter wird bis auf einen Bewohner bei allen Bew. verwendet.
<b>CCC</b>			Die größte Prävalenz von Verhaltensproblemen.			Häufige Verwendung des Bauchgurts.	Große Prävalenz an Bew. ohne Verringerung ihrer Bewegungsfähigkeit. Lifter wird wenig verwendet.
<b>DDD</b>						Häufige Verwendung des Bauchgurts.	Lifter wird häufig verwendet.
<b>EEE</b>	Die am zweit wenigsten beeinträchtigten Bewohner	Die auf psychosensorischer Ebene am zweit wenigsten geschädigten Bew.	Die größte Prävalenz von Problemen der Stimmung.	Die größte Prävalenz an psychiatrischen Problemen.	Die geringste Prävalenz an schweren kognitiven Defiziten.		Große Prävalenz des Gehwagens und selbständige Verwendung des Rollstuhls.
<b>FFF</b>						Geringe Verwendung von Psychopharmaka.	Lifter wird häufig verwendet.

## **Hilfsmittel, um einen Verlust der Bewegungsfähigkeit zu kompensieren**

Nur 9% der Bewohner des Heims Mirabel benötigen keine Hilfsmittel. Diese wenigen Bewohner verteilen sich vor allem auf die Wohnbereiche AAA und CCC. Der Gehwagen wird in einem Verhältnis, das sich von 3% (BBB) bis 57% (AAA) erstreckt, überall verwendet. Der Rollstuhl wird mit oder ohne Hilfe von der Mehrheit der Bewohner aller Wohnbereiche verwendet. Davon ausgenommen ist der Wohnbereich BBB, in dem es keine selbständige Verwendung des Rollstuhls gibt. Im Wohnbereich BBB wird auch der Spezialstuhl am häufigsten verwendet. Der Lifter wird in allen Wohnbereichen verwendet, aber die Prävalenz variiert beträchtlich von einem Wohnbereich zum anderen : Minimum 4% für AAA und Maximum 97% für BBB.

## **Profil der erforderlichen Ressourcen pro Pflegearten und Pflegekategorien**

Der durchschnittlich erforderliche Pflegeaufwand variiert von 115.09 (Wohnbereich AAA) bis 256.59 (Wohnbereich BBB) Pflegeminuten pro Tag-Bewohner. So ist der pflegeaufwändigste Wohnbereich um 123% schwerer als der leichteste Wohnbereich. Selbst wenn man den schwersten Wohnbereich, gekennzeichnet durch seine geringere Bettenanzahl (39 Bewohner), und den leichtesten Wohnbereich, ausschließt, dann variieren die Pflegeminuten noch immer von 175.02 bis 209.05, ein Unterschied von 20 %, der ausreicht, um eine unterschiedliche Personalausstattung der übrigen vier Wohnbereiche zu rechtfertigen.

Die Unterschiede bezüglich der gesamten Zeit der erforderlichen direkten und indirekten Pflege drücken sich natürlich durch bedeutende Variationen der Zeiten für Grundpflege, Pflegetechniken und zwischenmenschliche/erzieherische (Kommunikation) Pflege aus.

Die beobachteten minimalen und maximalen Zeiten sind folgende :

	Minimum		Maximum	
	Min	Wohnbereich	Min	Wohnbereich
1. Grundpflege	81.04	AAA	215.42	BBB
2. Pflorgetechniken	10.58	CCC	24.03	BBB
3. Zwischenmenschliche und erzieherische Pflege	17.14	BBB	26.36	CCC

Im Besonderen ist anzumerken, dass der Wohnbereich BBB, der in Bezug auf die Nachfrage an Grundpflege und Pflorgetechniken dominiert, für die Nachfrage an zwischenmenschlicher Pflege an letzter Stelle steht.

Die Variationen innerhalb der Zeit für die Grundpflege können vor allem den beobachteten Variationen im Bereich "essen und trinken können": Minimum von 14.15 Minuten und Maximum von 62.96 Minuten pro Tag-Bewohner, und im Bereich "sich bewegen können" : Minimum von 13 Minuten und Maximum von 66.16 Minuten pro Tag-Bewohner, zugewiesen werden.

Die Variationen innerhalb der Zeit für die Pflorgetechniken können vor allem den beobachteten Variationen im Bereich der Behandlungen : Minimum von 1.47 Minuten und Maximum von 11.34 Minuten, zugewiesen werden.

## **Erbrachte Therapieleistungen, Leistungen der aktivierenden Pflege und sonstige Leistungen**

Die Bewohner aller Wohnbereiche erhalten physiotherapeutische Leistungen. Die Proportionen sind jedoch variabel : von 3% der Bewohner von BBB bis zu 43% der Bewohner von DDD. Die durchschnittliche Dauer der Leistungen variiert von 25 bis 42 Minuten pro Woche. (Wenn man von dem Bewohner aus BBB absieht, der 120 Minuten pro Woche erhält).

35% der Bewohner des Wohnbereichs DDD erhalten Leistungen der Ergotherapie gegenüber 5% der Bewohner des Wohnbereichs BBB. Die durchschnittliche Dauer dieser Leistungen ist ebenfalls variabel, von 22 bis 41 Minuten pro Woche.

Drei Bewohner von 386 erhalten Leistungen der Logopädie.

Die Anzahl der Arztvisiten, die die Bewohner erhalten, variiert von einem zum anderen Wohnbereich. Von einem Besuch alle zwei Wochen bis zu einem wöchentlichen Besuch.

In allen Wohnbereichen, außer BBB, erhalten mehr oder weniger 10% der Bewohner aktivierende Pflegemaßnahmen in den Bereichen "ausscheiden können" und "sich pflegen/sich kleiden können".

Der Dauerkatheter und die Infusionstherapie werden in allen Wohnbereichen verwendet, aber in geringem Ausmaße.

Die Bewohner mit Druckgeschwüren befinden sich hauptsächlich im Wohnbereich BBB : 16% der Bewohner von denen 13% ein Druckgeschwür 3. und 4. Grades haben. Anzumerken ist auch, dass 10% der Bewohner des Wohnbereichs EEE an Druckgeschwüren 1. und 2. Grades leiden.

### **Anzahl der erforderlichen Stellen und Anwesenheiten des Pflegepersonals**

Die Personalausstattung der einzelnen Wohnbereiche müsste, auf Grund der Variationen im Pflegeaufwand, unterschiedlich sein : von 23.7 Anwesenheiten pro 24 Stunden (eine Anwesenheit = 405 produktive Minuten) im Wohnbereich AAA bis zu 40.3 Anwesenheiten im Wohnbereich FFF.

Ausgedrückt in Stellen, würden 1.16 VZÄ-Stellen / Bewohner im Wohnbereich BBB und nur 0.57 VZÄ-Stellen / Bewohner im Wohnbereich AAA benötigt. Für die anderen Wohnbereiche variiert die Anzahl zwischen 0.82 und 0.96.

### **Alter, Geschlecht und Aufenthaltsdauer**

Zuletzt ist auch auf Variationen im durchschnittlichen Alter der Bewohner (von 82 bis 88 Jahren), in der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer (von 2.5 bis 6.8 Jahren) und im prozentualen Frauenanteil (von 67 bis 83 %) hinzuweisen.

Zusammenfassend kann man sagen, dass die Bevölkerung der einzelnen Wohnbereiche im Heim Mirabel sehr mannigfaltig ist, und dass die Bewohner so auf die verschiedenen Wohnbereiche verteilt worden sind, dass der durchschnittliche Pflegeaufwand pro Bewohner innerhalb der Wohnbereich CCC, DDD, EEE und FFF verhältnismäßig ähnlich ist. Im Gegensatz dazu befinden sich im Wohnbereich AAA, der genauso viele Betten hat wie die vorherigen, viel "leichtere" Bewohner was die Beeinträchtigungen, Schädigungen, Probleme und den Pflegeaufwand betrifft. Und schließlich der um einiges kleinere Wohnbereich BBB (39 Betten), dessen Bewohner sehr viel pflegeaufwändiger sind und der deshalb eine höhere Personalausstattung pro Bewohner rechtfertigt.

*Vergleich der Wohnbereiche*

Wohnbereich	Alter	Aufnahmealter	Aufenthaltsdauer	% Frauen	Pflege (Stunden / Tag)				Rehabilitation (Stunden / Wo.)	
					Grund	Komm.	Tech.	Gesamt	Physio	Ergo
AAA	87	83	3.6	78	1.4	0.3	0.2	1.9	0.13	0.16
BBB	82	75	6.8	82	3.6	0.3	0.4	4.3	0.05	0.03
CCC	85	82	2.9	67	2.5	0.4	0.2	3.1	0.09	0.10
DDD	88	85	3.5	80	2.9	0.4	0.2	3.5	0.18	0.13
EEE	85	83	2.5	83	2.3	0.3	0.3	2.9	0.26	0.18
FFF	88	84	3.9	73	2.9	0.4	0.2	3.5	0.15	0.09

Wohnbereich	Aktivierende Pflegemaßnahmen % der Bewohner		Art d. Behandlung % der Bewohner		Arztvisiten/ Woche	Erforderl. Anwesenh. des Personals / 24 Std.	Erforderl. VZÄ-Stellen / Bewohner
	ausscheiden können	sich pflegen	Dauerkatheter	Druckgeschwür			
AAA	13	17	1	-	0.8	24	0.57
BBB	-	-	5	16	0.7	27	1.16
CCC	14	7	1	4	0.9	36	0.86
DDD	9	10	1	7	0.8	40	0.96
EEE	11	9	7	10	0.8	34	0.82
FFF	16	11	3	4	0.5	40	0.96

## *Entwicklung 2001 - 2003*

Die Bewohner des Heims Mirabel sind im Januar 2001 und April 2003 mit dem Verfahren PLAISIR evaluiert worden.

Bezüglich der Bewegungsfähigkeit und der Unabhängigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens bemerkt man zwischen 2001 und 2003 nur geringe Unterschiede. In den Bereichen "sich beschäftigen", "soziale Beziehungen" und "Fähigkeit zur Interaktion" beobachtet man für 2003 eine Verringerung des Prozentsatzes der Bewohner mit einem Niveau 9 (Null), was folglich auf eine Verbesserung dieser Bereiche hinweist.

Im Bereich der psycho-sensorischen Schädigungen hat sich die Prävalenz der vollständig geschädigten Bewohner zwischen 2001 und 2003 auf kognitiver und affektiver Ebene sowie in Bezug auf Probleme des Verhaltens und der Sprache reduziert, was auch hier auf eine gewisse Verbesserung hinweist.

Bezüglich der spezifischen Probleme des Verhaltens und der Stimmung gleicht das globale Porträt von 2003 dem von 2001. Jedoch sind die Bewohner, die kein Problem aufweisen, leicht im Rückgang : von 30% auf 26%. Man bemerkt auch, dass sich der Prozentsatz der Bewohner die « im Rückzug » fast verdoppelt hat : von 5% auf 9%.

Die Entwicklung des Case-Mix bezüglich der Arten der kognitiven Defizite deutet ihrerseits auf ein minimales "Leichterwerden" hin. Wenn es wahr ist, dass die Anzahl der Bewohner, die kein kognitives Defizit haben leicht zurückging von 10% auf 8% (dies entspricht einem Schwererwerden), so beobachtet man im Gegenzug eine bedeutende Erhöhung der Anzahl der Bewohner mit leichten kognitiven Defiziten (von 6% auf 16%) begleitet von einer Reduzierung gleichen Ausmaßes der Anzahl der Bewohner mit mäßig

schweren und schweren (aktiven + passiven) kognitiven Defiziten : von 44% auf 33%. Die Anzahl der Bewohner mit psychiatrischen Problemen bleibt mit 9% unverändert.

Man bemerkt bedeutende Unterschiede zwischen 2001 und 2003 was Fixierungen und Psychopharmaka betrifft. Die Verwendung von Maßnahmen wie Bettgitter (von 86% auf 79%), Tischplatten an Stühlen (von 20% auf 10%) und vorallem Bauchgurt (von 42% auf 14%) ist im Rückgang. Indessen erhöht sich der Prozentsatz der Bewohner die Psychopharmaka konsumieren (von 36% auf 44%).

Die Verwendung von Hilfsmitteln, um einen Verlust der Bewegungsfähigkeit zu kompensieren, ist unverändert. Man bemerkt eine leichte Erhöhung bezüglich der Verwendung des Gehwagens (von 32% auf 38%) und des Rollstuhls mit Hilfe (von 55% auf 59%) und eine Verringerung der Verwendung des Spezialstuhls (von 10% auf 6%) und des Lifters (von 32% auf 30%).

Die durchschnittliche "Schwere" des Bewohners, ausgedrückt in erforderlicher direkter und indirekter Pflegezeit, reduziert sich leicht (- 4.8%) von 195.8 auf 186.4 Minuten pro Tag, dies entspricht dem geringfügigen Leichterwerden, welches in den Bereichen der Beeinträchtigungen und der Schädigungen beobachtet wurde. Es handelt sich um eine Schwankung geringen Ausmaßes, die bei Bewohnern in Langzeitpflegeeinrichtungen typisch ist. Man kann hier nicht von einer Tendenz sprechen, da dieser sinkenden Variation bei der nächsten Beobachtung genausogut eine steigende Variation gleichen Ausmaßes folgen kann.

Außerdem bemerkt man keine substantiellen Veränderungen in der Verteilung des erforderlichen direkten und indirekten Pflegeaufwandes zwischen den verschiedenen Pflegekategorien.

Der Prozentsatz der Bewohner, die Physiotherapie erhalten, erhöht sich leicht (von 23% auf 27%), aber dieses Wachstum wird durch die drastische Verringerung der Dauer « annulliert ».: im Durchschnitt von 77 auf 34 Minuten pro Bewohner. Was die Ergotherapie betrifft, so ist die Verringerung der gegebenen Leistungen noch einschneidender : nicht nur die Dauer hat sich von 47 auf 31 Minuten verringert, sondern auch der Anteil der Bewohner, die von dieser Leistung profitieren ging von 35% auf 24% zurück. Die Anzahl der Arztvisiten bleibt mit 3 pro Monat unverändert.

Die aktivierenden Pflegemaßnahmen erhöhen sich für die Bereiche "essen und trinken können" (von 1% auf 2%), "ausscheiden können" (von 9% auf 11%) und "sich pflegen/sich kleiden können" (von 6% auf 10%), aber sie verringern sich im Bereich "sich bewegen können (von 5% auf 2%).

Die Häufigkeit der Infusionstherapie verringert sich (von 7% auf 4%). Das gleiche kann beim Dauerkatheter (von 6% auf 3%) beobachtet werden. Im Bereich der Druckgeschwüre 1. und 2. Grades bemerkt man eine leichte Verringerung (von 5% auf 4%)

Letzten Endes stellt man fest, dass sich die Bewohner im Heim Mirabel zwischen 2001 und 2003 in Bezug auf Beeinträchtigungen, Schädigungen und erforderliche Pflege, wenig verändert haben. Jedoch beobachtet man eine Verringerung der physiotherapeutischen und ergotherapeutischen Behandlungen, die sich schwer erklären lässt, da die Bewohner relativ stabil geblieben sind. Diese Verringerung wird zum Teil durch eine leichte Erhöhung der aktivierenden Pflegemaßnahmen kompensiert.

*Entwicklung 2001 - 2003*

Datum	Alter	Aufnahmealter	Aufenthaltsdauer	% Frauen	Pflege (Stunden / Tag)				Rehabilitation (Stunden / Wo.)	
					Grund	Komm.	Tech.	Gesamt	Physio	Ergo
April 2003	86	82	3.7	77	2.5	0.4	0.2	3.1	0.15	0.12
Januar 2001	86	82	3.4	72	2.6	0.4	0.2	3.2	0.29	0.28

Datum	Aktivierende Pflegemaßnahmen % der Bewohner		Art der erhaltenen Behandlung % der Bewohner		Arztvisiten / Woche	Erforderl. Anwesenh. des Personals / 24 Std.	Erforderl. VZÄ-Stelle / Bewohner
	ausscheiden	pflegen/ kleiden	Dauerkatheter	Druckgeschwür			
April 2003	11	10	3	6	0.7	201	0.87
Januar 2001	9	6	6	7	0.8	210	0.91

## *Bescheinigung*

Diese Evaluation und die Erstellung dieses Berichts wurden von EROS im Rahmen des Zulassungsprozesses, auf den sich das Heim Mirabel zur Zeit vorbereitet, durchgeführt.

EROS bescheinigt, dass die Heimleitung und die Mitarbeiter ihre volle Unterstützung angeboten haben. EROS hatte zu allen benötigten Informationsquellen uneingeschränkten Zugang, um den ihr anvertrauten Auftrag gut durchzuführen.

Die evaluierenden Krankenschwestern von EROS konnten frei und ohne jegliche Einschränkung arbeiten.

Folglich bescheinigt EROS, dass dieser Bericht ein zuverlässiges Porträt der Klienten des Heims Mirabel vom November 2003 darstellt.

Charles Tilquin, Ing., Ph. D.  
Präsident  
emeritierter Professor  
Université de Montréal