

Konzept zur Betreuung demenzerkrankter Menschen der AWO WW

A Stationäre Pflege

Neueren Untersuchungen zufolge leiden etwa zwei Drittel der Bewohner und Bewohnerinnen stationärer Pflegeeinrichtungen an einer mittelschweren oder schweren Demenz.

Die Ausweitung dieses Krankheitsbildes ist im Kontext des demografischen Wandels anzunehmen, ja wahrscheinlich.

Da wir heute noch immer davon ausgehen müssen, dass Prävention oder Heilung demenzieller Erkrankungen im medizinischen Sinne nicht möglich ist, konzentrieren sich die fachlichen Konzepte und Maßnahmen in ihrer Zielsetzung darauf, die krankheitsbedingten Symptome zu kompensieren und auftretende Störungen positiv zu beeinflussen.

Dabei nimmt die Ausrichtung auf die Lebensqualität und das Wohlbefinden der Erkrankten eine neue Orientierung bei den professionell Pflegenden ein.

Wir können heute auf keine validen wissenschaftliche Erkenntnisse zurückgreifen, welche methodische Orientierung im

Sinne der Erkrankten und der Pflegenden die höhere Ergebnisqualität erzielen.

So sehen wir eine lebhaft Diskussion um Versorgungskonzepte, die mitunter eher ideologisch als wissenschaftlich erprobt geführt wird.

Die Frage, ob die Betreuung und Versorgung demenzerkrankter Menschen zusammen oder getrennt von den übrigen Bewohnern und Bewohnerinnen erbracht werden kann, das heißt integrative oder segregative Konzepte verfolgt werden sollen, spitzt sich in der fachlichen Diskussion zu.

Bei integrativen Konzepten wird keine räumliche Trennung der dementen und nichtdementen Bewohner und Bewohnerinnen vorgenommen.

Die segregativen Konzepte gehen dagegen von speziellen Wohn- und Lebensbereiche nur für Demenzkranke aus, die sowohl die Gestaltung der eigenen Zimmer als auch der Räumlichkeiten der näheren Umgebung betreffen - wie heute ja schon ausführlich dargestellt wurde.

Bei den integrativen Versorgungskonzepten werden zunehmend Grenzen der Integration deutlich, die befördert werden durch spezifische Verhaltensweisen der demenziell Erkrankten wie etwa

Wandern, Eindringen in die privaten Bewohnerzimmer, monotone Lautäußerungen.

Die Verhaltensweisen stellen eine große Belastung für die übrigen Bewohner und Bewohnerinnen, aber auch für das Personal dar.

Andererseits laufen segregative Konzepte Gefahr einer Ausgrenzung demenzerkrankter Menschen bis hin zur Rückführung in alte Psychatriekonzepte.

Einen konzeptionellen Mittelweg stellen Wohngruppen oder Heimgemeinschaften dar. Sie gelten derzeit als idealtypische Versorgungsform für demenziell Erkrankte. Als Vorteil dieses Konzeptes wird die „nicht-institutionalisierte, vertraute und häusliche Versorgung“ angeführt, deren Alltagsnähe dazu beiträgt, „normale“ Verhaltensweisen zu unterstützen.

Die Diskussion um diese Versorgungsform ist im vollen Gange. Systematische Untersuchungen solcher Wohngruppen über positive Effekte auf die Demenzerkrankten liegen aber bisher - nach meinem Kenntnisstand - in Deutschland nicht vor.

Die spannende Frage, ob zum Beispiel demenzerkrankte Männer der heutigen Hochaltrigen in Hausgemeinschaften bei der Erbringung hauswirtschaftlicher Arbeiten einen lebensbiografischen Wiedererkennungswert erzielen, auf gelebte Erfahrungen zurückgreifen können und somit Sicherheit und

Vertrautheit erfahren, darf zumindest kritisch aufgeworfen werden. Damit will ich sagen, dass es bei der Frage der angemessenen Versorgungsform nach meinem Dafürhalten nicht **eine** Antwort geben kann - oder gar unterschiedliche Versorgungsformen gegenseitig ausgespielt werden.

Im Gegensatz zu den **nicht** spezialisierten Pflegeeinrichtungen - den normalen ! - liegt der Schwerpunkt der Betreuung und Versorgung hier **nicht** auf dem häuslichen Kontext und in der Überschaubarkeit, sondern auf dem **qualifizierten** Umgang mit den demenziell Erkrankten.

Im Rahmen eines multiprofessionellen Teams werden pflegerische und therapeutische Aktivitäten demenzspezifisch ausgerichtet. Zu diesem konzeptionellen Weg hat sich die AWO WW entschieden.

Im Jahr 2004 konnten wir mit Hilfe der Stiftung Wohlfahrtspflege in unserem Seniorenzentrum in Marl die Einrichtung einer besonderen Tagespflege erproben.

Demenziell erkrankte Menschen mit einem besonders intensiven Betreuungsbedarf werden hier tagsüber und in den Abendstunden begleitet.

Eine multiprofessionelles Team aus Pflegefachkräften, Sozialarbeiter/innen, hauswirtschaftlichen Kräften und Ehrenamtlichen ist besonders eingestellt auf diese Gruppe. Sie leisten spezifische Einzelinterventionen wie Milieutherapie, Orientierungstraining, Snoezelen, reagieren professionell auf Stimmungslagen, Ängste und befördern Sicherheit und Wohlbefinden.

Der Gruppenraum mit Küchenzeile, ein Ruheraum, ein Snoezelenraum, ausgestattet unter Berücksichtigung von Umweltfaktoren wie Licht, Wanderwege, geschützte Ecken befördern die therapeutischen Aktivitäten.

Von großer Bedeutung hat sich im Laufe der Erprobungsphase die Schaffung eines sozialen Milieus gezeigt. Gefühle von Geborgenheit, Schutz und Gemütlichkeit können nur entwickelt werden bei Anwesenheit von „konstanten“ Mitarbeitern oder anderen Bezugspersonen.

Tagesstrukturierende Maßnahmen in dieser Form bieten sich in Seniorenzentren ab einer bestimmten Größe an, denn Menschen mit einer Diagnose sind keine homogene Gruppe mit identischen Bedarfen und nicht jeder von einer Demenzerkrankung Betroffener fühlt sich in der Gruppe wohl.

Unterschiedliche Formen herausfordernden Verhaltens bedingen unterschiedliche Interventionsformen.

Angebote wie gemeinsame Frühstücksrunden mit Zeitungslektüre im kleinen Kreis oder Tierbesuchsdienste zielen individuell auf die Bedarfslagen der jeweils im Seniorenzentrum lebenden Menschen.

Die räumliche Orientierung der erkrankten Menschen wird mit gezielter Gestaltung erleichtert.

Herr Dr. Schnabel hat das Beispiel einer Einrichtung in Münster angesprochen, demnach sind wir als AWO richtig gut!

Zum Markenzeichen der AWO Seniorenzentren wurde der „Rote Faden“, der eine Themenorientierung aus dem Umfeld der heutigen Bewohner und Bewohnerinnen bietet.

Menschen mit demenziellen Erkrankungen benötigen sowohl Reize durch abwechslungsreiche Gestaltung mit ihnen bekannten Objekten als auch markante Punkte zur Orientierung.

Der markante antike Schrank, die auffällige Wanduhr, Gegenstände aus der Arbeitswelt an exponierter Stelle bieten sowohl das eine als auch das andere.

Wo sinnvoll und möglich werden Außengelände zu speziell geplanten Gärten umgestaltet. Abwechslungsreiche Bepflanzung, barrierefreie ausreichend breite Wegführungen und eine sichere Einfriedung ermöglichen sicher und gefahrlos dem Bewegungs-

und Betätigungsdrang nachzugehen. Gleichzeitig ermöglichen Sinnesgärten Naturerfahrungen, sinnliches Erleben und Rückzugsmöglichkeiten.

Lassen Sie mich noch einen anderen Aspekt ansprechen, der uns alle vor große Herausforderungen stellt.

Die Arbeit mit demenziell erkrankten Menschen setzt spezifische Kenntnisse der Mitarbeiter voraus. Dies betrifft zwar mehrheitlich die Mitarbeiter in der Pflege aber auch alle Anderen kommen in Kontakt zu Menschen mit demenziellen Erkrankungen. Daher gehen einige unserer Seniorenzentren dazu über, alle Bezugsgruppen zumindest in den Grundlagen für die Arbeit mit oder im direkten Umfeld von Menschen mit Demenz zu schulen. Wir stehen daher vor einem großen Qualifizierungsbedarf. Dies betrifft zum einen die im Berufsleben Stehenden aber auch die Ausbildung.

Arbeit mit Dementen, ob haupt- oder ehrenamtlich, bedeutet im Kern Beziehungsarbeit.

Beziehungen gründen sich auf Vertrauen, Verstehen und Verhalten.

Verstehen die professionell Pflegenden Verhaltensweisen von alten Frauen mit traumatischen Kriegserlebnissen, die bei einer ausgeprägten Demenz große Angst bei der Körperpflege oder im nahen Umgang auslösen können?

Vertrauen aufbauen heißt auch, auf Vertrautes zurückgreifen. Die heutige Altengeneration hat bis weit in die erste Hälfte des 20. Jahrhunderts die Sütterlinschrift - also die sog. „deutsche Schrift“ erlernt. Dieses Wissen ist der heutigen Generation der professionell Pflegenden völlig fremd.

Mit diesen beiden kleinen Beispielen möchte ich nur verdeutlichen, dass neben pflegewissenschaftlichen/medizinischen Erkenntnissen zum Umgang mit Demenzerkrankungen **ebenso wichtig** kulturelle und geschichtliche Erfahrungen sind. Dieser Aspekt kommt in der Fachdebatte zu kurz.

Daher möchte ich anregen, in dem Bereich Aus-, Fort- und Weiterbildung diese Gedanken aufzunehmen.

Abschließend zum 1. Teil der Ausführungen zum Bereich stationäre Pflege fasse ich zusammen:

- Wir als AWO haben uns für den integrativen Betreuungsansatz entschieden mit einer Spezialisierung zur zielgruppenorientierten Tagesstruktur. Wir nutzen mit einem hohen Aufwand die baulichen Umwandlungschancen z. B. Umbau von Schwimmbädern zur speziellen Einrichtung einer Tagesstruktur.

B Konzepte zur Betreuung demenzkranker Menschen im Rahmen ambulanter Versorgungsmöglichkeiten

Die Palette der ambulanten Interventionsmöglichkeiten zur Unterstützung ambulant lebender Menschen mit Demenz und deren pflegende Angehörige ist groß. Festzustellen bleibt jedoch, dass Angebote

- a) nicht flächendeckend
 - b) nicht miteinander vernetzt
- bestehen.

Hieraus ergeben sich für die Zuhause lebenden Demenzerkrankten Probleme, weil sie oder ihre Angehörigen Informationsdefizite haben oder die bürokratischen Anforderungen auf Transferleistungen nicht verstehen.

Dennoch gibt es gerade im ambulanten Bereich gute Möglichkeiten, die Kooperation zwischen der familialen Pflege und dem Verband der Wohnungswirtschaft gemeinsam mit der AWO stadtteil- oder wohnquartiersorientiert auszubauen.

Offene und niederschwellige Angebote

Durch das Pflegeversicherungsergänzungsgesetz können zusätzlich ambulante und teilstationäre Betreuungsformen für Pflegebedürftige mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen bis zu einer Höhe (**derzeit**) von 460 € pro Jahr bei den Pflegekassen geltend gemacht werden. Die landesrechtliche Anerkennung

niederschwelliger Betreuungsangebote sind inzwischen in NRW etabliert.

Hierunter fallen:

- Einzelbetreuung von Pflegebedürftigen im häuslichen Bereich durch Helfer und Helferinnen
- Unterstützung pflegender Angehörige durch aufsuchende Beratung
- Vermittlung von Betreuungsleistungen für Pflegebedürftige einschließlich der erforderlichen Beratung
- Gruppenbetreuung stundenweise oder Tagesbetreuung
- Angehörigengruppen von Demenzerkrankten, Selbsthilfegruppen und viele Formen mehr.

Ein weiterer - spannender Aspekt - ist die Kooperation zwischen Wohnungswirtschaft und Begegnungsstätten.

Als AWO halten wir in allen Großstädten aber auch auf Kreisebene und in den ländlichen Bereichen Begegnungsstätten vor.

Diese sind längst nicht alle täglich geöffnet. Oftmals werden sie überwiegend von festen Gruppen genutzt. Hier sehe ich große Potentiale zur Teilnutzung der Begegnungsstätten zum Aufbau von niederschwelligen Demenzangeboten. Nicht selten gibt es diesbezügliche Räumlichkeiten im Besitz der Wohnungs-

wirtschaft, die von der AWO betrieben werden. Eine inhaltliche Neuausrichtung träge die Interessenlage der Wohnungswirtschaft, der Mieter und der AWO. Hier engagierter über Neuausrichtungen nachzudenken ist lohnenswert.

Ambulante Dienstleistungszentren als Anlaufstelle für ältere und chronisch kranke Menschen in den Siedlungen der Wohnungswirtschaft als erste Anlauf- und Beratungsstelle ist eine weitere Möglichkeit, die ambulante Versorgung zu sichern. Sie sichern betreuerische, hauswirtschaftliche Hilfen und vermitteln pflegerische oder ergänzende Unterstützung. Hier können auf ehrenamtlicher Basis auch Nachbarschaftshelfer/innen ausgebildet werden. Ergänzt werden könnten die Dienstleistungszentren durch Demenzcafés als Orte der Begegnung oder Tagespflegeangebote. In diesem Kontext muss das neue Angebot der AWO - der SeniorenService AWO - als passgenaue Ergänzung gesehen werden.

Der SeniorenService AWO berät, informiert und vermittelt bundesweit individuelle und qualifizierte Hilfen und Dienstleistungen für ältere Menschen und die Angehörigen seiner Partnerunternehmen. Diese Dienstleistung ist eine Agenturleistung, die die regional vorhandenen Angebote der

AWO-Gliederungen vernetzt und bündelt und somit überregional zur Verfügung stellen kann.

Folgende Kunden spricht der SeniorenService AWO mit seinem Angebot in erster Linie an:

- Unternehmen, die eine familien- und generationengerechte Personalpolitik betreiben
- Hersteller von Produkten und Hilfsmitteln speziell für ältere Menschen, die ihr Sortiment um eine zielgruppenspezifische Dienstleistung ergänzen möchten
- Versicherungsgesellschaften, die insbesondere ihre Angebote zur Altersvorsorge attraktiv ergänzen wollen
- Wohnungsgesellschaften, die zum einen die Attraktivität für neue Mieter als auch die Bindung ihrer vorhandenen Mieter steigern möchten

Eine Untersuchung der Fachhochschule Darmstadt bestätigt unsere Einschätzung nach einem Bedarf an Service- und Dienstleistungsangeboten für ältere Mieter:

- 69% der befragten älteren Menschen sind an einer Anmietung einer altersgerechten Wohnung interessiert. 43% dieser Befragten können sich vorstellen, dafür mehr Miete zu zahlen.

Es besteht ein hohes Interesse an zusätzlichen Serviceleistungen:

- 52% der Mieter haben Interesse an einem Putzservice
- 68% der Mieter sind an einem Hausnotruf interessiert
- 54% interessierten sich für einen ambulanten Pflegedienst

Häufig sind es nur wenige Serviceleistungen oder geringe räumliche Anpassungen, die einen Verbleib in der eigenen Wohnung ermöglichen.

Mit dem SeniorenService AWO als Partner haben Sie die Möglichkeit sich ein individuelles Servicepaket für Ihre Mieterinnen und Mieter und deren Angehörigen zusammenzustellen, das auf angenehme Weise den Anspruch nach einem eigenen Lebensstil mit dem Bedürfnis nach Sicherheit und Geborgenheit im Alter verbindet. Wir gehen dabei auf Ihre individuellen Bedürfnisse und die Ihrer Mieter ein.

Folgende Leistungen sind vermittelbar:

- Beratung zu allen Fragen rund um das Thema Pflege
- Hilfe im Haushalt für haushaltsnahe Dienstleistungen
- Unterstützung für Begleitungen bei Arztbesuchen und Behördengängen
- Unterstützung bei der Betreuung pflegebedürftiger Angehöriger
- Kleinere handwerkliche Tätigkeiten
- Hilfen bei Aufenthalt im Krankenhaus
- Hausnotrufservice
- Vorübergehende stationäre Versorgung durch Kurzzeitpflege
- Tagespflege
- Sowie weitere auf die Wünsche des Unternehmens abgestellte Leistungen

Der SeniorenService AWO stellt Ihnen und Ihren Mietern eine Service-Rufnummer zur Verfügung, in dem qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sich um die Fragen ihrer Kunden und Mieter kümmern und die oben genannten Dienstleistungen vermitteln. Somit haben Sie und Ihre Mieter nur noch einen Ansprechpartner und müssen nicht mehr unter den verschiedensten Anbietern das für sich passende herausuchen. Erste abgeschlossene Verträge mit einem überregionalen Energieversorger sowie einer Wohnungsbaugesellschaft mit 3.500 Mietern bestätigt uns die Notwendigkeit und die Nachfrage nach

dem von uns angebotenen Dienstleistungsangebot. Bereits in den ersten Wochen erreichten uns seitens der Mieter rund 40 Anfragen nach unterstützenden Serviceangeboten, die wir an die entsprechenden Dienste weitervermittelt haben.

Für ein persönliches Gespräch steht Ihnen heute in der Pause sowie im Anschluss an die Sitzung mein Kollege, Herr Wolf am Informationsstand des SeniorenService gerne zur Verfügung. Selbstverständlich stehen er sowie seine Kollegen und Kolleginnen des SeniorenService Ihnen auch gerne im Nachgang dieser Veranstaltung für ausführliche Informationen sowie eine Angebotsabstimmung zur Verfügung.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.