

Die Versorgung Demenzkranker in Pflegeheimen – derzeitiger Stand und Entwicklungstendenzen

Christina Kuhn, Demenz-Support Stuttgart, Krankenschwester und Kultur- und Erziehungswissenschaftlerin

Christina Kuhn referierte am 11. Mai 2005 bei der gemeinsamen Veranstaltung von Alzheimer-Gesellschaft Baden-Württemberg und Alzheimer Beratungsstelle der Ev. Gesellschaft über den derzeitigen Stand der Versorgung Demenzkranker und die Entwicklungstendenzen bei der Versorgung von Menschen mit Demenz.

Derzeit leben in Pflegeheimen ca. 65% demenzerkrankte Bewohner. Deren Versorgung erfolgt überwiegend integrativ, d.h. zusammen mit anderen Bewohnern, die nicht demenzkrank sind. In der Regel ist die Demenz der Hauptaufnahmegrund in ein Pflegeheim. Die Ursache für die Heimaufnahme sind meistens Unruhezustände, aggressives Verhalten, Angst, Depression oder psychische Symptome der Menschen mit Demenz. Die meisten Pflegeheime sind heute weder konzeptionell noch baulich auf Menschen mit Demenz ausgerichtet.

Versorgungsvarianten

Es gibt mehrere Versorgungsvarianten im stationären Bereich für Menschen mit Demenz:

1. Integrativ
 - zusammen mit allen anderen Bewohnern einer Einrichtung, auch mit Menschen, die nicht dementiell erkrankt sind
2. Teilintegrativ
3. Segregativ
 - nur Menschen mit Demenz
 - evtl. weitere Differenzierung, z.B. nach Schweregrad oder Verhaltensstörung

Innerhalb des *segregativen Versorgungsmodells* unterscheidet man die unterschiedlichen Wohnformen:

1. Hausgemeinschaft
 - kleine soziale Einheit
 - 6-8 Bewohner
 - Hauswirtschaft dezentral
2. Wohngruppe
 - kleine soziale Einheit
 - maximal 12 Bewohner
 - Hauswirtschaft dezentral
3. spezieller Pflegebereich
 - größere soziale Einheit
 - ca. 20 Bewohner
 - Hauswirtschaft eher zentral

Es muss jedoch bemerkt werden, dass es nicht **das** Versorgungskonzept für Menschen mit Demenz geben kann, ebensowenig, wie es **den** Demenzkranken gibt. Im Vergleich mit der Versorgung von Menschen mit Demenz vor zehn Jahren, kann heute eine Suchbewegung festgestellt werden, wenn es um die optimale Versorgung geht. Die Tendenz zur (Wohn-)Gruppenbildung ist sichtbar.

Zielklarheit für die Betreuung von Menschen mit Demenz

Im Mittelpunkt muss immer der Mensch mit Demenz als Person, die in ihrer Individualität wahrgenommen wird, stehen. Hier empfiehlt sich die Biografieorientierung und ein personenzentrierter Ansatz. Ziel dieses pflegerischen und betreuenden Konzeptes ist es, Lebensqualität für Menschen mit Demenz zu schaffen, es geht um die Orientierung an deren Bedürfnissen.

Maßnahme ist die Anpassung des baulichen, organisatorischen und sozialen Milieus an die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Demenz (Milieuthherapie).

Große Priorität hat es, die Person mit Demenz in ihrem Kontext zu verstehen. Hier spielt nicht nur deren Name und neurologische Behinderung eine Rolle, sondern auch die Persönlichkeit, die Gesundheit in früheren Jahren, die Lebensgeschichte, die Familiengeschichte bis hin zur Sozial- und Zeitgeschichte des 20. Jahrhunderts, in der der Mensch aufgewachsen ist. Sie hat eine nicht zu unterschätzende Bedeutung – jeder ist ein Kind seiner Zeit!

Personenzentrierte Pflege

Die Hauptaufgabe besteht darin, die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz zu identifizieren und ihnen in der Betreuung nachzukommen. Allem, was Menschen mit Demenz tun und sagen, kommt Sinn und Bedeutung zu. „Problemverhalten“ wird als Handlung gedeutet, die verstanden werden muss, denn Verhalten ist Ausdruck eines zugrundeliegenden Bedürfnisses.

Ganzheitliches Betreuungskonzept

	Personenzentrierte Perspektive	Umwelt-perspektive
orientiert an	Wahrnehmung der gesamten Person, nicht nur ihrer Defizite	Person steht in Wechselwirkung mit der Umgebung
	Person mit Demenz umfasst: <ul style="list-style-type: none"> - Persönlichkeit - Biographie - Allgemeiner Gesundheitszustand - Neurologische Behinderung 	Gestaltung des Umfeldes wirkt auf den Menschen
Ziel	Zugänge finden	Erfolge vermitteln, auf den Einzelnen einstellen
Methoden	Validation Biografiearbeit	Bauliches Milieu, soziales Milieu (Betreuungsmilieu), Organisation und Betrieb

Milieutherapie

Wie sieht nun z.B. ein gutes bauliches Milieu für Menschen mit Demenz aus? Für den Menschen mit Demenz, der sich zwischen Organisation und Betrieb einer Pflegeeinrichtung, einem sozialen Milieu (Betreuungsmilieu) und einem baulichen Milieu bewegt, ist hierbei von Vorteil:

- vollständiges Raumangebot
- räumlicher Abschluss
- Möglichkeit für Aktivitäten
- Vertraute, alltagsnahe Möblierung
- Anregung durch Ausblicke
- gute, schattenfreie Beleuchtung (mindestens 500 Lux)
- Überschaubarkeit der Räume

Wie kann eine Organisation eines guten Betreuungsmilieus aussehen?

- gerontopsychiatrische Fachkraft als Leitung
- geschultes, motiviertes Personal
- Adäquate Personalbesetzung (2:12)
- gemeinsam praktizierte Konzeption (Konzept-/Teamreflektion)
- konkrete Tagesstruktur mit flexibel gestaltbaren Zeiträumen für bewohnerorientiertes Arbeiten
- Gestaltungsmöglichkeiten in der Essensversorgung

Was brauchen Einrichtungen idealerweise für eine qualitätsvolle Betreuung?

- Nutzungsoffenes bauliches Konzept
- Fachlich qualifiziertes Personal
- Aufnahmekonzept nach definierten Kriterien
- Klare Betreuungskonzepte, umgesetzt in einer entsprechenden Konzeption

*Christine Funke,
Redaktionsteam*