

## **150 Modelle zur Betreuung von Menschen mit Demenz**

Das Betreuungskonzept der Sonnweid beruht auf dem Gedanken, dass Menschen mit Demenz ihren eigenen, individuellen Weg gehen können, unabhängig ihres Krankheitsstadiums und ihres Krankheitsverlaufs. Die Institution stellt Rahmenbedingungen zur Verfügung, innerhalb derer die Menschen mit ihrer Krankheit Bedingungen vorfinden, welche negativ erlebte Auswirkungen der Krankheit möglichst in den Hintergrund treten lassen.

Gelingt es, den Lebensraum an die Bedürfnisse der Menschen mit Demenz anzupassen, können Verhaltensstörungen eventuell abnehmen oder treten im besten Fall gar nicht auf. Die Sonnweid konzentriert sich auf die Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenz. Für Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind, werden innerhalb der Institution verschiedene Wohn-, Betreuungs- und Aktivierungsmöglichkeiten angeboten. Die Platzierungen und eventuelle Umplatzierungen erfolgen vor allem aus sozialen und pflegerischen Gründen. Kognitive Kompetenzen spielen eine sehr untergeordnete Rolle. Die Punkte des Minimalstatus sind für Platzierung und Umplatzierungen nicht relevant. Sie werden dafür nicht erhoben. Intensive Testverfahren sind zur Diagnosestellung notwendig.

In der Sonnweid gibt es 14 verschiedene Wohn- und Lebensmöglichkeiten. Neben Wohngruppen, Pflegewohngruppen, gibt es Bereiche für Menschen mit schwerer Demenz, für mobile und immobile Menschen, für Menschen mit starkem Bewegungsdrang, mit hohem pflegerischen und betreuenden Bedarf. Und es gibt Pflegeoasen, die zum Ziel haben, Menschen mit sehr hohem pflegerischen Aufwand und in einem sehr fortgeschrittenen Krankheitsstadium, eine, ihrem Erleben und Empfinden angepasste Betreuung und Pflege, zukommen zu lassen.

## **Wohngruppen**

Sind Bereiche für Menschen mit leichter bis schwerer Demenz.

Die Entwicklung der Wohngruppen begann 1987. Heute zeigen diese fünf Gruppen sehr verschiedene Schwerpunkte. So ist das gemeinsame –betreute– Haushalten in den einzelnen Gruppen auf sehr unterschiedlichem Niveau möglich. Abhängig ist dies immer von der Kompetenz einzelner Bewohnerinnen und Bewohner. Dies verändert sich dauernd und ist nie planbar. Etwas wollen, können, tun, sind mögliche Schwerpunkte dieser Wohnform. Die Menschen treffen selbst Entscheide über „Öffentlich sein“ und „Privat sein“. Sie können sich z.B. noch in ihr Zimmer zurückziehen, falls es die Situation für sie erfordert. Soziale, an familiäre Strukturen anlehrende Kontakte untereinander sind möglich und finden tatsächlich auch statt. Gemeinsames Tun, vor allem geführte Aktivitäten, stehen im Vordergrund. Die Menschen nicht damit konfrontieren, was sie nicht mehr können, ist dabei ein wichtiger Grundpfeiler der alltäglichen Betreuung.

Wohngruppen eignen sich ideal als Ort der Erstplatzierung für Menschen mit Demenz, die zu Hause alleine leben. Wohngruppen ersetzen den gesunden Partner, der zu Hause fehlt. Die Zunahme der Einpersonenhaushalte wird eine verstärkte Nachfrage nach Wohngruppen mit sich bringen. Die derzeit bestehenden fünf Gruppen haben sehr unterschiedliche Schwerpunkte. Die Menschen, welche darin leben, bestimmen dies. So existieren neben sehr selbständigen Gruppen auch solche, in denen nur noch wenig Eigenleistungen möglich sind, in denen das Personal praktisch alle Tätigkeiten des Haushaltes selbst ausführen muss. Das Niveau und die Qualität der Aktivität sagen nichts über die sozialen Qualitäten der Gruppe aus.

Im Laufe der Erkrankung gehen nun Kompetenzen verloren. In den Gruppen sind diese Verluste meist sehr gut durch angepasste Betreuung zu kompensieren. Verluste der sozialen Kompetenz kann für solch kleine Gruppen (6-8 BewohnerInnen) grosse Probleme mit sich bringen. Eine Umplatzierung kann durchaus konkrete Verbesserungen des Wohlbefindens nach sich ziehen, beim Betroffenen selbst, aber auch in der Gruppe. Abnahme von Stress führt zu ruhigerem Verhalten.

Eine Zunahme der Pflegebedürftigkeit oder verminderten geistigen Leistungsfähigkeit führt nicht zwingend zu Umplatzierungen. Im Vordergrund steht eine zu erwartende subjektive Verbesserung der momentanen Lebenssituation. Dies ist immer vorausschauend zu entscheiden. Der Entscheid basiert auf den Erfahrungen der Pflegenden, Ärzte und der Leitungen.

## **Betreuungs- und Pflegegruppen**

Sind Bereiche für Menschen mit schwerer Demenz.

Die Bereiche für Menschen mit schwerer Demenz orientieren sich vor allem daran, die aus dieser Erkrankung begründbaren Verhaltensstörungen mit verschiedenen milieutherapeutischen Massnahmen und Interventionen zu reduzieren.

Räumlich geschieht dies vor allem durch eine Architektur, die Wege eröffnet, die Innen mit Aussen verbindet, die „zufällige Begegnungen“ fördert, die Menschen an jedem Ort ankommen lässt. Grosse, helle und schön gestaltete Aufenthaltsräume haben Priorität. Die „gute Stube“ wird zum zentralen Wohnelement.

Hier gibt es keine Regeln und Normen mehr, da das Bewusstsein für Regeln und Normen entschwunden ist. Hier bringt jeder Mensch sein individuelles „anarchistisches“ Denken, Fühlen und Handeln mit in den Alltag ein. Wenige, aber gezielte Interventionen sollen Strukturen schaffen, welche das dementielle Chaos möglich machen. Die Räume sind einfach gestaltet. Das Bewusstsein für Besitz verschwindet, alles gehört allen und ist jederzeit von jedem zum Gebrauch freigegeben.

Ausserordentlich hohe Flexibilität der Organisation und des Personals sind Voraussetzungen für einen möglichst konfliktarmen Tagesablauf. Menschen mit Demenz haben kein Bewusstsein für Konflikte und deren Entstehung.

Die Kommunikation mit Menschen mit Demenz beruht auf einer wertschätzenden validierenden Haltung und nimmt den Menschen in seinem Person-Sein und seinem individuellen, sich verändernden Krankheitsstadium an. Kommunikation besteht eben nicht nur aus Sprache, sondern aus allen Bereichen, wie Menschen miteinander in Verbindung treten können. In der Ausbildung der Mitarbeitenden ist Validation (n. Feil) und validierende Haltung ein Grundpfeiler neben Basaler Stimulation in der Pflege, Kinästhetik und Schulung in Ethik.

## **Oasen**

Pflegeoasen sind Bereiche für Menschen mit schwerer Demenz und dauernder schwerer Pflegebedürftigkeit.

Die Entwicklung der Oase erfolgte aus der Beobachtung, dass viele Menschen im sehr fortgeschrittenem Demenzstadium sich ausschliesslich in öffentlichen Räumen bewegen. Sie suchen Gemeinschaft und vermeiden Alleinsein. Das beobachtete Verhalten, welches durchaus sehr kindhaft sein kann, löste Gedanken aus, eine Umgebung zu gestalten, welche die Gefühle der Angst, des Alleinseins und des Verlassenseins aufnimmt und diese zu verhindern oder abzuschwächen sucht.

Entstanden sind grosse Räume (ca. 100 Quadratmeter) in denen bis zu sieben Menschen den Tag und die Nacht verbringen. Die Gestaltung orientiert sich an dem Anspruch: gemeinsames Leben – die leise Gemeinschaft – unter Wahrung der Intimsphäre, in optisch schön gestalteten Räumen. Je nach Situation kann mit Licht, Farben und Formen stimuliert oder beruhigt werden.

Wir bieten Schutz wo es Schutz braucht, Hilfe wo es Hilfe braucht, wir pflegen, wir betreuen, wir begleiten, in den Oasen bis zum Tod.

Die Diskussionen um die Oasen erfolgen intensiv und sehr kontrovers. Oasen sind eine weitere Möglichkeit, Menschen mit Demenz im Stadium der völligen Pflegebedürftigkeit ihren (oft sehr kindähnlichen) Bedürfnissen entsprechend betreuen zu können.

## **Activent**

Heisst die Aktivierung in der Sonnweid.

Der Name setzt sich aus „Activity“ und „Events“ zusammen. Damit werden bereits die Schwerpunkte aufgezeigt. Neben verschiedensten Aktivitäten werden vor allem auch Events durchgeführt, wie Livemusik, Kinoabende, Ausfahrt mit Pferdekutschen, Wandergruppen etc. Es geht immer darum, all das tun zu können, wo keine Defizite spür- und für andere sichtbar werden.

Menschen mit Demenz sollen so aktiviert werden, dass momentanes Wohlbefinden vor einem therapeutischen Anspruch Vorrang hat. Im subjektiven Erleben ist er nicht demenzkrank. Eben diese Erkenntnis führt oft zu schweren Konflikten im Zusammenleben.

Aktivierung hat sich dem individuellen Krankheitsstadium, vor allem aber dem subjektiven Erleben anzupassen.

Folgende Kriterien sind möglich:

- a) **Koordinierte, geplante Aktivitäten**, wie Singen, Wandern, Backen. Dazu ist direkte Hilfe und Anleitung notwendig.
- b) **Unkoordinierte Aktivitäten**, wie Herumwandern, Stühle schieben, streiten. Dazu braucht es keine direkte Anleitung.
- c) **Zufallsaktivitäten**: alles was beim Herumwandern entdeckt und genutzt werden kann, wie Essen aus Häppchentellern, Joghurt aus dem Kühlschrank. Dazu braucht es gezielt eingesetzte Anregung.

In all den verschiedenen Bereichen können angepasste Aktivitäten durchgeführt werden. Es ist sehr individuell zu erfassen, wie weit Hilfe notwendig und sinnvoll ist. Aktiv sein, soll Freude machen und nicht zu Überforderung führen. Menschen sind nicht gerne damit konfrontiert, was sie nicht können – ob dement oder nicht.

### **Zusammenfassung:**

*Die Sonnweid bietet mit ihrem differenzierten Pflege-, Betreuungs- und Aktivierungsangebot ein sehr hohes Mass an Möglichkeiten zur individuellen Gestaltung des Lebens, auch mit Demenz. Für jeden Menschen sein eigenes Modell möglich machen, ist unsere tägliche Herausforderung.*

Wetzikon im Oktober 2004

Michael Schmieder  
Leiter Sonnweid