

Universitätsstadt Tübingen
Altenhilfe Tübingen gGmbH
Stefanie Lohrmann, Telefon: 56514-11
Gesch. Z.: 50/891

Vorlage **550a/2007**
Datum 19.11.2007

Berichtsvorlage

zur Behandlung im: **Sozialausschuss**

zur Kenntnis im:

**Betreff: Gerontopsychiatrische Betreuung
bei der Altenhilfe Tübingen gGmbH**

Bezug: Vorlage 550/2007

Anlagen: 1 Bezeichnung: Gerontopsychiatrisches Konzept der Altenhilfe Tübingen gGmbH

Bezugnehmend auf den Antrag der AL/Grüne-Fraktion wird das Konzept der Altenhilfe Tübingen vorgestellt.

Gerontopsychiatrisches Konzept der Altenhilfe Tübingen gGmbH

Grundlagen - Aktuelle Situation - Weiterentwicklungen für den stationären Bereich im Pauline-Krone-Heim

1. Strukturqualität

a) Bewohner

Im Pauline-Krone-Heim leben auf 3 Wohnbereichen insgesamt 110 ältere pflegebedürftige Menschen. Etwa 70% dieser Menschen sind gerontopsychiatrisch verändert. Wie im Alter generell, ist diese Veränderung lediglich ein Teil des Alters- oder Krankheitsbildes. Nahezu alle älteren Menschen sind multimorbid, das heißt, zur gerontopsychiatrisch veränderten Lage kommen meist somatische Leiden wie z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Schlaganfall etc. hinzu.

Für alle BewohnerInnen der Altenhilfe Tübingen wird die Pflege über die Pflegedokumentation geplant, durchgeführt und evaluiert. Für alle BewohnerInnen, aber ganz besonders im Fall von dementen Menschen ist der Biografiearbeit besondere Bedeutung beizumessen, da die Biografie der Schlüssel zum Verständnis für Demenzkranke sein kann.

Für alle BewohnerInnen wird eine individuelle Pflegeplanung geschrieben. Die Mitarbeiter der Altenhilfe Tübingen orientieren sich dabei nicht an standardisierten Bausteinen zur Erstellung der Pflegeplanung, sondern formulieren frei und in eigenen Worten die Inhalte. Durch das ganzheitliche AEDL-Konzept (nach Krohwinkel) in der Pflegeplanung wird gewährleistet, dass alle menschlichen Ebenen und Verhaltensweisen von dementen Menschen beachtet, gewürdigt und als Bestandteil der Pflege betrachtet werden.

b) Personal

Eine Altenpflegerin mit einem Tätigkeitsumfang von 20 % leiten jeweils einmal wöchentlich (pro Wohnbereich) nachmittags ein Gruppenangebot für gerontopsychiatrisch veränderte Bewohner. Unterstützt erfährt diese Betreuung durch eine weitere Mitarbeiterin mit einem Tätigkeitsumfang von 15%, die sich an drei Vormittagen vornehmlich um Einzelbetreuungen auf den Wohnbereichen kümmert.

Für beide Häuser ist eine Ergotherapeutin zu 100% angestellt. Ihre Aufgabe ist die Betreuung von Bewohner-Gruppen in verschiedenen Aktivitäten wie Gedächtnistraining, Kreuzworträtsel, Zeitungsrunde, Kochgruppen usw.

c) Räumlichkeiten

Alle 3 Wohnbereiche des Pauline-Krone-Heimes sind durch ein Farbkonzept zur Orientierung bereichert worden. Der Wohnbereich III ist mit der Farbe „Blau“, der Wohnbereich II mit „Flieder“, der Wohnbereich I mit „Gelb“ als Orientierungsfarbe der Wände versehen. Die Farbe ist nicht durchgängig auf dem jeweiligen Wohnbereich an der Wand, sondern als „Farbinseln“ in der entsprechenden Farbe gestreut und ermöglichen so eine sofortige örtliche Orientierung zwischen den Wohnbereichen. Die Farben sind kräftig gehalten, dass auch Menschen mit geschwächtem Augenlicht diese Farbwahrnehmung haben können.

Im Pauline-Krone-Heim im Wohnbereich III befindet sich ein „Snoezelen-Raum“. Dieser Raum ist allen Bewohnern, deren Angehörigen oder aktivierenden Personen zugänglich.

Alle 3 Wohnbereiche sind gestalterisch so angelegt, dass die hellen, mit vielen Fenstern ausgestatteten Flure viele Möglichkeiten zur Bewegung, die ja für viele Demenzkranke absolut notwendig ist, geben. Die Fenster bieten Blick in den Innenhof, auf das Betreute Wohnen und in die Natur und laden auch demente Menschen oft zum Verweilen ein.

Die Flure sind größtenteils (Neubau) nicht gerade, sondern als Rundlauf angelegt. Die Ecken und Nischen sind mit vielen Sitz- und Aufenthaltsmöglichkeiten bestückt und haben einen Wohnzimmer-Charakter, der eine freundliche Atmosphäre verbreitet. Vielfach sind bewusst ältere Möbelstücke, Uhren und große Kalender direkt im Blickfeld der älteren Menschen um eine heimelige Atmosphäre und Orientierung zu verbreiten.

Jeder Wohnbereich hat einen eigenen Aufenthalts- und Speiseraum mit Küchenzeile. Dieser Ort dient vielfach als Raum für Begegnung und Gesellschaft, Aktivierungen oder Fest- und Feiergestaltung.

Auf jedem Wohnbereich ist ein eigener Besprechungs- und Aktivierungsraum eingerichtet, in welchem man sich zu Einzelgesprächen mit Bewohnern, Angehörigen oder Personal oder zu Einzelaktivierungen zurückziehen kann.

Die Cafeteria im Pauline-Krone-Heim ist täglich zum Nachmittagskaffee geöffnet und ist häufig auch Verweil- und Anlaufstelle für demente Menschen mit oder ohne Angehörige. In der Cafeteria findet auch einmal monatlich die Geburtstagsfeier für die entsprechenden Bewohner und darüber hinaus weitere verschiedene Darbietungen statt.

Im Pauline-Krone-Heim gibt es vorwiegend Einzelzimmer, nur einige wenige Doppelzimmer. So ist gewährleistet, dass dem Bedürfnis nach Rückzugsmöglichkeit Raum gegeben werden kann. Diese Rückzugsmöglichkeit erachten wir als wichtig, da bei Demenzen ein Übermaß an Reizen durch die Umgebung häufig zu weiterer Desorientierung führen kann. Andererseits kann zu jeder Tageszeit in den Gemeinschaftsräumen soziale Begegnung stattfinden, sofern dies ein Bedürfnis des Betroffenen darstellt.

Bei der Gestaltung des Gesamthauses ist bewusst die emotionale Ebene in Form von vertrauten Einrichtungsgegenständen hervorgehoben, für die demente Menschen immer die entsprechende Wahrnehmung haben, auch wenn die kognitive Ebene eingeschränkt ist. Oberstes Ziel dieser Hausgestaltung ist, durch Orientierung Sicherheit zu vermitteln, Bewegungsraum und Kontaktmöglichkeit zu schaffen und die Individualität aller Menschen, speziell die von Demenzen, zu berücksichtigen.

2. Prozessqualität

An dieser Stelle wird der Prozess des demenzorientierten Handelns im Alltag der Pflege thematisiert. Wie für den Prozess an sich charakteristisch, ist dieses Handeln an sich nicht statisch, sondern flexibel. Er ist nicht im eigentlichen Sinne fertig, sondern immer im Fluss.

Aus diesem Grunde bezeichnen wir dies als „pädagogisches Konzept“, wobei der Begriff „Pädagogik“ nicht auf die Bewohner unsere Heime zielt, sondern auf die Mitarbeiter und deren Schulung und Sensibilisierung zum Umgang mit Demenzen. Der Anspruch wird durch die Annahme begründet, dass demente Menschen aufgrund von kognitiven Einbußen kein flexibles Verhaltensrepertoire haben. Deshalb muss sich die Umwelt, sprich die Pflegenden, auf demente Menschen einstellen, um der ganzheitlichen Pflege gerecht zu werden. Der ältere demente Mensch bestimmt und „erzieht“ die Pflegenden zur Umgehensweise mit ihm selbst.

Durch die nachfolgend erläuterten Konzepte „Milieugestaltung“ – „Realitätsorientierung“ – „Validation“ – „Snoezelen“ werden einige Schwerpunkte der alltäglichen Pflege durch die Mitarbeiter der Altenhilfe Tübingen aufgezeigt. Wir stellen uns ständig die Frage: „Wie soll die Umgebung, wie sollen die Beziehungen mit verwirrten Menschen gestaltet sein, damit das „Heim“ zur „Heimat“ wird?“

Folgende drei Aspekte gilt es zu vereinbaren:

1. Anpassung des sozialen Umfeldes an den dementen Menschen
2. Vereinbarkeit der individuellen Ansprüche mit denen der sozialen Gemeinschaft
3. Leistbarkeit der sich ergebenden Möglichkeiten seitens des Pflegeheims.

a) Milieugestaltung

Wir gehen bei der Milieugestaltung von der Annahme aus, dass der Entzug von Bedürfnis befriedigenden Reizen (Deprivation), welchem die Menschen bei Aufnahme ins Pflegeheim begegnen, zu ungünstigen demenziellen Verläufen führen kann. Im Bereich der „Sensorik“ bedeutet dies, dass durch die Verringerung von Sinneseindrücken auf Dauer Demenz begünstigt wird. Im Bereich der „Emotion“ bedeutet dies die Einschränkung der sozialen Kontakte demente Menschen zur Regression oder Depression führt. Im Bereich der „Kognition“ bedeutet der Mangel an kognitiver Beschäftigung einen Verlust an Trainingssituationen zur praktischen Bewältigung des Alltags.

Diese Deprivation kann wiederum zu Formen des Hospitalismus führen, da der demente Mensch sich selbst die verlorenen Reize in anderer Form nach seinen Möglichkeiten wieder zuführen wird. Dies kann zu Verstärkung des desorientierten Verhaltens führen (z. B. monotone Bewegungen, ständig gleiche Fragestellungen, Beschäftigung mit Ausscheidungen). Es gilt, diesem durch Institution hervorgerufenen Hospitalismus zuvor zu kommen.

Also müssen wir als Pflegenden der Altenhilfe Tübingen möglichst gezielte Sinnesreize als Hilfestellungen für demente Menschen setzen. Hierbei kommt der wohnlichen Atmosphäre durch vertrautes Mobiliar, persönliche Gegenstände, Berücksichtigung der Biografie etc. eine wichtige Rolle zu.

b) Realitätsorientierung

Das Realitätsorientierungs-Konzept, oder auch „ROT“ genannt, wurde um 1960 in den Vereinigten Staaten entwickelt, um desorientierten Menschen die Wirklichkeit möglichst lange zu erhalten und ihm so Orientie-

rung zu geben. „ROT“ wird in der Pflege desorientierter Menschen dann angewendet, wenn die Desorientierung in einem anfänglichen bis mittleren Stadium ist. Das „ROT“ stellt dann eine Art „Training“ dar, die die kritischen potentiellen „Lücken“ bereits prophylaktisch aufgreift und übt.

„ROT“ setzt sich zum Ziel bei Menschen mit Orientierungsschwierigkeiten

1. die soziale, zeitliche und räumliche Orientierung zu erhalten
2. die Identität und das Selbstwertgefühl zu spüren und
3. zu Kommunikation und sozialer Interaktion anzuregen.

Das Medium, „ROT“ positiv zu gestalten, geschieht bei „richtigem“ Verhalten durch das Lob als positiven Verstärker. Unerwünschtes Verhalten wird akzeptiert, ignoriert oder ggf. sanft umgelenkt, nie kritisiert. Die Anwendung von „ROT“ soll von vielen Mitarbeitern durchgeführt werden, um möglichst effektiv zu sein. Als Beispiel zeitlicher Orientierung können auf den Wohnbereichen die Großdruck-Kalender oder Uhren dienen, wo dann nicht nur die Zeit oder das Datum zu sehen und zu erwähnen ist, sondern sich zur Orientierung auch Gespräche mit Pflegepersonal über Tagesablauf, Jahreszeit, Tradition, Arbeiten im Jahresablauf, Feste etc. ergeben und der desorientierte Mensch in der Gesamtheit der genannten Dinge einen zeitlichen Bezug bekommt. Als Beispiel zur Erhaltung der Identität und des Selbstwertgefühles ist es wichtig, dass Pflegepersonal Bewohner mit vollen Namen anspricht und sich auf Gespräche biografischer Natur mit ihm einlässt, um die Persönlichkeitsstruktur des dementen Menschen auch im Selbstbild möglichst lange zu bewahren.

Sowohl Einzel-„ROT“ als auch Gruppen- „Rot“ ergänzt sich bei der Altenhilfe Tübingen im üblichen Ablauf der Pflege. Im Gruppen-„ROT“ wird durch Pflegepersonal, die Ergotherapeutin oder spezielle Kräfte Gymnastik, Sturzprophylaxe, Koch- und Gedächtnistraining, Austausch über aktuelles Zeitgeschehen (Tagespresse) etc. angeboten und so vorhandene Fähigkeit erhalten und Kommunikation und soziale Interaktion gefördert.

Besonders zu erwähnen, sowohl zur Anwendung von Gruppen-ROT als auch zur Validation, ist die eingerichtete gerontopsychiatrische Gruppe und die Betreuung von Einzelpersonen im Pauline-Krone-Heim.

Bislang findet einmal wöchentlich, unter Anleitung einer Fachkraft, pro Wohnbereich eine Gruppe zur speziellen Betreuung von dementen Menschen statt.

Zielsetzung dieser Gruppe soll die aktivierende Förderung von dementen Menschen und die Entlastung der Wohnbereiche sein (mit Inhalten wie gemeinsames Kaffeetrinken, Vorlesen, Singen und weitere thematische Ansätze über Musik, Blumen, Früchte, Obst der Jahreszeiten und Einsäen von Blumentöpfen).

Im Rahmen der zusätzlichen Einzelbetreuung erfolgen Aktivitäten der sozialen Betreuung einzelner BewohnerInnen wie z.B. Betrachtung von Bildern und Alben, Spaziergänge über die Wohnbereiche bzw. im Park und die Begleitung zu Arztterminen.

Die Evaluation hat gezeigt, dass die verschiedenen Angebote auf den Wohngruppen nach deren Bedarf und deren unterschiedlichen Bewohnern gut angenommen werden und notwendig sind.

c) Validation

Für Menschen mit fortgeschrittener Demenz eignet sich besonders das von der Amerikanerin Naomi Feil Ende der 80er Jahre begründete Konzept der „Validation“. Gelingt es einem desorientierten Menschen aufgrund seiner Demenz nicht mehr, sich an realen Gegebenheiten zu orientieren, nimmt er die Realität wie

durch einen dichten Nebel wahr. Er findet sich nicht zurecht, erlebt eine andere innere Realität, die für ihn wahr und mit bestimmten Gefühlen verknüpft ist. Wir erreichen ihn nicht aus der Realität heraus. Das Konzept der „Validation“ sagt aus, dass sich die Betreuenden auf eine „Lichtung in diesem Nebel“ mit dem Demenzkranken einlassen müssen, um ihn zu erreichen und mit ihm kommunizieren zu können. Dieses „validieren“ geschieht, indem die Pflegenden die hinter diesem Verhalten liegenden Gefühle wahrnehmen, wertschätzen und auf diese eingehen, ohne die tatsächlichen Aussagen oder Handlungen des Verwirrten zu korrigieren.

Naomi Feil geht davon aus, dass das, was der Verwirrte äußert und was er empfindet, seine Ursache oder seine Begründung in der Vergangenheit hat. So sind die Äußerungen und das Verhalten des Demenzkranken nicht „falsch“, sie müssen nur „richtig“ verstanden werden. Wenn ein Mensch sich verstanden fühlt, ist eine Kommunikation auch auf dieser Ebene möglich.

Schritte zur „Validation“ sind bei der Altenhilfe Tübingen bereits angegangen. Die Dokumentation und Erhebung der Biografie hebt speziell auf die Erlebnisse und Bedürfnisse von Dementen ab, um Vorgänge und Verhalten zu verstehen und Validation überhaupt erst möglich zu machen.

Durch verschiedene Fortbildungen (z. B. Kommunikation mit dementen Menschen, Gewalt in der Pflege, Palliative Care, Basale Stimulation) wurden die Mitarbeiter der Altenhilfe Tübingen geschult, die Validation bei Bewohnern anzuwenden. Validation als probates Mittel der Kommunikation mit Dementen wird allerdings weitere dauerhafte Aufgabe bleiben.

d) Snoezelen

Seit 2003 verfügt die Altenhilfe Tübingen über einen „Snoezelen“-Raum. Dieser Raum wurde als Schüler-Projekt unter der Leitung der Mentorin der Altenhilfe Tübingen geplant und umgesetzt.

Die Einrichtung dieses Raumes zielt darauf ab, bewusst ausgewählte Reize in einer angenehmen Atmosphäre anzubieten und somit sinnliche Wahrnehmung und Erfahrung zu ermöglichen. Mit Hilfe von Geräuschen, Gerüchen, der Setzung von taktilen Reizen etc. wird so desorientierten Menschen in sehr fortgeschrittenem Stadium die Wahrnehmung von positiven Reizen ermöglicht. Snoezelen schafft somit ein therapeutisches Milieu mit dem Hintergrund der „Basalen Stimulation“ für Menschen, die kognitiv-verbal nicht mehr kommunizieren können.

Trotz dieser therapeutischen Möglichkeit wird der Snoezelen-Raum momentan noch verhältnismäßig wenig genutzt. Auch dies wird eine weitere Aufgabe für die Zukunft bleiben.

3. Ergebnisqualität

Im Bereich der Strukturqualität hat die Altenhilfe Tübingen in den letzten Jahren beachtliche fortschrittliche Ergebnisse erzielt. Personell und räumlich fanden intensive Entwicklungen statt.

Sowohl die Farb- und Orientierungskonzepte als auch die wohnlichen Bereiche und die geschützten Bewegungsmöglichkeiten sind umgesetzt. Über Erweiterung der personellen und räumlichen Möglichkeiten zur Ausweitung des Angebots für demente Menschen wird derzeit verstärkt diskutiert.

In der aktuellen Pflegelandschaft entwickelt sich der Trend, im Hinblick auf die Betreuung von dementen Menschen, hin zu Betreuung in Tagesgruppen oder in kleineren Wohn- oder Hausgemeinschaften. Zwei zu-

sätzliche Stellen im Bereich gerontopsychiatrischer Pflege würden der AHT ermöglichen, ein solches Projekt zu verwirklichen.

4. Konzeptionelle Überlegungen:

a) Stationärer Bereich Bürgerheim

Für die Umstrukturierung des Wohnbereiches im Bürgerheim in 4 Wohngruppen (im Hinblick auf die demenzten BewohnerInnen sollte in den Kleingruppen der integrative Ansatz verfolgt werden) gibt es aktuell Pläne, die kurz vor der Umsetzung stehen.

b) Stationärer Bereich Pauline-Krone-Heim

Aufgrund von baulichen Begebenheiten im Pauline-Krone-Heim ist eine Umstrukturierung in einzelne kleine Wohngruppen nahezu unmöglich. Aus diesem Grund sollte im Pauline-Krone-Heim, anders als im Bürgerheim, eine Tagesgruppe für demente BewohnerInnen implementiert werden.

In allen Bereichen unserer Pflege- und Beratungstätigkeit wird überdeutlich, dass der Anteil der demenzen pflegebedürftigen Menschen weiter zunimmt. Gerontopsychiatrische Fragestellungen und Lösungsansätze sind also mehr denn je unsere künftige Aufgabe. Demografische Berechnungen machen klar, dass die Demenzenbetreuung neben der Schwerstpflege von physisch kranken Menschen in Zukunft weiter verstärkt zu unserem Aufgabenbereich gehören wird.

Der Schwerpunkt, welchem wir uns innerhalb dieser Aufgabe weiter widmen möchten, soll im weitesten Sinne mit „Wertschätzung“ beschrieben werden. Die Wertschätzung betrifft einerseits die demenzen Menschen selbst und ihre Lebenssituation, aber auch die professionell Pflegenden oder die pflegenden Angehörigen. Die betroffenen Menschen sollen ganzheitlich in den Mittelpunkt gestellt werden; die „Pflege“ soll neben dem Körper auch den Geist, die Seele, die Lebensgeschichte und Lebenswelt mit den Gefühlen und Bedürfnissen dementer Menschen erfassen. Außerdem möchten wir Pflegende und Angehörige dafür sensibilisieren, dass demenzen Menschen Sicherheit, Geborgenheit, Vertrauen und das für sie bestmögliche Wohlbefinden ermöglicht wird.

Auf unseren Wohnbereichen wird aktuell, trotz Ausschöpfung der maximal refinanzierbaren Personalschlüssel sichtbar, dass demente Bewohner mehr direkte persönliche Nähe und Präsenz von fachlichem Pflegepersonal brauchen.

Die vorhandenen modernen, offenen und weitläufigen Wohnbereich, kommen zwar einerseits dem großen Bewegungsdrang von verwirrten Menschen sehr entgegen, produziert jedoch gleichzeitig Orientierungslosigkeit, Unsicherheit und Reizüberflutung, die von Demenzen nicht verarbeitet werden können. Diese Phänomene verstärken beobachtbar das zeitweilige unruhige Verhalten von Demenzen und dies wirkt sich auf die Atmosphäre eines Wohnbereiches, auf die Lautstärke, die Stresssituation und auf alle anderen Bewohner im Alltag negativ aus.

Deshalb wäre eine Tagesgruppe für demente Bewohner/-innen sehr wünschenswert.

Dabei sollte das persönliche Zimmer als wichtiger Rückzugsraum und Intimsphäre unverändert im ursprünglichen Wohnbereich beibehalten werden. Auch die Pflegepersonen und die Mitbewohner verbleiben im vertrauten Rahmen auf dem bekannten Wohnbereich.

Tagsüber soll nach diesem Konzept eine andere Struktur für Demente geschaffen werden. Wir möchten in einem umgestalteten Aufenthaltsbereich und einem überschaubaren, dementengerecht gestalteten Umfeld verwirrte Menschen bedürfnisgerechter und präsenznaher fachlich betreuen. Dabei sollen die gemeinsamen Mahlzeiten wie auch die auf Demente zugeschnittenen Alltagsaktivierungen einerseits die verbliebenen Fähigkeiten trainieren, falls möglich auch aufbauen, andererseits soll eine Überforderung und Frustration vermieden werden.

Wahrnehmungsförderung und sinnliche Angebote sollen die Kommunikationsmöglichkeiten von Dementen bereichern.

Details der Überlegungen zur „Tagesgruppe“ im Pauline-Krone-Heim:

- Zielgruppe
 - Wechselnde Bewohnergruppe d.h. jeden Tag eine andere Bewohnergruppe, die jeweilige Gruppe soll jedoch in sich beständig sein. Damit sollen möglichst viele Bewohner Zugang zu dem Angebot erhalten
 - Demenzerkrankte
- Anzahl Bewohner
 - 10 pro Gruppe
- Zeitliche Lage - Häufigkeit
 - 09:00 - 12.30 Uhr an 5 Tagen/ Woche
 - 14:00 - 16.00 Uhr an 5 Tagen/ Woche
- Mitarbeiterbesetzung
 - eine 100% Pflegekraft (geronto-psychiatrische Fachkraft)
 - eine 100% Pflegehilfskraft (oder Präsenzkraft mit hauswirtschaftlichem Hintergrund)
 - (zusätzlicher Einbindung der bestehenden Ergotherapiemitarbeiter)
- Räumlichkeiten
 - Wohnbereich 3, Bewohnerzimmer 301 und 303 könnten zusammengelegt werden
 - der Snoezelenraum wird verlagert, dadurch steht dann ein Ruheraum zur Verfügung

Die Altenhilfe Tübingen gGmbH sieht in der Einrichtung einer „Tagesgruppe“ für die spezielle Betreuung von dementen HeimbewohnerInnen eine wünschenswerte Weiterentwicklung in der Qualität der Versorgung.

gez. S. Lohrmann
Geschäftsführung AHT

Tübingen, den 31.10.2007