

Das 3 Säulen Modell des AWO- Seniorenzentrums Wolfratshausen mit Schwerpunkt Demenz zur ganzheitliche Persönlichkeitsentfaltung von Menschen mit Demenz

1. **Zielbeschreibung**
2. **Zielgruppe**
3. **Kommunikations- und Betreuungsmethoden**
4. **Maßnahmen zur Betreuung, Begleitung und Struktur im
Alltag: Das 3 Säulen Modell: Bewegung, Alltag, Licht Farbe**
5. **Fazit**

Informationen zum Haus

Das Seniorenzentrum der Arbeiterwohlfahrt (Bezirksverband Oberbayern) in Wolfratshausen ist eine Spezialeinrichtung ausschließlich für demenziell erkrankte Menschen. Zielgruppe sind Personen mit mittlerer bis schwerer Demenz mit oder ohne herausforderndem Verhalten. Unser Haus verfügt über 69 Plätze. Daneben bieten wir Kurzzeit- und Tagespflege an.

Unser direkt und frei zugänglicher wunderschöner Garten verfügt über ein großes Tiergehege, Wind- und Klanginseln sowie einen Aromagarten als unterfahrbares Hochbeet, einen kleinen Teich und eine Vielzahl von einheimischen Pflanzen, Sträuchern, Blumen und Obstbäumen. Der Garten lädt zum Verweilen ein und regt die Sinne an. Wir orientieren uns in unserer Arbeit am personenzentrierten Ansatz nach Tom Kitwood und den Biographie- und milieuorientierten Ansätzen von Erwin Böhm. Gepflegt wird in Form der Bezugspflege nach den Systemmodellen von Monika Krohwinkel.

Unser Ziel ist es für unsere Bewohnerinnen und Bewohner ein Zuhause zu schaffen, indem sie sich geborgen und glücklich fühlen und dadurch auch die Zufriedenheit der Angehörigen zu erreichen.

1. Zielbeschreibung

Demenziell erkrankte Menschen sehen die Welt mit ihren eigenen Augen und können sich aufgrund ihrer Erkrankung nur begrenzt den jeweiligen Situationen anpassen.

Das individuelle Wohlfühlen der Menschen und eine Atmosphäre, die von Vertrauen und Sicherheit geprägt ist, sind die Voraussetzung für ein gelingendes Zusammenleben.

Der Mensch mit seinen Bedürfnissen steht im Zentrum unserer Bemühungen. Wir orientieren uns an seinen Bedürfnissen, Wünschen und Vorstellungen. Verhaltensänderungen und Meinungen des demenziell erkrankten Menschen werden respektiert und toleriert. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter handeln aus ihrem Fachwissen heraus professionell und kompetent.

Wir sind bemüht, den Menschen ein Maximum an Lebensqualität, Normalität und Freiheit zu gewähren.

2. Zielgruppe

Die Zielgruppe sind demenziell erkrankte Menschen mit mittlerer bis schwerer Demenz, die bei der Aufnahme nicht bettlägerig sind. Die demenziellen Erkrankungen beinhalten die Störung des Gedächtnisses, das Nachlassen der geistigen Leistungsfähigkeit mit gleichzeitiger Zunahme der emotionalen Fähigkeiten und Empfindungen, Beeinträchtigungen in der Alltagsbewältigung sowie Defizite in der Sprache, der Kommunikationsfähigkeit, im Handeln und in der Orientierung.

Eine Einschränkung des Gesichtsfeldes und das Fehleinschätzen von Entfernungen wie auch optische Täuschungen erhöhen das Sturzrisiko. Insgesamt können sich Veränderungen in der gesamten Wahrnehmung, des Empfindens und der Stimmungslage ergeben.

3. Kommunikations- und Betreuungsmethoden

Gefühle von Verlassenheit oder des nicht ausreichend eingebunden Seins können für Demenzkranke existentielle Bedrohungen darstellen. Das Zusammensein mit anderen Bewohnern, besonders aber die Nähe zu unseren Mitarbeitern*innen, geben Sicherheit und Geborgenheit. Ein positives soziales Umfeld, das sich an den individuellen Bedürfnissen der Bewohnerin / des Bewohners orientiert, ist die Grundvoraussetzung für ein angstfreies Leben.

Im Umgang mit Menschen mit Demenz muss die Ursache für eventuelles Problemverhalten untersucht und nach Gründen für die Entstehung gesucht werden. Über- bzw. Unterstimulierung muss vermieden werden.

Pflegende benötigen methodisches Wissen, um im täglichen Umgang mit Menschen mit einer Demenz angemessen handeln und reagieren zu können.

Therapeutische Methoden wie die Validation, das psychobiographische Pflegemodell und die personenzentrierte Pflege spielen dabei die wichtigste Rolle.

Integrative Validation nach Nicole Richard:

Validation ist eine Methode, um mit desorientierten, sehr alten Menschen zu kommunizieren. Diese Technik hilft Stress abzubauen und ermöglicht diesem Personenkreis Würde und Glück wiederzuerlangen, bzw. beizubehalten.

Validation beruht auf einem empathischen Ansatz und einer ganzheitlichen Erfassung des Individuums. In dem man in die „Schuhe des anderen schlüpft“ und mit seinen Augen sieht, kann man in die Welt des desorientierten Menschen vordringen und Gründe für bestimmte Verhaltensweisen besser verstehen und somit auch besser reagieren. Integrative Validation bestätigt und benennt die Gefühle und Antriebe des Menschen, erklärt sie für gültig und richtungsweisend. Somit fühlt sich der Mensch mit Demenz verstanden, ernst genommen und findet sich in seiner Identität wieder.

Personenzentrierter Ansatz nach Tom Kitwood:

In Pflege und Betreuung werden Kommunikationskonzepte angewendet, die ihren Fokus auf dem Erhalt der Identität und einem respektvollen Umgang legen. Kitwood misst dem „Personsein“ des Menschen eine besondere Bedeutung zu. Dies definiert er wie folgt: „Personsein ist ein Status, der dem einzelnen Menschen im Kontext von Beziehung und sozialem Sein von anderen verliehen wird. Er impliziert Anerkennung, Respekt und Vertrauen.“

Ein weiterer Ansatz ist die Einsicht, dass die gesamten Verhaltensweisen des an Demenz erkrankten Menschen einem tieferen Sinn zugrunde liegen. Somit darf jenes Handeln weder verurteilt, noch unterbunden oder ignoriert werden.

Daraus ergeben sich „Türen - öffnende“ Handlungsempfehlungen:

- Akzeptiere den Menschen so wie er ist.
- Lasse den Menschen seinen eigenen Willen behaupten und seine Gefühle ausdrücken.
- Biete dem Menschen Nähe und Wertschätzung.
- Gib ihm die Möglichkeit, Selbstachtung zu erleben.
- Fördere seine sozialen Kontakte.
- Biete dem Menschen die Möglichkeit, vertrauten Beschäftigungen nachzugehen und sein Leben so normal wie möglich zu gestalten.
- Stimuliere seine Sinne und lass ihn genießen und entspannen.
- Arbeite mit Humor.
- Schaffe eine sichere und fördernde Umgebung.

Psychobiographisches Pflegemodell nach Erwin Böhm:

Böhm prägte den Begriff des Normalitätsprinzips. Aufgrund von Sozialisation, Erfahrungen und der eigenen Lebensgeschichte haben wir uns für einen sehr

persönlichen Lebensstil entschieden. Daraus ergeben sich unser normales Handeln und Verhalten, unsere Ernährung, Kleidung, unsere sozialen Kontakte und unsere Wünsche nach Beschäftigung. Das Normalitätsprinzip nach Böhm nimmt an, dass Menschen mit einer Demenz verstärkt auf die Normen und Handlungsweisen aus der früheren Lebenszeit zurückgreifen.

Böhm geht in seinem Modell davon aus, dass Körper, Seele, Geist, soziales Umfeld und persönliche Geschichte in einem ständigen Zusammenhang stehen; sie bedingen einander und wirken aufeinander ein, auch in der Demenz. Somit ergibt sich für uns die Erklärung, in der Begleitung unserer Bewohnerinnen und Bewohner immer wieder aufs Neue flexibel auf die Bedürfnisse einzugehen und eigene Konzepte immer wieder neu zu hinterfragen.

Von besonderer Bedeutung sind nach Böhm die 7 Stufen, den Menschen mit Demenz zu erreichen:

Die Sozialisation zu berücksichtigen, den Mutterwitz (sprechen, wie einem der „Schnabel gewachsen“ ist) anzuwenden, seelische und soziale Grundbedürfnisse aus der Biographie heraus zu befriedigen, Prägungen und Rituale einzuhalten, Triebe zu fördern (wie etwa der Wunsch nach sinnhaften Tun), Intuition nutzen und letztlich in die Urkommunikation treten (Erreichbarkeit nur noch über die Sinne).

4. Maßnahmen zur Betreuung, Begleitung und Struktur im Alltag

Das 3 Säulen Modell: Bewegung, Alltag, Licht & Farbe

Das 3 Säulen Modell basiert auf dem Grundgedanken, den Menschen mit Demenz in seinem Tun und in seiner Person anzuerkennen, wertzuschätzen und ihm Vertrauen in Bezug auf den tieferen Sinn seines Handelns zu schenken.

Selbstbestimmung und Normalität in Form von sinnstiftenden Tun oder gewähltem Nicht – Tun unter Berücksichtigung der biographischen Daten ermöglichen dabei die bedürfnisorientierte und individuelle Betreuung und Begleitung unserer Bewohnerinnen und Bewohner.

Eine Tagesgestaltung, die die besondere Situation demenziell erkrankter Menschen unterstützt, wirkt sich fördernd auf die Lebensqualität der Betroffenen aus. Wichtig ist hierbei, dass die Bewohnerinnen und Bewohner keine Über- oder Unterstimulation erfahren. Stress und Überforderung müssen vermieden werden.

Reizquellen, die demenziell erkrankte Menschen häufig überfordern, sind z.B. Radio, Fernsehen, Telefonläuten, lautes Sprechen oder Rufen. Klare, sich wiederholende Abläufe in Bezug auf Zeit, Ort, Personen und Inhalte geben Sicherheit und Stabilität. Wenn es erforderlich ist, den Betroffenen auch in den späten Abendstunden strukturierte Betreuungsangebote anzubieten, tun wir das. Eine Abendgestaltung mit

der Möglichkeit zu essen und zu trinken sowie eine individuelle Betreuung unterstützen eine beruhigende Atmosphäre. Dies wirkt sich entspannend auf die Bewohnerinnen und Bewohner aus. Die Angebote orientieren sich am augenblicklichen Leistungsvermögen der Betroffenen und erfüllen das Bedürfnis nach Entspannung, Spaß und Freude.

Ziel dieses flexibel anzuwendenden dynamischen Konzeptes ist es, die Angebote der Betreuung, sowie der Pflege stets der Bedürfnislage der Zielgruppe anzupassen. Dieser situationsorientierte Ansatz verlangt von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern hohe Flexibilität und Wahrnehmungsfähigkeit in Bezug auf die Wünsche und Bedürfnisse. Es gilt diese zu erkennen, aufzugreifen und gemeinsam im Alltag um zu setzen.

Unser Wunsch ist es, mit nicht-medikamentösen Maßnahmen Lebensqualität zu steigern, den Alltag zu strukturieren, mit bewussten Maßnahmen Eskalation in Form von herausforderndem Verhalten vorzubeugen, Sicherheit zu gewährleisten und Wohlbefinden zu ermöglichen.

4.1 Bewegung

Bewegung und körperliche Anstrengung sind Grundvoraussetzung für physisches und psychisches Wohlbefinden. Sie führen nachweislich zu einer Ausschüttung von Endorphinen. Diese Glückshormone reduzieren Stress und Ängste nicht nur bei gesunden Menschen, sie wirken sich auch bei demenziell erkrankten Menschen positiv auf die Stimmungslage aus.

Dabei wird nach dem Prinzip der Motogeragogik vorgegangen, das den Menschen ganzheitlich in seiner Persönlichkeitsentwicklung und Persönlichkeitsförderung stabilisiert und unterstützt. Dies muss gerade bei Menschen mit Demenz, die einen Teil ihrer Lebensgeschichte nicht mehr nach Wunsch abrufen können, ein besonderes Augenmerk im Bereich der sozialen Betreuung sein.

Ziel ist es deshalb, den Menschen nach seinen Möglichkeiten und Bedürfnissen physische und mentale Beweglichkeit zu ermöglichen und diese zu fördern. Ganz natürlich wirken sich regelmäßige Bewegung, Sonnenlicht und verbesserte Sauerstoffzufuhr sehr positiv auf den Tag-Nacht-Rhythmus aus.

Daraus resultieren ein gesunder Nachtschlaf und gleichzeitig die Agilität am Tage, um am sozialen Leben teilhaben zu können.

Neben dem essentiellen Bedürfnis nach Struktur und geregelter Tagesablauf nehmen wir im Rahmen der sogenannten Hinlauftendenz auch den Wunsch nach mehr Bewegungsfreiheit außerhalb der Einrichtung wahr. Einer Hinlaufgefährdung wird somit präventiv entgegengewirkt.

Eine kontinuierliche und gezielte Bewegung erhält die Funktionstüchtigkeit des Bewegungs- und Haltungsapparates und dient somit auch der Sturzprophylaxe. Indirekt erhalten die Maßnahmen auf diese Weise auch die Freiheit und Mobilität, die gerade für Menschen mit Demenz aufgrund ihres „Wanderdranges“ eine besondere Rolle spielen.

Folgende Maßnahmen finden im Hause Anwendung:

Kraft - und Balance – Training

Gezielte Sturzprävention: Da unser Körper nach dem einfachen Prinzip funktioniert, dass nur die Partien und Funktionen aufrecht erhalten bleiben, die auch trainiert werden, trainieren wir ganz gezielt alle Bereiche des Körpers, die sich auf Muskelkraft sowie Stand- und Gangsicherheit beziehen.

Walken

Das Walken bietet sich gerade für jene an, die sich im „Wanderstadium“ der Demenz befinden und einen großen Laufdrang verspüren. Aufgrund der oft guten körperlichen Verfassung ist dies ein Angebot, das auch für Menschen mit Demenz mit frühem Beginn sehr gut geeignet ist.

Spaziergänge

Unser großzügig angelegter Garten, der speziell für Menschen mit gerontopsychiatrischen Ansprüchen gestaltet wurde, lädt zu Spaziergängen der besonderen Art ein. Neben dem großen Tiergehege mit zahlreichen heimischen Tieren, dem sinnlichen Erleben von Kräutern, Blumen, Streuobst uvm. bietet unser Garten viel Platz zum Laufen, Wandeln oder Arbeiten.

Stadtbummel

Regelmäßig findet in Zusammenarbeit mit ehrenamtlichen Helfern ein Stadtbummel in die Altstadt Wolfratshausens statt. Je nach Wunsch kann dies ein Kirchenbesuch, ein Bummel im Schuhgeschäft oder ein Weißwurstfrühstück im alteingesessenen Gasthof sein. Hierbei zählen neben der Bewegung das gemeinschaftliche Erleben und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Tanzmatinee

Einmal im Monat findet eine Tanzmatinee statt. Bei Livemusik, einem Gläschen Sekt und ehrenamtlichen Helferinnen erleben unsere Bewohnerinnen und Bewohner Gemeinschaft, Nähe, Freude und Bewegung.

Tägliche motogagogische Angebote

Die klassischen methodischen Angebote wie Sitztanz, Tischball, Volkstänze u.ä. in Verbindung mit biografischer Orientierung und Gesprächsanteilen, visuellen,

akustischen, taktilen, olfaktorischen und gustatorischen Anregungen im Sinne einer ganzheitlichen Aktivierung finden täglich in den Wohnbereichen statt. Hier ist es auch möglich, bewegungseingeschränkte Personen mit einzubeziehen, die an aktivierenden Angeboten nicht mehr teilnehmen können.

4.2 Alltag

In starker Anlehnung an die Konzepte von Kitwood und Böhm möchten wir unseren Bewohnerinnen und Bewohnern einen selbstbestimmten Tagesablauf ermöglichen. Die ergänzenden Betreuungs- und Beschäftigungsangebote orientieren sich dabei an Gewohnheiten, Ritualen, Hobbys und Bedürfnissen der Zielgruppe. Normalität in Bezug auf die Angebote steht dabei im Vordergrund.

Neben ritualisierten Angeboten wie etwa der betreuten Frühstücksrunde, die einen strukturierten und geselligen Start in den Tag ermöglicht, finden weitere Angebote, wie etwa der Singkreis oder kreatives Gestalten in Gruppen statt. Diese können nur von einem begrenzten Anteil wahrgenommen werden, da eine eingeschränkte Wahrnehmung, vermindertes Hör- oder Sehvermögen sowie Defizite in Kommunikation und geistiger Leistungsfähigkeit viele Menschen aus Gruppenangeboten ausschließt.

Ein Teil der Gruppenangebote findet terminiert statt. Dies entspricht auch den bisherigen Gewohnheiten des Menschen, bestimmte Termine regelmäßig wahrzunehmen. Der wesentliche Gedanke unseres 3 Säulen Modells ist jedoch, den Menschen „dort abzuholen, wo er gerade steht“. Genauso wie dem Wunsch nach Rückzug muss dem Wunsch nach sinnstiftender Beschäftigung nachgegangen werden. Diese Wünsche kommen vom Bewohner und dürfen nicht vom Personal vorgegeben werden, müssen aber erkannt werden. Die Angebote der sozialen Betreuung bestehen deshalb zum großen Teil aus Einzel- und Kleingruppenangeboten, die stark auf die Bewältigung des Alltags ausgerichtet sind.

Vom Putzen der Schuhe über das Schneeräumen der Gartenwege oder das Zubereiten eines Obstsalates kann dies alle Bereiche des sozialen Lebens betreffen. Unterschieden werden müssen hierbei der Grad der Erkrankung, das Alter der Betroffenen und die kulturelle Herkunft.

Die ganzheitliche Betreuung, die stets bemüht ist, den Menschen über alle Sinne zu erreichen, beschränkt sich im Stadium der Immobilität auf aroma- und musiktherapeutische Angebote, auf Snoezelen und besonders auf die körperliche Anwesenheit und Nähe.

Besonders zu berücksichtigen ist auch die Zielgruppe der präsenilen Alzheimer Demenz. Angebote sowie Lebensumfeld gilt es auf das Alter auszurichten und

besondere Bedürfnisse zu erkennen. Musik, Kleidung, Ernährung, Hobbys und Sprache unterscheiden sich in Stil und Priorität von betagteren Bewohnerinnen und Bewohnern. Familiärer Hintergrund, Sexualität und Libido müssen in einem dem Alter entsprechendem Kontext berücksichtigt werden.

Das gleiche gilt für Menschen mit Migrationshintergrund. Hier spielt weniger das Alter als vielmehr unterschiedliche Gewohnheiten und Rituale und unter Umständen auch die Sprachbarriere eine große Rolle.

Unser Wunsch, eine biographisch orientierte Alltagsgestaltung, Betreuung und Pflege zu ermöglichen, stellt uns vor viele ganz unterschiedliche Herausforderungen. Nachtigallennester zum Nachtschisch für Menschen aus dem Irak, Verlegung der Essenszeiten im Ramadan auf die Zeit nach Sonnenuntergang bei Muslimen, Ermöglichung ritueller Waschungen, Rücksichtnahme auf „sittliche“ Kleidung, völlig unterschiedliche Tischsitten und vieles mehr gilt es im Alltag zu berücksichtigen.

Die Kommunikation mit fremdsprachigen Bewohnerinnen und Bewohnern ermöglichen wir mit hierfür angefertigten Sprach- und Bildkarten. Sie dienen der Kommunikation mit nicht-deutschsprachigen Bewohnern in einer bestimmten Sprache. Sie verfügen über die wichtigsten Wörter des täglichen Lebens und dienen dem minimalistischem Austausch, bzw. dem Abfragen von Bedürfnissen in der Muttersprache. Die Antworten werden aus Mimik, Gestik und der Sprachmelodie erschlossen oder ergeben sich aus der Reaktion des Bewohners.

4.3 Licht & Farbe

Licht hat in der Versorgung der demenziell erkrankten Menschen eine entscheidende Bedeutung. Dunkelheit erzeugt Angst. Deshalb achten wir auf ausreichende Beleuchtung, Vermeidung von grellen und schattenwerfenden Lichtquellen und die Nutzung natürlicher Lichtquellen.

Die Beleuchtung orientiert sich am tageslichtähnlichen Vollspektrumlicht (dynamisches Licht), das wenn möglich steuerbar sein soll und min.500 Lux erreicht.

- Licht steuert den Biorhythmus und das Wohlbefinden.

- Licht reizt die Sinne und kann als wichtigster Dialogpartner der Dingwelt angesehen werden.
- Licht gibt Orientierung im Labyrinth des Vergessens.
- Licht erzeugt Sicherheit und vermindert das Sturzrisiko.
- Licht ist arbeitsunterstützend für die Pflegenden.

Die Farbe dient der Orientierung und dem Wohlbefinden. Kräftige warme Farben in Verbindung mit Farbinseln haben eine beruhigende Wirkung. Die Farbgebung zwischen Möbeln und dem Hintergrund soll kontrastreich sein, um Fehldeutungen und Verwirrung entgegen zu wirken.

5. Fazit

Das Projekt entwickelt sich seit Beginn immer weiter und soll keinen abschließenden Charakter besitzen. Vielmehr möchten wir sich verändernde Bedürfnisse erkennen und die Angebote daraufhin anpassen.

AWO-Seniorenzentrum Wolfratshausen mit Schwerpunkt Demenz

Mail: info@sz-wor.awo-obb.de

Homepage: sz-wor.awo-obb-senioren.de