

Lernen von MIDEMAS – Welche Chancen bieten Demenzwohngruppen im stationären Bereich?

Sibylle Heeg, Christina Kuhn, Beate Radzey

Ausgangslage und Zielsetzung des MIDEMAS-Projektes

Die Diskussion um die notwendigen strukturellen und konzeptionellen Veränderungen im stationären Bereich sind in vollem Gange. Nach wie vor besteht Unsicherheit in der Frage, welches Versorgungs-Setting (homogen vs. gemischt, kleine autarke Wohngruppen vs. größere Wohnbereiche mit Binnendifferenzierung, professionelle Pflege vs. von Laien geprägte „Alltagsnähe“) für welche Gruppe unter den Demenzkranken die besten Voraussetzungen für eine Verbesserung der Pflege und Betreuung bietet.

Im Rahmen des Modellprogramms des BMFSFJ „Altenhilfestrukturen der Zukunft“ war es möglich, eine Interventionsstudie zur Einführung von milieutherapeutisch orientierten Demenzwohngruppen durchzuführen. Das Projekt MIDEMAS untersuchte die Frage, ob sich die Lebensqualität von Menschen mit Demenz verbessert, wenn diese in kleinen, homogen belegten Wohngruppen auf der Grundlage eines personenzentrierten und milieutherapeutisch orientierten Konzeptes betreut werden.

Innerhalb der Projektlaufzeit von drei Jahren (2000–2003) wurden in sieben Pflegeeinrichtungen in Baden-Württemberg Demenzwohngruppen eingeführt und die Auswirkungen dieser neuen Wohn- und Betreuungsform auf Befinden und Verhalten der Bewohner, die Arbeitsmotivation und das Belastungserleben des Personals und die Akzeptanz durch die Angehörigen untersucht (vgl. Heeg, Radzey 2001; Schäufele, Weyerer 2001).

Theoretische Leit-Konzeption für die Untersuchung war ein gesamtheitlicher Ansatz, der die personenzentrierte Perspektive (Kitwood, Bredin 1992) mit dem

milieutherapeutischen Ansatz verknüpfte: Förderung der Lebensqualität erfordert danach

- die Wahrnehmung der Person in ihrer Gesamtheit und nicht nur ihrer krankheitsbedingten Defizite,
- die Anpassung der physischen, organisatorischen und sozialen Umwelt an die Situation und Bedürfnisse der durch die Krankheit in ihrer Umweltkompetenz eingeschränkten Person (Abb. 1).

Eine „Demenzwohngruppe“ ist (im Rahmen des MIDEMAS-Projektes) charakterisiert durch folgende Merkmale:

- Belegung mit mobilen Bewohnern, mittlerer und schwerer Demenz, auch mit herausfordernden Verhaltensweisen,
- Gruppengröße ca. 12 Bewohnerinnen und Bewohner,
- alltagsnahe Tagesstruktur, auf Bewohnerbedürfnisse bezogen,
- spezifisch qualifiziertes und motiviertes Personal,
- milieutherapeutische Orientierung und Personenzentrierung,
- Kontinuität der Betreuungspersonen,
- räumliche Separierung,
- demenzangemessene bauliche Gestaltung mit Wohnküche als Mittelpunkt.

Im Unterschied zu dem vom KDA propagierten Hausgemeinschaftskonzept ist nicht die gemeinsame Haushaltsführung, sondern die bedürfnisgerechte Betreuung in einer überschaubaren Gruppe mit homogener Belegung wesentlich (vgl. auch Rath 2003).

Interventionen und Untersuchungsdesign

Sechs der an der Studie beteiligten Pflegeeinrichtungen waren traditionell strukturierte und gebaute Pflegeeinrichtungen, die vor der Intervention keine spezifische Konzeption für die Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz hatten (vgl. Abb. 2). In jeder dieser Einrichtungen wurde ein Teilbereich zu einer Demenzwohngruppe (für ca. 12 Bewohner) umgebaut, das Personal über ca. ein halbes Jahr prozessbegleitend geschult und die betrieblichen Abläufe an die besonderen Erfordernisse einer Demenzwohngruppe angepasst (vgl. Heeg, Radzey, 2002). Die Bewohner der Demenzwohngruppe wurden durch ein systematisches Screening (aus den bereits in der Einrichtung lebenden Bewohnern) in jeder Einrichtung ausgewählt. Es war deshalb möglich, die krankheitsbedingten Einschränkungen

**Qualität in den Milieudimensionen –
der milieutheraeutische Ansatz**

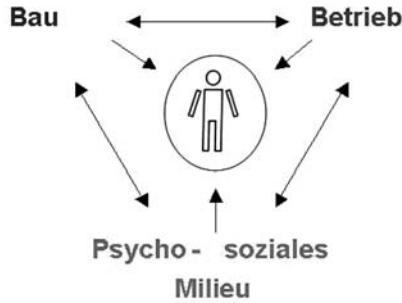


Abb. 1: Milieutheraeutischer Ansatz

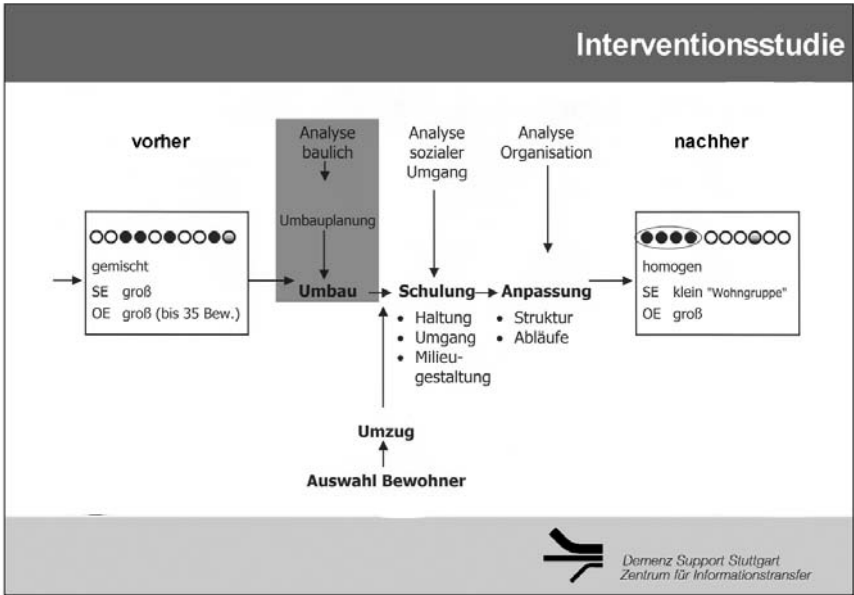
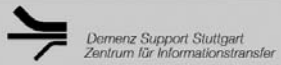


Abb. 2: Untersuchungsablauf



kungen, aber auch Befinden und Verhalten der Bewohner vor und nach dem internen Umzug zu erfassen (vgl. Daten der Arbeitsgruppe Psychogeriatric des ZI Mannheim im Abschlussbericht, BMFSJ 2003/Internetversion oder Heeg et al. 2004). Als Referenzeinrichtung diente das neu gebaute Gradmann-Haus in Stuttgart-Kaltental mit seiner für Demenzwohngruppen idealtypischen Architektur (vgl. Erich und Liselotte Gradmann-Stiftung 2003), in dem Bewohner mit der Charakteristik der Zielgruppe aufgenommen worden waren.

Bauliches Milieu – Qualitätskriterien und Nutzungserfahrungen

Es war trotz der begrenzten Laufzeit des Projektes möglich, dank einer zeitlich und inhaltlich optimal koordinierten Finanzierung der Umbauten durch das Sozialministerium Baden-Württemberg in Pflegeheimen unterschiedlichen Baujahrs und unterschiedlicher Grundriss-Struktur demenzgerecht gestaltete Wohngruppen (vgl. Heeg 2003) einzurichten und die Nutzungserfahrungen zu erfassen. In allen Einrichtungen konnten – wenn auch nicht immer in idealtypischer Form – die wesentlichen baulichen Qualitätskriterien umgesetzt werden: vollständiges Raumangebot, insbes. Wohnküche (1), räumlicher Abschluss (2), Bewegungsraum und Raum für Aktivitäten (3), vertraute, alltagsnahe Möblierung (4), Anregungen durch Ausblicke, Materialien, Farbe (5), gute Belichtung von ca. 500 LUX (6), Überschaubarkeit und leichte Orientierung (7).

Die Abbildungen 3–5 geben einen Eindruck, welche Möglichkeiten bei vertretbarem Mitteleinsatz auch im Baubestand aus den 1950er, 60er und 70er Jahren ausgeschöpft werden können, wenn nicht der Anspruch erhoben wird, dass die gesamte Einrichtung nach dem Modell von Wohngruppen umgestaltet wird, sondern nur ein Teilbereich.

Die Erfahrungen in den verschiedenen Häusern zeigten:

- ideale bauliche Bedingungen sind erleichternd, aber nicht zwingend,
- die Bewohner halten sich vorwiegend dort auf, wo sie Kontakt zum Personal haben,
- ein Rundweg ist kein „Muss“,
- räumliche Enge kann Stress und aggressives Verhalten induzieren,
- im Erdgeschoss und bei wohnungsartigen Grundrissen bestehen geringere Probleme mit dem Brandschutz.



Abb. 3: vorher Stützpunkt – nachher Wohnküche (Lothar-Christmann-Haus in Stuttgart)



Abb. 4: vorher Fäkalraum – nachher gemütlicher Sitzplatz (Johanniterstift Plochingen)



Abb. 5: vorher „Wartezone“ und Bewohnerzimmer – nachher Wohnküche mit Essraum (Ida-Scipio-Heim in Mannheim)

Organisation und Betrieb – Qualitätskriterien und Erfahrungen

Im Rahmen des MIDEMAS-Projektes war es nicht möglich, für die beteiligten Einrichtungen zusätzliches Personal für die Betreuung und Pflege zu finanzieren. Während der Projektlaufzeit gab es auch noch keine Möglichkeit, für die spezifische Personengruppe der mobilen mittel- und schwer Demenzkranken einen erhöhten Personalschlüssel finanziert zu bekommen, wie es in Hamburg und seit 2003 in Baden-Württemberg möglich ist. Um mehr Spielraum in Bezug auf den Personaleinsatz zu haben, blieb die Demenzwohngruppe organisatorisch in einen größeren Pflegebereich integriert. Während der Laufzeit des Projekts wurden in allen Einrichtungen die folgenden organisatorischen Veränderungen eingeführt: gerontopsychiatrische Fachkraft als Leitung (1), Einsatz von geschultem, motiviertem Personal (2), adäquate Personalbesetzung von zwei Mitarbeiterinnen für 12 Bewohnerinnen über den ganzen Tag (3), gemeinsam von allen Mitarbeitern getragene und umgesetzte Konzeption (4), alltagsnahe Tagesstruktur mit flexibel gestaltbaren Zeiträumen für bewohnerorientiertes Arbeiten (5), Spielräume in Bezug auf Essensgestaltung (6). Bei der Umsetzung wurden folgende Erfahrungen gemacht:

- die Kombination von Modellsituation, internem Engagement und externer Begleitung bot günstige Voraussetzungen für die Umsetzung einer innovativen Konzeption,
- die – während der Laufzeit des Modellprogramms mögliche – inhaltliche und organisatorische Unabhängigkeit der Demenzwohngruppe erwies sich als wichtige Voraussetzung für die Identitätsfindung der Mitarbeiter.

Soziales Milieu – Qualitätskriterien und Erfahrungen

Neben der homogenen Zusammensetzung der Bewohnerschaft, die das Zusammenleben der Bewohner untereinander erleichtert, war die begleitende Schulung des Teams wesentliche Voraussetzung für eine Qualitätsverbesserung der Betreuung. Dazu gehörten insbesondere die Entwicklung einer personenzentrierten Grundhaltung (1), die Entwicklung von Handlungssicherheit im Umgang mit den demenzerkrankten Bewohnern (2) und die aktive Einbeziehung von Angehörigen und Ehrenamtlichen (3). Bei der Umsetzung wurden folgende Erfahrungen gemacht:

- Biographiearbeit erweist sich als der Schlüssel für einen Einstellungswandel,
- Teamqualifizierung ist erfolgreicher als Einzelqualifizierung,

- das Team muss „abgeholt“ und „wertgeschätzt“ werden, wenn es selbst Wert-schätzung entwickeln soll.

Chancen einer Demenzwohngruppe

Auswirkungen auf die Bewohner – oder: Für wen ist eine Demenzwohngruppe besonders geeignet?

Die Entwicklung in den Gruppen und die Auswirkungen auf die einzelnen Bewohner und Bewohnerinnen wurden detailliert untersucht und sind an anderer Stelle ausführlich dargestellt (vgl. Abschlussbericht für das BMFSFJ 2003 und Heeg et al. 2004, Internetversion). Die Evaluation zeigte, dass durch die andere Wohn- und Betreuungsform deutliche Verbesserungen in Befinden und Verhalten für die Zielgruppe der mittel und schwer Demenzerkrankten mit herausfordernden Verhaltensweisen und wesentlich mehr Anregungen und Aktivierungen zu erreichen waren. Welche Faktoren im Einzelnen dafür primär verantwortlich sind, war im Rahmen der MIDEMAS-Studie allerdings nicht zu klären.

Chancen einer Demenzwohngruppe können in folgenden Faktoren gesehen werden:

- Bewohner erhalten mehr Aufmerksamkeit, auch zurückhaltende Bewohner,
- die Bewohner erhalten angemessene Anregungen ohne Überforderung,
- auf individuelle Bedürfnisse kann in der Kleingruppe leichter eingegangen werden,
- die wohnliche Umgebungsgestaltung bietet Handlungsspielraum und regt an,
- die Überschaubarkeit und Alltagsnähe fördert das Gefühl des „Zuhause-Seins“,
- räumliche Großzügigkeit und Bewegungsraum vermeiden Stress und Aggressivität (insbesondere bei motorisch unruhigen Bewohnern).

Chancen für die Mitarbeiter

Veränderung der Grundhaltung: Die Betreuung von Menschen mit Demenz hat eine deutlich andere Ausrichtung als somatisch orientierte Pflege und erfordert einen grundlegenden Einstellungswandel. Ein ausschlaggebender Vorteil der Einführung von Demenzwohngruppen scheint darin zu liegen, dass sich diese Umorientierung, verbunden mit einem anderen Umgang mit den Bewohnern, im „geschützten“ Rahmen der teilautonomen Wohngruppe störungsfreier entwickeln kann

und durch das gesamte Team getragen und damit stabilisiert wird. Die kleine Gruppe bietet im Vergleich zur Großgruppe auch einen besseren Rahmen, um Bedürfnisse von Bewohnern wahrzunehmen und darauf zu reagieren. Die Biographiearbeit als Schlüssel zur Person lenkt den Blick auf Ressourcen und ist dazu geeignet, Angehörige aktiv einzubinden. Die alltagsnahe, nicht institutionell wirkende Umgebung stützt die therapeutische Zielsetzung, den Tag gemeinsam positiv und anregend zu gestalten. Die homogene Belegung (nur Menschen mit Demenz mittlerer und starker Ausprägung) fördert eine Atmosphäre der Gelassenheit, weil weniger nachhaltige Konflikte zwischen den Bewohnern entstehen. Die Betreuenden stehen somit weniger im Spannungsfeld zwischen unterschiedlichen Bedürfnislagen von Bewohnern mit und ohne Demenz als in integriert belegten Wohnbereichen.

Erweiterung von Handlungskompetenz: Die überschaubare Gruppe und der Verzicht auf „Arbeitsteilung“ zwischen Pflege (im engen Sinn) und Betreuung macht „Personenzentrierte Beziehungspflege“ möglich. Der im MIDEMAS-Projekt erprobte Ansatz einer begleitenden Team-Qualifizierung bietet gute Chancen, die Handlungskompetenz nachhaltig zu erweitern und unterstützt somit die Professionalisierung.

Wandel der Organisation – Entwicklung einer neuen Pflegekultur

Die Belegung mit Bewohnern mit ähnlichen Bedürfnislagen erlaubt eine klare Zielorientierung der Arbeit in einem überschaubaren Lernfeld. Bei entsprechender Konzeption und Leistungstransparenz besteht die Möglichkeit, mit den Kostenträgern einen Pflegesatz zu vereinbaren, der eine adäquate Personalbesetzung ermöglicht. Nachvollziehbar hohe Betreuungsqualität überzeugt Angehörige und trägt zur Aufwertung der Gruppe der Demenzkranken bei. Eine Demenzwohngruppe mit guter Konzeption und klarem Leistungsangebot kann sich deshalb als Wettbewerbsvorteil auswirken.

Mitarbeiter haben unterschiedliche Fähigkeiten und Prioritäten; ein Haus mit einer Demenzwohngruppe kann Wahlmöglichkeiten in Bezug auf die Arbeitsschwerpunkte bieten oder bei „Burn-out“-Gefahr Wechsel ermöglichen.

Potenzielle Probleme

Bewohnerbezogen

Die Erfahrungen mit dem MIDEMAS-Projekt, aber auch internationale Erfahrungen mit Demenzwohngruppen zeigen, dass in kleinen Wohngruppen Betreuung und Aktivierungsangebote nur aufrechterhalten werden können, wenn eine ausreichende Zahl von Bewohnern sinnvoll einbezogen werden kann, d.h., wenn einigermaßen homogene Bedürfnisse vorliegen. Wenn zu viele Bewohner einer solchen Gruppe nicht mehr imstande sind, an gemeinsamen Aktivitäten teilzunehmen (z.B. wegen Bettlägerigkeit) oder die hohe somatische Pflegebedürftigkeit alle Ressourcen der Pflegekräfte bindet, erhalten die Bewohner u.U. weniger Anregungen als in einem traditionellen Wohnbereich oder bleiben sich selbst überlassen. Homogenität der Bewohnerschaft wäre nur durch internen Umzug zu erreichen, der wiederum andere Probleme aufwirft (wie Kontinuität des Umgangs wahren?, geringe Akzeptanz bei Personal und Angehörigen).

Einer Wohngruppe, die von mittel und schwer erkrankten Bewohnerinnen und Bewohnern dominiert wird, kann für Personen mit leichter Demenz belastend wirken. Darauf weisen Befunde aus dem Dementia Care Mapping und Fallstudien hin.

Personalbezogen

Für die Mitarbeiter bieten eine kleine Einheit und die notwendige dauernde Präsenz weniger Möglichkeiten, sich dem Kontakt mit den Bewohnern zu entziehen. Dies kann zu Überforderungen führen. Bei zu geringer Personalbesetzung kann die Belastung so zunehmen, dass das Engagement der Mitarbeiter mit Folgen für Fluktuation und Krankenstand einhergeht.

Organisatorisch

Zur erfolgreichen Implementierung einer Demenzwohngruppe ist die Unterstützung der Führungsebene (Träger, Heimleitung, Pflegedienstleitung, Wohnbereichsleitung) notwendige Voraussetzung. Sie hat in dem organisatorischen Veränderungsprozess eine Schlüsselposition inne. Wenn unter den Führungskräften keine Einigkeit über Inhalte und Priorität der Entwicklungsprozesse besteht, können

positive Veränderungen blockiert und Mitarbeiter demotiviert werden (Qualifizierung der Führungsebene ist notwendig!).

Auch die Gruppengröße kann organisatorische Probleme in sich bergen. Denn je kleiner die Gruppe ist, desto schwieriger ist es, bei Personalausfall die notwendige Personalpräsenz aufrechtzuerhalten. Hier sind flexible Management- und Personalstrategien gefragt.

Solange eine Demenzwohngruppe in einer Einrichtung als isolierte „Inselösung“ mit Sonderstatus wahrgenommen wird, sind Neidreaktionen seitens der anderen Bereiche wahrscheinlich. Wenn es der Führung langfristig nicht gelingt, eine Umorientierung der gesamten Einrichtung hin zum personenzentrierten Ansatz für alle Bewohner zu implementieren und die Vorteile einer Demenzwohngruppe für das gesamte Haus deutlich zu machen, ist die Verstetigung der Demenzwohngruppe gefährdet.

Zusammenfassung

Demenzwohngruppen können ebenso Risiken wie Chancen bieten. Ein Risiko ist darin zu sehen, dass ihre Umsetzung ein hohes Maß an Engagement aller Beteiligten erfordert. Dies ist auf Dauer nicht leicht aufrechtzuerhalten. Je kleiner die Gruppen sind, desto schwieriger ist es, eine konstante Personalbesetzung aufrechtzuerhalten. Wenn der Betreuungsansatz nicht in der gesamten Einrichtung verankert wird, kann ein „Kampf der Pflegekulturen“ ausbrechen.

Chancen einer Demenzwohngruppe sind in der Umsetzung einer personenzentrierten und milieuthérapeutischen Konzeption zu sehen. Die Lebensqualität von Menschen mit Demenz kann nachweislich verbessert und herausforderndes Verhalten reduziert werden. Ebenso ist eine höhere Zufriedenheit der Angehörigen und eine hohe Motivation der Mitarbeiter erreichbar. Es ist aber nicht auszuschließen, dass auch mit anderen Wohn- und Betreuungsformen (wie z.B. größere Einheiten mit Möglichkeit zur Bildung von Kleingruppen oder Tagesbetreuung) bei personenzentrierter und milieuthérapeutisch orientierter Konzeption ähnlich positive Ergebnisse erreicht werden können.

MIDEMAS – Einführung milieutherapeutisch orientierter Demenzwohngruppen mit begleitender Evaluation; Projektteam: Sozialplanung in Baden-Württemberg e.V., Stuttgart – S. Heeg (Projektleitung), B. Radzey, C. Kuhn in Kooperation mit der Arbeitsgruppe Psychogeriatric des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit, Mannheim (verantwortlich für die quantitative Evaluation) – Prof. Dr. S. Weyerer, Dr. M. Schäufele, C. Rockenbach, L. Köhler. (Förderung: BMFSFJ, Sozialministerium Baden-Württemberg, Gradmann-Stiftung Stuttgart)

Literatur

- Erich und Liselotte Gradmann-Stiftung, Hrsg. Gradmann Haus. Zentrum für Demenzkranke und Betreutes Seniorenwohnen, Stuttgart-Kaltental. Stuttgart: Demenz Support Stuttgart 2003.
- Heeg S, Radzey B, Kuhn C, Weyerer S, Schäufele M, Rockenbach C, Köhler L. Darstellung des Projekts Milieuthherapie – Einführung milieutherapeutisch orientierter Demenzwohngruppen im stationären Bereich mit begleitender Evaluation (MIDEMAS) – Stuttgart. Demenz Support Stuttgart: 2004 (Als download (pdf) verfügbar unter: http://www.demenz-support.de/php/materialien/midemas_abschlussbericht.pdf).
- Heeg S. Bau und Innenraumgestaltung. In: Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., Hrsg. Stationäre Versorgung von Alzheimer-Patienten. Leitfaden für den Umgang mit demenzkranken Menschen. Schriftenreihe der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V., Band 3. Berlin (4. aktualisierte Auflage) 2003, 105–27.
- Heeg S, Radzey, B. Milieuthherapie – Einführung milieutherapeutisch orientierter Demenzwohngruppen im stationären Bereich mit begleitender Evaluation – MIDEMAS. In: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Hrsg. „Altenhilfestrukturen der Zukunft“ – Eine Zwischenbilanz – Ergebnisse einer Fachtagung am 4. Dezember 2001 in Bonn. Forum Altenhilfe 2002 (Sonderheft), 2. Jg.: 86–93.
- Heeg S, Radzey, B. Modellprojekt: „Einführung milieutherapeutisch orientierter Demenzwohngruppen im stationären Bereich mit begleitender Evaluation.“ – Projektziele und Forschungsansatz. In: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Hrsg. Qualität in der stationären Versorgung Demenzkranker. (Dokumentation eines Workshops). Schriftenreihe des Bundesministeriums, Band 207.2. Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer 2001; 106–15.
- Kitwood T, Bredin K. A New Approach to the Evaluation of Dementia Care. *Journal of Advances in Health and Nursing Care* 1992; 1 (5): 41–60.

- Radzey B, Kuhn C, Rauh J, Heeg S. Qualitätsbeurteilung der institutionellen Versorgung und Betreuung dementiell Erkrankter (Literatur-Expertise). Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer 2001.
- Rath B. Die Suche nach dem ganz normalen Alltag. In: *Altenheim* 2003; 3: 44–6.
- Schäufele M, Weyerer S. Modellprojekt: „Einführung milieutherapeutisch orientierter Demenzwohngruppen im stationären Bereich mit begleitender Evaluation“ – Studiendesign und Methoden. In: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Hrsg. *Qualität in der stationären Versorgung Demenzkranker (Dokumentation eines Workshops)*. Schriftenreihe des Bundesministeriums, Band 207.2. Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer 2001; 116–23.