

Haus
Aja Textor - Goethe

Lebensbegleitungskonzept



von Aja's Gartenhaus

Stand: Juli 2012

In Aja's Gartenhaus bieten wir 32 Menschen, vorwiegend mit demenziellen Erkrankungen, die Möglichkeit, in vier Wohngruppen nach dem Hausgemeinschaftskonzept¹ einen neuen Wohn- und Lebensraum zu finden.

In dem vorliegenden Konzept soll formuliert werden, was wir in Aja's Gartenhaus tun und wie wir es zu tun anstreben. Es dient der Orientierung nach innen und nach außen. Intern ist es eine Grundlage für ein gemeinsames Arbeitsverständnis aller Mitarbeiter. Nach außen soll es unsere Arbeit für potentielle Bewohner, für Angehörige, Mitarbeiter, Ehrenamtliche und andere Interessierte transparent machen.

Die hier formulierten Ziele und Anliegen müssen dabei auch unter den Bedingungen gesehen werden, in denen (stationäre) Altenpflege gegenwärtig in Deutschland stattfindet: unter den Bedingungen sehr knapper finanzieller Mittel, die den echten Bedarf nicht decken. Daher möchten wir betonen, dass wir einerseits alles unten Aufgeführte ernsthaft und mit ganzer Kraft anstreben, andererseits aber auch wissen, dass wir die Mängel in den äußeren Bedingungen der Altenpflege nicht gänzlich mit persönlichem Einsatz ausgleichen können und so der Alltag immer eine Mischung aus den hier formulierten Zielen und der Wirklichkeit bleibt.

1 Wer ist unsere Zielgruppe, für wen sind wir da?

Das besondere Konzept von *Aja's Gartenhaus* richtet sich an Menschen mit diagnostizierter Demenz, die körperlich und sozial in der Lage sind, sich aktiv am Gemeinschaftsleben einer Kleingruppe zu beteiligen. Dieser konzeptionelle Schwerpunkt kann in Einzelfällen dazu führen, dass bei bestimmten Krankheitsverläufen ein späterer Umzug in einen anderen Pflegebereich des *Hauses Aja Textor-Goethe* notwendig werden kann. Derartige Entscheidungen werden gemäß unserem hausinternen Umzugskonzept mit größtmöglicher Sorgfalt vorbereitet und getroffen.

2 Was ist Demenz?

Wörtlich übersetzt bedeutet „Demenz“ „ohne Geist“. Nach unserem Verständnis ist dieser Begriff äußerst fragwürdig, spricht er doch dem Menschen das Menschsein ab. Da wir keinen alternativen Begriff finden konnten, bemühen wir uns im Folgenden, die verschiedenen Sichtweisen auf das Phänomen „Demenz“ aufzuzeigen. Ferner bemühen wir uns darzustellen, dass gerade bei Menschen mit Demenz ihr Menschsein mitunter besonders intensiv erlebt werden kann.

2.1 Aus Sicht der Medizin

Demenz ist der Überbegriff für eine Vielzahl von Erkrankungen. Zu den bekanntesten Formen gehört die Alzheimer Demenz. Demenz bedeutet eine Minderung erworbener intellektueller Fähigkeiten als Folge einer Hirnschädigung. Bei allen Formen können Gedächtnisleistungen, Denk- und Sprachvermögen abnehmen. Räumliche und zeitliche Orientierung sind beeinträchtigt. Zielgerichtetes, gewohntes Verhalten fällt zunehmend schwer. Veränderungen bei Stimmungen, im Verhalten und in der Persönlichkeit treten ein. Die Eigeninitiative geht

¹ Vgl.: Kuratorium Deutsche Altershilfe: „Qualitätshandbuch Leben mit Demenz“, Köln, 2001, S. II/17 ff

verloren. Dabei bleibt die emotionale Erlebnisfähigkeit erhalten. Oft werden die einzelnen Stadien der Demenz von starken Gefühlszuständen wie Angst, Scham, Wut, Unruhe und Aggressionen begleitet.²

2.2 Aus Sicht der Betroffenen

Meist beginnt es mit den Kleinigkeiten im Alltag: Dinge, die einen festen Ort hatten, sind dort plötzlich nicht mehr zu finden oder „fremde“ Menschen auf der Straße grüßen und fragen, wie es einem geht und man kann diese Menschen nicht mehr einordnen. Die betroffenen Menschen leben zunehmend im Augenblick und erinnern sich nur noch an Ereignisse und Erfahrungen vor ihrer Erkrankung. Damit verlieren die Betroffenen die Kontrolle über die äußere Welt. Sie können sich dieser Welt nicht mehr anpassen, kommen mit den Alltagsanforderungen immer weniger zurecht und sind stark beeinträchtigt in den Möglichkeiten, ihr Leben zu verstehen und zu gestalten. Ebenso verlieren sie die Kontrolle über ihre innere Welt. Sie sind ihren Affekten und Emotionen ausgeliefert. Der Zugriff auf beruhigende Erinnerungen geht verloren. Eine Angst auslösende Situation lässt sich nicht mit Hilfe des Verstandes und der Erinnerung relativieren. Eine Abgrenzung zwischen Innen und Außen gelingt nicht mehr. Gerade im Anfangsstadium der Demenz kann diese Situation sehr bewusst von den Betroffenen wahrgenommen werden, was zusätzlich Angst und Abwehr auslösen kann.

2.3 Aus Sicht der Angehörigen

Angehörige und Freunde sind neben den Betroffenen diejenigen, die demenzielle Veränderungen als erste wahrnehmen. Zwischen diesen ersten Wahrnehmungen und dem Heimeintritt liegt meist eine lange Zeit des Ausprobierens von Lösungsversuchen in der eigenen Häuslichkeit, des Bangens, der Unsicherheit und der tiefen Erschöpfung. Es werden verschiedene Betreuungsmöglichkeiten ausgeschöpft. Die endgültige Entscheidung, die Mutter, den Vater oder den Ehepartner „in ein Heim zu geben“ fällt vielen Angehörigen schwer und ist nicht selten mit Gefühlen der Schuld und des Unvermögens verbunden. Der Umzug in ein Altenheim wird oft als Problem erlebt, wenn bekannte Bezugspunkte verloren gehen, da die Arbeitsabläufe im Heim wenig transparent und straff organisiert sind. Die Begleitung und Beratung während des Umzugsprozesses und auch die bewusste Integration der Angehörigen in das neue Lebensumfeld der Betroffenen kann diese Problematik mildern.

2.4 Aus unserer Sicht

Wir bemühen uns, die beschriebene Lebenswandlung als ein für den betroffenen Menschen wichtiges und sinnvolles Geschehen zu begreifen. Der ältere Mensch verliert zunehmend die Orientierung in unserer irdischen Realität und bildet in sich andere Fähigkeiten aus. So können wir im Alltag immer wieder beobachten, dass Menschen mit Demenz eine besondere Wahrnehmung für die Atmosphäre in einer Gruppe oder die Gestimmtheit einzelner Personen haben. Sie verlieren manche gesellschaftlichen Konventionen. In diesem Sinne bedeutet für uns die Erkrankung Demenz ein Entwicklungsprozess, den der betreffende Mensch in Vorbereitung auf seinen Tod durchlebt.

Wir schließen aus vielen Wahrnehmungen, dass der alte Mensch manchmal unmittelbar Zugang zu einer geistigen Dimension hat. Er kann oft unmittelbar in unser Seeleninneres schau-

² Vgl.: www.Patientenleitlinien.de des Medizinischen Wissensnetzwerkes evidence.de der Universität Witten/Herdecke

en und wenn er den Satz sagt „Heute Nacht war meine Mutter bei mir“, spricht er womöglich von einem realen Ereignis.

Demenz ist ein krisenhafter Durchgangsprozess, der in verschiedenen Phasen³ verläuft und eine lange und oft anstrengende Zeit beanspruchen kann. Tragend in dieser Situation sind für den Betroffenen herzliche und verständnisvolle Beziehungen zu Menschen, die um diesen Weg wissen.

Damit fordert die Demenzerkrankung nicht nur den Betroffenen zur Weiterentwicklung heraus, sondern in besonderem Maße auch die Menschen, die die Betroffenen im Alltag begleiten.

3 Welche Gesichtspunkte leiten uns bei unserer Arbeit? Was sind unsere Werte, Prinzipien und Grundhaltungen?

Demenz allein muss für die Menschen kein furchtbares Unglück sein, wenn Milieu und Beziehungen stimmen und sich dem Menschen entsprechend anpassen (der dies selbst nicht mehr kann). Es gibt genügend Beispiele von Menschen, die der Demenz zum Trotz relativ glücklich gelebt haben.“⁴

Aja's Gartenhaus besticht durch seine kleinen Wohngruppen in überschaubaren, aber großzügigen Räumlichkeiten, durch viel Tageslicht und die freundliche Farbgebung, den einladenden und zugleich beschützenden Garten: schon die architektonischen Mittel tragen dazu bei, den Wohn- und Lebensraum als unaufdringliches „therapeutisches“ Milieu zu gestalten, in dem sich Bewohner, Mitarbeiter und Angehörige vertraut fühlen und gerne aufhalten.

Wichtiger noch als die räumlichen Gegebenheiten ist die Wohn- und Lebensatmosphäre im Inneren, die ganz wesentlich von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gebildet und getragen wird: nicht nur von dem, was sie dort tun, viel mehr noch durch die Haltung, aus der heraus die vielfältigen Alltagsabläufe in Aja's Gartenhaus ergriffen werden.

Besonders wichtig sind uns dabei fünf Kernanliegen: Das Hülle-Bilden, das „Raum-Geben“, sinn-volles Erleben, die authentische Begegnung im vertrauten Alltag sowie die lernende Organisation.

Das „Hülle-Bilden“ ist die vielleicht ursprünglichste pflegerische Geste⁵, die in vielen unserer Handlungen lebt und das vorrangige Ziel hat, dem Bewohner Halt und Orientierung zu geben, damit er sich in seinen körperlichen Einschränkungen, insbesondere aber in seinen seelisch-geistigen Nöten geborgen und sicher fühlen kann. Solide pflegfachliche oder besser „pflege-künstlerische“⁶ Kompetenzen sind ein wichtiges Fundament unserer Arbeit.

³ vgl. Phasenmodell von Dr. Michael Brater (GAB) in „Skizze für ein Pflegekonzept für dementiell veränderte Bewohner in der Altenpflege auf der Basis des Ansatzes „Sprache der Verwirrten“ sowie: Dr. Michael Brater / Ilse Müller: Die Sprache der Verwirrten. Themenheft „Altern und Sterben“ der Monatszeitschrift „Die Drei“, Heft 8-9/2001, S. 31-52

⁴ Christian Müller-Hergl

⁵ zum Konzept der „pflegerischen Gesten“ s. Rolf Heine:

⁶ Florence Nightingale (1820-1910), die Begründerin der modernen westlichen Krankenpflege, sprach gerne von der Krankenpflege als „Pflegekunst“.

Das „Raum-Geben“ ist eine innere Haltung der bedingungslosen Akzeptanz der Bewohner in ihrem So-Geworden-Sein. Das schließt auch ihre zum Teil sehr individuellen Verhaltensweisen ein, die sich in der Demenz ausbilden können. Weil wir wissen, dass unseren Bewohner besonders die emotionale Sprache zur Verfügung steht, ist es uns wichtig, auch allen ihren Gefühlslagen vom Lachen bis zum Weinen Raum zu geben.

Es ist uns viel daran gelegen, dass unsere Bewohner ihre Wohnungen in Aja's Gartenhaus als echtes Zuhause erleben können. Es ist uns wichtig, ihnen möglichst vorurteilsfrei zu begegnen; gewissermaßen mit dem unbefangenen Blick eines Ethnologen den verborgenen Sinn in dem vordergründig manchmal so fremden Verhalten des Bewohners aufzuspüren, neugierig und offen für seinen nächsten Schritt zu bleiben, seinen Impuls abzuwarten und auf seine Fähigkeit zu vertrauen, ganz eigene Wege im Bewältigen von Herausforderungen zu finden. Wir sehen unsere Bewohner als Experten für ihre eigenen Lösungen an und greifen erst dann ein, wenn sie, bedingt durch ihre Krankheit, nicht mehr weiter wissen oder soziale Situationen zu eskalieren drohen.

Der „Raum“ den wir offen halten möchten, soll auch ein weiter Sinnes- und Erlebnis-Raum sein. Unsere Bewohner sollen einen Alltag erfahren, in dem nicht nur ihre *Sinne angesprochen* werden. Im aktiven Mittun oder im wachen Beobachten sollen sie auch *Sinn erleben* durch Tätigkeiten, Begegnungen und Erlebnisse, die an ihrer Biografie orientiert sind. Meist sind die ganz normalen hauswirtschaftlichen Verrichtungen dafür am besten geeignet. Beim Zubereiten von Mahlzeiten in der Wohngruppe beispielsweise erleben die Bewohner eine rhythmisierte Tagesstruktur, die sie auch von früher kennen, ihre Sinne werden durch die Gerüche und Geräusche und, wo möglich, durch das Mittun angeregt. Da wo die Hände oft noch besser Bescheid wissen als der Kopf, können sie sich als kompetent und gleichzeitig mit ihrem Beitrag als wertvoll für die Gemeinschaft erleben. Es gehört zu der hohen Kunst der Lebensbegleiter, herauszufinden, wie sie mit einer Tätigkeit, wie dem Kochen die Sinnes- und Erlebnisebene der Bewohner ansprechen können. Der eine Bewohner wird mit zum „Einkauf“ der Zutaten (im Lager) genommen, die andere Bewohnerin hilft beim Schneiden des Gemüses, eine weitere trägt mit einem Rezept aus ihrer Heimat bei, wieder eine andere verfolgt das Geschehen mit einem wachen Blick, eine nächste lässt sich beim Anblick der Äpfel zu einem Gespräch über die Apfelernte in ihrer Jugend verführen und wieder eine andere hat ein ganz stilles Erleben durch den Geruch der angebratenen Zwiebeln. Genauso gehört es aber auch zur Kunst der Lebensbegleiter, herauszufinden, ob für einzelne Bewohner andere Tätigkeiten bessere Türöffner zu ihrer Sinnes- und Erlebniswelt sind. Ein gutes Wissen über die Biografie der Bewohner und ein realistisches Einschätzen der vorhandenen Möglichkeiten sind das Fundament unserer Arbeit.

„Alles wirkliche Leben ist *Begegnung*“.⁷ Unsere Bewohner sind existentiell darauf angewiesen, Menschen in ihrer Umgebung zu haben, die sich auf echte Begegnungen einlassen möchten und können. Um dem gerecht zu werden, üben wir uns darin, ihnen aufmerksam mit innerer Präsenz und Geistesgegenwart zu begegnen. Wohl wissend, dass der Wohngruppenalltag uns oft bis an den Rand unserer Möglichkeiten fordert und es uns nicht immer gelingt, in dieser inneren Haltung zu bleiben, erleben wir doch auch oft genug den Zauber von „echten Begegnungen“ mit den Bewohnern. Dies sind die Sternstunden, wenn wir Lebensbegleiter unse-

⁷ Martin Buber

ren Bewohnern von „Ich“ zu „Ich“ begegnen können. Oft kann sich dann auch eine vorher verfahrenere Situation lösen.

Wir bleiben begegnungsfähig, wenn wir es immer wieder schaffen, uns einzeln und im Team an den situativen Gegebenheiten zu orientieren. So kann es beispielsweise insgesamt angemessener sein, sich statt der geplanten Abendpflege eine viertel Stunde zu einer sich weigern- den Bewohnerin zu setzen und einen guten Kontakt herzustellen. Die Herausforderung dabei ist es einerseits, sich im Team – und bei Bedarf auch mit den Angehörigen – über gemeinsa- me Ziele und Vorgehensweisen zu verständigen und andererseits, in sich als Lebensbegleite- rin eine Instanz zu entwickeln, die hilft, in der Situation zu entscheiden, was gerade jetzt wichtig und richtig ist und dabei das eigene Handeln ernsthaft und ehrlich zu reflektieren.

In unserer täglichen Arbeit stärkt uns die Gewissheit, dass jedem Menschen ein gesunder Kern innewohnt, der auch durch die Abbauprozesse von Alter und Krankheit nicht beein- trächtigt wird. Indem wir uns in der Begegnung mit den Bewohnern an diesen Kern wenden, stärken wir auch in uns selbst das Bewusstsein für unseren eigenen unverbrüchlichen Kern.

In Aja's Gartenhaus verstehen wir uns – genauso wie auch in den anderen Bereichen des Hau- ses Aja Textor-Goethe – als „lernende Organisation“. Das bedeutet, dass wir unsere Arbeit als Lern- und Entwicklungsort für uns selbst und für uns als Team ansehen. Wir orientieren uns am aktuellen „Stand der Künste“ in Pflege und Betreuung, was in häufigen Fort- und Weiterbildungen der Mitarbeiter zum Tragen kommt, aber auch in der Tatsache, dass wir reg-elmäßig Auszubildende der Altenpflege und der Hauswirtschaft sowie Praktikanten beglei-ten. Und es bedeutet, dass wir uns zugestehen, Fehler zu machen, die uns in unserem Lern- fortschritt weiter voran bringen. Unser Kernanliegen des „Raum-Gebens“ soll nicht auf die Bewohner beschränkt bleiben, auch Angehörigen, Ehrenamtlichen, Auszubildenden, Mitar- beiter und Praktikanten möchten wir den für sie angemessenen Raum zur Verfügung stellen. Sie sind uns willkommen, wir nehmen sie mit ihren je unterschiedlichen Anliegen ernst und wir bemühen uns um eine gute Anleitung und Einarbeitung, Information und Transparenz. Unsere Aufgabe sehen wir insbesondere als „Lotsen“, sie mitzunehmen auf dem in diesem Konzept beschriebenen Weg und ihnen zu helfen, die vielen Gesichter der Demenz zu verste- hen.

4 Was haben wir zu bieten? Was sind unsere Kernprozesse?

Die innere Haltung, in der wir arbeitsteilig unsere vielfältigen Aufgaben und Tätigkeiten aus- führen, fassen wir unter dem Begriff „Lebensbegleitung“ zusammen. Denn unabhängig da- von, ob wir unsere Bewohner bei der Grundpflege unterstützen, sie durch akute Krankheits- phasen begleiten, ihre Wäsche waschen oder gemeinsam den Nachmittagskaffee trinken, so verstehen wir dies als individuelle Begleitung ihres Lebens und schließlich auch ihres Ster- bens. Die einzelnen Tätigkeiten ergeben sich aus einem möglichst „normalen Alltag“, der an der Lebenswelt und den Biografien der Bewohner orientiert ist. In diesem Sinn sind alle unse- re Mitarbeiter, ob sie nun schwerpunktmäßig pflegen, hauswirtschaftliche Tätigkeiten verrich- ten oder betreuenerische Aufgaben übernehmen, „Lebensbegleiter“. Wir unterscheiden zwi- schen examinierten und nicht-examinierten Lebensbegleitern. Die examinierten Lebensbeglei- ter sind schwerpunktmäßig in der Fachpflege tätig, die nicht-examinierten Lebensbegleiter

wie auch die „Alltagsbegleiter nach § 87b“ haben ihren Schwerpunkt in der Tagesstrukturierung und der Begleitung der Bewohner durch den Tag.

Die Kernprozesse in der Pflege sind in Grundpflege, Fachpflege, therapeutische Pflege und Sterbebegleitung aufgliedert.

Im Rahmen der *Grundpflege* werden alle Leistungen erbracht, die näher in Handlungsleitlinien beschrieben sind. Die Grundpflege wird von allen Lebensbegleitern erbracht, allerdings behalten die examinierten Lebensbegleiter die Fachaufsicht über den gesamten Pflegeprozess. Die *Fachpflege* beinhaltet die spezielle Pflege, die Behandlungspflege, die Durchführung und Überwachung des Pflegeprozesses, die Risikoeinschätzung, das Notfallmanagement, den Umgang mit Medikamenten, die Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung der Arztvisiten, den Kontakt zu Ärzten, der Apotheke und zu den Angehörigen (in Bezug auf die Krankheits- und Pflegesituation) sowie die Anleitung von Auszubildenden. Die Fachpflege wird von examinierten Lebensbegleitern erbracht. Ferner gibt es einen von der Heimaufsicht festgelegten Bereich der Behandlungspflege, der nach Einarbeitung und Überprüfung auch von Nicht-Fachkräften übernommen werden darf.

Zur *therapeutischen Pflege* gehört das Öldispersionsbad, die rhythmischen Einreibungen nach Wegmann/Hauschka sowie Wickel und Auflagen. Die therapeutische Pflege kann von allen Mitarbeitern erbracht werden, die eine spezielle Schulung zu diesen Verfahren erhalten haben. Die Sterbebegleitung nimmt in Aja's Gartenhaus und im Haus Aja Textor-Goethe einen besonderen Stellenwert ein. Was zu einer in unseren Augen angemessenen Sterbebegleitung gehört, ist beschrieben in der entsprechenden Handlungsleitlinie.

Zu den Kernprozessen der Lebensbegleitung gehört auch die Tagesstrukturierung und Alltagsgestaltung. Die Lebensbegleiter sind diejenigen, die kontinuierlich den Kontakt zu den Bewohnern halten und damit eine hohe Wahrnehmung von der Tagesverfassung und der aktuellen Lebens- und Erlebenssituation der Bewohner haben. Sie geben Halt und Orientierung in der Gruppe, sind um die Integration neuer oder außen stehender Bewohner bemüht und sind meist erster Ansprechpartner für Angehörige, Ehrenamtliche und andere Besucher. Die Lebensbegleiter übernehmen alle hauswirtschaftlichen Aufgaben, wie Wäscheversorgung, Mahlzeitenzubereitung, jahreszeitliche Raumgestaltung sowie die Reinigung und Pflege der Wohnungen und der Bewohnerzimmer in Kooperation mit den Angehörigen (die Grundreinigung von Böden und Bädern kann von externen Dienstleistern erbracht werden). Die Lebensbegleiter übernehmen die Aufgaben, die zu Hause die Angehörigen übernehmen würden: sie empfangen Besuch, regen Gespräche über alte Zeiten an, ziehen ein Fotoalbum oder einen Bildband hinzu, stimmen ein Lied an, kümmern sich um die Balkonkästen oder gehen mit den Bewohnern in den Garten.

Unterstützt werden die Lebensbegleiter bei der Betreuung und Freizeitgestaltung von zahlreichen Ehrenamtlichen, die von einer Ehrenamtskoordinatorin eingeführt und begleitet werden. Deren Aufgaben sind in entsprechenden Konzepten beschrieben.