

Viel mehr als nur satt und sauber

Viele Demenzkranke werden in Deutschland schlecht versorgt. Inzwischen bemühen sich Kliniken und ambulante Einrichtungen jedoch um neue Pflegekonzepte. Besonders erfolgreich: Demenz-WGs.

VON FELICITAS WITTE

Die warme Morgensonne scheint in die Wohnküche, Teller und Gläser klappern, es duftet nach frisch gebrühtem Kaffee und Toast. Maria Adrian zerbröseln ihr Marmeladenbrot und wirft ein Glas um. Margarete Bicking fragt zum dritten Mal, wie spät es ist. Horst Rehbein schlurft im Schlafanzug herein – er findet die Toilette nicht. Ein ganz normaler Morgen in einer nicht ganz normalen Wohngemeinschaft: Hier in der zweiten Etage eines Hochhauses in Dortmund-Dorstfeld wohnen acht Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind.

Für die WG-Bewohner bedeutet ihre Diagnose nicht das, wovor sich viele fürchten – in einem Pflegeheim einsam und verwirrt dem Ende ihrer Tage entgegenzudämmern. Diese Angst ist freilich berechtigt. 200 000 Menschen erkranken derzeit jährlich an einem neurodegenerativen Leiden, das zu geistigem Verfall führt. Bei über zwei Dritteln ist es die Alzheimer-Krankheit (siehe »Spezial Alzheimer«, Gehirn&Geist 7-8/2005, S. 18), bei vielen anderen verursachen Durchblutungsstörungen im Gehirn oder andere Erkrankungen wie etwa Parkinson

die typischen Demenzsymptome, die auch für Angehörige sehr belastend sind: Persönlichkeitsveränderung, Gedächtnis- und Sprachstörungen, »Weglaufen« sowie Gefühlsschwankungen bis hin zu heftigen Aggressionsschüben.

Ist die Diagnose einmal gestellt, können 5, 8 oder in seltenen Fällen sogar 20 Jahre bis zum Tod vergehen. Altersdemenz ist die häufigste Ursache für Pflegebedürftigkeit – doch gerade in der Pflege hapert es. Der Medizinische Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen (MDS) bestätigte 2004 in einer groß angelegten Studie die unzureichende Versorgung von Demenzkranken. »Die meisten Heime in Deutschland erfüllen nur das Grundbedürfnis »satt und sauber«, konstatiert Peter Pick, Geschäftsführer des MDS. »Emotionale Bedürfnisse werden kaum befriedigt.«

Doch nicht nur das. Nach einer Studie von 2005, die alle Pflegeheime in Deutschland – rund 9000 – umfasste, ist selbst die medizinische Betreuung mangelhaft: »Die fachärztliche Versorgung weist erhebliche Defizite auf«, erklären die Initiatoren Johannes Hallauer von der Berliner Charité und Ursula Lehr vom Deutschen Zentrum für Altersforschung in Heidelberg. Dabei sind De-

menzkranke besonders häufig betroffen: Nur knapp ein Fünftel erhält die nötigen Medikamente. Und nur jedes siebte Heim wird überhaupt von einem Nervenarzt betreut.

Da kann eine Demenz-WG freundlichere Perspektiven bieten. Die Kranken werden rund um die Uhr betreut, und die ambulanten Altenpfleger teilen den Alltag mit ihnen. So sitzt Pflegerin Melanie Nikoleit von der »Autonomia GmbH«, die im Ruhrgebiet und in Schwaben 18 Demenz-WGs eingerichtet hat, in der Dortmunder WG mit am Frühstückstisch, beantwortet geduldig Margaretas immer gleiche Fragen und hilft Maria beim Essen. Sie scherzt mit Horst, der inzwischen zum Frühstück erschienen ist, und lässt sich von Frida Kronenbitter herzlich umarmen. Die WG-Bewohner mögen die Pflegerin, das ist auf den ersten Blick klar.

Sie selbst ist sehr gerne mit den alten Menschen zusammen. Mit ihren Kolleginnen teilt sich die 26-Jährige die Be- ▷

DAS IST MEIN ZUHAUSE
Eine freundliche und vertraute Umgebung gibt Demenzkranken ein sicheres Gefühl.

*Aus urheberrechtlichen Gründen
können wir Ihnen die Bilder leider
nicht online zeigen.*

▷ treuung. Tagsüber sind sie zu zweit, nachts alleine. Die Beziehung zu den Patienten sei eine ganz andere als in der Klinik, in der sie früher arbeitete: »Ich habe Zeit für sie und muss nicht gleich zum Nächsten hetzen.« Melanie Nikoleit erinnert sich genau, wie oft sie den einen mit seinen Ängsten allein lassen musste, weil sie 30 andere Patienten zu versorgen hatte.

ERINNERUNG ANS HIMMELREICH

In der WG gibt es keine Zwänge und keinen Stundenplan. Jeder darf so lange schlafen, wie er möchte. Die Pflegerin zwinkert Horst zu, der wie immer als Letzter zum Frühstück erscheint. Margarete frühstückt gleich mit – zum dritten Mal. Die vorigen Male hat sie schon vergessen. Inzwischen überlegen die anderen, was man zum Mittagessen kochen könne. »Nudeln«, ruft Frida. »Ich finde Bratkartoffeln besser«, kontert Peter Harders. »Dann machen wir doch beides«, schlägt Melanie Nikoleit vor – froh, die Menüvorschläge zu kennen: Denn manchmal wünschen sie sich Gerichte wie »Schlesisches Himmelreich«, deren Namen die junge Frau nicht kennt.

Dann erklären ihr die sonst so vergesslichen Alten geduldig die Rezepte – an die sie sich erstaunlich gut erinnern, wie an vieles, das aus ihrer Kindheit stammt. Wenn sich dann alle zum Schnippeln in der Küche treffen, ist zu spüren, wie gut den Patienten Geduld, Respekt, liebevoller Umgang und ein

kleines Stück Eigenverantwortung tut. Immer wieder scherzen sie miteinander.

Auch Alexander Kurz, Leiter des Alzheimer-Zentrums in München, sieht in den Demenz-WGs eine mögliche Lösung des Pflegeproblems: »Eine gute Sache«, befindet er, denn die Lebensumgebung spiele eine große Rolle für das Wohlbefinden, die geistige und körperliche Aktivität und das Verhalten von Demenzkranken. Dass sich das WG-Leben positiv auf die Betroffenen auswirkt, bestätigt auch Allgemeinmediziner Lars Rettstadt, der in Dortmund Bewohner einer anderen Demenz-WG betreut. »Durch die häusliche Umgebung stabilisiert sich die Erkrankung«, berichtet der Arzt. »Die Patienten haben nicht mehr das Bedürfnis wegzulaufen, kaum jemand ist aggressiv.« Beruhigungsmittel muss Rettstadt nur selten einsetzen.

Die »Weglaufftendenz« und die Aggressivität – bis zur Handgreiflichkeit – der Demenzkranken waren lange der Grund, warum diese in geschlossene Anstalten verbannt wurden. Dass es dabei gerade Pflegeheime sind, die Kranke erst richtig unglücklich machen, hatten etwa Margarete Decher und Jörg Burbaum während vieler Berufsjahre in der Pflege gesehen. Eine alternative Betreuungsform mit einem eigenen Zuhause, Normalität und Sicherheit – das musste doch möglich sein? Das Ehepaar studierte Pflegewissenschaft und gründete 2003 die Autonomia GmbH, um Wohn- und Pflegekonzepte für Patienten mit De-

menz zu verwirklichen. »Wir möchten den alten Menschen so viel Vertrautheit und Raum für selbstbestimmtes Handeln wie möglich geben«, erklärt Margarete Decher das Konzept. Dafür werden die Pfleger und Pflegerinnen in speziellen Seminaren ausgebildet.

Auch Melanie Nikoleit hat gelernt, mit schweren Fällen umzugehen: »Elisabeth Schebaum ging einmal mit einem Stock auf Frau S.* los, und beide brüllten sich an«, berichtet die Pflegerin. Woher sie die Kraft für solche Situationen hernehme? Da lacht die resolute Frau: »Die hole ich mir irgendwie aus den Socken.«

Die Pfleger müssen immer wieder selbst entscheiden, was sie ihren Schützlingen zutrauen können – und auch sollten, denn Selbstbestimmung der Kranken gehört zum Konzept bei Autonomia. Möchten zwei Bewohner spazieren gehen, dann dürfen sie das, aber die Betreuer finden einen Vorwand, um sie doch zu begleiten: »Ich muss sowieso einkaufen, darf ich mit euch gehen?«

FREIHEIT MIT HINDERNIS

An einem schönen Sonntag wie heute wollen alle raus. Margarete hakt Horst ein, da dieser nicht mehr so gut sieht, und Elisabeth stützt sich beim Gehen auf eine rollende Gehhilfe, den »Rollator«. Ein solcher Ausflug hat seine Tücken: Maria verliert ihre Zahnprothese, die auf die Straße fällt und gerade noch vor einem Auto gerettet werden kann. Kurz danach wollen Elisabeth und Frau S. nicht mehr gehen. Also eine Pause. Die Sommersonne brennt, und ein Missgeschick passiert: Wegen der Hitze lösen sich die Kunststoffgriffe an Elisabeths Rollator. Der macht sich selbstständig, doch ein Passant kann eingreifen und die alte Dame stützen.

Nach diesem Abenteuer wollen alle nach Hause zurück. Bei Ausflügen bleiben solche Ereignisse nicht aus – aber immer noch besser, als wenn die Kranken eingesperrt blieben: »Wenn die Patienten spazieren gehen wollen, dann gehen wir mit ihnen«, sagt Melanie Nikoleit. Das gebiete einfach der Respekt.

Die WG-Bewohner in Dortmund-Dorstfeld sind zufrieden. Dennoch gilt die WG nicht als Idealrezept für alle:

WAS KOSTET DIE PFLEGE?

IN DER PFLEGE GILT DER GRUNDSATZ »AMBULANT VOR STATIONÄR«: Patienten sollen möglichst lange in ihrer eigenen Umgebung verbringen und nicht in ein Pflegeheim umziehen müssen. Dennoch unterstützt die gesetzliche Pflegeversicherung den Heimaufenthalt großzügiger als die ambulante Betreuung zu Hause: Bei Pflegestufe II zahlt sie im Heim 1240 Euro Zuschuss monatlich; bleibt der Kranke zu Hause oder zieht in eine WG, beteiligt sie sich nur mit 921 Euro. Die ambulanten Pflegedienste hoffen hier auf Nachbesserungen durch den Gesetzgeber.

In Demenz-WGs sind die Kosten für Miete, Lebenshaltung und Pflege etwa gleich hoch wie in einem Pflegeheim; je nach individuellem Pflegebedarf zwischen 2000 und 3000 Euro im Monat. Der große Vorteil: Die Pflegedienste können in WGs eine Betreuung rund um die Uhr anbieten – die für allein Lebende zu Hause über 10 000 Euro kosten würde. Der Grund sind Synergieeffekte: Die hohen Kosten für die Anfahrten zu jedem einzelnen Kranken fallen weg und die Pfleger verbringen ihre Zeit mit den Bedürftigen statt im Auto. Außerdem können sie mehrere Patienten gleichzeitig betreuen.

»Manche Menschen fühlen sich in Wohngemeinschaften einfach nicht wohl, egal ob sie jung oder alt sind«, erklärt Heike von Lützu-Hohlbein, erste Vorsitzende der Deutschen Alzheimer-Gesellschaft. Deswegen fordert sie noch mehr Vielfalt in der Demenzpflege. Unabhängig vom Pflegekonzept sei nur wichtig, dass bekannte Gesichter um die Kranken herum sind, Menschen, die immer für sie da sind und die mit der Krankheit umgehen können.

PFLEGE: MANGELHAFT

Doch genau an solchen Betreuungsmöglichkeiten fehlt es in Deutschland. Dabei wird der Bedarf rapide wachsen: Zurzeit leiden hier etwa 1,2 Millionen Menschen an Demenzerkrankungen – im Jahr 2030 könnten es doppelt so viele sein. Der Grund: Je älter man wird, desto höher ist das Risiko, daran zu erkranken. Im Alter zwischen 65 und 69 Jahren ereilt jeden Zwanzigsten das Schicksal, aber zwischen 80 und 90 Jahren ist fast jeder Vierte betroffen. Und dank der guten medizinischen Versorgung leben viele Menschen immer länger.

Daher werden die Industrienationen in den nächsten Jahren verstärkt Betreuungsmöglichkeiten aufbauen müssen, die es der Familie abnehmen, ihre dementen Verwandten zu versorgen. Alexander Kurz vom Münchner Alzheimer-Zentrum forscht seit Jahren im Bereich der Gerontopsychiatrie, die sich um die psychische Betreuung für ältere Menschen kümmert. Er sucht nach Entlastung für die überforderten Familien: »Die jüngere Generation wird die alte bald schon nicht mehr pflegen können.«

Lösungen für diese Probleme liegen etwa im ambulanten Bereich. So gibt es inzwischen Beratungsstellen für Patienten und Angehörige, die Tipps geben können, wie die Wohnung eines Demenzkranken an seine nachlassenden Fähigkeiten angepasst werden kann: etwa, indem der Herd sich per Zeitschalt- ▷

MOMENT, ICH HELFE IHNEN!
Mit Hilfe von Betreuern können
die Kranken ein lebens-
wertes Leben in der WG führen.

*Aus urheberrechtlichen Gründen
können wir Ihnen die Bilder leider
nicht online zeigen.*

*Aus urheberrechtlichen Gründen
können wir Ihnen die Bilder leider
nicht online zeigen.*

▷ uhr selbst abschaltet, wenn er verges-
sen wurde. Auch Betreuungsvereine, am-
bulante Pflegedienste oder ehrenamtli-
che Kräfte können helfen. Hauptsache,
jemand kommt regelmäßig vorbei und
hilft dem Kranken, noch eine Weile al-
lein klarzukommen – und wenn er ihn
nur erinnert, mal wieder zum Friseur zu
gehen oder die Blumen zu gießen.

MEMORY-KLINIKEN

Eine derartige »Betreuung über den Tag«
bieten auch Tagesstätten, Altenzentren
und Selbsthilfegruppen an. Hier haben
die Kranken tagsüber Kontakt zu ande-
ren Menschen und können sich mit Ma-
len, Musizieren und Gymnastik beschäf-
tigen oder gemeinsam wandern. »Es ist
wichtig, den Geist aktiv zu halten und
die Menschen zu beschäftigen«, meint
Kurz. Auch die Kliniken beteiligen sich
an diesem Konzept: An der Universität
München befindet sich eine von über
70 »Memory-Kliniken« in Deutschland.
In dieser Gedächtnisambulanz werden
Kranke und Angehörige umfassend be-
raten und Therapien angeboten, die sich
günstig auf den Verlauf der Demenz aus-
wirken können, etwa Orientierungstrai-
ning oder Verhaltenstherapie

Ist die Erkrankung so weit fortge-
schritten, dass die Patienten nicht mehr
zu Hause betreut werden können, bieten
sich teilstationäre Einrichtungen an:
Auch in Tageskliniken können die Be-
troffenen an Therapiegruppen teilneh-
men und sich unter Betreuung beschäf-
tigen, ohne dass sie ihre vertraute
Wohnung aufgeben müssen – »für viele
Patienten eine wohltuende Alternative
zu einem Klinikaufenthalt«, so Kurz.

In Zukunft sollen vermehrt »geronto-
psychiatrische Zentren« die Versorgung
alter Menschen wie auch Demenzkran-
ker übernehmen. Ein solches Zentrum
kombiniert Ambulanz, Tagesklinik und
Beratungsstelle und arbeitet dabei eng
mit einer Klinik zusammen. In neun
deutschen Städten ist das Konzept be-

SELBSTSTÄNDIG BLEIBEN

**Auch in einer Demenz-WG muss
jeder mal anpacken. Das stärkt
ganz nebenbei den Lebensmut.**

reits verwirklicht worden. Viele Demente müssen jedoch ganz in ein Heim umziehen – entweder, wenn sie bettlägerig werden, oder aber, wenn ihre aggressiven Verhaltensweisen überhand nehmen oder sie sich durch ständiges Weglaufen selbst gefährden. Doch zahlreiche stationäre Pflegeeinrichtungen haben den Ruf, die Kranken nur mit Medikamenten ruhig zu stellen. Melanie Nikoleit berichtet sogar von einer Patientin, die häufig um sich schlug und deshalb einfach festgebunden wurde. »Sie bekam ständig Beruhigungstabletten. Warum sie geschlagen und geschrien hat, hat sie aber niemand gefragt.«

Auch hier wirkt sich die Personalknappheit im Gesundheitswesen aus. Einige Kliniken haben jedoch das Problem erkannt und bemühen sich, auf die speziellen Bedürfnisse der dementen Menschen einzugehen. So werden Patienten im Hamburger Krankenhaus Nord-Ochsenzoll sowohl ambulant als auch stationär in Patientengruppen behandelt.

MILIEU STATT TABLETTEN

Die Hamburger Gerontopsychiater wenden dabei die »Milieutherapie« an: Anstatt die Kranken in ein steriles »Klinikmilieu« hineinzupressen, sollen sie in einer Umgebung leben können, die zu ihnen passt. Das betrifft die Raumgestaltung, aber auch die Erinnerungsarbeit, bei der Betreuer sie auffordern, über ihr Leben zu erzählen, und dadurch dem Verlust des Ich-Gefühls ein wenig Einhalt gebieten. »Wir haben große Erfolge mit diesem Modell«, berichtet Claus Wächtler, leitender Arzt der Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Gerontopsychiatrie in Ochsenzoll. »Häufig können wir die Dosis der antidepressiven Medikamente deutlich reduzieren.«

Dass sich die neuen Betreuungskonzepte positiv auswirken, haben bereits mehrere Studien gezeigt: Die Kommunikationsfähigkeit der Kranken verschlechtert sich langsamer oder bessert sich sogar; die Patienten können sich eher selbst versorgen und sind mobiler; sie leiden viel seltener unter Verhaltensauffälligkeiten. Auch Angehörige und Pfleger sind ausgeglichener und können besser auf die Betroffenen eingehen.

In einer schwedischen Studie verglichen Sozialforscher zwei Gruppen von Demenzkranken mit einem ähnlichen Schweregrad: Die eine Hälfte der Patienten lebte in einer Wohngruppe, die andere in einem konventionellen Pflegeheim. Nach zwölf Monaten stellten die Wissenschaftler fest: Die Patienten in den WGs hatten deutlich weniger motorische und kognitive Defizite als die Heimbewohner. Und auch die Angehörigen waren stärker entlastet, weil sie ihre Verwandten gut versorgt wussten.

Die Wohnumgebung entscheidet also darüber mit, ob Demenzkranke ihr Leben als angenehm empfinden oder nicht. In der Dortmunder WG sind die Zimmer mit den eigenen Möbeln der Bewohner eingerichtet, Küche und Gemeinschaftszimmer sind ein bunter Stilmix, zu dem jeder etwas beigesteuert hat. Die eigene Einrichtung schafft Vertrauen und Sicherheit, fremde Umgebungen dagegen Irritation: »Ist die Patientenküche des Pflegeheims beispielsweise klinischsteril eingerichtet, traut sich kein Kranker, dort zu kochen«, beobachtet Architektin Sibylle Heeg von »Demenz Support Stuttgart«. Sie entwickelt seit Jahren passende Wohnräume für Demenzkranke. »Richtet man jedoch eine gemütliche, holzgeräfelte Wohnküche mit Tisch und Stühlen ein, fühlen sich die Kranken viel wohler und helfen mit, das Essen zuzubereiten und den Tisch zu decken.«

In solchen alltagsnahen »Szenarien« wissen die Patienten gleich, wie sie sich verhalten sollen. Eine weitere wichtige Rolle spielt die Beleuchtung: 500 Lux, so hell wie der Zeichentisch eines Architekten, sollte es sein. In schummriger Beleuchtung kann ein gesundes Gehirn fehlende visuelle Informationen ergänzen. Demenzkranke können das nicht mehr. Deshalb sollten wichtige Türen mit kräftigen, zur Wand kontrastierenden Farben gestrichen sein. Das erleichtert die Orientierung: »Soll der Patient die Toilette finden, wird die Tür etwa knallrot und die Wand knallgelb gestrichen. Soll er die Ausgangstür nicht öffnen, streicht man die Tür in der gleichen Farbe wie die Wand«, erklärt Sibylle Heeg.

Orientierung spielt eine wichtige Rolle dabei, ob sich der Demenzkranke hei-

misch fühlt oder nicht. Leitsysteme für Gesunde, also Schilder oder Pfeile, helfen den Kranken aber nicht weiter. Heeg konzipiert daher Pflegeheime mit einem Lichthof, der als Orientierungshilfe dient.

DER CLOWN WEIST DEN WEG

In der Dortmunder WG wird mit kleinen Tricks gearbeitet, damit sich die Patienten besser zurechtfinden. »Mein Zimmer wollen Sie sehen? Bitteschön!« Die kleine, rundliche Margarete huscht über den Gang und zeigt auf eine Tür: »Am Spiegel vorbei, den Flur runter, da wo der Clown hängt – dort ist mein Zimmer.« Die Angehörigen haben die Clownpuppe aufgehängt, damit sich die alte Dame nicht verläuft.

Inzwischen haben sich die WG-Bewohner wieder in der Küche versammelt, es gibt Kaffee und Kuchen. Nachmittags wischen einige Patienten Staub oder legen Wäsche zusammen. »Niemand ist gezwungen selbst aufzuräumen«, erklärt Melanie Nikoleit. »Aber alle helfen bereitwillig mit.«

Margarete hat Lust auf Schokoladenpudding. Eine Pflegerin geht mit ihr zusammen zum nahe gelegenen Lebensmittelgeschäft. Als sie zurückkommen, steht das Abendessen bereits auf dem Tisch. Brot und Käse, Aufschnitt – und für Peter ein Bier. Nach dem Essen setzt sich Peter vor den Fernseher, Margarete löst ein Rätsel. »Wie spät ist es jetzt?«, fragt sie zum vierten Mal. Horst steht ratlos im Flur, er findet sein Zimmer nicht. Ein ganz normaler Abend in einer nicht ganz normalen WG. ◀

FELICITAS WITTE ist promovierte Medizinerin und arbeitet als freie Wissenschaftsjournalistin in Mannheim.

Audio  www.gehirn-und-geist.de/audio

Weblinks

www.hirnliga.de/Frueherkennung/frueherkennung.html

Liste mit »Gedächtnissprechstunden« deutschlandweit

www.alzheimerforum.de/

Hilfe für Angehörige, Veranstaltungstipps, Broschüren, Anlaufstellen