

14. Jahrgang
März 2011

1

D 58 761

medAmbiente

care

EINRICHTUNGSKONZEPTE, GESTALTUNGSTRENDS
& MODERNE DIENSTLEISTUNGEN

sample copy
editorial
page 10





**THEMENSCHWERPUNKT:
LEBEN UND WOHNEN MIT DEMENZ**

Kurzzeitpflege zur Akquisition neuer Bewohner | Titelstory

Biografie als Gestaltungsmaßstab | Eckhard Feddersen

Helfende Innenarchitektur | Rudolf Schricker

Die Kraft des Alltäglichen | Garuth Eliot Chalfont

Bedürfnisorientierte Konzeptionen | Simone Bühler

Die therapeutische Kraft des Alltäglichen

Lebensqualität für Menschen mit Demenz



>> **medAmbiente:** Dr. Chalfont, können Sie unseren Lesern in Deutschland zunächst einmal einen allgemeinen Eindruck vom Umgang mit dem Thema Demenz in Großbritannien skizzieren?

>> **G. E. Chalfont:** Die starke Behandlung des Themas in den Medien, mit persönlichen Geschichten in Radio und TV, hat dazu geführt, dass darüber nicht länger geschwiegen wird. Es ist Gegenstand allgemeiner Konversation, und jeder kennt Betroffene aus der eigenen Familie. In Großbritannien gibt es Pflegeheime, in denen rund 60 % der Bewohner Demenz haben. Privatunternehmen nutzen diesen Markt und bauen „Kaufhäuser“, wie ich sie nenne, für Demenzkranke. Diese sind häufig problematisch geführt – überfüllt, mit wenig Personal, ohne Angebot von Aktivität, Mangel an Schulung, schlechter Bezahlung. Die Kommunen sparen bei der Unterstützung angesichts des derzeitigen wirtschaftlichen Klimas – das gilt für Alte wie für Kinder gleichermaßen.

>> Wie muss man sich das strukturell vorstellen?

>> **G. E. Chalfont:** Es gibt eine Reihe privat und öffentlich geförderter Unterstützungsmöglichkeiten. Dabei unterscheiden wir zwischen Angeboten für zu Hause, Tagespflege, stationärer und ambulante Pflege. In schweren Fällen von Demenz, etwa dann, wenn es zu Verhaltensweisen des Kranken kommt, mit denen ein Heim nicht mehr umgehen kann, kommt man bis zur Stabilisierung in ein Akutkrankenhaus. Es gibt in England jetzt eine „National Dementia Strategy“. Sie ist im Ergebnis eine Enttäuschung, u. a. weil sie sich nur mit Teilaspekten befasst, ohne das Gesamtproblem bezüglich der Herstellung von Lebensqualität richtig anzugehen.

>> Wie gehen Altenpflegeeinrichtungen in England aus Ihrer Sicht mit dem Thema um?

>> **G. E. Chalfont:** Man muss sagen, dass es im internationalen Vergleich einen Unterschied in der Wertschätzung gibt – in Amerika, wo ich lange lebte, ist sie sehr hoch. Aber auch bei uns gibt es eine Handvoll Aufgeklärter, die etwas bewirken können – z.B. Alex Walker



Dr. Garuth Eliot Chalfont mit seiner 2009 verstorbenen Mutter, die selbst an Demenz erkrankt war.

Der britische Demenz-Design-Berater und Gartengestalter Dr. Garuth Eliot Chalfont befasst sich seit vielen Jahren speziell mit dem Thema Demenz. Matthias Erler von medAmbiente sprach mit ihm über den Umgang mit diesem Thema in seinem Heimatland, über sein Verständnis von dieser Krankheit – sowie über Folgerungen hieraus für die Gestaltung einer ihr gerecht werdenden Umwelt.



vom Central Lancashire PCT NHS (National Health Service), mit dem ich bei der Schaffung innovativer Umgebungen und Angebote für Demenzkranke dort zusammengearbeitet habe. Bei einem dieser Projekte handelt es sich um ein PPP-Modell, an dem sich Unternehmen, die Kommune und der National Health Service an einem Gebäude beteiligt haben – mit vielen Dienstleistungsangeboten in einer fortschrittlich konzipierten Umgebung. Das andere Projekt ist ein erweitertes, sehr qualitätsvolles Tagepflegeangebot. Ob es andernorts Nachahmer findet, wird man sehen müssen.

>> Wo liegt das Problem?

>> **G. E. Chalfont:** Die Pflege arbeitet zu sehr mit medizinischen Modellen. Demenzpflege in England ist derzeit auf Kontrolle und Management der Betroffenen ausgerichtet. Manche Heime sind so armselig geführt, dass es eine regelrechte Schande ist – aber die Angehörigen haben keine andere Wahl. Die wenigen hochqualitativen Heime reichen nicht für alle. Ich glaube, wir machen hier keine Fortschritte, weil Demenz in England vor allem als geistige Krankheit betrachtet wird. Es handelt sich aber um eine Behinderung, der man begegnen kann durch eine helfende Umgebung und einen frischen neuen Ansatz, der generationenübergreifend und normalisierend arbeitet, der die Demenzkranke in die Nachbarschaft integriert, anstatt sie hinter den Mauern eines Altersheims zu isolieren.

>> Nun ist Demenz aber doch durchaus eine geistige Krankheit – und etwas anderes als eine Gehbehinderung?

>> **G. E. Chalfont:** Das ist richtig. Allerdings: Wenn man bei dieser Erkenntnis stehen bleibt, verurteilen wir die Menschen dazu, vor allem mit einem medizinischen Ansatz betrachtet und behandelt zu werden. Wirklich profitieren können sie aber eher von einem sozialen Ansatz und einem Verständnis von Demenz, das die Gestaltung der physischen Umgebung in Betracht zieht. Demenz beeinträchtigt die Fähigkeit eines Menschen, sein Leben zu leben. Ja, sie vergessen andere Menschen, und darunter leiden sie gerade in den frühen Stadien der Krankheit – aber dieses Leiden verschlimmert sich durch die Reaktionen

der Familie, die sich darauf fokussiert, was dieser Mensch nicht mehr tun kann oder woran er sich nicht mehr erinnert. Stattdessen sollte man sich darauf konzentrieren, was er noch tun und genießen kann. Das ist es, was ihm Freude bringt und das Leben wieder lebenswert macht. Menschen blühen auf in guten Umgebungen – das sehen wir auch in anderen Zusammenhängen, etwa im Umgang mit Lernschwächen. Im Zusammenhang mit Demenz denken wir immer an die Krankheit und behandeln sie auch so – mit Umgebungen, die sie kontrollieren und managen, die sich auf Problemverhalten konzentrieren, anstatt Positives zu ermöglichen. Viele dieser Verhaltensprobleme lassen sich direkt auf das schlechte Design und die entsprechenden Pflegepraktiken zurückführen – das Ergebnis sind unglückliche Menschen, um die sich zu kümmern dann sehr schwierig ist.

>> Was wären Ihrer Ansicht für die Gestaltung einer Pflegeeinrichtung die wichtigsten Aspekte, wenn man speziell an Demenz denkt?

>> **G. E. Chalfont:** Wenn wir Demenz als Behinderung betrachten und uns bemühen, so normale und häusliche Umgebungen wie möglich zu schaffen, dann werden sie sich wohler fühlen, weniger Medikamente benötigen, länger physisch fit bleiben, die Abläufe sind geschmeidiger, die Familien sind einbezogen, Besuche machen Spaß usw. Der zentrale Aspekt ist, dass Demenz eine Einschränkung und keine geistige Krankheit ist. Menschen mit fortgeschrittener Demenz verstehen nicht mehr, warum sie gegen ihren Willen an einem Ort festgehalten werden. Sie fühlen sich belogen und manipuliert, ihre Bedürfnisse werden ständig heruntergespielt. Das führt verständlicherweise zu Aggression, die dann mit Medikamenten und erhöhten Sicherheitsmaßnahmen bekämpft wird – es geht hier also um sich selbst erfüllende Prophezeiungen. Ich glaube nicht, dass Altenpflegeheime, die eigentlich für ältere, physisch hilfebedürftige und gebrechliche Menschen gedacht waren, der richtige Ort für Demenzkranke sind, die diese Probleme gar nicht haben. Sie verstehen nicht, warum sie entfernt von zu Hause zusammen mit lauter alten Leuten leben sollen. Sie fühlen sich fehl am Platz, was ihr oft problematisches Verhalten erklärt.

>> Ein wesentlicher Schwerpunkt Ihrer Arbeit ist die Außengestaltung – Sie nennen das therapeutisches Natur-Design. Könnten Sie anhand dessen einmal Ihren Ansatz beschreiben?

>> **G. E. Chalfont:** Als ich begann, mich für das Thema zu interessieren, hörte ich viel über „Sinnengärten“ (Sensory Gardens). Aber wenn ich solche Gärten besuchen wollte, waren die meist verschlossen und aus vielen Gründen nicht in Benutzung. Ich finde, dass alle Gärten sensorische Qualitäten haben sollten – das Wichtigste ist es aber, Demenzbetroffene dazu zu bringen, den Garten auch zu benutzen. Frische Luft, Sonne, Gymnastik, soziale Interaktion, einkaufen gehen, mit der Familie essen gehen – all das ist therapeutisch wie eine Medizin. Jeder mag das und hält es für normal, bis es einem genommen wird. Das ist ein zentraler Aspekt der Pflege, weil es die emotionale, geistige und psychische Gesundheit betrifft – aber das wird ignoriert. Mit anderen Worten: Es geht mir nicht nur um Gärten. Sichere Außenräume helfen – aber die Menschen in die Gemeinschaft einzubeziehen ist genauso wichtig.

>> Vielen Dank für dieses Gespräch, Dr. Chalfont.

Kontakt:

Chalfont Design, Sheffield, Großbritannien
Tel.: 0044 07952717462

garuth@chalfontdesign.com
www.chalfontdesign.com

