

Alt und schwerstkrank, aber glücklich

Soziales Das Haus Lechrain hat als erstes Seniorenheim in Schwaben eine Pflegeoase eröffnet. Sie setzt darauf, Menschen mit fortgeschrittener Demenz intensiv zu betreuen. Das bringt erstaunliche Erfolge

VON UTE KROGULL

Ein Lebensende im Heim, verwirrt, nicht mehr mobil, schwerer Pflegefall, durch Medikamente ruhig gestellt: So sieht für viele Menschen die Horrorgestaltung des Alters aus. So muss es aber nicht sein. Auch unter schwersten Umständen sind noch Kontakte mit anderen, ist noch Freude möglich. Das neue Konzept der Pflegeoasen holt Senioren aus ihrer Einsamkeit heraus. Das städtische Haus Lechrain ist das erste in Schwaben, das es eingeführt hat. Wissenschaftler haben die Einführung begleitet und belegen: Für die Bewohner ändert sich vieles zum Positiven, zum Beispiel nehmen Ängste und Aggressionen, die Demente oft haben, ab. Sie brauchen weniger oder gar keine Beruhigungsmittel, kommunizieren öfter – wenn auch oft nur nonverbal –, zeigen mehr Zeichen des Erkennens und auch der Lebensfreude. Wie geht das?

Kurz gesagt: Mit sehr aufwendiger, personalintensiver Betreuung und klaren Tages-Strukturen. Zwei Pflegeoasen hat das Haus Lechrain im vierten Stock eingerichtet, davon ist eine seit zwei Jahren in Betrieb. Sie hat sieben Bewohner, viele davon haben die höchste Pflegestufe drei. Sie können nicht mehr laufen, sind hochdement, können teilweise nicht mehr sprechen, haben weitere Krankheiten. Das Ehepaar Heike Reggentin und Jürgen Dettbar-Reggentin vom Isgos-Institut in Berlin beschäftigt sich wissenschaftlich mit dem Thema und begleitet viele der rund 40 Pflegeoasen in Deutschland. Ziel sei es, die Potenziale der Menschen auch in der letzten Lebensphase zu wecken und zu fördern, erläuterte Dettbar-Reggentin, als er die Ergebnisse der vom Bayerischen Gesundheitsministerium geförderten Untersuchung vorstellte. Feste Strukturen im Tagesablauf schaffen Sicherheit und Orientierung für die Bewohner. Durch die kleine, homogene Gruppe haben sie eine Chance, Sozialpartner zu finden. „Die Erinnerung läuft in diesem Stadium der Demenz nur noch über Emotionen“, erklärt Dettbar-Reggentin. Sie leben wie in einer Wohngemeinschaft.

Im Unterschied zu Pflegeoasen andernorts hat jeder aber ein eigenes Zimmer als Rückzugsort. Denn auch Ruhephasen soll es geben, Ak-



Auch der Garten spielt beim Konzept der Pflegeoasen eine wichtige Rolle – sei es, um die Sinne zu wecken, sei es zur Entspannung. Foto: Reggentin

tivierung – zum Beispiel mit Musik – ist gewünscht, aber Überforderung nicht. Wichtig sei, das keine in seinem Zimmer vereinsamt.

Das zeigt ein Besuch in der Gruppenzentrale Aufenthaltsbereich, mit einem Tisch, an dem manche in Rollstühlen, andere auf normalen Stühlen sitzen. Ein Mann liegt in seinem Pflegebett daneben. Die Pflegerinnen lassen ihn schlafen.

Der zentrale Wohnbereich in dem neuen Haus ist sehr weiträumig, hat hohe Decken und große Fenster. Das hat Vor- und Nachteile. Das Gefühl der Geborgenheit, das in kleineren Räumen entsteht,

fehlt. Das Team versuchte dies auszugleichen, indem es Nischen schuf, die farblich abgesetzt sind und als Rückzugsorte dienen. Andererseits ist genug Platz für Betten und Rollstühle und die Menschen können sich, wenn es ihnen noch möglich ist, gut bewegen.

Wichtiger noch als die Räumlichkeit sei das Team, so Dettbar-Reggentin. Es müsse empathisch sein, genau hinschauen, auf kleinste Signale achten – etwa gesenkter Blick, verschränkte Hände –, um auf die Menschen eingehen zu können, die nur noch wenige Möglichkeiten haben, sich zu äußern. Auch die Dokumentation darüber ist wichtig,

damit jeder, sei es Betreuerinnen oder Pflegerinnen, auf dem Stand der Dinge ist. Durch die kleinen Gruppen dieses Konzept werden Personal und Bewohner zu einer Einheit. 83 bis 87 Jahre sind die Bewohner in etwa. Aus anderen Pflegeoasen wissen die Reggentins, dass die Menschen trotz ihrer schweren Krankheiten in diesem Umfeld oft noch lange leben können, auch wenn sich eine lebensverlängernde Wirkung nicht beweisen lässt. Im Haus Lechrain war die Sterberate am Anfang relativ hoch. Das könnte laut Dettbar-Reggentin aber auch daran liegen, dass viele Senioren neu ins Haus kamen, oft von Kliniken

dorthin geschickt. Und diese hatten von dem Begriff Pflegeoase eine ganz andere Vorstellung, weil der Name an ein Hospiz erinnert. Es ist allerdings zwar Palliativversorgung möglich, diese steht aber nicht im Vordergrund. Und es gibt tolle Erfolge. Ein Mann, der als Schwerstpflegefall aus dem Krankenhaus kam, konnte inzwischen in eine normale Gruppe des Heims ziehen.

Auch für Angehörige können Ergebnisse einer solchen Studie entlastend sein, sagen Althilfe-Chefin Susanne Greger und Heimleiterin

Wichtiger als die Räume ist das Pflegeteam

Brigitte Schnürle-Marx. Denn die Belastung und die Schuldgefühle der Familie seien oft hoch, wenn sie Mutter oder Vater ins Heim bringen muss. Dass es ihnen sichtlich und wissenschaftlich belegbar besser geht, könne Druck nehmen.

Das Haus Lechrain möchte nun die zweite Pflegeoase belegen. Und das Konzept könnte so oder in Bestandteilen auch Vorbild sein für andere Häuser. Denn die Betreuung Dementer wird das Zukunftsthema stationärer Altenpflege sein.

Was ist eine Pflegeoase?

Mit dem vermehrten Auftreten von demenziellen Erkrankungen im Schweregrad mussten sich die stationären Pflegeeinrichtungen konzeptionell auf diese Personengruppe einstellen. Es entstand das Modell der Pflegeoase, eine gemeinschaftlich ausgerichtete Betreuungsform, die an die Erfahrung mit Wohn- und Hausgemeinschaften anknüpft. Eine der ersten Pflegeoasen entstand 1998 in Wetzikon in der Schweiz. Inzwischen gibt es Pflegeoasen auf Dauer, auf Zeit und Tagespflegeoasen. In Deutschland bestehen rund 40 Pflegeoasen mit ca. 240 Plätzen. Merkmale sind:

- Bezugspflege
- Dauerpräsenz einer Pflegekraft
- Abtrennbarer individueller Raum
- Anspruchsvolle Raumgestaltung mit Licht- und Farbkonzept
- Personenbezogene Ansprache mit Bezug zur Biografie
- Förderung der Kommunikation der Bewohner