

## 5. Ambulant betreute Wohngruppen als Alternative zum Pflegeheim

### 5.1.1 Die Autonomia GmbH

Die Grundidee des Autonomia-Konzepts ist, dass alte Menschen, speziell Demenzkranke, die Möglichkeit haben sollen, selbst wählen zu können, wo sie leben möchten. In den meisten Fällen bleibt ihnen nichts anderes übrig, als in ein Heim zu ziehen, das einen freien Platz anbietet, oder mit ihren Angehörigen zusammenzuleben. Seit dem Jahre 2003 besteht die Autonomia GmbH, die sich zur Aufgabe gemacht hat, Wohngruppen für Demenzpatienten einzurichten.

Mehrere Wohnungen werden zusammengefasst, so dass für acht Demenzkranke bis zu 280 qm Fläche zur Verfügung stehen. Jeder Bewohner erhält ein eigenes Zimmer, alle anderen Räume werden gemeinschaftlich genutzt. Das Kernstück einer Wohnung ist die Wohnküche und das Wohnzimmer.

Um eine vertraute Umgebung zu ermöglichen, können die Mieter ihre Zimmer mit eigenen Möbeln ausstatten. Alle weiteren Räume werden von den Bewohnern gemeinsam eingerichtet, so dass jeder in allen Bereichen der Wohnung Erinnerungen an seine Biographie wiederfinden kann. Das Zusammenleben soll so alltäglich wie möglich gestaltet sein, entsprechend der vorhandenen Fähigkeiten beteiligen sich die Demenzkranken an allen hauswirtschaftlichen Aktivitäten, was einen Bezug zu vergangenen Tätigkeiten herstellt.

Abbildung 18: Gemeinsames  
Kartoffelschälen



Quelle: Autonomia GmbH, 2004

Da sie mit fortschreitender Beeinträchtigung auf Hilfe angewiesen sind, werden sie über 24 Stunden von Pflegekräften begleitet. Ein Team besteht aus zehn Mitarbeitern, die zuvor von den Mitgliedern der Autonomia in der Pflege geschult wurden. Auf diese Weise wird sichergestellt, dass über demenzspezifisches Wissen sowie den Einbezug der Biographie aller Bewohner eine qualifizierte Pflege und Betreuung geleistet werden kann. Durch die Qualifizierung und die Anpassung der Umgebung an die Bedürfnisse der Bewohner wird gewährleistet, bis zum Tod in einer Wohngemeinschaft verbleiben zu können. Eine weitere Aufgabe der Autonomia ist es, die Angehörigen der Demenzkranken in den Alltag mit einzubeziehen. Sie übernehmen die Verantwortung für finanzielle

Angelegenheiten und gestalten das Leben in der Wohnung aktiv mit (Vgl. Autonomia-Konzept, 2003).

Zum Konzept der Autonomia möchte ich an dieser Stelle noch die Äußerung einer Freundin erwähnen, die als Sozialpädagogin in Bochum tätig ist. Sie übernimmt die Betreuungen von alten Menschen und hat den Demenzwohngruppen der Autonomia schon einige Besuche abgestattet. Hierbei sei ihr aufgefallen, dass unter den Bewohnern eine große Zufriedenheit herrsche und es insgesamt sehr lustig zugehe (Karlisch, 2005).

### 5.1.2 Betreuung einer Wohngruppe am Beispiel *ambet* (ambulante Betreuung hilfe- und pflegebedürftiger Menschen)

Der Verein *ambet* wurde 1983 von einer Gruppe junger Sozialpädagogen, Sozialarbeitern und Pflegekräften in Braunschweig gegründet, die im Verlauf ihrer Tätigkeit in der ambulanten Betreuung pflegebedürftiger alter Menschen die Idee entwickelten, eine betreute Wohngruppe zu gründen. Die Gründe hierfür lagen darin, dass ihre Klientel häufig unter Einsamkeit litt und hieraus nicht selten psychische und soziale Störungen sowie Krankheiten resultierten.

In der Wohngruppe, die ich als Beispiel ausgewählt habe, wird das Zusammenleben von vier Frauen im Alter von 67 bis 97 beschrieben. Anders als in den zuvor dargestellten Wohnformen, geht es hier nicht um die spezielle Betreuung einer homogenen Gruppe von demenziellen Patienten, sondern um Frauen, die unter verschiedenen Erkrankungen wie zum Beispiel Schlaganfall, altersbedingtem körperlichen Abbau oder einer Demenz leiden. Im Gegensatz zu den Wohngruppen der Autonomia GmbH werden bei *ambet* neben Pflege- und Hauswirtschaftskräften auch Sozialpädagogen beschäftigt. Ihre Aufgaben liegen darin, den Bewohnern dabei zu helfen, verlorene Fähigkeiten wiederzuerlangen und die Ängste bezüglich dieser neuen Lebensform zu mildern. Sie vermitteln in Konfliktsituationen zwischen den Bewohnerinnen untereinander, aber auch zwischen ihnen und den Pflegekräften. Ein wichtiges Ziel der sozialpädagogischen Betreuung ist es, Hilfen und Pflegeleistungen von außen zu reduzieren. Dies geschieht durch die Aktivierung der eigenen Ressourcen und gegenseitige Hilfe. Um den konkreten Hilfebedarf der Bewohnerinnen zu ermitteln, erstellt die hier beschäftigte Sozialpädagogin halbjährlich einen Hilfeplan. Es gilt gezielt zu erkennen, welche Aufgaben von den Frauen noch selbst bewältigt werden können und bei welchen Anforderungen Unterstützung geleistet werden muss. Wichtig ist auch, die Lebensgeschichte der Betreuten einzubeziehen. Anhand einer Anamnese, die von der Sozialpädagogin erstellt wird, kann das Betreuungspersonal besser auf die Bedürfnisse und Gewohnheiten reagieren und auch die Frauen untereinander lernen, sich aufeinander einzustellen. Aufgabe ist es auch, alle in das Gruppenleben zu integrieren, also darauf zu achten, dass die Chancengleichheit gewahrt wird. Es wird beim Zusammensein mit den Bewohnerinnen darauf geachtet, welche Frauen Probleme haben sich einzubringen. Ihre Positionen sollen gestärkt werden, um das Gleichgewicht der Gruppe zu erhalten. Ziel des Vereins ist es, die Betreuten darin zu unterstützen, ihre sozialen Beziehungen zu erhalten und neue aufzubauen. Hierzu ist eine aktive Förderung durch die Sozialpädagogin erforderlich und ihre Aufgabe besteht darin,

Anregungen für mögliche Kontakte im Stadtteil zu geben. Sie findet durch Biographiearbeit heraus, welche sozialen Kontakte früher gepflegt wurden und sucht nach Möglichkeiten, diese zu erhalten oder auch wiederzubeleben (KDA, 2004, S. 15-50).

### 5.1.3 Mögliche Effekte betreuter Wohngemeinschaften auf Bewohner, Mitarbeiter und Solidargemeinschaft

- Die Beteiligung der Patienten an allen alltäglichen Verrichtungen fördert den Erhalt noch vorhandener Kompetenzen. Durch gemeinschaftliche Aktivität kann die Gefahr von Rückzug, Apathie und Depression gemildert werden.
- In Wohngemeinschaften wird weitestgehend auf eine Vermeidung von nicht angemessenen Psychopharmaka-Gaben geachtet. „Die Erfahrungen aller bislang arbeitenden Wohngemeinschaften zeigen, dass der Verzicht auf „dämpfende“ Medikamente nicht nur zu größerer Vitalität, offensichtlich besserem Wohlbefinden und nachlassender Inkontinenz führt, sondern auch „Begleitsymptome“ von regelmäßiger Sedierung [...] deutlich zurückgehen.“
- Pflegekräfte in Wohngemeinschaften sind seltener krank als Personen, die in stationären Einrichtungen arbeiten. Ihre Arbeitszufriedenheit kann als sehr hoch eingestuft werden, die Tendenzen zum Berufsabbruch sind niedriger als in der stationären Pflege.
- Angehörige, die ihre Demenzkranken nicht in Pflegeheimen versorgt sehen möchten und deshalb weiter die Überforderung bei der Pflege des Patienten auf sich nehmen, haben mit der Wohngemeinschaft eine Alternative, die es ermöglicht, „in Maßen“ am Pflegeprozess teilzunehmen (Vgl. Pawletko, 2002, S.45)