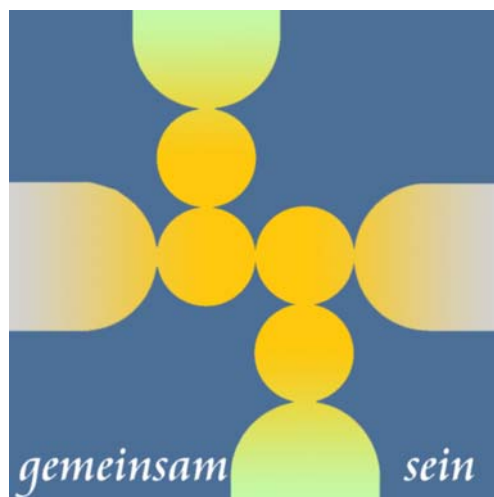


TEILKONZEPT RAUM UND MILIEU

in ambulant betreuten Wohngemeinschaften
für Menschen mit Demenz



Stand 19.12.2006

Erarbeitet durch die Arbeitsgruppe „Teilkonzept Raum und Milieu“:
Dr. Bettina Kruth, Sozialwissenschaftlerin
Birgit Leuderalbert, Dipl.-Gerontologin
Dr. Bodo de Vries, Sozialwissenschaftler

Inhaltsverzeichnis

1 Pluralisierung der Versorgungsformen als Ergebnis der generativen Raum- und Milieuvorgaben.....	4
1.1 „Entwicklungslinien“ der Versorgungsformen	4
1.1.1 Die generative Entwicklung der stationärer Versorgung hilfs- und pflegebedürftiger alter Menschen	5
1.1.2 Die gesellschaftliche Hinwendung zu Lebensstilorientierten Versorgungssettings.....	10
1.2 Abgrenzungen zur stationären Versorgung und Wohnen.....	12
1.3 Räumlich-soziale Settings als (Handlungs-)Angebote.....	15
1.3.1 Umwelthanforderung und Kompetenzen.....	15
1.3.2 Action Setting.....	24
1.3.3 Fazit	30
2 Realisierung der Determinanten des Gesamtkonzepts im Teilkonzept Raum- und Milieuvorgaben.....	33
2.1 Individualität und Kontinuität	33
2.2 Partizipation und Interaktion.....	35
2.3 Alltag und Divergenz	37
3 Darstellung der beispielhaften Settings und ihre Bedeutung für die Akteure der Wohngemeinschaft.....	39
3.1 Bedeutung der Settings für die Begleitungsgemeinschaft	40
3.1.1 Bedeutung der Settings für die Bewohner der Wohngemeinschaft	40
3.1.2 Bedeutung der Settings für die Betreuer	40
3.1.3 Bedeutung der Settings für Angehörige	41
3.1.4 Bedeutung der Settings für die Pflegekräfte.....	41
3.1.5 Bedeutung der Settings für den Vermieter	41
3.1.6 Bedeutung der Settings für Ehrenamtliche.....	42
3.2 Bedeutung der Settings für die beteiligten Institutionen	51
3.2.1 Bedeutung der Settings für Kranken- und Pflegekasse.....	51
3.2.2 Bedeutung der Settings für den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK)	51
3.2.3 Bedeutung der Settings für Kreis und Kommune	52
3.2.4 Bedeutung der Settings für den Pflegedienst.....	52
4 Raum- und Milieuvorgaben aus der Perspektive der „Wohngemeinschaft“ (Zusammenfassung).....	53
5 Teilkonzept Raum- und Milieuvorgaben im Kontext des Gesamtkonzepts.....	54
6 Literatur	56
7 Anhang.....	59
7.1 Ansicht Haus St. Martin Ahaus.....	59
7.2 Grundriss Haus St. Martin Ahaus.....	60
7.3 Inventar und Ausstattungsliste für ambulant betreute Wohngemeinschaften am Beispiel des „Haus St. Martin“ in Ahaus	61
7.4 Abgeleitete Merkmale und Maßnahmen der Milieugestaltung für Menschen mit Demenz	69

Abbildung- und Tabellenverzeichnis

Abbildung 1. Generative Entwicklung der stationären Versorgung.....	6
Abbildung 2: Wohnen in Gemeinschaft mit Orientierung am Lebensstil bzw. der Lebenswelt	10
Abbildung 3: Vereinfachte graphische Darstellung des Umwelthanforderungs-Kompetenz-Modell nach Lawton	17
Abbildung 4: Vereinfachte graphische Darstellung des Theorieansatzes von Saup zur Interaktion von älteren Menschen mit ihrer Umwelt:.....	19
Abbildung 5: Deutung von Person und Umwelt in der Action-Setting-Theorie.....	27
Abbildung 6: Passung von Person und Umwelt in der Action-Setting-Theorie	28
Abbildung 7: Ansicht Haus St. Martin Ahaus	59
Abbildung 8: Grundriss Haus St. Martin Ahaus	60
Tabelle 1: Allenbacher Archiv; IfD-Umfrage 7010	11
Tabelle 2: Gegenüberstellung der räumlich-physischen Merkmale in der Wohngemeinschaft und einer stationären Einrichtung der Altenpflege.....	13
Tabelle 3: Person-Umwelt-Passung und SPOT	29
Tabelle 4: Zusammenfassende Argumentationsstruktur	32
Tabelle 5: Akteure in ambulant betreuten Wohngemeinschaften.....	39
Tabelle 6: Settings in der Wohngemeinschaft und ihre Bedeutung für die Akteure der Begleitungsgemeinschaft	50

1 Pluralisierung der Versorgungsformen als Ergebnis der generativen Raum- und Milieuvorgaben

These: In einer pluralisierten Gesellschaft zeichnen sich Menschen im dritten und vierten Alter durch unterschiedliche biographische und sozialhistorisch geprägte Lebensstile und Lebenslagen aus. Deshalb ist in diesen Gesellschaften eine bedarfs- und bedürfnisorientierte Pflege immer an die Lebenswelt der Pflegebedürftigen gekoppelt.

Als ein Ziel des Modellprojekts „Implementierung von Wohngemeinschaften im Kreis Borken“ ist daher zu formulieren, dass es auf eine angenehme und entsprechende Wohnatmosphäre ankommt, die die lebensgeschichtlichen Aspekte der Bewohner (aus sprachlichen Gründen werden im Folgenden ausschließlich männliche Endungen verwendet, gemeint sind aber selbstverständlich immer beide Geschlechter) und die Wohnkultur der Epoche berücksichtigt (vgl. Staack 2004, 18ff). Die funktionale Bedeutung bzw. der Sinn des Phänomens der lebensweltlichen Handlungszusammenhänge liegt auch in der Ausbildung „raumbezogener Identität“ (Weichhart 1999, 1). Der eigene engere Lebensraum wird vom Individuum als Ort relativer Autonomie und Handlungsfreiheit empfunden, bietet Stimulation und Anregung zur Aktivität. In seiner Bekanntheit und Vertrautheit vermittelt er das Gefühl von Selbstbestimmbarkeit und Kompetenz. Weichhart formulierte dazu treffend „Heimat ist dort, wo ich Ursache von etwas bin“ (Weichhart 1999, 2).

Zunehmende Fremdbestimmung, wie sie in stationären Altenpflegeeinrichtungen strukturell angelegt ist, engt dagegen die selbst bestimmte Handlungskompetenz des Individuums ein und führt zu „Heimatverlust, Entfremdung und damit zusammenhängenden Identitätskrisen“ (Weichhart 1999, 2).

1.1 „*Entwicklungslinien*“ der Versorgungsformen

Die Raum- und Milieuvorgaben für die Versorgungsformen von hilfs- und pflegebedürftigen alten Menschen lassen sich sozialhistorisch differenzieren. Die Nutzung verschiedener Raumkonzepte in verschiedenen Epochen oder Generationen von Einrichtungen korrespondieren mit favorisierten Formen der Bezie-

hungsgestaltung und des Versorgungsmilieus in der Entwicklung der deutschen stationären Versorgung. Die Integration von Menschen mit Demenz lässt sich in diesem Zusammenhang als Ansatz in dieser Entwicklung begreifen, der ergänzend in die Raum – und Milieuvorgaben eingebunden wurde. Menschen mit Demenz werden – historisch betrachtet - in Einrichtungen der Altenhilfe integriert, die für ihre besondere Problem- und Lebenslage nicht vorgesehen sind. Die Ausrichtung der Einrichtungen an dieser besonderen Lebenslage lässt sich als Ansatz der Professionalisierung der Einrichtungen für die Versorgung von Menschen mit Demenz begreifen und darstellen. Der Ansatz dieses Konzeptes versucht jenseits dieser stationären Versorgungsformen einen weiteren Professionalisierungsschub in der Versorgung von Menschen mit Demenz in ambulant betreuten Wohngemeinschaften zu sehen und zu verankern.

1.1.1 Die generative Entwicklung der stationärer Versorgung hilfs- und pflegebedürftiger alter Menschen

Die Darstellungen der generativen Entwicklungen der stationären Versorgung in der Altenpflege sind als Modell der vier Generationen bereits hinlänglich bekannt und gehört zum Standard von Aus- und Fortbildung für Akteure in diesem Handlungsbereich.¹ Damit ist die Entwicklung von der „Verwahranstalt“ zum „Krankenhaus“ hin zum „Wohnheim“ und letztlich die Orientierung an der „Familie“ gemeint, die als generative Entwicklungsschritte begriffen werden und mit dieser Generation abschließt. Diesen Entwicklungsschritten können konkrete zeitliche Epochen der Entstehung zugewiesen werden. Die Merkmale der institutionellen Versorgung und die Bezeichnung der zu versorgenden hilfs- und pflegebedürftigen alten Menschen können in diesem Zusammenhang als Beleg für die differenzierten Entwicklungsschritte betrachtet werden. Das heißt, mit dem Wechsel der Raumkonzepte korrespondiert der Wechsel von Leitbildern und Versorgungskonzepten. Aus Insassen werden Patienten, aus Patienten werden Bewohner. Die wechselnde Bezeichnung steht als Beleg für den konzeptionellen Wandel der Versorgung. Die Konzepte belegen neben Professionalisierungstendenzen der medizinischen Versorgung im (Alten-) Krankenhaus eine Hinwendung zu individualisierten Versorgungsformen in Wohnmilieus und nachfolgenden Hausgemeinschaften in der 4. Generation.

¹ Winter, Hans-Peter, 2003

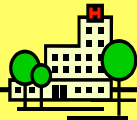

	1. Generation	2. Generation	3. Generation	4. Generation
Entstehung	Ca. 1940-1980	Ende 60er bis 70er Jahre	Ab 80er Jahre	Ca. 2000
Leitbilder	Verwahranstalt: Insassen werden verwahrt.	Krankenhaus: Patienten werden behandelt. 	Wohnheim: Bewohner werden aktiviert.	Familie: Alte Menschen erleben Geborgenheit und Normalität. 
Name des Pflegebedürftigen	Insasse	Patient	Bewohner	Bewohner
Merkmale der institutionellen Versorgung	Verwahren	Integration von medizinischen und pflegerischen Elementen	Integration von Wohnelementen	Integration ins Normalitätsprinzip
Anbindung an das Versorgungssystem	Stationäres Versorgungssystem	Stationäres Versorgungssystem	Stationäres Versorgungssystem	Stationäres Versorgungssystem
Orientierungsmerkmale	Besondere Orientierung an der Lebenslage	Besondere Orientierung an der Lebenslage	Besondere Orientierung an der Lebenslage	Besondere Orientierung an der Lebenslage

Abbildung 1. Generative Entwicklung der stationären Versorgung

Alle vier generativen Entwicklungsschritte sind als Professionalisierungsmomente der stationären Versorgung zu begreifen und orientieren sich an der Lebenslage hilfs- und pflegebedürftiger alter Menschen. Die Besonderheit der Wohngemeinschaften liegt in der Tatsache, dass die Raum- und Milieuvorgaben sich in besonderer Weise an den Lebensstilen hilfs- pflegebedürftiger alter Menschen orientieren können. Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz, die den konzeptionellen Vorgaben der Europäischen Senioren-Akademie folgen, bieten zudem die Möglichkeit einer besonderen Lebensweltorientierung für die Nutzer. Diese werden nachstehend über die ökologische Gerontologie von Saup auf den personenzentrierten Ansatz von Kitwood bezogen. In einem weiteren Schritt werden diese Einflüsse an dem Action Setting manifestiert, um hier die Lebensweltbezüge der Personenorientierung von Menschen mit Demenz in den ambulant betreuten Wohngemeinschaften der Europäische Senioren-Akademie zu verankern.

1.1.2 Lebensweltorientierung in Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz

Diek definiert die **Lebenslage** eines Menschen als Spielraum, der für die Befriedigung der Gesamtheit seiner materiellen und immateriellen Interessen von Bedeutung ist.² Durch diese Sichtweise wird die Lebenslage Einzelner und Gruppen an den zur Verfügung stehenden Ressourcen (Bildung, Gesundheit, Arbeit, u.a.m.) festgemacht, d.h. an der Verteilung dieser Ressourcen in einer Gesellschaft oder in einer stationären Einrichtung der Altenpflege wirkt sie determinierend für den Lebensvollzug. Das hier vorliegende Konzept ist fokussiert auf Menschen mit größeren Kompetenzeinbußen und damit auf die Verteilung von materiellen und immateriellen Ressourcen, die für die Teilhabe und Verrichtungen des täglichen Lebens von Bedeutung sind (sich Anziehen, Nahrungszubereitung, Körperpflege, Kommunikation, soziale Teilhabe u.a.m.). Bei dieser Sichtweise wird deutlich, dass Kompetenzeinbußen durch Pflegebedürftigkeit oder auch durch Behinderungen die Lebenslage determinieren und diese wesentlich ausmachen. Die generative Entwicklung der oben dargestellten Einrichtungen machen Entwicklungsschritte an der zu versorgenden Klientel fest. Die Fokussierung der Abläufe auf den „Patienten“ reduziert diesen auf die Kompetenzeinbußen, die ihn gleichzeitig zum Insassen oder Bewohner der Einrichtung gemacht haben. Die Lebenslage determiniert Raum- und Milieuvorgaben. Umgekehrt erhalten die

² Vgl. Diek, M. (1994)

Raum- und Milieuvorgaben nur dadurch ihre Existenzberichtigung, als diese für Menschen in der Lebenslage „Pflegebedürftigkeit“ entstehen. Das gilt auch für die Orientierung an Handlungsabläufen und Raumkonzepten, die dem Leitbild der „Familie“ entsprechen. Wenngleich diesem Konzept die Einsicht zu Grunde liegt, dass die individualisierte Hinwendung zum pflegebedürftigen alten Menschen und Menschen mit Demenz eine notwendige Orientierung darstellt, die auch den Versuch der Berücksichtigung der biographisch entstandenen Normalität des Lebensvollzuges entspricht, kommt es nicht nachhaltig zu einer Fokussierung an den Lebensstilen oder der Lebenswelt alter Menschen in der Einrichtung. Die Rationalität und Synergien der Einrichtungen und ihrer Handlungstraditionen motivieren und reduzieren tendenziell den Bewohner auf seine Lebenslage und sind wenig geeignet, individualisierte Lebensstile und Lebenswelten im Alltag der Bewohner zu integrieren.³

Das besondere an den ambulant betreuten Wohngemeinschaften ist, dass der Erhalt der eigenen Häuslichkeit als Raum- und Milieuvorgaben den zu versorgenden Menschen nicht auf dessen Pflegebedürftigkeit reduziert. Pflege- und Versorgungsleistungen kommen in dem biographisch gewachsenen Milieu der eigenen Häuslichkeit ergänzend hinzu und determinieren nicht das Raumkonzept.

Insbesondere die Sicherung autonomer und selbst bestimmter Wohnkontexte entspricht den pluralen gesellschaftlichen Lebensbedingungen und spiegelt diese durch die größere Akzeptanz von Lebensstilen wieder. Bedürfnisse der Teilhabe durch Nähe und Distanz zum Lebensvollzug mit anderen können in gleicher Weise realisiert werden, wie distanzierte und selbst bestimmte Ferne in der eigenen Privatheit.

Verschiedene, durch

- persönliche Interessensgebiete,
- den Grad von Engagement in soziale Beziehungen,
- die Art der Alltagsgestaltung,
- Themen mit denen sich eine Person beschäftigt,

³ Wenngleich handlungstheoretisch und fachlich eine Orientierung am Lebensstil pflegebedürftiger alter Menschen und der Lebenswelt von Menschen mit Demenz auch in stationären Einrichtungen denkbar wäre.

- die Art und Weise der Auseinandersetzung mit den Anforderungen im Alltag

determinierte **Lebensstile** werden in ihrer Pluralität in der eigenen Häuslichkeit Orientierungshilfen hilfs- und pflegebedürftige alte Menschen.⁴

Für Menschen mit Demenz ist diese Hinwendung zu ihren biographisch gewachsenen Lebensstilen von umfassender Bedeutung, wie der personenorientierte Ansatz von Kitwood deutlich macht. Eine „Nicht-Orientierung“ oder eine mangelhafte Berücksichtigung der biographisch gewachsenen Vorgaben, die ein Mensch mit Demenz als Personsein ausmacht, wird in diesem Ansatz zu einer „böartigen Orientierung“ in die eine auf Synergien und Rationalität ausgerichtete Institution der Pflegeeinrichtung schnell verfallen kann.

Anders als in Institutionen entsteht damit in ambulant betreuten Wohngemeinschaften nach dem Konzept der Europäische Senioren-Akademie die Möglichkeit, dass Menschen mit Demenz in biographisch konstituierten **Lebenswelten** verbleiben können und in ihren Lebensbezügen diese durch Bewegungen, Emotionen, Erfahrungen, Handlungen, Kommunikation, Kreativität, Perspektiven, Phantasien, Sinn durch ihre Wahrnehmungen und Wissen in den Raum und Milieuvorgaben der Wohnung eine Gestalt geben können.⁵

Eben diese These wird durch die Überführung der Lebensweltorientierung an die definierten Settings (siehe unten) dargestellt und im Raum- und Milieu der Wohngemeinschaft verankert.

Diese Sichtweise hebt dann auch letztlich den vom Kuratorium Deutsche Altershilfe favorisierten Ansatz generativer Entwicklungen auf, da Orientierungen an Lebensstilen sich nicht an Entwicklungsperioden von Raum- und Milieuvorgaben in Versorgungseinrichtungen festmachen lassen, sondern an der generativen Entwicklungen von Lebensstilen und Lebenswelten ihrer Bewohner. Damit wird eine generative Betrachtung von Raum- und Milieuvorgaben zu einem Ansatz, der die zu Versorgenden unzureichend und aus der falschen Perspektive in den Blickwinkel der Professionalisierung der pflegerischen Versorgung stellt.

⁴ vgl. Kruse, A (1994)

⁵ vgl. de Vries, B. (1996)

	Wohnen in Gemeinschaft	Gemeinschaft für Menschen mit Demenz
Entstehung	Neu	Okt 2005
Leitbilder	Wohnen in Gemeinschaft: Menschen mit Kompetenzeinbußen erhalten Pflegeleistungen und strukturieren ihren Alltag entsprechend ihres kompatiblen Lebensstils in der Selbstdefinition von Nähe und Distanz	Besondere Gemeinschaft: Menschen mit Demenz leben und strukturieren mit Angehörigen und Ehrenamtlichen lebensweltorientiert den Alltag in einer Wohngemeinschaft 
Name des Pflegebedürftigen	Mieter	Mieter
Merkmale der institutionellen Versorgung	Integration im Wohnumfeld als Wohnung im Stadtteil	Integration von Angehörigen und Ehrenamtlichen in der Wohnung und im Wohnumfeld des Stadtteils
Anbindung an das Versorgungssystem	Ambulantes Versorgungssystem	Ambulantes Versorgungssystem
Orientierungsmerkmale	Besondere Orientierung am Lebensstil	Besondere Orientierung an der Lebenswelt

Abbildung 2: Wohnen in Gemeinschaft mit Orientierung am Lebensstil bzw. der Lebenswelt

1.1.2 Die gesellschaftliche Hinwendung zu lebensstilorientierten Versorgungssettings

Neben der Tatsache, dass Politik und Kommunen intensiv über die ambulante Versorgung nachdenken, lassen sich auch gesamtgesellschaftliche Tendenzen erkennen, die zu alternativen lebensstilorientierten Versorgungsformen motivieren, die jenseits der stationären Unterbringung von alten, kranken oder behinderten Menschen liegen. Wenngleich man hierbei sowohl der Politik und der Kommune wesentlich monetäre Motive bei der Hinwendung zum ambulanten Regelsystem unterstellen kann, belegt die Meinungsforschung, dass der Versorgungsort der stationären Unterbringung von den meisten Menschen im Falle von Hilfs- und Pflegebedürftigkeit nicht favorisiert wird. So belegt die Befragung der Paul Lempp Stiftung ⁶, dass 42 % der 2071 Befragten auch bei Pflegebedürftigkeit in der eigenen Wohnung bleiben möchten. Auch in der Gruppe der über 70jährigen erklärten lediglich 25%, dass sie bei Hilfsbedürftigkeit das Leben im Seniorenheim vorziehen würden.

⁶ Vgl. E. Neolle-Neumman (2001)

Wenn Sie im Alter einmal nicht mehr alleine leben können, wohin möchten Sie dann ziehen, wie möchten Sie dann Leben? Würden Sie sagen bei Ihren Kindern, bei anderen Verwandten, in eigener Wohnung mit Pflegedienst, in eigener Wohnung mit anderen Alten zusammen, im Seniorenheim?	
Ich möchte Leben ...	
In eigener Wohnung mit Pflegedienst	42%
Bei meinen Kindern	17%
Im Seniorenheim	17%
In eigener Wohnung mit anderen Alten zusammen	7%
Bei meinen Verwandten	2%
Unentschieden	15%

Tabelle 1: Allensbacher Archiv; IfD-Umfrage 7010; August/September 2001

Betrachtet man in diesem Kontext die Aufwertung der ambulanten Versorgung in den Entwürfen der Reform des SGB XI, lässt sich eine gesamtgesellschaftliche Hinwendung und Intensivierung der Versorgung in der eigenen Häuslichkeit ableiten, die den Wünschen der Bevölkerung entspricht.

Vor dem Hintergrund der Tatsache, dass die heutige Versorgungsqualität im ambulanten Bereich für eine Vielzahl von hilfs- und pflegebedürftigen Menschen bei steigendem Versorgungsaufwand eine stationäre Unterbringung noch alternativlos erscheinen lässt, deutet sich eine Krise oder auch Entwicklungsschub im ambulanten Regelsystem an. Sollte diese Krise und dieser Entwicklungsschub produktiv genutzt werden, könnte hier

- die Quartiersversorgung,
- die Versorgung in Wohngemeinschaften,
- die Aktivierung nachbarschaftlicher und
- die Aktivierung gemeinwesenbezogener Ressourcen

eine neue Versorgungsqualität in stadtteilbezogenen Raum- und Milieukonzepten für hilfs- und pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Demenz hervorbringen. Das heißt, der Zusammenhang von Raum- und Milieuvorgaben in der eigenen Häuslichkeit und im Stadtteil könnte durch den Verbleib im biographisch verorteten Milieu durch nachbarschaftliche und familiale Bezüge den Hilfemix neu

definieren und verteilen. Die Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz könnte als Baustein der Quartiersversorgung betrachtet werden und als integrativer Bestandteil einer gemeinwesenbezogenen Versorgung im Stadtteil betrachtet werden.

1.2 Abgrenzungen zur stationären Versorgung und Wohnen

Das hier vorliegende Teilkonzept Raum und Milieu zielt vor dem oben dargestellten Hintergrund der Pluralisierung der Versorgungsformen eher auf eine konsequente Umsetzung eines Raumkonzeptes, das sich grundlegend von den Vorgaben stationärer Einrichtungen unterscheidet und damit die Altenpflegeeinrichtung als Anstalt negiert (vgl. Goffman 1974). Das konzeptionelle Leitbild der Raum- und Milieuvorgaben basiert auf einer Kopie von biographisch geprägten Wohnverhältnissen und Raumvorgaben, die – anders als in einer Altenpflegeeinrichtung – in der räumlichen Nähe des Wohnungseingangs Wohnzimmer und Küche berücksichtigen und intimere Wohnbereiche in nachgeordneten Räumlichkeiten anordnet (vgl. Anlage „Grundriss“). Das von Kitwood (2004) intendierte „Wohlfühlen“ und „Person sein“ von Menschen mit Demenz wird auf die Raum- und Milieuvorgaben und auf die räumliche Anordnung in der Wohngemeinschaft übertragen. Folgende Merkmale und Vorgaben der Raumgestaltung und -anordnung unterscheiden sich in wesentlichen Punkten von den Vorgaben stationärer Einrichtungen.

Ambulante Wohngemeinschaft	Stationäre Einrichtung (der 2. und 3. Generation)
kleine Wohneinheit: die Zahl von 8 bis 9 Bewohnern in der Wohngemeinschaft liegt deutlich unter der Größe eines Wohnbereichs in der stationären Versorgung ⁷	Wohnbereiche stationärer Pflegeeinrichtungen der 2. und 3. Generation umfassen in der Regel mind. 20 Bewohnerplätze ⁸
Unterscheidung von halb-privaten und ganz-privaten Wohnbereichen, es gibt keine öffentlichen bzw. halb-öffentlichen Wohnbereiche	Unterscheidung von öffentlichen, halb-öffentlichen und privaten Wohnbereichen. (§2 HeimMindBauVO)
Zunehmende Privatheit und Möglichkeit der Intimität in ganz-privaten Wohnbereichen der Wohngemeinschaft	Intimität und Privatheit sind aufgrund der räumlichen Vorgaben – Dominanz der öffentlichen und halb-öffentlichen Bereiche – kaum möglich bzw. vorzufinden
Gemeinschaftsbereiche für ein Wohn- und Esszimmer in halb-privaten Bereichen der Wohngemeinschaft	Gemeinschaftsbereiche sind räumlich entweder z. T. nicht vorhanden (Küche, Wohnzimmer) oder gehören nicht zur individuellen Alltagswelt wie z.B. Speisesäle, gemeinschaftliche Sanitärbereiche.
Vermeidung von (langen) Fluren und Versorgungsgängen, stattdessen ein extra-breiter „Bewegungsflur“ (3,50 m breit) mit integrierten Ruhebereichen	Die Heimmindestbauverordnung sieht funktionale Versorgungsgänge und Flure vor. (§2 HeimMindBauV)
Raumvorgaben von ca. 50 Quadratmetern im privaten Bereich pro Person, darin sind die ca. 25 Quadratmeter pro Person im Gemeinschaftsbereich enthalten (plus Terrassen- und Gartenbereich von insgesamt ca. 400qm)	Die staatliche Heimmindestbauverordnung sieht eine Fläche von 12 qm für ein Einzelzimmer und 18 qm für ein Zweibettzimmer vor (§19). Die Grundfläche im halböffentlichen/öffentlichen Bereich d.h. der Gemeinschaftsräume soll nicht weniger als 5 qm pro Bewohner betragen
Definition von räumlichen Settings, die lebensweltliche Bezüge gewährleisten	Lebensweltliche Settings sind in der Heimmindestbauverordnung nicht vorgesehen, da sie keine Funktionen im Heimbetrieb erfüllen
Wohnliche Atmosphäre und (er)leben von „Normalität“. Die Mieter können alle (gemeinschaftlichen) Räume betreten. Hauswirtschaftliche Tätigkeiten z.B. (Kochen, Waschen, Bügeln) sind nicht ausgelagert.	Anstaltscharakter z.B. durch sichtbare, immer präsente Pflegehilfsmittel. Auslagerung hauswirtschaftlicher Tätigkeiten in „Funktionsräume“

Tabelle 2: Gegenüberstellung der räumlich-physischen Merkmale in der Wohngemeinschaft und einer stationären Einrichtung der Altenpflege

⁷ Empfohlen wird vom Kuratorium Deutsche Altershilfe für stationäre Hausgemeinschaften der 4. Generation eine Gruppengröße von 10 +/- 2 Bewohnern.

⁸ Das BMFSFJ stellt in seinem Bericht zur Situation der Heime vom 15.08.2006 fest, dass ein bundesdeutsches Altenpflegeheim im Durchschnitt über 73 Bewohnerplätze verfügt. Hierzu zählen klassische Einrichtungen der stationären Altenhilfe wie auch neue Einrichtungen der sog. 4. Generation. Es liegen keine genaueren Zahlen zur durchschnittlichen Größe der Wohnbereich vor.

Das wichtigste Unterscheidungskriterium liegt in der Abkehr vom „Anstaltscharakter“ des konventionellen Pflegeheims und zeichnet sich in erster Linie durch „Normalität“, Häuslichkeit, maximale Alltagsnähe, Dezentralisierung und Deinstitutionalisierung und kleine Bewohnerzahlen aus. Die Bewohner der Wohngemeinschaft bewohnen eine „normale“ Wohnung, die sich durch Privatheit und Rückzugsmöglichkeit auszeichnet. Alle Personen (außer ggf. der Angehörigen, die die Wohnung aufsuchen) dazu zählen hauswirtschaftlichen Kräfte, Pflegekräfte und Ehrenamtliche, haben den Status eines Besuchers oder Gastes der Wohngemeinschaft oder des einzelnen Bewohners.

Die Definition von räumlichen Settings ist für die Individualität und Kontinuität des Lebensstils, für die Partizipation und Interaktion an/in der Gemeinschaft sowie der Alltagswelt und die Divergenz zur Tagesstruktur von Bedeutung und wird an anderer Stelle dieses Teilkonzepts weitergehend erörtert (vgl. Punkt 2. Realisierung der Determinanten des Gesamtkonzepts im Teilkonzept Raum- und Milieu).

1.3 Räumlich-soziale Settings als (Handlungs-)Angebote

1.3.1 Umwelthanforderung und Kompetenzen

Wohnen ist ein Grundbedürfnis aller Menschen. Wohnen hat mit Schutz, Geborgenheit und Ruhe, mit Ge“wohn“heit zu tun. Wohnen bedeutet, ein Zuhause zu haben, ist Lebensraum und gelebte Beziehung mit anderen. Gerade mit dem Alter steigt die Bedeutung einer individuellen, den persönlichen Wünschen und Bedürfnissen entsprechende Wohnumgebung.

Der wichtigste sozial-räumliche Kontext des Alltagsverhaltens alter Menschen ist die Wohnung und das sich daran anschließende unmittelbare Wohnumfeld. Im Durchschnitt sind ca. 80 Prozent (ca. 90 Prozent in stationären Einrichtungen) der Verweildauer auf die Wohnung bezogen. Daher steht das Wohnen älterer Menschen im Mittelpunkt der Betrachtungen der ökologischen Gerontologie (Saup 1989, 3 und Lawton 1982).

Die dominierende Sichtweise in der ökologischen Gerontologie besteht darin, die Umwelt als Anforderungsstrukturen und die (ältere) Person in Kompetenzbegriffen zu charakterisieren. Kompetenz ist dabei ein mehrdimensionales Konstrukt und bezieht sich auf verschiedene Dimensionen potentiell vorhandener Leistungsfähigkeit einer Person. Als umweltrelevante Kompetenzen älterer Menschen können Seh- und Hörfähigkeit, Gehfähigkeit und körperliche Mobilität, taktile Sensitivität und sensomotorische Fertigkeiten angesehen werden (vgl. Saup 1989, 16).

Die umweltrelevanten Kompetenzen und Kompetenzeinbußen von älteren Menschen können in spezifischen Einzelkompetenzen oder als Kompetenzprofil dargestellt werden. Für die Auseinandersetzung mit und die Bewältigung von Umwelthanforderungen ist für die Vertreter der ökologischen Gerontologie das individuelle Kompetenzprofil entscheidend.

Ausgewählt für die weitere Darstellung wurden das Kompetenz-Modell von Lawton (1982) und das Stressmodell von Saup (1989), die die Interaktionen älterer Menschen mit ihrer Umwelt beschreiben und analysieren. (Im Folgenden werden die Begriffe „räumliche“, „dingliche“ und „physische“ Umwelt synonym gebraucht.)

Gemeinsam ist den beiden Ansätzen, dass Kompetenz – soweit diese als eine Fähigkeit der Person konzeptualisiert wird – als multidimensionales Konstrukt aufgefasst wird. Umweltbedingungen werden in Lawton´s Beiträgen eine „motivierende Qualität“ zugeschrieben. Im Stressmodell von Saup wird vor allem auf die potentiell belastende und bedrohende Qualität von Umweltbedingungen für alte Menschen hingewiesen.

Lawton´s Anforderungs-Kompetenz-Modell

M. P. Lawton hat sich als einer der ersten Psychologen intensiv mit umweltorientierten Fragestellungen zur Interaktion von Person und Umwelt in der Alterspsychologie befasst. Die von ihm formulierte environmental docility – Hypothese (Umwelt-Abhängigkeitshypothese) ist immer noch eine wichtige und populäre Modellvorstellung. Sie besagt, dass die Bedeutsamkeit von Umweltbedingungen für das Verhalten und Erleben einer Person zunimmt, wenn deren Kompetenzen abnehmen. (vgl. Lawton zit. nach Saup 1989, 14)

Die Person wird von Lawton nach ihren Kompetenzen und die Umwelt nach ihren Anforderungsstrukturen charakterisiert. Die Umweltbestandteile üben auf die Person einen „Druck“ (environmental press) oder eine „Wirkung“ aus.

Er definiert als Kompetenz einer Person die obere Grenze ihrer Kapazität im Hinblick auf ihre körperliche Gesundheit, ihre sensorische Wahrnehmungsfähigkeit, ihr motorisches Verhalten und ihr Denkvermögen. Lawton richtet seine Aufmerksamkeit vorwiegend auf das Ausmaß der genannten Kompetenzmerkmale; er interessiert sich weniger für das Kompetenzprofil einer Person oder für extreme Einbußen in einzelnen Kompetenzbereichen.

Umweltmerkmale werden von Lawton als Anforderungsstrukturen konzeptualisiert. Die Umweltreize werden mit motivierender Qualität beschrieben, z.B. die „Distanz“ als Anforderungsstruktur: Die Distanz kann die Partizipation älterer Menschen an Altentreffpunkten reduzieren. Eine Umweltgegebenheit wird dann

als eine Umwelanforderungsstruktur betrachtet, wenn sie dazu geeignet ist, ein individuelles Bedürfnis zu aktivieren.

Lawton entwickelte aus diesen Überlegungen ein ökologisches Modell des Alterns, wobei das aktuelle Verhalten und Erleben eine Funktion von Person und Umwelt ist.

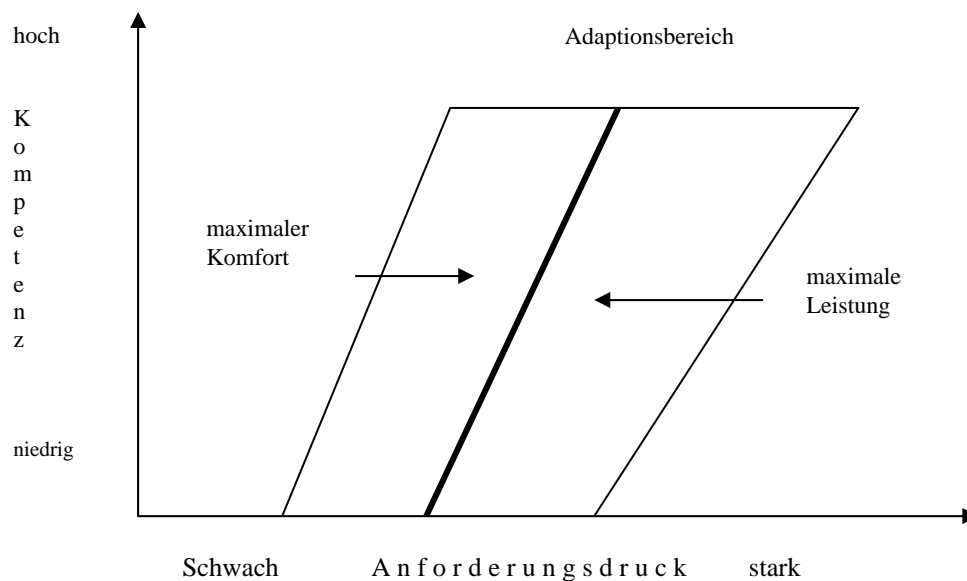


Abbildung 3: Vereinfachte graphische Darstellung des Umweltanforderungs-Kompetenz-Modell nach Lawton (Lawton 1982, 44 zit. nach Saup 1989, 33)

Das Modell lässt sich auf folgende Weise näher beschreiben:

1. Kompetenzen der Person (competence) und Anforderungsstrukturen der Umwelt (environmental press) bilden die beiden Achsen des Modells. Sowohl die Kompetenzen als auch die Anforderungsstrukturen können in ihren Ausprägungsgraden von niedrig/schwach bis hoch/stark variieren.
2. Verhalten und Emotionen eines älteren Menschen sind nach Lawton's Modell das Resultat einer Kombination eines bestimmten Kompetenzgrades der Person und einer bestimmten Anforderungsstruktur, die von der Person wahrgenommen und genutzt wird oder auf sie einwirkt.
3. Lawton's Modell unterstellt weiterhin, dass jedes Individuum, das mit einer Umwelanforderung konfrontiert wird, die Tendenz hat das Adaptionsniveau zu erreichen. Je geringer der Kompetenzgrad einer Person ist, desto

schwächer muss eine Umwelthanforderung sein, um das Adaptionniveau zu erreichen. In diesem Fall wäre ein Zustand erreicht, der sich durch adaptive Verhaltensweisen der Person und durch ihre emotionale Ausgeglichenheit auszeichnet.

4. Zu starke Umwelthanforderungen führen eher zu maladaptiven Verhaltensweisen und zu einem negativen Gefühlszustand. Gering bis mittelmäßige Anforderungen dürften eher mit sozial akzeptiertem Verhalten, mit positiver Gestimmtheit der Person einhergehen.
5. Bei Personen mit einem geringen Kompetenzniveau dürften adaptive Verhaltensweisen und positive Gefühlszustände nur bei relativ schwach ausgeprägten Umwelthanforderungen erreichbar sein. Andererseits wird auch vermutet, dass gerade bei Personen mit geringer Kompetenz schon kleine Veränderungen im Ausmaß der Umwelthanforderungen beträchtliche (positive/negative) Konsequenzen für deren Verhalten und Erleben haben können. In dieser Vermutung steckt die schon früher formulierte environmental-docility-Hypothese.

Interventionen, die sich aus diesen Grundannahmen ableiten lassen, können sich auf die Stärkung individueller Ressourcen als auch auf eine Veränderung der Umwelthanforderungen beziehen. Im Rahmen eines milieuthérapeutischen Ansatzes ist letzteres der Fall.

Belastungs-Bewältigungs-Paradigma zur Person-Umwelt-Interaktion älterer Menschen von Saup

Saup konzeptualisiert die persönlichen Auswirkungen von veränderten Umweltbedingungen auf alte Menschen als ein Resultat der Konfrontation mit faktischen Umweltbedingungen, deren individuelle Perzeption sowie den Anstrengungen der Person, derartige Veränderungen zu bewältigen.

Das Modell wurde für die Erklärung der Auswirkungen von belastenden Umweltbedingungen in Altenheimen (Saup 1984) entwickelt, dessen Anwendbarkeit nicht auf den institutionellen Kontext beschränkt.

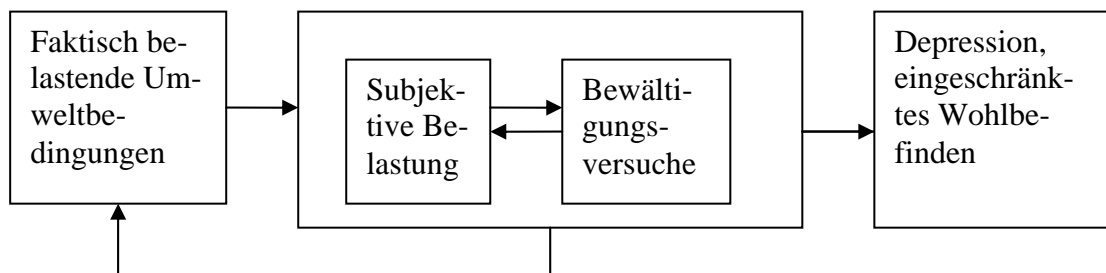


Abbildung 4: Vereinfachte graphische Darstellung des Theorieansatzes von Saup (1989, 57) zur Interaktion von älteren Menschen mit ihrer Umwelt:

Das Modell unterstellt folgende Bedingungsbeziehungen:

1. Ausgangspunkt des Modells bilden „objektive Belastungsfaktoren“. Insbesondere die Umwelt- und Situationsmerkmale sind damit gemeint, die Entscheidungsmöglichkeiten und Handlungsspielräume von älteren Menschen einschränken können.
2. Faktische Handlungsspielräume und Entscheidungsmöglichkeiten begrenzende Umweltbedingungen werden subjektiv wahrgenommen und als subjektive Belastungsfaktoren bewertet.
3. Die Umwelt- und Situationseinschätzung der Person ist beeinflusst durch Versuche der Belastungsbewältigung (coping), d.h. Anstrengungen des älteren Menschen, die faktisch belastenden Umweltbedingungen direkt zu

verändern oder deren Auswirkungen auf Verhalten und Erleben psychologisch (z.B. kognitive Umstrukturierungen) zu beeinflussen.

4. Sowohl die Wahrnehmung reglementierter Umweltbedingungen als auch Versuche der Belastungsbewältigung sind beeinflusst durch individuelle Merkmale der betroffenen Person (z.B. umweltrelevante Kompetenzen, soziales Netzwerk).
5. Führen alle Versuche einer Belastungsbewältigung nicht zum Erfolg, dann dürfte es zu negativen psychischen Auswirkungen der Konfrontation mit reglementierenden Umweltbedingungen und Umweltveränderungen kommen. Insbesondere eine Einschränkung der Lebenszufriedenheit und eine Zunahme an depressiven Reaktionen sind zu erwarten. Andererseits kann das Ergebnis eines gelungenen Auseinandersetzungsprozesses mit den Belastungen und Anforderungen aus der Umwelt auch zu einer Wiederherstellung einer „Passung“ von Person und Lebensumständen und zu Zufriedenheit mit der (Wohn-) Umwelt führen.

Der person-zentrierte Ansatz von Tom Kitwood (2004) setzt als übergeordnetes Ziel, das Personsein von Menschen mit Demenz zu erhalten, zu fördern oder wenn nötig wiederherzustellen. Der dabei zugrunde gelegte Personenbegriff wird sehr umfassend definiert (Kitwood 2004, S. 23-40). Neben der Kognition beinhaltet er Gefühle, Handlung, Zugehörigkeit, Bindungen an andere Personen und Identität. Kitwood setzt den Erhalt des Personseins mit Wohlbefinden gleich (Kitwood 2004, S. 33 und S. 87).

Der Verlust von „Ich-Funktionen“, damit sind mentale Fähigkeiten, wie beispielsweise Merk-, Orientierungs- oder Problemlösefähigkeit gemeint und der Verlust des Wissens um die eigene Lebensgeschichte mit der damit verbundenen Gefahr, die eigene Identität zu verlieren, bedeuten für die Person-Umwelt-Passung Lawtons, dass der Anforderungsdruck subjektiv als stark empfunden wird und gleichzeitig die kognitive Kompetenz des Menschen mit Demenz niedrig ausgeprägt ist. Starke Umwelthanforderungen führen bei Menschen mit Demenz eher zu maladaptiven Verhaltensweisen und zu einem negativen Gefühlszustand bzw. Wohlbefinden.

Bei Menschen mit Demenz mit einem relativ geringen kognitiven Kompetenzniveau dürften adaptive Verhaltensweisen und positive Gefühlszustände nur bei re-

lativ schwach ausgeprägten Umweltaforderungen erreichbar sein. Andererseits ist auch zu vermuten, dass gerade bei Menschen mit Demenz schon kleine Veränderungen im Ausmaß der Umweltaforderungen beträchtliche (positive/negative) Konsequenzen für deren Verhalten und Erleben haben können. In dieser Vermutung steckt die schon früher formulierte environmental-docility-Hypothese.

Es kann davon ausgegangen werden, dass „die von Lawton postulierte abnehmende Kompetenz alter Menschen insbesondere auf Personen mit einer dementiellen Erkrankung mit entsprechend damit verbundenen (fortschreitenden) kognitiven Beeinträchtigungen zutrifft.“ (Egidius 1997, 124) Zugleich kann hier das Stress-Modell von Saup Anwendung finden, da die subjektiv wahrgenommenen Belastungsfaktoren für Menschen mit Demenz durch den fortschreitenden Krankheitsverlauf zunehmen werden. Die Wahrscheinlichkeit sinkt für Menschen mit Demenz, dass die individuellen Bewältigungsversuche gelingen und zu einer Passung von Person und Lebensumständen führen und damit zu einer Zufriedenheit mit der (Wohn-) Umwelt führen. Daher müssen unterstützende, kompensierende und therapeutisch wirksame Umweltbedingungen für Menschen mit Demenz geschaffen werden, d.h. die Gestaltung der dinglichen wie sozialen Umwelt des dementiell erkrankten Menschen gewinnt an Bedeutung. „Neben einer Überforderung gilt es ebenso eine Unterforderung zu vermeiden; auch eine Unterstimulation wirkt sich ungünstig auf das Erleben und Verhalten der Betroffenen aus“ (Egidius 1997, 126).

Ebenfalls eine Gratwanderung ist die Balance zwischen den Projektzielen Autonomie und Selbstbestimmung auf der einen Seite und Sicherheit und Betreuungsauftrag auf der anderen Seite. Die „überzeugende Herstellung einer guten Mischung von Sicherheit und Autonomie im Sinne eines ‘Soviel Sicherheit wie nötig, soviel Autonomie wie möglich’ ist kein leichtes Unterfangen und vor allem eine Aufgabe, die immer wieder neu hergestellt und bearbeitet werden muss“ (Wahl 1992 zit. nach Egidius 1997, 152-153).

„Eine empirische Evaluation umfassenden milieuthérapeutischen Vorgehens“ (Egidius 1997, 154) liegt bislang nicht vor, dazu zählen auch räumlich-dingliche Gestaltungsvorgaben für Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz. Ein-

zelne Merkmale, die z.B. auf die Farbgestaltung oder auf Vorgaben für die Beleuchtung schließen lassen, konnten aus der Literatur (Staack 2004, Kieschnick 2004, Wojnar 1999, Heeg 1999) zwar abgeleitet, jedoch nicht als allgemeingültige Vorgaben verifiziert werden. Für den stationären Bereich wurden Merkmale erhoben, die für ein demenzspezifisches Milieu als wesentlich erachtet werden (Sloane et al. 2002), auch sie sind nur bedingt (siehe 1.2 Abgrenzung zur stationären Versorgung und Wohnen) für die Ableitung eines intersubjektiven Raumkonzepts für Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz verwendbar (vgl. Inventar- und Ausstattungsliste im Anhang).

Anforderungen an das bauliche Milieu wurden als konkrete Merkmale des physischen Milieus formuliert oder im Hinblick auf ihren Beitrag zur Erfüllung umweltrelevanter Bedürfnisse unter Bezug auf ökopsychologische Theoriekonzepte beschrieben (Heeg 2001, S. 111).

Als wesentliche Beurteilungsdimensionen für ein demenzadäquates bauliches Milieu in institutionellen Settings werden bei Sloane et al. (2002) folgende Kriterien genannt:

- Sicherheit und Geborgenheit,
- Unterstützung der Orientierung,
- Unterstützung der Funktionsfähigkeit, Kompetenzerhaltung,
- Stimulation/Anregung,
- Ermöglichen von Umweltkontrolle (durch die Bewohner),
- Gelegenheit zu Privatheit und sozialer Interaktion,
- Kontinuität, Bezug zum bisherigen Lebenszusammenhang,
- Anpassung an Veränderung.

Ein problemlösungsorientierter Ansatz zur baulichen Umsetzung eines krankheitsangemessenen Milieus wurde von Heeg (1994) vorgelegt. Im Wesentlichen bestätigt wird diese „Anleitung zur Problemlösung“ durch Empfehlungen, die aus der praktischen Erfahrung mit demenzangepasstem Milieu vorliegen.

Bei ökologischen Interventionen im Pflegeheim können nach Heeg (1994) drei Ansatzpunkte verfolgt werden. Bauliche Umgebung kann dazu beitragen:

1. krankheitstypische Einschränkungen zu kompensieren,
2. Sekundärsymptome (z.B. Angst, Unruhe, Depressivität, Aggressivität) therapeutisch zu beeinflussen,
3. die Nachteile eines institutionellen Settings zu vermeiden.

Das von Staack (2004) vorgelegte milieutherapeutische Konzept zur Betreuung demenziell Erkrankter entspricht (nach eigenen Angaben) dem aktuellen Stand des Wissens und stellt verschiedene Elemente der Milieutherapie inhaltlich dar. Unter materiellen Gesichtspunkten wird die „räumlich-sachlich-atmosphärische Umgebung“ mit verallgemeinerten förderlichen Merkmalen der Wohnraumgestaltung beschrieben (z.B. Beleuchtung, Farben, Reizangebote, privater Bereich). In einer unterstützenden Umgebung, die u. a. geprägt sein soll von „Wohnlichkeit, Alltagsnähe und Flexibilität, fühlen sich alle Pflegeprozess Beteiligten wohler“.

1.3.2 Action Setting

Ausgehend von Barkers im Jahre 1947 durchgeführtem Projekts „Midwest Psychological Field Station“, leitet er die Hypothese ab, „das Schauplätze oder Orte das menschliche Tun beeinflussen“ (Weichhart 2004, 1). Durch diesen Einfluss wird die potentiell hohe Variabilität und Kontingenz (oder Unbestimmtheit) der Alltagswelt in der Realität konkreter Lebensvollzüge erheblich eingeengt und normiert. Individuen geraten in ihrem Tun immer wieder in den Bann bestimmter Kontextbedingungen. „Ein solcher Kontext besteht aus raum-zeitlich fixierten sozialen Interaktionspartnern und spezifischen Dingkonstellationen und scheint das Tun der Individuen geradezu zu determinieren.“ (Weichhart 2004, 1)

Barker gliederte das alltägliche Tun der Individuen nach „Verhaltensepisoden“ (Weichhart 2004, 3). Sie können wiederholt und bei verschiedenen Akteuren auftreten und werden „standing patterns of behavior“ genannt. Solche konstanten Verhaltensmuster sind an bestimmte Orte, Zeiten, Gegenstände und Interaktionspartner gebunden. Diese Verknüpfungen erweisen sich als überaus stabil. Diese Stabilität der standing patterns of behavior, die lebensweltlich geprägt und erworben sind, möchten wir uns für die Konstruktion unserer Settings in der Wohngemeinschaft zu nutze machen.

Beispielsweise werden in Kaufhäusern zu bestimmten Zeiten Waren verkauft oder in Kirchen Gottesdienste abgehalten. Derartige Zeit-Ort Konstellationen, in denen konstante Verhaltensmuster mit spezifischen Akteuren eingebettet sind, werden von Barker als „Milieu“ bezeichnet (Weichhart 2004 3). Zwischen den Verhaltensmustern und den Milieus besteht dabei in der Regel eine Art „Passung“ oder strukturelle Kopplung. Die Gesamtkonstellation aus interindividuell konstantem Verhaltensmuster und dazu passendem Milieu wird als „Behavior-Milieu-Synomorph“ (Weichhart 2004, 3) bezeichnet. Solche Synomorphie oder Kombinationen zusammengehöriger Synomorphie nennt Barker „Behavior Settings“ (Weichhart 2004, 3). Synomorphie bedeutet dabei, dass zwischen den materiellen Gegebenheiten des Milieus und dem konkreten Tun der Akteure strukturelle Entsprechungen bestehen. Milieuelemente dienen als Mittel zur Durchfüh-

rung der Aktivitäten. Die Sachausstattung des Settings ermöglicht oder erleichtert den Ablauf des Verhaltensmusters.

Das Geschehen in einem Setting wird durch „Programme“ (Weichhart 2004 3) gesteuert. Sie beschreiben die Regeln, Abläufe, Rollenverteilungen, Verantwortlichkeiten und Interaktionsstrukturen in einem Setting. Diese Programme sind im Bewusstsein der beteiligten Akteure präsent, sie können auch kodifiziert sein und in Form schriftlicher „Regieanweisungen“ vorliegen.

Die Setting-Theorie steht in der Tradition des Behaviorismus und stellt eine im Kern verhaltenswissenschaftliche Konzeption dar. Weichhart modernisiert und führt die Behavior-Setting-Theorie Barkers zu einer handlungstheoretisch umformulierten Action-Setting-Theorie, dabei ist erforderlich die Argumentationsrichtung der Primärtheorie „auf den Kopf zu stellen“ (Weichhart 2004, 4).

„Ausgangspunkt einer handlungstheoretischen Neukonzeption sind dabei nicht die Orte, sondern die Subjekte, die im Vollzug bestimmter Handlungen bestimmte Orte dazu instrumentalisieren, unter Verwendung der dort vorfindbaren materiellen Gegebenheiten und Interaktionspartner bestimmte Intentionen zu verwirklichen“ (Weichhart 2004, 4). Dabei kann man auch in einer handlungstheoretischen Perspektive davon ausgehen, dass ein erheblicher Teil menschlichen Handelns als habitualisiertes oder gewohnheitsmäßiges Tun anzusehen ist. In Analogie zur Formulierung Barkers könnte man von „standing patterns of actions“ (Weichhart 2004, 4) sprechen. Dazu sind die meisten Aktivitäten zu rechnen, die ein Individuum im alltäglichen Lebensvollzug und in der Ausübung seiner sozialen Rollen unternimmt. Solche Handlungen leiten sich aus den Rollenbildern, Normen, Sitten, Gebräuchen und Konventionen des Kultur- und Sozialsystems ab. Sie führen insgesamt zu einer sehr erheblichen Normierung und Standardisierung des Alltags.

Mit Berger/Luckmann (1982) könnte man daher formulieren: Die Alltagswelt ist voll von verschiedenen Erzeugnissen menschlicher Tätigkeiten. Diese nennen Berger/Luckmann Objektivationen. „Die Wirklichkeit der Alltagswelt erscheint bereits objektiviert, das heißt, konstituiert durch eine Anordnung der Objekte, die

schon zu Objekten deklariert worden waren, längst bevor ich auf der Bühne erschien“ (24). Mit dem Begriff des Alltagswissens fassen sie die verschiedenen Formen des Schützischen Gewohnheitswissens und weitere Wissens-Vorräte in der Gesellschaft zusammen. Lebenswelt (bei Husserl und Schütz) oder Alltagswelt (bei Berger/Luckmann) ist das selbstverständlich Vorausgesetzte, ist die fraglos gegebene Wirklichkeit. Die Lebenswelt existiert aber nicht nur, sondern muss ausgelegt werden. Erst dadurch, dass ich vergangene Ereignisse auslege, finde ich mich in der (Lebens-)Welt zurecht. Menschen greifen bei der Auslegung der Lebenswelt auf unterschiedliche Wissensvorräte zurück. Dieses Wissen reflektiere ich jedoch nicht ständig, es fließt auch in Form von alltäglichen Routinen in mein Handeln ein. Neben Wissensvorräten sind es die Verfahren der „Erfahrung“ und der „Typisierung“, mit denen ich die Lebenswelt auslege. Die Sicherheit, die ich im Prozess andauernder Sozialisation im Umgang mit den verschiedenen Auslegungsverfahren zur Strukturierung der Lebenswelt erworben habe und erwerbe, hilft mir, die Fülle der Fremdheitserfahrungen und Unsicherheiten zu überstehen – systemtheoretisch ausgedrückt, Komplexität zu reduzieren.

Sachstrukturen sind dabei bedeutsame Mittel und Medien des Handelns. Bei sehr vielen Handlungen muss auf materielle Dinge zurückgegriffen werden (Rohstoffe, Werkzeuge, Ablagemöglichkeiten, Baulichkeiten, Infrastruktureinrichtungen etc.). Handeln bedeutet in vielen Fällen interagieren mit kopräsenten Subjekten. Diese Interaktionen werden mithilfe materieller Dinge ermöglicht, erleichtert oder gesteuert. Beispiele können sein: Klassenzimmer, Wirtshäuser aber auch Schauplätze/Settings in der Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz.

Es handelt sich hier um kulturspezifische standardisierte Konfigurationen materieller Gegebenheiten für die einfache und unkomplizierte Ermöglichung spezifischer Handlungen, welche die „Leichtigkeit des Seins“ (Weichhart 2004, 5) der Alltagswelt mit begründen. Solche standardisierten (kulturspezifischen) materiellen Sachkonfigurationen (Einrichtungsgegenstände, Räumlichkeiten, Gebäude,) die als Medien von Handlungsvollzügen dienen, nennt Weichhart in Anlehnung an Barker „Milieu“ (Weichhart 2004, 5). Die strukturelle Koppelung oder „Passung“ zwischen Milieu und Elementen des Handlungsvollzugs nennt Weichhart in Anlehnung an Barker „Synomorphie“.

Über Aneignungs- und Umgestaltungsprozesse, nämlich durch den Einsatz von Arbeit, Energie und Material, werden diese materiellen Gegebenheiten gezielt und aktiv an die Erfordernisse spezifischer Handlungsvollzüge angepasst. Auch um terminologisch zum Ausdruck zu bringen, dass die wirksamen Kausalzusammenhänge nicht von den Milieuelementen, sondern von den Akteuren und ihren Intentionalitäten ausgehen, wird als Bezeichnung für den Gesamtzusammenhang der Begriff „Action Setting“ eingeführt.

„Als `Gegenstände´ der Realität existieren action settings ausschließlich im aktuellen Handlungsvollzug. Deshalb haben Settings nicht nur räumliche, sondern auch zeitliche Grenzen (vgl. Weichhart 2004, 6). Man darf Settings also nicht mit dem Milieu verwechseln und mit den materiellen Strukturen gleichsetzen. „Nicht die Bühne, nicht die Schauspieler, nicht das Stück allein, sondern die konkrete Aufführung einer bestimmten Inszenierung konstituiert das Setting.“ (Weichhart 2004, 6)

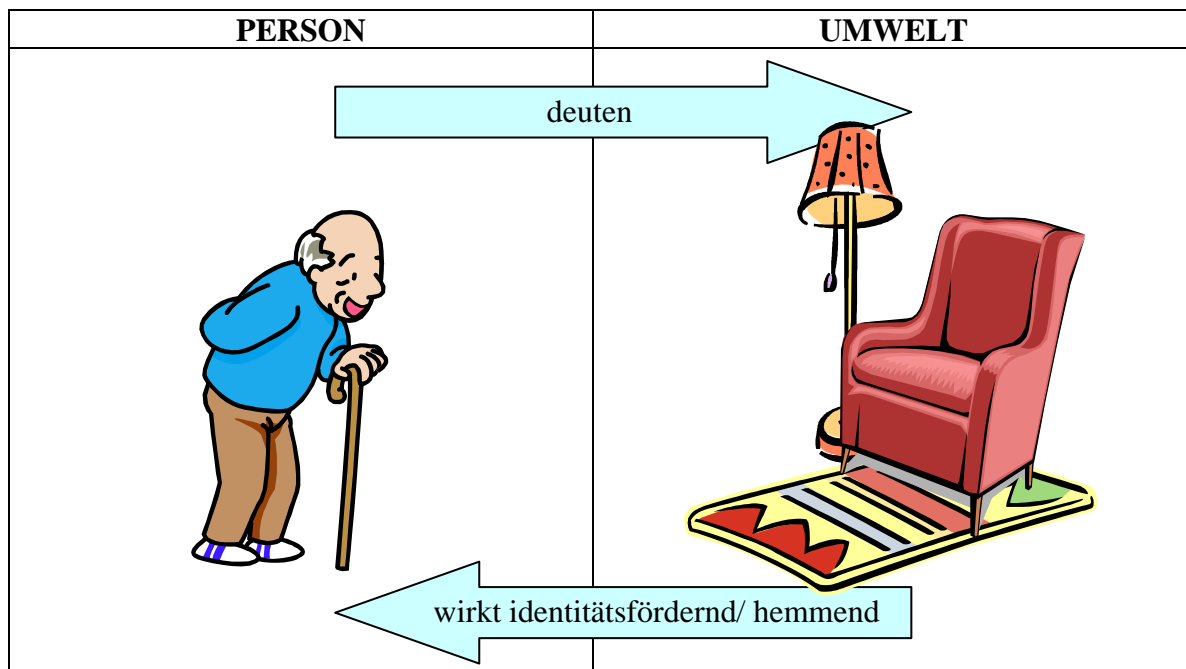


Abbildung 5: Deutung von Person und Umwelt in der Action-Setting-Theorie

Setting ist ein Ort oder Schauplatz in der Wohngemeinschaft an dem bestimmte Handlungsvollzüge als Angebote gedeutet und strukturiert genutzt werden und damit dem Lebensstil und den lebensweltlichen Kontexten von Menschen entsprechen. Wenn also im Wohnzimmer ein Sessel mit Leselampe als Angebot

vom Menschen mit Demenz animierend gedeutet wird, d. h. er sich hinsetzt und vielleicht die Zeitung liest, werden der Sessel und der Handlungsablauf zu einem Setting für diesen Bewohner in der Wohngemeinschaft.

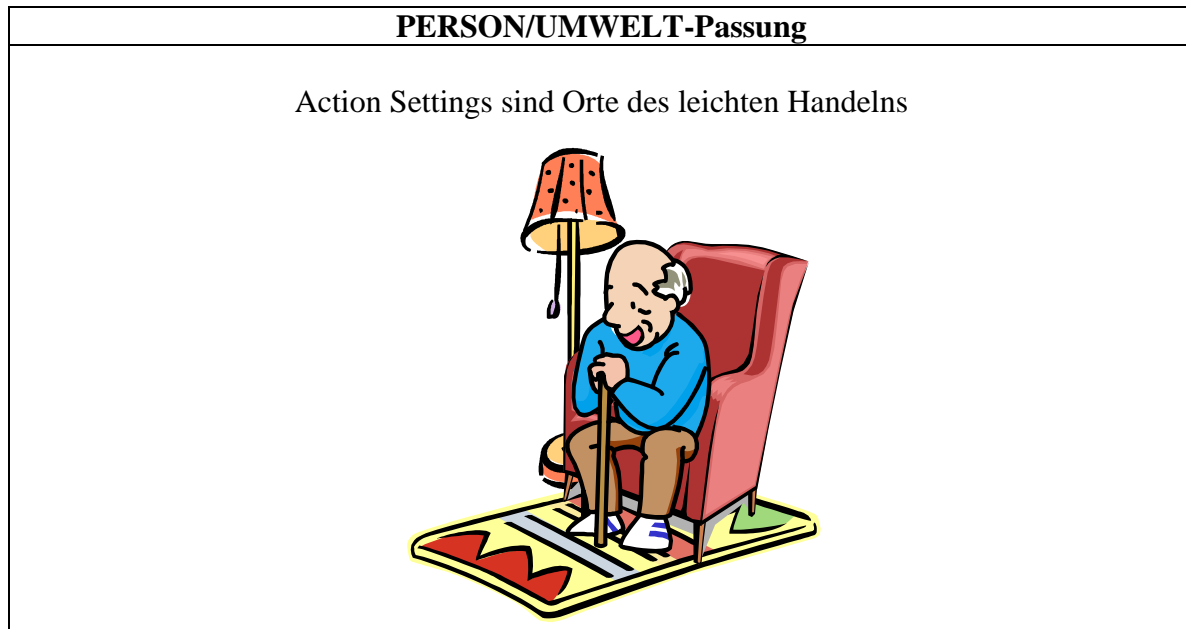


Abbildung 6: Passung von Person und Umwelt in der Action-Setting-Theorie

Die Strukturierung dieser Settings wird zum Gegenstand der konzeptionellen Raum- und Milieuvorgaben. Hierbei ist konzeptionell die Vorgabe zu berücksichtigen, dass die Settings nur dann als animierend gedeutet werden können, wenn sie den lebensweltlichen Zusammenhängen der Bewohner entsprechen und aus ihrem Alltagshandeln (Normalitätsprinzip) hergeleitet werden können. Die Frage, ob die Animation Lebenszufriedenheit für den Bewohner fördert, sollte im Alltag der Wohngemeinschaft überwiegend positiv vom Bewohner gedeutet werden. Die Wohngemeinschaft integriert Settings, die individuell und kollektiv begründbar sind. Nachstehend werden Raum- und Milieuvorgaben dargestellt, die als kollektive Settings in der Wohngemeinschaft entstehen werden. Die kollektiven Settings leiten sich aus dem Alltagshandeln ab, das sich auf die gesellschaftlichen Kontexte der Bewohner beziehen lässt und ihrer „Normalität“ entspricht.

Soziale und physische Umwelten sind „in ihrem So-sein wichtige Ressourcen bzw. Begrenzungen der Entwicklung von Handlungspotentialen und von tatsächlich möglicher Lebensqualität“ (Wahl, Lang 2003, 5). Wahl und Lang (2003) haben mit dem Konzept der Person-Umwelt-Passung (SPOT) auf einen „Klassiker“

der Ökologischen Gerontologie und der Entwicklungspsychologie zurückgegriffen. Für die Konkretisierung des Konzepts der Person-Umwelt-Passung sollen die inhaltlichen Dimensionen von Person-Umwelt-Passung sowohl auf die Person wie auf die Umwelt anwendbar sein. Dabei werden folgende, wesentliche inhaltlichen Dimensionen als relevant ausgemacht: (1) Anregung und Stimulation, (2) Sicherheit und Vertrautheit und (3) Kontinuität und Sinnerhaltung. Diese Dimensionen entsprechen weitestgehend unseren entwickelten Determinanten des Gesamtkonzepts, die im folgenden Punkt „Realisierung der Determinanten des Gesamtkonzepts im Teilkonzept Raum- und Milieuvorgaben“ dargestellt werden.

Nur in der Verbindung beider Umweltsegmente können jene Prozesse voll verstanden werden, die häufig als „Person-Umwelt-Passung“ bzw. „Person-Umwelt-Fehlpassung“ als entwicklungsfördernd oder entwicklungshemmend angesehen werden. „Hier ist zu sehen, dass soziale Beziehungen der unterschiedlichsten Art stets in räumlichen Dimensionen (z.B. räumliche Distanz, räumliche Weite oder Enge von physischen Räumen, sozialen Interaktionen fördernde oder erschwere Raumstrukturen) eingebunden sind (Wahl, Lang 2003, 5)

Altersabschnitt	Bedeutung sozialraumbezogener Effizienz	Bedeutung sozialraumbezogener Zugehörigkeit	Person-Umwelt-Passungs-Dynamik in SPOT		
			Anregung und Stimulation	Sicherheit und Vertrautheit	Kontinuität und Sinnerhaltung
Mittleres Erwachsenenalters /Hohe Kompetenz	+++	+	+++	+	+
Höheres Erwachsenenalter /Mittlere Kompetenz	++	++	++	++	++
Hohes Alter/ Deutlicher Kompetenzverlust	+	+++	+	+++	+++

Tabelle 3: Person-Umwelt-Passung und SPOT (Wahl, Lang 2003, 11)

Mit zunehmendem Alter und deutlichem Kompetenzverlust nimmt die Bedeutung sozialraumbezogener Zugehörigkeit zu. Für die Person-Umwelt-Passung sind es die Dimensionen „Sicherheit und Vertrautheit“ und „Kontinuität und Sinnerhal-

tung“, die bedeutsam sind für eine erfolgreiche Passung und damit zu Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit im höheren Lebensalter führen.

1.3.3 Fazit

Der lebensweltliche Kontext ermöglicht es, eine raumbezogene Identität der Bewohner herzustellen. Dies leitet sich aus den Entwicklungslinien der stationären Versorgung hilfs- und pflegebedürftiger alter Menschen ab. Gleichzeitig lässt sich vermuten, dass dieser Kontext für die Integration von Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz als Baustein ein stadtteil- und quartierbezogene Versorgungskonzepte besonders geeignet sind, um Raum- und Milieuvorgaben für das Gemeinwesen zu gestalten, das durch familiäre, nachbarschaftlichen und ehrenamtliche Ressourcen den notwendigen Hilfemix neu definiert und strukturiert. Durch diese „verschiedenen Prozesse und Phänomene der raumbezogenen Identität (wird) eine Vereinfachung, Strukturierung und Schematisierung unserer alltagsweltlichen Realität produziert, die für den einzelnen Sicherheit, Handhabbarkeit und Handlungskompetenz vermittelt“ (Weichhart 1999, 5). Die in der ökologischen Gerontologie beschriebenen Anforderungsstrukturen und individuellen Kompetenzen können in den entwickelten und vorgegebenen Settings einander angepasst werden und so zu einer erfolgreichen Person-Umwelt-Passung in der Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz führen.

Die sozial-räumlichen Settings werden erst dann zur sozialen Realität, wenn die spezifischen Handlungsangebote (kollektive oder individuelle) angenommen, verändert oder tatsächlich ausgeführt werden. Die konstituierten idealtypischen Settings in einer Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz werden in der sozialen Realität subjektiv gedeutet, verändert oder als Handlungsangebot auch abgelehnt.

Die Entwicklung der Gefühle der (sozial-räumlichen) Zugehörigkeit und der Bindung sind eine anthropologische Grundkonstante. Diese Konstante hat eine wesentliche Bedeutung für die Anwendung/Umsetzung der handlungstheoretischen Action Setting-Theorie in der Wohngemeinschaft. Dann ist es möglich mit den ausgewählten Raum- und Milieuvorgaben einen vertrauten Lebensraum für den Menschen mit Demenz (und seinen Angehörigen) zu schaffen. Die so erzeugte Wahrnehmungs- und Beurteilungssicherheit gegenüber den Umweltgegebenheiten

ten in der Wohngemeinschaft lässt für alle Akteure einen „Ort des leichten Handelns“ entstehen, der subjektiv als Heimat empfunden werden kann.

Ziel der Konstitution von Action Settings in der Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz und ihre Bedeutung für den Handlungsvollzug soll die Vermittlung von (1) Anregung und Stimulation, (2) Sicherheit und Vertrautheit und (3) Kontinuität und Sinnerhaltung sein.

Zusammenfassend können wir festhalten, dass durch die Raum- und Milieuvorgaben die individuelle Fähigkeit zum selbständigen Handeln erhalten, erleichtert oder wiederhergestellt werden soll, dazu zählt auch die subjektive Wahrnehmung der eigenen Handlungsfähigkeit des individuellen Akteurs (Weichhart 1999, 7). Im permanenten Handlungsvollzug eignen wir uns immer wieder aufs Neue die Sicherheit einer vertrauten Umwelt an.

Die ausgewählten Raumobjekte und die Ausstattung der Wohngemeinschaft werden als symbolische Repräsentationen sozialer Interaktionen und sozialer Werte wahrgenommen. Sie sind damit Informations- und Bedeutungsträger und somit Bestandteil sozialer Kommunikation. Physische Umwelten, vor allem Wohnungen, sind gleichzeitig keine leblosen Entitäten, sondern sie sind „aufgeladen“ mit emotionalen Erfahrungen (z.B. Photos und andere Dinge, die an Verstorbene erinnern), sie spiegeln manchmal in sehr auffälliger Weise den eigenen Lebensverlauf wider (z.B. Möbelstücke noch aus der eigenen Kindheit, „Nippes“ mit den vielfältigsten Symboliken von „schönen“ Erfahrungen wie Urlauben oder der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben wie der Hochzeit oder der Geburt der Kinder), und sie tragen bei zu Sicherheit, Wohlbefinden und Ortsidentität.

	Ansatz	Abgeleitete Merkmal für die Raum-und Milieuvorgaben
1.	Ökologische Gerontologie (Lawton)	Individuelle Kompetenzen und räumlich/soziale Umweltfaktoren werden als variabel definiert und sind für die Adaption an die Umwelt und für die Zufriedenheit des Einzelnen konstitutiv
2.	Belastungs- und Bewältigungsparadigma (Saup)	Individuelle Auseinandersetzung/Bewältigung mit belastenden Umweltfaktoren führen zu Wiederherstellung oder Nicht-Herstellung einer Passung von Person- und Lebensumständen
3.	Personenzentrierter Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen (Kitwood)	Die unzureichende Berücksichtigung der (auch) biographisch determinierten Raum- und Milieuvorgaben bewirken eine unzureichende („böartige“) Personenorientierung von Menschen mit Demenz
4.	Action Setting (Weichhard)	Die strukturelle Koppelung von konstanten Verhaltensmustern mit spezifischen Akteuren beschreiben Programme (Regeln, Abläufe, Rollenverteilung, Verantwortlichkeiten und Interaktionsstrukturen)
5.	Lebensweltorientierung (Schütz/Berger u. Luckmann)	Die variablen Kompetenzen und Umweltfaktoren in der Lebenswelt von Menschen mit Demenz werden durch die personenzentrierte Begegnung auf ihre einzigartigen und kollektiven Programme und Alltagswelten bezogen. Hierdurch entstehen die hinreichende Berücksichtigung von Raum- und Milieuvorgaben und die Sicherung von Lebenszufriedenheit für Menschen mit Demenz in ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

Tabelle 4: Zusammenfassende Argumentationsstruktur

2 Realisierung der Determinanten des Gesamtkonzepts im Teilkonzept Raum- und Milieuvorgaben

2.1 Individualität und Kontinuität

Die Individualität und Kontinuität der Lebensführung der Menschen mit Demenz werden in der Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz auch gewährleistet durch räumlich-dingliche Gestaltungsmerkmale.

Im Vordergrund steht daher die Organisation des Alltags in der Wohngemeinschaft, die sich an dem Ablauf in anderen Privathaushalten des Durchschnitts der Bevölkerung orientiert (Normalitätsprinzip) und damit dem Merkmal der biographischen Kontinuität entspricht. Die besonderen Bedürfnisse und Lebensgewohnheiten, biographische Besonderheiten der Bewohner stehen im Mittelpunkt der Wohngemeinschaften.

Das Wissen und das Einbringen der Angehörigen sichern diese Gewohnheiten und garantieren die Berücksichtigung im Tagesgeschehen, in der Pflege und Betreuung. Damit können individuelle Bedürfnisse und Wünsche berücksichtigt und so die Individualität und Kontinuität der Lebensführung gewährleistet werden.

Individualität und Kontinuität (der eigenen Biographie) werden im räumlich-dinglichen Kontext ermöglicht durch die Schlafwohnräume (Einzelzimmer), die sich durch Eigenmöblierung und –ausstattung und persönliche Gegenstände auszeichnen. Auch in die Gemeinschaftsräume können Lieblingsstücke (Möbel oder Gegenstände) mitgebracht werden.

Ein Badezimmer teilen sich jeweils zwei Bewohner, ebenso die integrierte Kochnische mit Diele. So entsteht innerhalb der Wohngemeinschaft jeweils eine eigene kleine Wohneinheit für den Bewohner, die durch absolute Privatheit für den Bewohner und seine Angehörigen gekennzeichnet ist. Die Wohngemeinschaft wird damit über eine individuelle Privatsphäre für den Bewohner und seine Angehörigen in einem eigenen Zimmer verfügen.

Der individuelle Wohnbereich bietet damit auch immer eine Rückzugs- und Ruhemöglichkeit für den Bewohner, der nicht am aktuellen Gemeinschaftsleben teilnehmen möchte. Über die Vertrautheit mit den räumlich-physischen Gegebenhei-

ten und der Raumgestaltung ist die Wohngemeinschaft in besonderer Weise geeignet, das Gefühl für die Bewohner zu vermitteln „bei sich zu Hause zu sein“. Denn Heimat-Territorien sind Orte des „leichten Handelns“ und damit Settings, an denen Ich-Identität besonders nachdrücklich stabilisiert werden kann. (Weichhart 1999, 8)

Die Raumsyntax ist in der Wohngemeinschaft so angeordnet, dass die Räume hierarchisch nach Öffentlichkeitsbereichen geordnet sind. Die zentralen Gemeinschaftsräume (Küche, Ess- und Wohnzimmer) sind im vorderen Bereich untergebracht. Je weiter man in der Wohngemeinschaft geht, umso privater und intimer wird der Wohnbereich. Beginnend mit dem Bewegungsflur und den nachgeordneten Zugängen zu den Dielen der einzelnen Schlafräume der Bewohner, ist die Respektierung der Privatheit als oberstes Wohnprinzip verwirklicht worden.

2.2 Partizipation und Interaktion

Die Partizipation der Menschen mit Demenz sowie ihre sozialen Interaktionen im Alltag der Wohngemeinschaft sollen durch die räumlich-dinglichen Milieuvorgaben erhalten, gefördert, unterstützt oder/und geschaffen werden. Die Teilhabe am „normalen“ Tagesablauf und einem familienähnliches Gemeinschaftsleben wird durch die Gemeinschaftsräume der Wohngemeinschaft gewährleistet. In der Küche, dem Ess- und Wohnzimmer können z.B. gemeinsame Mahlzeiten vorbereitet und eingenommen werden. Dazu kann es sinnvoll sein, individuelle therapeutische Maßnahmen zur Kompetenzerhaltung und Aktivierung anzubieten und durchzuführen.

Zur Alltagsgestaltung gehört auch die Mitarbeit bzw. therapeutische Anleitung der demenzkranken Bewohner bei allen anfallenden Verrichtungen (Essen zubereiten, Einkaufen, Wäscheversorgung, Blumenpflege, Haustierversorgung). Die Partizipation der Bewohner bei diesen Abläufen und Tätigkeiten dient dabei immer dem Erhalt der vorhandenen (Rest-) Kompetenzen der demenziell Erkrankten.

Soziale Kontakte und Interaktionen werden durch die Besuche von z.B. Angehörigen oder ehrenamtliche Mitarbeiter unterstützt und gefördert. Sie sind Bestandteil der Tagestruktur und können (wenn gewünscht) gegen eine Aufwandsentschädigung als Mitarbeiter integriert werden;

Die konzeptionelle Berücksichtigung von Bewohnern und Angehörigen in Hinsicht auf Gestaltung der Abläufe und Tagesstrukturierung und -prioritäten im Alltag bedeuten eine Stärkung der Bewohner und Angehörigen in der Rolle als Kunden und Patienten. Die Mitwirkung und Mitbestimmung der Bewohner und ihrer Angehörigen ist nicht nur erwünscht, sondern in einer Vereinbarung zwischen der Europäischen Senioren-Akademie und den Bewohner und ihren Bevollmächtigten schriftlich festgelegt. Die Mitbestimmung/Mitwirkung reicht über die räumlich-dingliche Gestaltung und Ausstattung der Wohngemeinschaft bis hin zur Tagesgestaltung, der gemeinsamen Planungen zum z.B. Tagesablauf, Einkaufsplan oder Speisenplan.

Die Kompetenzerhaltung ist als eine Grundlage für die Partizipation und Interaktion in der Wohngemeinschaft zu sehen. Von besonderer Bedeutung für den Menschen mit Demenz ist eine maximale Bewegungsfreiheit, die in der Wohngemeinschaft gewährleistet ist durch den freien und barrierefreien Zugang zu allen Räumen, dem Garten u. a. m., ohne dass mechanische oder visuelle Hindernisse existieren.

Die Bewegungsmöglichkeiten in der Wohngemeinschaft werden durch den extra breiten Bewegungsflur, der zum Spazieren gehen einlädt, geschaffen. Das Ende des Flurs bildet keine Sackgasse für die Menschen mit Demenz, sondern lädt durch bequeme Sitzmöglichkeiten zum Verweilen oder zum Gespräch ein, darüber hinaus ist ein Umkehren leicht möglich. Das gleiche wird für die Gestaltungselemente des Terrassen und Gartenbereichs gelten.

Die sozial-räumlichen Settings der Wohngemeinschaft haben Aufforderungscharakter und laden z.B. zu individuellen oder gemeinsam gestalteten Aktivitäten, Gesprächen oder zum Beobachten der anderen Bewohner und Gäste ein.

Der physische Raum dient auch der symbolischen Repräsentation sozialer Beziehungen. Materielle Raumstrukturen sind Träger sozialer Botschaften. Sie repräsentieren damit für das Individuum eine dingliche Manifestation der eigenen sozialen Bindungen und Statuspositionen.

Es ist anzunehmen, dass das Individuum – der Mensch mit Demenz – die Settings auswählt, wo er am ehesten das Erlebnis von Selbstbestimmbarkeit, Autonomie, Kompetenz und Handlungsfreiheit hat, dort wo er die Ursache von etwas sein kann. Dabei geht es in besonderer Weise auch um die aktiv-gestaltende Interaktion mit physisch-materiellen Dingen, die mit den Raum- und Milieuvorgaben der Wohngemeinschaft realisiert werden sollen.

2.3 Alltag und Divergenz

Zur „Normalität“ und damit zum Normalitätsprinzip findet die Wohngemeinschaft letztlich durch die Überwindung der Abtrennung der Hauswirtschaft vom Alltagsleben der Bewohner. Anders als in einem Pflegeheim wird die Hauswirtschaft zum dominierenden Organisationsprinzip. Über die hauswirtschaftliche Tätigkeit wird eine „normale“ Familiensituation gesucht. Ziel ist die Schaffung von mehr Häuslichkeit in der Wohngemeinschaft und damit einer der Lebenswirklichkeit entsprechenden Normalität.

Räumlich-dingliche Ankerpunkte für die Bewohner sind eine wesentliche Voraussetzung dafür, dass die räumliche Umwelt nicht als bedrohender Stressfaktor, sondern als Stimulations- und Satisfaktionsraum erlebt werden kann (Weichhart 1999, 10). Schon bei Maslow (1981) gilt „Sicherheit“ als eines der Grundbedürfnisse des Menschen (Defizitmotiv). In unserem Kontext ist dabei vor allem die psychische Sicherheit der Umwelterfahrung gemeint (Weichhart 1999, 9, Wahl, Lang 2003).

Streben nach Ordnung, Sicherheit und Beständigkeit, dass wir nach bewährten, routinisierten Regeln des Verhaltens suchen und bemüht sind, Ungewissheit möglichst zu vermeiden oder auf irgendeine Weise zu beseitigen. Raumbezogene Identität leistet nun einen wichtigen Beitrag zur Entstehung psychischer Sicherheit der Umwelterfahrung. Sie bewirkt Komplexitätsreduktion.“ (Weichhart 1999, 1)

Zu diesem Gefühl der subjektiven Sicherheit und Orientierung in der Wohngemeinschaft tragen die übersichtlich gestalteten, kleinen Wohneinheiten mit einer Bewohnerzahl von 8-9 Personen bei, die deutlich unter der Größe eines Wohnbereichs in der stationären Versorgung liegt.

Physikalische Umweltfaktoren, wie Beleuchtung, Temperatur, Gerüche und Geräuschkulisse werden für den Menschen mit Demenz angepasst: diffuses, schattenfreies Licht von mind. 500 Lux in Augenhöhe, „warme“ Lichtqualität und möglichst gleichmäßige Lichtstärke in allen Räumen, zeitweise entsprechend ausgesuchte

Hintergrundmusik, keine chaotischen, schwer lokalisierbaren Geräusche oder Lieblingsgerüche usw..

Die Orientierung der Bewohner in der Wohngemeinschaft wird durch subjektiv lesbare Raumkonstellationen und lebensweltliche Settings erleichtert. In der Wohngemeinschaft werden auf den Einzelnen bezogene Gegenstände, Bilder, kontrastreiche Farben u. a. m. als Orientierungshilfen eingesetzt.

Bei der Anwendung/Umsetzung der Setting-Theorie ist einerseits zu bedenken, dass Settings in vielen Fällen nur wenig oder gar keine Spielräume lassen, andererseits können Settings vielleicht, im Falle z.B. von Verwitwung, subjektiv bedeutsame Orte zur Erinnerung, gleichzeitig auch das Setting für Langeweile, existenzielle Leere und Einsamkeit sein.

Settings können von den beteiligten Akteuren (oder einigen von ihnen) auch (absichtlich) fehlgedeutet und entgegen dem „eingebauten“ Sinn des Programms verwendet werden. Daher müssen die sozial-räumlichen Settings so gestaltbar sein, dass auf Person-Umwelt-Fehlpassungen flexibel reagiert werden kann. Wie sich die Settings in der sozialen Realität entwickeln werden, bleibt abzuwarten und kann erst nach einem ersten Erfahrungszeitraum abschließend bewertet werden.

3 Darstellung der beispielhaften Settings und ihre Bedeutung für die Akteure der Wohngemeinschaft

In ambulant betreuten Wohngemeinschaften gibt es verschiedene Akteure, die unterschiedliche Funktionen wahrnehmen und unterschiedliche Interessen verfolgen. Zu den beteiligten Akteuren zählen die beteiligten Institutionen (Kranken- und Pflegekasse, Pflegedienst, Medizinischer Dienst der Krankenkassen, Kreis und Kommune), die als Kostenträger oder Dienstleister in Wohngemeinschaften auftreten sowie die Akteure der Begleitungsgemeinschaft (Bewohner, Angehörige, Betreuer, Pflegekräfte, Ehrenamtliche, Vermieter), die eine gemeinsame Verantwortung für die Organisation in ambulant betreuten Wohngemeinschaften übernehmen (vgl. theoretisches Grundlagenkonzept).

Akteure in ambulant betreuten Wohngemeinschaften	
Beteiligte Institutionen	Begleitungsgemeinschaft
<ul style="list-style-type: none"> • Kranken- und Pflegekasse • Pflegedienst • Medizinischer Dienst der Krankenkassen (MDK) • Kreis und Kommune 	<ul style="list-style-type: none"> • Bewohner (Mieter) • Angehörige • Gesetzliche Betreuer • Pflegekräfte (Pflegefach- und Pflegehilfskräfte) • Ehrenamtliche • Vermieter

Tabelle 5: Akteure in ambulant betreuten Wohngemeinschaften

Die Bedeutung der einzelnen Settings ist für die jeweils unterschiedlichen Akteure verschieden oder sie haben keine Bedeutung. In Kap. 3.1 werden die tatsächlich anwesenden und konkret in den Räumen der Wohngemeinschaft handelnden Akteure (Begleitungsgemeinschaft) abgebildet. Für die beteiligten Institutionen haben die Settings der Wohngemeinschaft eine andere Bedeutung: sie nehmen als konkret handelnde Personen innerhalb der Settings nicht oder selten teil und leisten daher auch keinen unmittelbaren Handlungsbetrag zur Konstitution von Settings. Diese werden in Kapitel 3.2 dargestellt.

3.1 Bedeutung der Settings für die Begleitungsgemeinschaft

Nachfolgend werden beispielhaft die möglichen und/oder „ermöglichten“ Handlungsvollzüge der jeweiligen Wohngemeinschaftsakteure innerhalb der konstituierten individuellen und kollektiven Settings in einer Matrix dargestellt. Diese sind nicht als statische Vorgabe zu betrachten. Vielmehr stellen sie eine Setting-Möglichkeit dar, die je nach Besonderheiten der Wohngemeinschaft im Diskurs mit den beteiligten Akteuren der Wohngemeinschaft angepasst oder verändert werden kann. Insgesamt ist davon auszugehen, dass die Zuordnungen hypothetischen Charakter haben und im weiteren Projektverlauf zu überprüfen und weiterzuentwickeln sind.

Es ist denkbar, dass sich infolge einer empirischen Betrachtung rückblickend weitere oder andere Handlungsabläufe und –schritte definieren lassen. Darüber hinaus bleibt abzuwarten, welche Handlungsanteile die Akteure der Wohngemeinschaft tatsächlich in der Wohngemeinschaft für sich in Anspruch nehmen.

3.1.1 Bedeutung der Settings für die Bewohner der Wohngemeinschaft

Die Bewohner der Wohngemeinschaft sind Mieter eines Privathaushaltes und haben das „Haus- bzw. Wohnungsrecht“. Entsprechend ihrer Kompetenzen und ihrer biographischen Bezüge konstituieren sie individuelle und (zusammen mit anderen kopräsenten Akteuren) kollektive Settings innerhalb der Wohngemeinschaft. Die Raum- und Milieuvorgaben bieten den Bewohnern den Raum und die Wahlfreiheit, die gesetzten Handlungsangebote (in z.B. der Küche, dem Ruhebereich, dem Bewegungsflur) anzunehmen oder abzulehnen oder ganz neu zu deuten. Beispielhaft sind diese Settings und ihre Handlungsvollzüge in der nachfolgenden Matrix dargestellt. Die im theoretischen Teil definierten idealtypischen Settings, unterliegen in der Alltagsgestaltung der Wohngemeinschaft individuellen und biographisch variablen Raumdeutungen.

3.1.2 Bedeutung der Settings für die Betreuer

Die Betreuer oder Bevollmächtigten unterstützen bei Bedarf die Bewohner der Wohngemeinschaft bei der Vertretung ihrer Interessen auf der Grundlage der individuellen und gemeinschaftlichen Bedürfnisse und Versorgungsbedarfe. Vor

diesem Hintergrund unterstützen sie die Bewohner auch bei der Gestaltung der Wohnumwelt. Sie sind Gäste der/des Bewohner/s und müssen die privaten Räume respektieren. Die Privat- und Gemeinschaftsbereiche dürfen nur nach Erlaubnis durch die Mieter betreten werden.

3.1.3 Bedeutung der Settings für Angehörige

Angehörige sind alle Personen, die in einer persönlichen und exklusiven Beziehung zum Bewohner der Wohngemeinschaft stehen. Oft sind sie neben ihrer Rolle als Angehöriger auch in der Rolle des Betreuers (bzw. Bevollmächtigten). Sie unterstützen bei Bedarf die Bewohner der Wohngemeinschaft bei der Vertretung ihrer Interessen auf der Grundlage der individuellen und gemeinschaftlichen Bedürfnisse und Versorgungsbedarfe. Die Bedeutung von Settings für die Angehörigen ist in mehrfacher Hinsicht zu betrachten. Sie unterstützen die Bewohner der Wohngemeinschaft auch bei der Gestaltung der Wohnumwelt. Besonders hervorgehoben werden muss aber auch die Privatsphäre in den Zimmern der Bewohner, dort kann ein gemeinsamer Intimbereich bestehen.

3.1.4 Bedeutung der Settings für die Pflegekräfte

Die Mitarbeiter des Pflegedienstes sind Gast in der Wohngemeinschaft (und nicht „Hausherr“). Sie übernehmen im Auftrag der Pflegebedürftigen bzw. der Angehörigen und Betreuer die pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung wie in jedem anderen („fremden“) Privathaushalt. Dabei arbeiten sie mit den Angehörigen und ggf. mit Ehrenamtlichen „Hand in Hand“.

Ziel ist die Integration von Pflegehandlungen in das Setting der Wohngemeinschaften. Pflege kommt wie in anderen häuslichen Pflegearrangements zum Alltag hinzu, sie determiniert weder Milieu noch Raumvorgaben. Daher werden Pflegehilfsmittel optisch reduziert bzw. verborgen, wenn sie nicht zum Handlungserfolg im Kontext der Determinanten beitragen.

3.1.5 Bedeutung der Settings für den Vermieter

Der Vermieter ist nicht Träger oder Betreiber der Wohngemeinschaft, sondern stellt als Investor den Wohnraum zur Verfügung und schließt mit den einzelnen Bewohnern Mietverträge ab.

Wichtig für den Vermieter ist die Akzeptanz von Raumvorgaben, die als Weiterentwicklung von stationärer Versorgung zu deuten sind aber anderen bzw. normalen Wohnraumkonzepten entsprechen. Es kann für den Vermieter die Not-

wendigkeit bestehen, hinsichtlich Größe und Ausstattung des Wohnraums Kompromisse eingehen zu müssen. Die Berücksichtigung von Vorgaben durch Subventionierung der Investition beim Bau- und Raumkonzept kann für den Vermieter von großem Interesse sein, ebenso wie das Merkmal der Nutzungsoffenheit des Wohnraums.

3.1.6 Bedeutung der Settings für Ehrenamtliche

Ehrenamtliche Mitarbeiter können in die Tagesstruktur der Wohngemeinschaft integriert werden und Betreuungsleistungen für Einzelpersonen oder für die Gemeinschaft übernehmen. Sie sind Gäste der/des Bewohner/s und müssen die privaten Räume respektieren. Die Privat- und Gemeinschaftsbereiche dürfen nur nach Erlaubnis durch die Mieter betreten werden.

		Bedeutung der Setting für:					
Raum	Setting	Bewohner/Mieter	Angehöriger	Betreuer	Pflegekräfte	Vermieter	Ehrenamtliche
Treppenhaus	Halb-öffentlicher Bereich	Briefkasten leeren		Klingeln und auf Einlass warten		Betreten der Wohnung nur nach vorheriger Zustimmung bzw. in Absprache mit dem Mieters	Klingeln und auf Einlass warten
	Zugang zu den Wohnungen	Kontakte zu den Nachbarn					
Diele	Halb-öffentlicher Bereich	Begrüßung und Einlass der Gäste	Begrüßung der Bewohner	Begrüßung der Bewohner	Begrüßung der Bewohner	Begrüßung der Bewohner	Begrüßung der Bewohner
	Garderobe	Verlassen und Ankommen in der Wohnung Nutzung der Garderobe	Nutzung der Garderobe	Nutzung der Garderobe	Nutzung der Garderobe	Nutzung der Garderobe	Nutzung der Garderobe
Gäste WC	Halb-öffentlicher Bereich Gästen vorbehalten		Nutzung für persönliche Hygiene	Nutzung für persönliche Hygiene	Nutzung für persönliche Hygiene	Nutzung für persönliche Hygiene	Nutzung für persönliche Hygiene

		Bedeutung der Setting für:					
Raum	Setting	Bewohner/Mieter	Angehöriger	Betreuer	Pflegekräfte	Vermieter	Ehrenamtliche
Küche	Halb-öffentlicher Bereich	Zubereitung von Mahlzeiten und Getränken	Unterstützung und Mithilfe bei:	Bewirtung durch die Mieter der Wohngemeinschaft	Unterstützung und Mithilfe bei:	Bewirtung durch die Mieter der Wohngemeinschaft	Unterstützung und Mithilfe bei:
	Frühstück	Spülen	Zubereitung von Mahlzeiten und Getränken		Zubereitung von Mahlzeiten und Getränken		Zubereitung von Mahlzeiten und Getränken
	Mittagessen	Saubermachen	Spülen		Spülen		Spülen
	Mittagskaffee	Einkäufe einräumen	Saubermachen		Saubermachen		Saubermachen
	Abendessen	Staub wischen	Einkäufe einräumen		Einkäufe einräumen		Einkäufe einräumen
	Andere hauswirtschaftliche Arbeiten	Fegen
Essecke	Halb-öffentlicher Bereich	Tisch decken und abräumen	Unterstützung und Mithilfe bei:	Tischgast sein	Unterstützung und Mithilfe bei:	Tischgast sein	Unterstützung und Mithilfe bei:
	Frühstück	Mahlzeiten einnehmen	Tisch decken und abräumen	Bewirtung durch die Mieter der Wohngemeinschaft	Tisch decken und abräumen	Bewirtung durch die Mieter der Wohngemeinschaft	Tisch decken und abräumen
	Mittagessen	Plaudern	Plaudern		Plaudern		Plaudern
	Mittagskaffee	Zeitung lesen	Zeitung lesen		Zeitung lesen		Zeitung lesen
	Abendessen	Malen, Basteln	Malen, Basteln		Malen, Basteln		Malen, Basteln
	Beschäftigung und Aktivierung	Zuhören und Beobachten					

		Bedeutung der Setting für:					
Raum	Setting	Bewohner/Mieter	Angehöriger	Betreuer	Pflegekräfte	Vermieter	Ehrenamtliche
Wohnzimmerecke	Halb-öffentlicher Bereich	Handarbeiten Fotoalben ansehen	Teilhabe an der (Wohn-) Gemeinschaft	Teilhabe an der (Wohn-) Gemeinschaft	Teilhabe an der (Wohn-) Gemeinschaft	Besuch der (Wohn-) Gemeinschaft	Teilhabe an der (Wohn-) Gemeinschaft
	Beschäftigung und Aktivierung	Bücher und Zeitschriften ansehen	Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung	Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung	Verschiedene Akteure in die Gemeinschaft integrieren		Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung
	Entspannung	Fernsehen					
	Feiern	Musik hören					
	Gespräche	Schlafen/ Dösen/Entspannen			Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung		
		Gesellschaftsspiele spielen					
		Plaudern Zuhören und Beobachten					

		Bedeutung der Setting für:					
Raum	Setting	Bewohner/Mieter	Angehöriger	Betreuer	Pflegekräfte	Vermieter	Ehrenamtliche
Bewegungsflur	Halb-öffentlicher Bereich Bewegung Beschäftigung und Aktivierung	Spazieren gehen Anderen Begegnen Bügeln Wäsche sortieren und auf falten Aufräumen und Putzen Sportlich aktiv sein (Ballspiel, Gymnastik, Tanzen, Ergometer etc.)	Teilhabe an der (Wohn-) Gemeinschaft Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung	Teilhabe an der (Wohn-) Gemeinschaft Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung	Teilhabe an der (Wohn-) Gemeinschaft Verschiedene Akteure in die Gemeinschaft integrieren Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung	Besuch der (Wohn-) Gemeinschaft sein	Teilhabe an der (Wohn-) Gemeinschaft Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung
Sitznischen im Flur	Halb-öffentlicher Bereich teilweiser Rückzug Gespräche	Sich zurückziehen Gespräche führen Schlafen/ Dösen/Entspannen Beobachten Fotoalben ansehen Zeitungen/Bücher ansehen bzw. lesen	Sich zurückziehen mit dem Bewohner Gemeinsam private/intime Gespräche führen Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung	Sich zurückziehen mit dem Bewohner Gemeinsam biographische Gespräche führen Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung	Sich zurückziehen mit dem Bewohner Gemeinsam biographische Gespräche führen Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung		Sich zurückziehen mit dem Bewohner Gemeinsam biographische Gespräche führen Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung

		Bedeutung der Setting für:					
Raum	Setting	Bewohner/Mieter	Angehöriger	Betreuer	Pflegekräfte	Vermieter	Ehrenamtliche
Vorrat	Privater Bereich: Vorratshaltung	Einkaufs- und Mahlzeitenplanung Naschen	Unterstützung bei der Einkaufs- und Mahlzeitenplanung	Unterstützung bei der Einkaufs- und Mahlzeitenplanung	Unterstützung bei der Einkaufs- und Mahlzeitenplanung		
Hauswirtschaftsraum	Privater Bereich: Hauswirtschaftliche Versorgung	Wäsche waschen und trocknen Reinigungsutensilien für die Hausarbeit vor-/nachbereiten	Unterstützung bei der Wäscheversorgung	Unterstützung bei der Wäscheversorgung	Unterstützung bei der Wäscheversorgung Unterstützung bei Vor-/ Nachbereitung Reinigungsutensilien für die Hausarbeit		
Dielen mit Kochnische	Privater Bereich: Rückzug Teeküche	Sich zurückziehen Intime/private Gespräche führen Mahlzeiten einnehmen Kaffee/Tee kochen Persönliche Gäste einladen und empfangen	Sich zurückziehen mit dem Bewohner Gemeinsam private/intime Gespräche führen	Sich zurückziehen mit dem Bewohner Gemeinsam biographische Gespräche führen	Rückzugsmöglichkeiten anbieten und unterstützen		

		Bedeutung der Setting für:					
Raum	Setting	Bewohner/Mieter	Angehöriger	Betreuer	Pflegekräfte	Vermieter	Ehrenamtliche
Badezim- mer	Privater Bereich: Persönliche Hy- giene	Sich selbst pflegen, frisieren, schminken	Unterstützung bei der Körperpflege		Unterstützung bei der Körperpflege		
Wohn-/Schlafräume	Privater Bereich: Rückzug	Sich zurückziehen Intime/private Ge- spräche führen Schlafen/Dösen/ Entspannen Persönliche Gäste einladen und emp- fangen Sich An- und Aus- kleiden	Sich zurückziehen mit dem Bewohner Gemeinsam priva- te/intime Gesprä- che führen	Sich zurückziehen mit dem Bewohner Gemeinsam bio- graphische Ge- spräche führen	Rückzugs- möglichkeiten an- bieten und unter- stützen Unterstützung beim An- und Aus- kleiden		

		Bedeutung der Setting für:					
Raum	Setting	Bewohner/Mieter	Angehöriger	Betreuer	Pflegekräfte	Vermieter	Ehrenamtliche
Garten	Öffentlicher Bereich: Freizeit und Gartenarbeit	Spazieren gehen Gartenarbeit leisten (Blumen pflanzen, Laub harken, Säen, und Ernten etc.) Grillen, Feste feiern Kontakte mit Nachbarn Riechen, Fühlen, Tasten	Gemeinsame Spaziergänge unternehmen Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung	Gemeinsame Spaziergänge unternehmen Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung	Gemeinsame Spaziergänge unternehmen Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung		Gemeinsame Spaziergänge unternehmen Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung
	Öffentlicher Bereich: Freizeit und Gartenarbeit	Schlafen/ Dösen/ Entspannen Plaudern Zuhören und Beobachten Grillen, Feste feiern	Teilhabe an der (Wohn-) Gemeinschaft Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung	Teilhabe an der (Wohn-) Gemeinschaft Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung	Teilhabe an der (Wohn-) Gemeinschaft Verschiedene Akteure in die Gemeinschaft integrieren Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung		Teilhabe an der (Wohn-) Gemeinschaft Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung
Terrasse/Balkon							

		Bedeutung der Setting für:					
Raum	Setting	Bewohner/Mieter	Angehöriger	Betreuer	Pflegekräfte	Vermieter	Ehrenamtliche
Keller	Halb-öffentlicher Bereich	Stöbern in gelagertem Hausrat und Möbeln Handwerken	Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung	Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung	Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung	Technik und Hausverwaltung organisieren	Unterstützung bei Beschäftigung und Aktivierung
	Lagerung						
	Technik						
	Handwerken						

Tabelle 6: Settings in der Wohngemeinschaft und ihre Bedeutung für die Akteure der Begleitungsgemeinschaft

3.2 Bedeutung der Settings für die beteiligten Institutionen

Die beteiligten Institutionen (Kranken- und Pflegekasse, Pflegedienst, Medizinischer Dienst der Krankenkassen, Kreis und Kommune) treten als Kostenträger bzw. Dienstleister in ambulant betreuten Wohngemeinschaften auf.

3.2.1 Bedeutung der Settings für Kranken- und Pflegekasse

Die Kranken- und Pflegekasse sind Kostenträger im Rahmen der Leistungserbringung nach SGB V und SGB XI. Darüber hinaus leiten sich aus dem SGB V und SGB XI die nachfolgenden Interessen und Aufträge für die Kranken- und Pflegeversicherung ab, die im Hinblick auf ambulant betreute Wohngemeinschaften von Bedeutung sind:

- Sicherstellung einer bedarfsgerechten und gleichmäßigen, dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse entsprechende pflegerische Versorgung der Versicherten
- Verpflichtung zum Grundsatz „ambulant vor stationär“
- Verantwortung zum Ausbau und zur Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur
- Förderung von Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungsmodelle für Menschen mit Demenz.

Die Überprüfung, ob die Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz als Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung zu deuten ist, ist damit eine Aufgabe der Kranken- und Pflegekassen, die auch die Raum- und Milieuvorgaben betreffen. Es kann sich für sie an dieser Stelle die Frage ergeben, ob die in den Raum- und Milieuvorgaben erbrachten Pflegeleistungen Leistungen sind, die dem fachlichen und wissenschaftlichen Stand entsprechen (§80 SGB XI

3.2.2 Bedeutung der Settings für den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK)

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) ist der sozialmedizinische Beratungs- und Begutachtungsdienst der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. In den ambulant betreuten Wohngemeinschaften nimmt der MDK die Begutachtungen der Bewohner entsprechend der Begutachtungsrichtlinien nach SGB XI vor. Darüber hinaus kann der MDK beim beauftragten ambulanten Pflegedienst eine Qualitätsprüfung, d. h. eine Prüfung der Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit des ambulanten Pflegedienstes, durchführen.

3.2.3 Bedeutung der Settings für Kreis und Kommune

Der Kreis und die Kommunen sind nachrangiger Kostenträger im Rahmen der Leistungen nach dem SGB XII (Sozialhilfe) und dem Wohngeldgesetz. Darüber hinaus hat der Kreis/die Kommune folgende Interessen und Aufträge, die im Hinblick auf ambulant betreute Wohngemeinschaften von Bedeutung sind:

- Verantwortung zum Ausbau und zur Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur
- Verpflichtung zum Grundsatz „ambulant vor stationär“
- Integration und Teilhabe von Menschen mit einer psychischen, körperlichen oder seelischen Behinderung in die Gesellschaft
- Vorgaben von Größe bzw. Angemessenheit des Wohnraums sicherstellen
- Interesse an Alternativen und kostengünstigen Raum- und Milieuvorgaben durch Einbindung in ihre Finanzierung über kommunale Leistungen.

3.2.4 Bedeutung der Settings für den Pflegedienst

Der ambulante Pflegedienst ist nicht Träger oder Betreiber der Wohngemeinschaft. Er übernimmt zwar in großem Umfang die Aufgabe der Pflege und Betreuung in der Wohngemeinschaft, tut dies aber wie in einem Privathaushalt im Auftrag der Pflegebedürftigen bzw. der Angehörigen und Betreuer. In der ambulanten, häuslichen Versorgung und somit auch in ambulant betreuten Wohngemeinschaften ist der beauftragte Pflegedienst abhängig von den Auftraggebern, sprich den pflegebedürftigen Bewohnern bzw. deren Betreuer oder Angehörige. Sie können großen Einfluss auf die pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung nehmen und bei großer Unzufriedenheit den ambulanten Pflegedienst wechseln. Für einen ambulanten Pflegedienst in ambulant betreuten Wohngemeinschaften bedeutet dies, dass er sich flexibel auf die (Wohn-) Bedürfnisse und Bedarfe der Wohngemeinschaft und ihrer Bewohner einstellen muss.

4 Raum- und Milieuvorgaben aus der Perspektive der „Wohngemeinschaft“ (Zusammenfassung)

Das Projekt „Gemeinsam sein“ geht von der These aus, dass für Menschen mit Demenz etwas (Konkretes) getan werden kann. Trotz der Tatsache, dass eine Demenzerkrankung fortschreitet und mit Defiziten auf der kognitiven Ebene verbunden ist, sind doch durch eine entsprechend person-zentrierte Begleitung Wohlbefinden (vgl. Kitwood 2004) sowie die Erhaltung von Alltagskompetenzen möglich. Viele Faktoren der Umgebung verursachen unnötige Beeinträchtigungen bei Personen mit Demenz. Schafft man es diese Faktoren zu erkennen, so verbessert sich der funktionale Status und die Lebensqualität der Betroffenen. Viele Aspekte der physischen und sozialen Umwelt beeinflussen die Kompetenzen von Menschen mit Demenz. Durch die Schaffung einer angemessenen Umgebung bleiben diese Kompetenzen erhalten und verbessern die Lebensqualität. Darüber hinaus soll eine Reduktion von Verhaltensauffälligkeiten durch entsprechende bauliche Gestaltung und im besonderen Maß durch den sozialen Umgang (vgl. Teilkonzept Pflege und Gemeinschaft) erreicht werden (vgl. Lind 2000).

Die Umsetzung der dargestellten Setting-Theorie soll allen Akteuren der Wohngemeinschaft, besonders aber für die Menschen mit Demenz, eine Chance und Gelegenheit sein, im konkreten Handlungsvollzug die Determinanten des Wohngemeinschaftskonzepts

1. „Individualität und Kontinuität“,
 2. „Partizipation und Interaktion“,
 3. „Alltag und Divergenz“
- zu realisieren.

Die Gestaltung des Wohnraums ist frei von gesetzlichen Bestimmungen für Sonderbauten, daher ordnet sich die Wohnraumgestaltung ganz nach den Wohnbedürfnissen und der Wohnbiografie der Menschen mit Demenz. Eine Ausgewogenheit zwischen „Normalität“ und Wohnlichkeit auf der einen Seite und Funktionalität auf der anderen Seite ist das Ziel.

Ausreichende Wahlfreiheit zwischen Rückzug und Privatheit und der Begegnung bzw. Gemeinschaft in der Wohngemeinschaft sollen mit den Raum- und Milieuvorgaben erreicht und garantiert werden.

5 Teilkonzept Raum- und Milieuvorgaben im Kontext des Gesamtkonzepts

Die in diesem Teilkonzept dargestellten besonderen Vorgaben für das Wohnen und das Milieu sind besonders förderlich für das Wohlbefinden und die Lebensqualität von Menschen mit Demenz. Gleichzeitig gilt es, einen Wohn- und Lebensraum zu gestalten und zu nutzen, der die Mietkosten berücksichtigt, die den Vorgaben der Sozialhilfeträger entsprechen. Letzterer Aspekt resultiert aus der Wahrscheinlichkeit, dass ein größerer Anteil der Bewohner auf die Inanspruchnahme nachrangiger Sozialleistungen (Hilfe zur Pflege) angewiesen sein wird, wodurch Fragestellungen der Angemessenheit des genutzten Wohnraums im Kontext der Bewertung von Bedarfslagen und Bedürftigkeit der Bewohner tangiert sind.

Nutzungsoffenheit sollte gewährleistet sein, auch eine Hausgemeinschaft oder eine andere stationäre Einrichtung ist denkbar für den Bau „Haus St. Martin“ in Ahaus

Überschneidungen und Korrespondenzen weist dieses Teilkonzept im Hinblick auf die Gestaltung sozialer Beziehungen zwischen den Akteuren und den entstehenden Pflegearrangements auf. Verknüpft ist ein Setting immer mit dem Schauplatz, den jeweiligen kopräsenten Akteuren und dort konkreten Handlungsvollzügen. Die Raum- und Milieugestaltung allein schafft noch kein soziales Klima, sondern sie schafft Angebote.

Lind (2005) „Der entscheidende Faktor für den Aufbau eines dementengerechten Milieus liegt in der Übereinstimmung der Lebenssphären der Bewohner mit der Arbeitssphäre der Mitarbeiter begründet.“ Die ambulante Wohngemeinschaft als sozialökologisch komplexes Gebilde stellt sowohl Wohn- und Lebensmilieu für die Bewohner als auch Arbeitsmilieu für die Mitarbeiter dar. In der Kongruenz beider Teilbereiche liegt der Schlüssel für ein Optimum an Pflegeleistungen. Ein schlechtes Arbeitsmilieu wirkt sich auf das Wohn- und Lebensmilieu aus wie auch umgekehrt. An diesen Interdependenzen müssen sich die Pflegeorganisation und Raumstruktur orientieren.

Ein gutes Milieu, ausgezeichnet ausgebildete MitarbeiterInnen, präzise beschriebene Prozesse sind zwar in der Regel wichtige, mitunter notwendige, nicht aber hinreichende Bedingungen für Pflege- und Betreuungsqualität. „Wohlergehen“, nicht kognitive Fähigkeiten, Gesundheitsstatus, Mortalität, Abnahme von „Problemverhalten“ bildet das entscheidende „ultimate outcome measure“ (Lawton 2001 zit. nach Müller-Hergl 2004) und erfüllt am besten die gegenwärtigen psychosozialen Verständnismodelle zum Thema Demenz. Ein Qualitätsbegriff, der Dimensionen misst oder einschätzt, die nicht erkennbar zur „Lebensqualität“ beitragen, ist irrelevant und in den meisten Fällen auf die bürokratisch-technokratischen Kontrollinteressen zugeschnitten. (Müller-Hergl 2004, 115-116). Nach Lawton (2001) bedeutet Lebensqualität für Menschen mit Demenz zusammenfassend „the aggregate of positive and negative subjective states summed over time and for all residents, plus the personal, social, and environmental features associated with residents` subjective states“.

6 Literatur

Berger, P. L., Luckmann, T. (1982) Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit, Fischer, Frankfurt am Main.

Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (2006): Erster Bericht des Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend über die Situation der Heime und die Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner.

de Vries, B.; (1996) Suizidales Verhalten alter Menschen

Diek, M. (1994): Altenpolitik; In: Oswald, W. D. u. a.; Gerontologie, 1994, Kohlhammer, Stuttgart.

Egidius, Ulrike (1997) Ausgewählte Behandlungsansätze in der Arbeit mit demenziell erkrankten alten Menschen aus sozialpädagogischer Perspektive, Diplomarbeit, Münster.

Goffman, E. (1975) Stigma: Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität, Frankfurt am Main, Suhrkamp.

Heeg, S. (1994) Heimarchitektur und Lebensqualität. In S. Heeg & S. Lind (Hrsg.), Gerontopsychiatrie in Einrichtungen der Altenhilfe – Versorgungsstrategien Heeg, S. und bauliche Erfordernisse , S. 141 – 166, Forum 23, Köln: KDA.

Heeg, S. (1999) Milieugestaltung für demente Bewohner/-innen bzgl. Neubau und Sanierung. In: Demenz. Eine Herausforderung für Einrichtungen der Altenhilfe. Dokumentation einer Fachtagung im April 1999, Diakonie, Diakonisches Werk Württemberg, 39-53.

Heeg, S. (2001) Pflegeheimarchitektur und Milieugestaltung. In: Besondere stationäre Dementenbetreuung. Praxisorientierte Arbeitshilfe der Poller Runden, Vincentz Verlag, Hannover, S. 110-119.

Heimmindestbauverordnung (HeimMindBauV) vom 11.5.1983.

Kieschnik, H. (2004) Demenzbewältigung in der „eigenen Häuslichkeit“. Alltagsgestaltung in ambulant betreuten Wohn- und Hausgemeinschaften. Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (Hrsg.), KDA, Köln.

Kitwood, T., (2004) Demenz. Der person-zentrierte Ansatz mit verwirrten Menschen. (3. erw. Auflage). Hrsg. Müller-Hergl, Demenz, deutschsprachige Ausgabe, Bern Huber.

Kruse, A. (1994) Alter im Lebenslauf; in: Baltes u. a.; 1994

Lawton, M. P., (1982) Competence, environmental press and the adaptation of older people. In: Lawton, P.G., Windley & Byerts, T.O. (eds.) Aging and the environment: Theoretical approaches. New York, Springer, 33-59.

Lind, S., (2000) Umgang mit Demenz: Wissenschaftliche Grundlagen und praktische Methoden. Stuttgart: Paul-Lempp-Stiftung.

Lind, S. (2005) Konzeptionen psychogeriatrischer Pflege und Betreuung in den Heimen, <http://www.alzheimer-angehörigen-initiative.de/index.html>, 05.06.2005

Maslow, A.H. (1981) Motivation und Persönlichkeit, Reinbek, Rowohlt.

Müller-Hergl, Christian (2004) Wohlbefinden und Methode: Dementia Care Mapping. Zur Analytik zentraler Begriffe, S.115-126, in: Assessmentinstrumente in der Pflege. Möglichkeiten und Grenzen. Hrsg. V. Bartholomeyczik, S., Halek, M., Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft.

Neolle-Neumann u. Haumann, W. (2001); Alt werden im 21. Jahrhundert

Pollock, Annie (2004) Gärten für Menschen mit Demenz. Übersetzung aus dem Englischen von Britta Wilken, Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln.

Saup, Winfried (1984) Übersiedlung ins Altenheim. Weinheim, Beltz.

Saup, Winfried (1989) Altern und Umwelt, Fernuniversität-Gesamthochschule Hagen

Sloane, P.D., Mitchell C.M., Weisman, G., Zimmerman, S., Long Foley K.M., Lynn, M., Calkins, M., Lawton, M.P., Teresi, J., Grant, L., Lindeman, D., Montgomery, R., (2002) The Therapeutic Environment Screening Survey for Nursing Homes (TESS-NH): an observational instrument for assessing the physical environment of institutional settings for persons with dementia. Journals of Gerontology: social sciences 57B, 2, S. 69-78.

Staack, Swen (2004) Milieutherapie. Ein Konzept zur Betreuung demenziell Erkrankter. Vincentz Network, Hannover.

Wahl, Hans-Werner, Lang, Frieder (2003) Altern in räumlichen und sozialen Kontexten: Alte und Herausforderungen für entwicklungspsychologische Theoriebildung und empirische Forschung. In: Newsletter Entwicklungspsychologie 1/2003, S. 4-13

Weichart, Peter (1999) Raumbezogene Identitäten 3, Intensivkurs, Department of Geography, Nijmegen, Vortrag 16-17.1999

Weichart, Peter (2004) Action Setting – ein „unmögliches“ Forschungsprojekt, Wien, in: Raum, Heft 55, 2004, S.

Winter, Hans-Peter et al (2003): BMG Modellprojekte 2001/2002 KDA Hausgemeinschaften (Band 9) - eine architektonische Dokumentation von 34 Projekten, Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln.

Wojnar, J. (1999) Umgang mit Demenzkranken in stationären Einrichtungen. In: Demenz. Eine Herausforderung für Einrichtungen der Altenhilfe. Dokumentation einer Fachtagung im April 1999, Diakonie, Diakonisches Werk Württemberg, 28-38.

7.2 Grundriss Haus St. Martin Ahaus

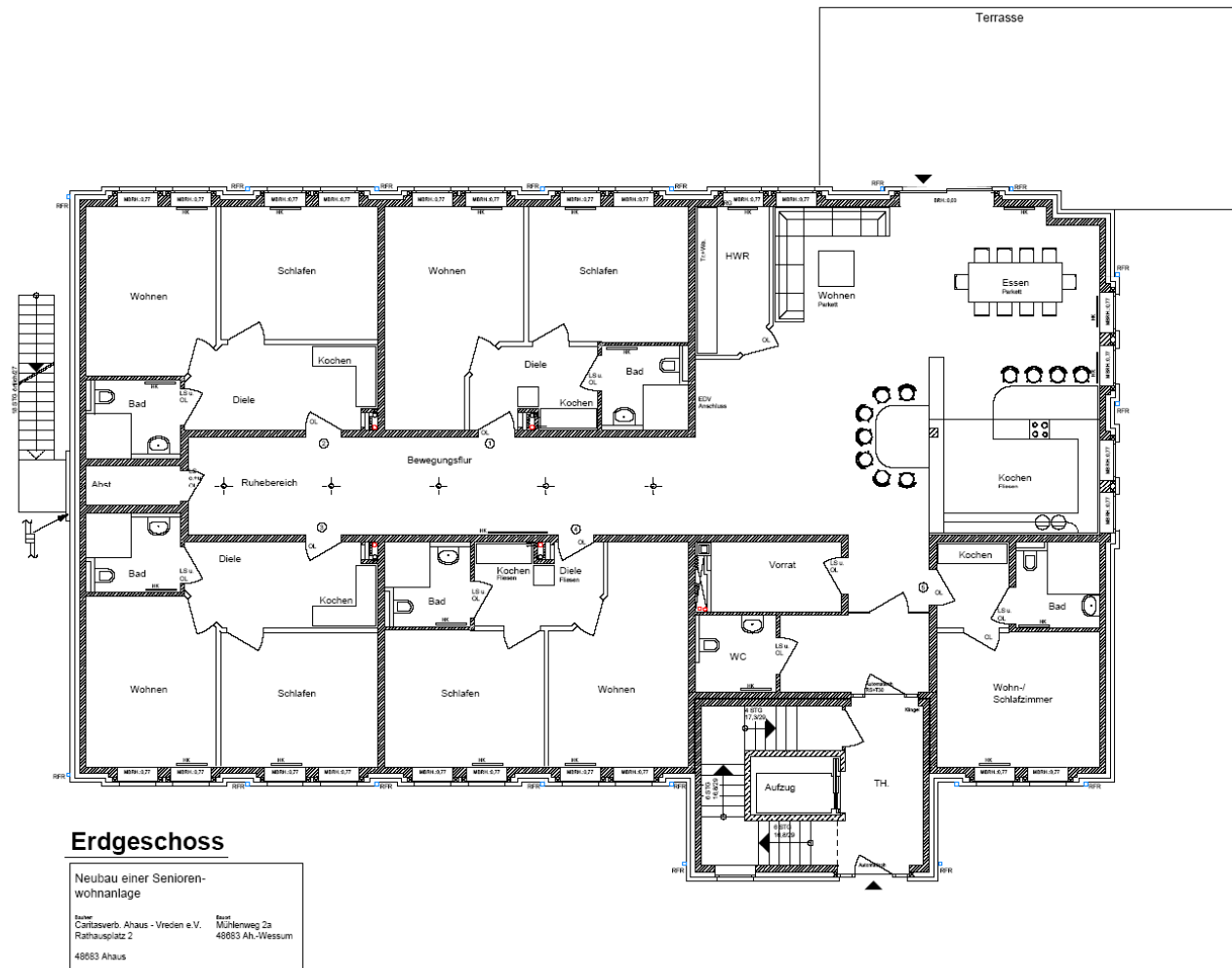


Abbildung 8: Grundriss Haus St. Martin Ahaus

7.3 Inventar und Ausstattungsliste für ambulant betreute Wohngemeinschaften am Beispiel des „Haus St. Martin“ in Ahaus

Die Inventar- und Ausstattungsliste ist beispielhaft für die ambulant betreuten Wohngemeinschaften im Haus St. Martin in Ahaus erstellt worden. Sie berücksichtigt den Stand der Forschung der Ökogerontologie und aktuelle Erfahrungswerte bestehender Milieukonzepte.

Vor dem Hintergrund der geteilten Verantwortung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften beantwortet die Inventar- und Ausstattungsliste die Frage, wer – Vermieter oder Mieter – für die jeweilige Ausstattung/das jeweilige Inventar zuständig ist.

Treppenhaus

WAS?	WIE?	WER?	
		Vermieter	Mieter
Gestaltung der Wände	Helle warme Strukturwandfarbe	X	
Boden	Fliesen; keine spiegelnd-glänzenden Fliesen mit Muster; die Fliesenfarbe sollte einen farblichen Kontrast zur Wandfarbe darstellen, z. B. Terrakotta. Bei den Treppenstufen ist darauf zu achten, dass sie rutschfest sind und auch dort ein farblicher Kontrast deutlich wird	X	
Beleuchtung	warmes schatten-, flimmer- und blendfreies Licht mit geringen Blauanteilen; Richtwert 500 Lux	X	
Briefkästen	Je einen Briefkasten für die Wohngemeinschaft (und zusätzliche 18 Briefkästen für die Bewohner???)	X	
Haus- und Wohnungstür	Mit Automatik versehen	X	
Klingel	Klingel an den Wohnungseingangstüren	X	
Handläufe	Gut zu umgreifende Handläufe im Treppenhaus	X	

Diele

WAS?	WIE?	WER?	
		Vermieter	Mieter
Gestaltung der Wände	Helle warme Tapete	X	
Boden	Fliesen; keine spiegelnd-glänzenden Fliesen mit Muster	X	
Beleuchtung	warmes schatten-, flimmer- und blend-freies Licht mit geringen Blauanteilen; Richtwert 500 Lux	X	
Garderobe	Flurgarderobe für ca. 15 Personen; auf Wohnlichkeit achten!	X	
Wohnungstür	Mit Automatik versehen, dass die Tür über separaten Schalter zu öffnen ist	X	
Dielentür	Mit trüben Glaselementen links und rechts und geschlossenem Türblatt Vor dem 1. Appartement gelegen Die Türen sollten sich farblich von der Wandfarbe abheben.	X	

Gäste WC

WAS?	WIE?	WER?	
		Vermieter	Mieter
Gestaltung der Wände	Halbhoch fliesen; Helle Wandfliese mit Borde o. a.; keine spiegelnd-glänzenden Fliesen mit Muster Oben Tapete oder Wandfarbe	X	
Boden	Rutschfeste Fliesen; keine spiegelnd-glänzenden Fliesen mit Muster; um einen Kontrast herzustellen sollten Boden und Wandfliesen andersfarbig sein	X	
Beleuchtung	warmes schatten-, flimmer- und blend-freies Licht mit geringen Blauanteilen; Richtwert 500 Lux Beleuchtung für Spiegel Ggf. automatische Beleuchtung mit Bewegungsmelder	X	
WC, Waschbecken, Spiegel	Kontrast der Toilettenbrille zur Toilette (z. B. blau) Spiegel sollte verstellbar sein, so dass auch Rollstuhlfahrer sich im Spiegel ansehen können Haltegriffe	X	
Tür	Mit Oberlicht Die Türen sollten sich farblich von der Wandfarbe abheben.	X	

Vorrat

WAS?	WIE?	WER?	
		Vermieter	Mieter
Gestaltung der Wände	Helle Tapete oder Wandfarbe	X	
Boden	Fliesen; keine spiegelnd-glänzenden Fliesen mit Muster	X	
Beleuchtung	warmes schatten-, flimmer- und blendfreies Licht mit geringen Blauanteilen; Richtwert 500 Lux	X	
Vorratsregal	Ausreichende Größe	X	
Tiefkühlschrank und Kühlschrank	Ausreichende Größe	X	
Tür	Die Türen sollten sich farblich von der Wandfarbe abheben.	X	

Küche

WAS?	WIE?	WER?	
		Vermieter	Mieter
Gestaltung der Wände	Tapete oder Wandfarbe, warme Gelb- oder Brauntöne	X	
Boden	Fliesen; keine spiegelnd-glänzenden Fliesen mit Muster	X	
Beleuchtung	warmes schatten-, flimmer- und blendfreies Licht mit geringen Blauanteilen; Richtwert 500 Lux	X	
Küche	Mit Kochinsel, dabei ist auf ausreichenden Platz um die Kochinsel herum zu achten, damit auch Rollstuhlfahrer Platz haben Spülmaschine und Backofen auf ca. 1m Höhe Ausschaltmöglichkeit für alle E-Geräte in der Küche (Hauptsicherung) Alle notwendigen E-Geräte (Kühl- und Gefrierschrank, Backofen, Kochplatten, Spülmaschine, Mikrowelle) Unterfahrbare Arbeitsplatten	X	
Gardinen		X	

Essecke

WAS?	WIE?	WER?	
		Vermieter	Mieter
Gestaltung der Wände	Tapete oder Wandfarbe, warme Gelb- oder Brauntöne	X	
Boden	Parkett, auf eine hochwertige Ausführung (hartes Holz und gute Versiegelung achten)	X	
Beleuchtung	warmes schatten-, flimmer- und blendfreies Licht mit geringen Blauanteilen; Richtwert 500 Lux Wandbeleuchtung einplanen	X	
Tisch	Ausreichend Platz für ca. 12 Personen	X	X
Sonstige Möblierung (Stühle, Tische, Regale etc.)			X

Wohnzimmerecke

WAS?	WIE?	WER?	
		Vermieter	Mieter
Gestaltung der Wände	Tapete oder Wandfarbe, warme Gelb- oder Brauntöne	X	
Boden	Parkett, auf eine hochwertige Ausführung (hartes Holz und gute Versiegelung achten)	X	
Beleuchtung	warmes schatten-, flimmer- und blendfreies Licht mit geringen Blauanteilen; Richtwert 500 Lux ausreichend Steckdosen für Elektrogeräte wie Stehlampen, Radio etc. Wandbeleuchtung einplanen	X	
Möbel (Couch, Sessel, Wohnzimmer-schränke etc.)			X
Fernseh-/Antennenanschluss		X	
Telefonanschluss		X	

Hauswirtschaftsraum

WAS?	WIE?	WER?	
		Vermieter	Mieter
Gestaltung der Wände	Tapete oder Wandfarbe, helle Wände	X	
Boden	Fliesen; keine spiegelnd-glänzenden Fliesen mit Muster	X	
Beleuchtung	warmes schatten-, flimmer- und blend-freies Licht mit geringen Blauanteilen; Richtwert 500 Lux	X	
Arbeitsflächen		X	
2 Waschma-schinen		X	
2 Trockner		X	
Einbauregale		X	
Aufhänger		X	
Tür	Die Türen sollten sich farblich von der Wandfarbe abheben.	X	

Bewegungsflur

WAS?	WIE?	WER?	
		Vermieter	Mieter
Gestaltung der Wände	Tapete oder Wandfarbe, warme Gelb- oder Brauntöne	X	
Boden	Flotex-Teppich in warmen orange-rotten Farbton ohne Muster	X	
Beleuchtung	warmes schatten-, flimmer- und blend-freies Licht mit geringen Blauanteilen; Richtwert 500 Lux Wandbeleuchtung mit einplanen Dimmer für Nachtbeleuchtung	X	
1. OG Brand-schutztür	Unauffällige Gestaltung, Tür in identi-scher Gestaltung wie Wände	X	
Möblierung (Sitzecken, Schränke, Re-gale etc.)			X

Ruhebereich/Fernsehecke

WAS?	WIE?	WER?	
		Vermieter	Mieter
Gestaltung der Wände	Tapete oder Wandfarbe, warme Gelb- oder Brauntöne	X	
Boden	Flotex-Teppich in warmen orange-roten Farbton ohne Muster	X	
Beleuchtung	warmes schatten-, flimmer- und blendfreies Licht mit geringen Blauanteilen; Richtwert 500 Lux Wandbeleuchtung mit einplanen Dimmer für Nachtbeleuchtung	X	
Tür zum Abstellraum	Unauffällige Gestaltung	X	
Fernseh-/Antennenanschluss		X	
Möblierung (Sitzecken, Schränke, Regale etc.)			X

Dielen/Kochnischen

WAS?	WIE?	WER?	
		Vermieter	Mieter
Gestaltung der Wände	Tapete oder Wandfarbe, warme Gelb- oder Brauntöne	X	
Boden	Parkett, auf eine hochwertige Ausführung (hartes Holz und gute Versiegelung achten)	X	
Beleuchtung	warmes schatten-, flimmer- und blendfreies Licht mit geringen Blauanteilen; Richtwert 500 Lux Ggf. automatische Beleuchtung mit Bewegungsmelder	X	
Tür	Mit Oberlicht Die Türen sollten sich farblich von der Wandfarbe abheben.	X	
Kochnische	mit Herd und Kühlschrank; komplett im Schrank verschließbar (Pantryküche)	X	

Bäder

WAS?	WIE?	WER?	
		Vermieter	Mieter
Gestaltung der Wände	Halbhoch fliesen; Helle Wandfliese mit Borde o. a.; keine spiegelnd-glänzenden Fliesen mit Muster Oben Tapete oder Wandfarbe Mut zur Farbe, nicht alles steril weiß!	X	
Boden	Rutschfeste Fliesen; keine spiegelnd-glänzenden Fliesen mit Muster; um einen Kontrast herzustellen sollten Boden und Wandfliesen andersfarbig sein	X	
Beleuchtung	warmes schatten-, flimmer- und blendfreies Licht mit geringen Blauanteilen; Richtwert 500 Lux Beleuchtung für Spiegel Ggf. automatische Beleuchtung mit Bewegungsmelder	X	
WC, Waschbecken, Spiegel	Kontrast der Toilettenbrille zur Toilette (z. B. blau) Spiegel sollte verstellbar sein, so dass auch Rollstuhlfahrer sich im Spiegel ansehen können Haltegriffe	X	
Tür	Mit Oberlicht Die Türen sollten sich farblich von der Wandfarbe abheben.	X	

Garten und Außenanlagen

WAS?	WIE?	WER?	
		Vermieter	Mieter
Beleuchtung	Außenbeleuchtung im Garten, damit auch im Dunkeln draußen etwas erkennbar ist. Bewegungsmelder im Hauseingang	X	
Umzäunung	Der Gartenbereich sollte durch eine Hecke oder Umzäunung geschützt sein	X	
Spielgeräte	Sandkasten, Schaukel	X	
Hochbeete		X	
Markise	Als Sonnenschutz für die Bewohner draußen und im Haus		
Terrassenmöbel		X	X

Wohnen/Schlafen

WAS?	WIE?	WER?	
		Vermieter	Mieter
Gestaltung der Wände	Tapete oder Wandfarbe, warme Gelb- oder Brauntöne	X	
Boden	Parkett, auf eine hochwertige Ausführung (hartes Holz und gute Versiegelung achten)	X	
Beleuchtung	Ausreichende Elektrovorrichtungen für Decken- und Wandbeleuchtung	X	
Tür	Mit Oberlicht Die Türen sollten sich farblich von der Wandfarbe abheben.	X	
Fenster	Mit Sicherheitsschloss	X	
Gardinen			X
Möblierung (Bett, Schrank etc.) ⁹			X

Allg. Hausrat

WAS?	WIE?	WER?	
		Vermieter	Mieter
Staubsauger			X
Bügelbrett und -eisen			
Reinigungsgeräte (Wischer, Eimer etc.)			X
Geschirr & Besteck			X
Töpfe & Pfannen			X
Tischwäsche			X
Handtücher & Waschlappen			X
Trockentücher			X
Bettwäsche			X
Elektrokleingeräte (Kaffeemaschine, Handrührgerät, Pürierstab, Toaster etc.)			X
Bilder, Dekoration			X

⁹ Notwendige Pflegehilfsmittel wie Pflegebett, Toilettenstuhl, Lifter, Pflegerollstuhl etc. werden den Bewohnern über die Kranken- bzw. Pflegeversicherung zur Verfügung gestellt und müssen nicht wie in der stationären Pflege vorgehalten werden.

7.4 Abgeleitete Merkmale und Maßnahmen der Milieugestaltung für Menschen mit Demenz

Teilkonzept: Teilkonzept Raum und Milieu		
Merkmale: WAS?	Perspektive/Ziel : WAS ?	Maßnahmen: WOMIT
<p>Person: Individualität & Kontinuität</p>	<p>Rückzugsmöglichkeiten, Privatsphäre</p> <p>Fortsetzung der eigenen Biographie, Vertrautheit Kompetenzerhaltung, Aktivierung Bewegungsfreiheit</p> <p>Selbstständigkeit, Selbstbestimmung</p>	<p>Einzelzimmer, -wohnung</p> <p>Eigenmöblierung –ausstattung Beschäftigungsmöglichkeiten (z.B. im Garten, Haushalt, therap. Mass.)</p> <p>Lauf- u. Bewegungsmöglichkeiten: Flur-, Gartengestaltung</p>
<p>Gemeinschaft: Partizipationsverantwortung & Interaktion</p>	<p>Teilhabe am „normalen“ Tagesablauf, familienähnliches Gemeinschaftsleben</p> <p>Soziale Interaktionen unterstützen und fördern</p> <p>Mitwirkung, Mitbestimmung, gemeinsame Planungen</p>	<p>Gemeinschaftsräume, gemeinsame Mahlzeiten</p> <p>Kontakte zu Bewohnern, Mitarbeitern Angehörigen, Ehrenamtl., (Therapeuten), Kontakt zu Tieren, „Außenkontakte“</p> <p>z.B. Tagesablauf, Speiseplan</p>
<p>Organisation: Alltag & Divergenz</p>	<p>Orientierung geben / unterstützen , Überforderung vermeiden</p> <p>Physikalische Umweltfaktoren anpassen:</p> <p>Prophylaktische Kompensation von Kompetenzeinbußen:</p> <p>Ausstattungsmerkmale und technische Ausstattung</p>	<p>Kleine , übersichtliche Wohneinheiten, Piktogramme, Farben, Gegenstände</p> <p>Beleuchtung 500Lux Gerüche , Raumakustik (Lärm)</p> <p>barrierefreie Wohnung Spiegelfreie, rutschfeste Böden</p> <p>Herdausschalterschutz, Kontrollsysteme, z.B. Weglaufschutz</p>