

Antons / Neumann / Strich

Modellprojekt: Wohnen mit Demenz

Demenz im Spannungsfeld von (genossenschaftlicher)
Fürsorgepflicht und Innenarchitektur



Orientierung

Stimulation

Sicherheit

Motivation

Komfort



Ein Vorwort von

Michael Antons, Dirk Neumann und Dr. jur. habil. Michael Strich

Modellprojekt: Wohnen mit Demenz

Demenz im Spannungsfeld von (genossenschaftlicher)
Fürsorgepflicht und Innenarchitektur



Derzeit leben in Deutschland zwei von drei Menschen mit der Diagnose Demenz in ganz normalen Wohnungen. Werden der ältere Mensch und seine Angehörigen mit der Diagnose Demenz konfrontiert, stellt sich in diesem Zusammenhang auch akut die Frage, ist es weiterhin möglich zuhause zu wohnen. Die Wohnung und das gewohnte Wohnumfeld sind für viele ältere Menschen die Orte jahrzehntelanger Erinnerungen. Die Erkrankung führt für den älteren Menschen und für die Angehörigen zu erheblichen Herausforderungen. Dazu muss sich die Familie intensiv mit der neuen Situation auseinandersetzen und möglichst frühzeitig professionelle Hilfe zulassen und bekommen. Die steigende Anzahl immer älter werdender Menschen in unserer Gesellschaft und der gegenwärtige Stand der medizinischen Forschung stellt auch die Wohnungsgenossenschaften vor die Aufgabe, den an der Demenz erkrankten Menschen es zu ermöglichen, noch lange Zeit zuhause zu wohnen. Die Genossenschaften wirken seit über 150

Jahren nach den Prinzipien der Selbsthilfe, Selbstverantwortung, Selbstverwaltung und der Solidarität ihrer Mitglieder. Das zentrale Anliegen von Wohnungsgenossenschaften ist die sichere und sozial verantwortbare Versorgung mit qualitativ gutem Wohnraum. Diese essenzielle wohnungsgenossenschaftliche Aufgabenstellung ist Teilmenge der gemeinschaftlich organisierten wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Bedürfnisbefriedigung. Die Wohnungsgenossenschaft muss sich daher, auf der Grundlage einer vorausschauenden Analyse der sich permanent verändernden gesellschaftlichen Bedingungen, den neuen Aufgaben stellen.

Die Problematik, trotz der Diagnose Demenz weiter im bisherigen zu Hause wohnen, stellt auch an die Wohnungsgenossenschaft besondere Herausforderungen, nämlich die Anpassung der Wohnung an die Bedürfnisse des erkrankten Menschen einerseits. Andererseits muss dem pflegenden Angehörigen ein eigenes



„Rückzugsrefugium“ ermöglicht werden. Weiter zu lösende Aufgaben bestehen im Schaffen von technischen und baulichen Schutzmechanismen für den erkrankten Menschen und die Mitbewohner. Die verschiedenartigen Maßnahmen müssen aber das zentrale Anliegen des genossenschaftlichen Wohnens berücksichtigen, die Bezahlbarkeit des Wohnraumes zu gewährleisten.

In besonderer Art und Weise tritt das Spannungsfeld zwischen der Wahrnehmung genossenschaftlicher Fürsorgeverantwortung, dem Schutz der Interessen der Mitbewohner, der Innenarchitektur und der Wirtschaftlichkeit hervor. Fraglich erscheint in diesem Kontext die Bandbreite der sozialen Fürsorgepflicht für das an Demenz erkrankte Genossenschaftsmitglied und die genossenschaftliche Gesamtverantwortung.

Diesem multivalenten Problemgefüge stellt sich die Genossenschaft im Zusammenwirken mit der medizinischen Wissen-

schaft, der Innenarchitektur, der Baukunst und der Betriebswirtschaft.

Betrachtet man die Thematik „demenzielle Erkrankung von Genossenschaftsmitgliedern“ könnte man bei der Komplexität und der damit verbundenen Problemvielfalt geneigt sein, dass diese Materie nicht zu den Kernaufgaben und den Pflichten gegenüber den Genossenschaftsmitgliedern gehört. Sind jedoch die Organe der Genossenschaft sozialkompetent und zukunftsorientiert ausgerichtet, müssen sie sich mit diesem demografisch immer relevanter werdenden psychiatrischen Syndrom auseinandersetzen und im Interesse der Genossenschaft entsprechende Lösungen anbieten.

Der Denkansatz dieses Modellprojektes, als Ausdruck sozialer genossenschaftlicher Fürsorgepflicht, unter Beachtung wirtschaftlicher Aspekte ist es, in einer bestehenden Wohnung, möglichst ohne oder nur mit geringfügigen Grundrissver-

änderungen und ohne wesentlichen Eingriff in die Bausubstanz auf die Störung des Gedächtnisses und die motorischen Beeinträchtigungen des Genossenschaftsmitgliedes zu reagieren.

Das Ziel des Modellvorhabens ist es, der demenziell erkrankten Person mit Angehörigen oder Pflegepersonal ein „längeres Verbleiben“ in seiner bisherigen Wohnung und damit seinem bekannten Wohnumfeld zu ermöglichen. Gleichzeitig sollen die Selbstständigkeit gefördert und das Selbstwertgefühl des Betroffenen gewahrt werden. Die Wohnung soll eine „Ankerfunktion“ in der Orientierungslosigkeit des Demenzen übernehmen.

Vorliegend ist ein krankheitsspezifisches Wohnungsmodell konzipiert worden, bei dem die adressatenbezogene Gestaltung der Wohnung durch den Innenarchitekten eine dominierende Aufgabe zukommt.

Die „demenzsensible Architektur“ schließt visuelle Aspekte und die Möglichkeiten der

Illumination ein – Kontrastbildung zur Umgebung, das Vermeiden glänzender Oberflächen, Orientierungshilfen und Sichtachsen sind Leitbilder der architektonischen Gestaltung, der Balkon (wird als Außenbereich) multisensorisches Gestaltungselement.

Auch dieses Modell einer ganzheitlichen Betrachtung des „Wohnen mit Demenz“ bleibt nur ein Aspekt, sich mit dieser vielschichtigen Thematik zu befassen.

Die lösungsorientierte Auseinandersetzung mit der Problematik „Trotz Diagnose Demenz zu Hause wohnen“ ist erforderlich und geboten, damit Wohnungsgenossenschaften bleiben, was sie seit vielen Jahrzehnten sind: Solidargemeinschaften.

Halle/Saale, im April 2015

Michael Antons

Dirk Neumann

Dr. jur. habil. Michael Strich

Flurbereich

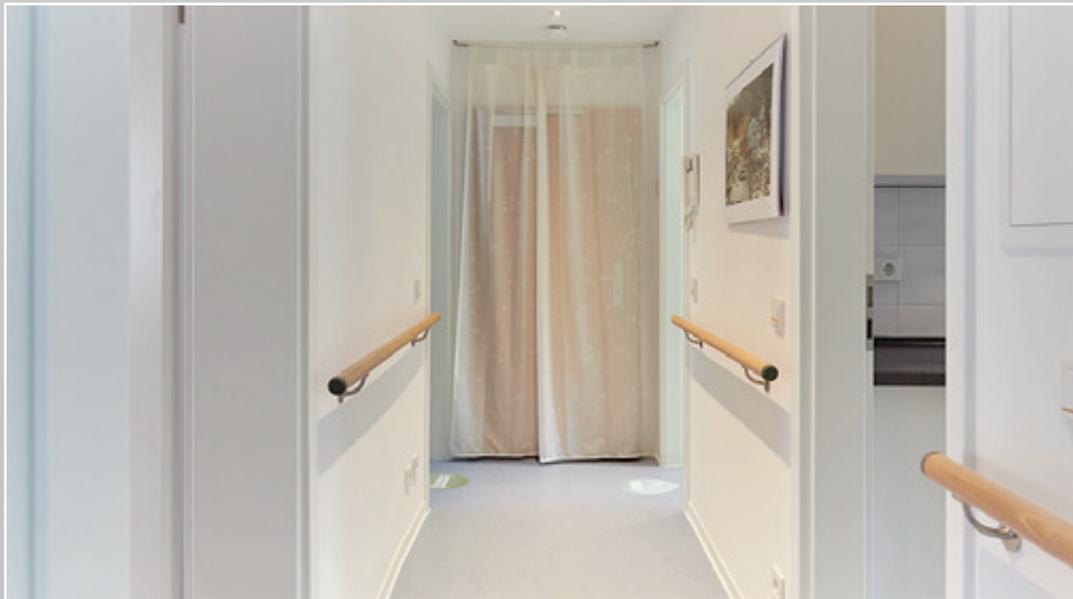


Flur | Angehörigenzimmer

Der Flur nimmt in der Wohnung eines Menschen mit Demenz eine wichtige Schlüsselrolle ein: Über den Flur soll sich der Bewohner zurechtfinden können. Bei eingeschränkter Orientierungsfähigkeit ist es wichtig, mit deutlichen gestalterischen Mitteln die Orientierung innerhalb der Wohnung zu unterstützen. Eine sichere Fortbewegung in der Wohnung stärkt das Selbstvertrauen des Menschen mit Demenz.

Durch gute und gleichmäßige Ausleuchtung wird ein Gefühl von Sicherheit und Klarheit geschaffen; dunkle Ecken, welche Ängste hervorrufen können, werden vermieden.

Gedeckte, harmonische Farben wirken beruhigend; farbige Akzente werden gezielt eingesetzt, um Handlungen und Aktivitäten auszulösen. Durch die farbige Codierung der Räume und der Piktogramme, z. B. Bild „Badewanne“-Farbe: hellblau-Bad, wird die Wiedererkennung der Räume unterstützt.



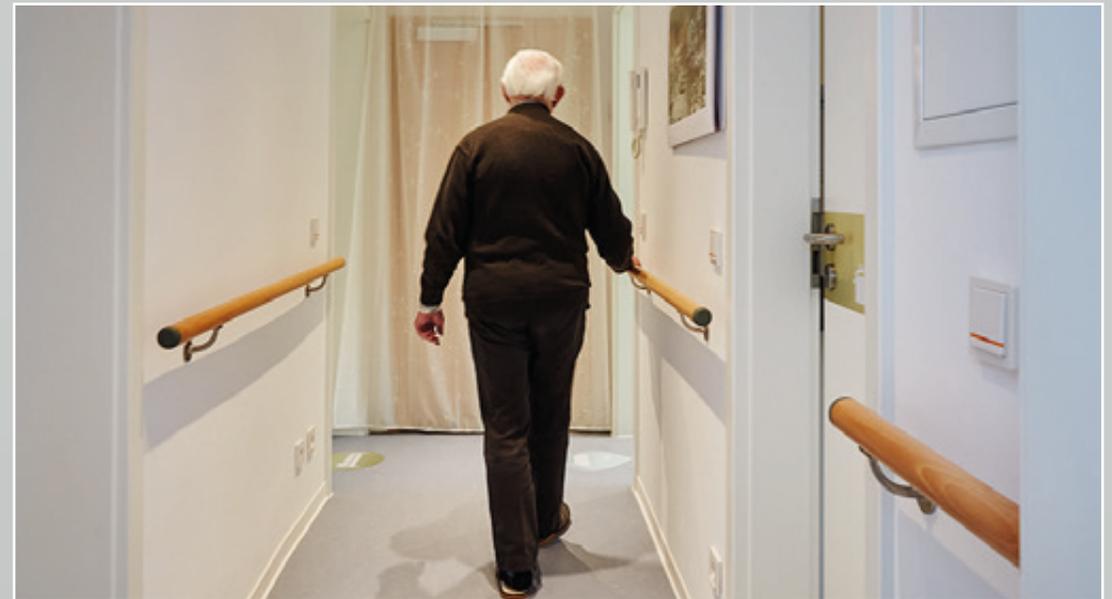


Die weitere Funktion des Flures ist es, dem Fortbewegungsdrang des Menschen mit Demenz zu entsprechen. Für diesen „Wanderpfad“ steht die Tür zum Wohnzimmer offen. Die gute Ausleuchtung des Flures schafft ein ausgewogenes Lichtverhältnis zum tageslichterfüllten Wohnzimmer, so dass die Hell-Dunkel-Adaption in nur geringem Ausmaß vom Bewohner gefordert wird.

Der Weg durch die gesamte Wohnung ist schwellenlos und damit barrierefrei.

Um jederzeit anhalten und sich stützen zu können, ist ein Handlauf installiert. Solche baulichen Hilfen beugen möglichen gesundheitlichen Risiken, wie Stürzen oder Angstzuständen, vor.

Indem der Handlauf auch auf der Tür zum Angehörigenzimmer „durchläuft“, bleibt diese für den Menschen mit Demenz als Tür unerkannt. Das ermöglicht eine ungestörte Rückzugsmöglichkeit des Angehörigen oder Pflegepersonals, ohne die Notwendigkeit, den Raum zwingend abschließen zu müssen.





Eine Gegensprechanlage mit Display hilft, Unsicherheiten bei unerwartetem Besuch an der Haustür zu verhindern.

Für Angehörige und Pflegepersonal besteht die Möglichkeit, beim Verlassen der Wohnung den „Hauptschalter“ an der Tür zu betätigen und damit die gesamte Elektrik – ausgenommen der Kühlschränke - auszuschalten. So kann beispielsweise gewährleistet werden, dass ein versehentlich angelassenes, elektrisches Gerät, wie Bügeleisen oder Kaffeemaschine, einen Schaden verursachen.

Rückzugsraum für Angehörige oder Pflegepersonal.

Dieser Raum kann individuell als „Rückzugsrefugium“ für das Pflegepersonal ausgestaltet werden.



Wohnzimmer



Wohnzimmer | Balkon

Während die übrigen Räumlichkeiten in erster Linie beruhigend auf den Menschen mit Demenz wirken sollen, ist das Wohnzimmer ein Ort der Stimulation. Ein hohes Maß an Tageslicht, die anregenden Farben sonnengelb und orange und die subtilen Aufforderungen zur Betätigung regen Geist und Körper an.

Der Zugang zum Balkon bietet dem Bewohner ein unmittelbares Erlebnis seiner Umgebung und der Natur. Dort sieht und hört er Nachbarn, schaut ins Grüne, erlebt die Jahreszeiten, das Wetter. Dieses wirkt eingebend und die Gewohnheiten und Erinnerungen wachhaltend.

Ein haptisches Erlebnis erfährt der Bewohner auf dem minimalistischen „Pfad der Sinne“: Barfußlaufen auf unterschiedlichen Bodenoberflächen wie Kiesel, Sand und Stroh soll fortschreitenden sensorischen Einschränkungen entgegen wirken.





Am „Beschäftigungstisch“ findet der Bewohner seinen persönlichen Arbeitsplatz, um das Gedächtnis zu trainieren: Biographische Erinnerungsstücke wie Familienfotos, Urlaubspostkarten oder Fragespiele. Bastelmaterial ermuntert zur ausdauernden kreativen Betätigung.

Der (Smart-Home-)Fernseher mit Internetanschluss ist eine Kommunikationsmöglichkeit, die bei geringem Grad der demenziellen Erkrankung vom Bewohner selbst genutzt werden kann, um mit Angehörigen oder Pflegepersonal Kontakt aufzunehmen.

Die offene Tür zum Flur bildet eine Sichtachse in Richtung Küche und Bad und sorgt so für den Überblick – visuell und auch akustisch. Die Stimmen und Geräusche des Angehörigen vermitteln das Gefühl von Gesellschaft und beruhigen, solange sie identifizierbar bleiben. Eine plötzlich aufgerissene Tür hingegen kann den Menschen mit Demenz erschrecken und damit verunsichern.

Das Schlafsofa dient als Ruhemöglichkeit auf dem „Wanderpfad“ zwischen Flur und Wohnzimmer.



Küche



Küche

In der Küche fokussiert sich die demenzsensible Gestaltung primär um die Prävention von Unfällen oder Verunsicherungen bei gleichzeitiger uneingeschränkter Nutzung der Medien und Geräte durch den Bewohner.

Über dem Herd ist ein Sensor montiert, bei Kochzeitüberschreitung oder zu hoher Hitzeentwicklung ertönt ein akustisches Signal.

Mit Demenz geht häufig Fehlernahrung einher. Fehlendes Sättigungsgefühl führt zu ungezügelterm Essen.

Um dem Betroffenen jederzeit den (kontrollierten) Konsum von Lebensmitteln zu gewährleisten, sind zwei Kühlschränke eine sinnvolle Lösung.





Im eigenen Kühlschrank findet der Betroffene stets – durchaus auch nachts – eine angemessene und ausgewogene Nahrung. Das gewährleistet eine maximale Eigenständigkeit; der Betroffene fühlt sich nicht kontrolliert oder eingeschränkt.

Der zweite Kühlschrank ist nur für den Angehörigen bestimmt.

Am Esstisch ist für den Bewohner ein „Stammplatz“ eingerichtet – Gewohnheit schafft Sicherheit und Selbstvertrauen.

Die Einrichtung der Küche ist auf das Nötigste reduziert, übersichtlich, klar erkennbar und leicht zugänglich.

Piktogramme auf den Schranktüren geben Auskunft über den Inhalt. Auf der dunklen Arbeitsplatte bildet sich helles Geschirr kontrastreich ab und kann auch bei eingeschränkter Tiefenwahrnehmung gut erkannt und unterschieden werden.



Schlafzimmer



Schlafzimmer

Der wichtigste Aspekt im Schlafzimmer ist die gute Orientierung der Bewohner in der Nacht. Hier helfen beleuchtete Schalter, das Licht anzuschalten. Der Weg zur Toilette ist kurz und wird ebenfalls durch beleuchtete Schalter markiert.

In eine reduzierte Farbigkeit von Boden und Wänden eingebettet ist das „Landschaftsbild“, was geometrisch abstrakt unterschiedliche Analogien zulässt. Es wirkt durch die Betonung der Horizontalen und durch den Farbkanon beruhigend und wohltuend.





Am Schlafzimmerschrank leuchten die Knäufe funktional betont in kräftigen Rot. Sie animieren beim Aufwachen zum Aufstehen und sich Anziehen.



Die Spiegelflächen des Bestandschranks wurden mit Folien abgeklebt, um ein Erschrecken vor dem eigenen Spiegelbild zu verhindern.

Um einen möglichst störungsfreien Schlaf des Ehepartners zu ermöglichen, könnte alternativ im Angehörigenzimmer ein Bett aufgestellt werden.



Badezimmer



Badezimmer

Das Bad der Wohnung für Menschen mit Demenz ist mit technischem Komfort ausgestattet.

Hier wird davon ausgegangen, dass die demenzielle Erkrankung in der Regel von alterstypischen physischen Beeinträchtigungen begleitet wird.

Die Badewanne hat einen seitlichen Einstieg, so dass der Betroffene nicht das Hindernis der hohen Seitenwand überwinden muss.





Die umfangreiche Pflegeausstattung der Komfort-Toilette kann optional und bei Bedarf mit (Körperhygiene-)Hilfestellung genutzt werden. Die Nutzung als „gewöhnliche Toilette“ ist ebenfalls möglich.

Bei beiden Einrichtungen wird davon ausgegangen, dass Angehörige oder Pflegepersonal den Betroffenen bei der Handhabung unterstützen.

Alle Elemente des Bades sind klar erkennbar und gut zugänglich angeordnet.

Zum Wohlbefinden im Bad trägt eine Fußbodenheizung bei.



Modellprojekt: Wohnen mit Demenz

Chancen und Nutzen der Innenarchitektur in Wohnungen für Menschen mit Demenz

Wenn der Verstand beginnt, sich langsam zu verabschieden, wenn das Erinnerungsvermögen abnimmt, wenn das gesamte Verhalten, Erleben und Wahrnehmen beeinträchtigt wird, ist die innenarchitektonische Gestaltung der Wohnung als „unterstützende Umgebung“ mitgefordert, diesen Prozess zu entschleunigen und den Menschen mit Demenz positiv zu stimulieren.

Dabei umfasst die Gestaltung das gesamte Spektrum der Innenarchitektur: Die Materialauswahl, die Farbgebung, die Lichtverhältnisse, die technische Ausstattung, die Möblierung – sowie daraus resultierend: Die Funktionen und Abläufe, die Orientierung, das Raumklima und die Behaglichkeit.

Die gestalterischen Besonderheiten des Modellprojektes für Menschen mit Demenz liegen vor.

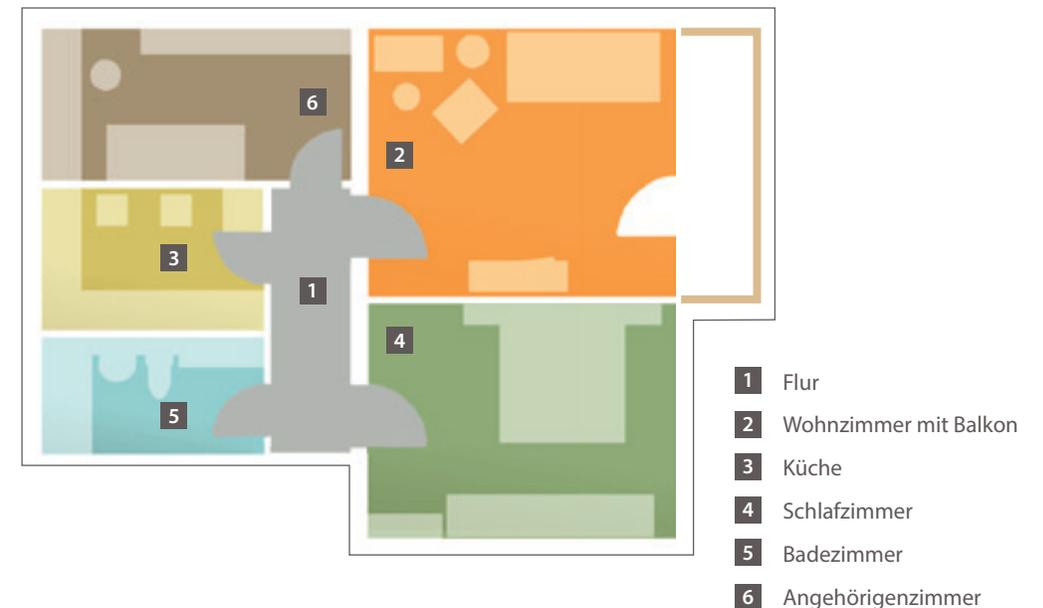
Die Wohnung ist klar und übersichtlich geschnitten, über den Flur werden die 5

Räume zentral erschlossen. Bei offenstehenden Türen entstehen Sichtachsen, die eine uneingeschränkte Orientierung gewährleisten. Auf einer grundsätzlich homogenen Materialwahl und harmonischen, positiv anmutenden Farben heben sich markant codierte Piktogramme kontrastreich ab. Sie werden sofort erkannt, prägen sich leicht ein und führen eindeutig zum Ziel. Alles Mobiliar hat eine typologische Erscheinung – d. h. die Küche sieht aus wie eine Küche, der Schrank wie ein Schrank, der Sessel wie ein Sessel – ausgewählte Möbel haben einen hohen Gewohnheits- oder Wiedererkennungswert.

Die gesamte Wohnung ist gut ausgeleuchtet. Tageslicht hat Priorität - auf einschränkende Vorhänge vor den Fenstern wird verzichtet. So entstehen keine dunklen Ecken, die Unsicherheit oder Angstzustände auslösen könnten.

Bei der Wand- und Bodengestaltung wird auf große Muster, die einen verunsichern-

den Flimmer-Effekt auslösen könnten, verzichtet. Wichtige Informationen zur Orientierung werden mit kräftigen Farben und Formen hervorgehoben. Materialien mit Blendwirkung wie Glas, Spiegel oder glänzende Oberflächen werden vermieden.



Ideengeber/Projektleitung

Michael Antons
Dipl. Ing. Innenarchitektur
Interanton
www.interanton.de

Dirk Neumann
Vorstand
HW FREIHEIT eG
www.wgfreiheit.de

Dr. jur. habil. Michael Strich
Aufsichtsratsvorsitzender
HW FREIHEIT eG
www.wgfreiheit.de

Bauleitung

Beate Scheiter
Sabine Lingstädt
HW FREIHEIT eG

Bauausführende Firmen

Pusch & Co Elektro GmbH
www.pusch-halle.de

Maler-Palette Halle e. G.
www.maler-palette.de

Fechner & Zinke GmbH
www.fezi-hls.de

Andreas Salomon GmbH
www.salomon-bau-halle.de

Fotos

Marco Warmuth
www.explosure.de

Layout

Werbefürer Maurer
www.werbema.de



Hallesche Wohnungsgenossenschaft
FREIHEIT eG

Freyburger Straße 3
06132 Halle

Service-Hotline: 0800 40 111 40

