

## Veranstaltungsbericht

### **„Architektur für Menschen mit Demenz“ – VSWG veranstaltete zusammen mit TU Dresden internationale Tagung in JohannStadhalle Dresden**

Die Betreuung von Menschen mit Demenz wird immer mehr zu einer gesellschaftlichen Zukunftsaufgabe. In Pflegeeinrichtungen, in ambulant betreuten Wohnformen wie auch im eigenen Zuhause – die Anzahl an Menschen mit Demenz wächst. Wie gut das Leben mit einer Demenz gelingen kann, wird auch maßgeblich durch die architektonische Gestaltung des räumlichen Umfelds bestimmt. Auf der Tagung „Architektur für Menschen mit Demenz“, die zusammen vom Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e. V. (VSWG) und der TU Dresden ausgerichtet wurde, stellten am 22. Mai 2014 internationale Referenten aus Belgien, Niederlande, Großbritannien und Deutschland neueste Erkenntnisse aus der Forschung in der JohannStadhalle Dresden vor.

2012 startete die Tagung mit großem Erfolg in Belgien und wurde aufgrund der großen Nachfrage 2013 in den Niederlanden wiederholt. „Wir freuen uns, dass sie in diesem Jahr für Deutschland in Dresden stattfand und wir als Ausrichter agieren konnten. Im Rahmen des demografischen Wandels sind die Auseinandersetzung und der Umgang mit Demenz eine wachsende gesellschaftliche Zukunftsaufgabe. Die sächsischen Wohnungsgenossenschaften nehmen das Thema Demenz sehr ernst und suchen nach möglichen Modellen für ihre Mitglieder, denn Demenz müssen wir nicht suchen. Die haben wir im Bestand.“ Mit diesen Worten eröffnete Dr. Axel Viehweger, Vorstand des VSWG, die Tagung.

Dr.-Ing. Gesine Marquardt, Architektin der Technischen Universität Dresden, betonte in Ihrem Grußwort, dass die Versorgung von Menschen mit Demenz nicht nur ein Thema in Deutschland sei, sondern eine europäische Herausforderung. Europa und insbesondere Deutschland gehören zu den schnell alternden Gesellschaften. Aufgrund der steigenden Lebenserwartung und einer konstant niedrigen Geburtenrate wird der Anteil älterer Menschen zukünftig immer mehr zunehmen. Werden die Menschen älter, steigt auch das Risiko für Pflegebedürftigkeit und das Auftreten altersassoziierter Erkrankungen an. Gekennzeichnet sind Demenzen durch eine fortschreitende Abnahme der kognitiven, sozialen und emotionalen Fähigkeiten. In Folge dessen benötigen die Betroffenen zunehmende Unterstützung in der Alltagsbewältigung und sind in der Endphase der Erkrankung vollständig von Pflege abhängig.

Weltweit leben gegenwärtig 35,6 Millionen Menschen mit einer Demenz. In Europa sind 9,2 Millionen Menschen und in Deutschland eine Million betroffen. Die Anzahl an Neuerkrankungen in Deutschland wird auf 256.000 Fälle pro Jahr geschätzt. Vor dem Hintergrund einer Zunahme der Betroffenen und einem Rückgang personeller Ressourcen im Bereich der Pflege müssen neue Konzepte und Versorgungsformen gefunden und erprobt werden. Dabei sollte der Wunsch der meisten älteren Menschen, in ihrer eigenen Wohnung alt zu werden, berücksichtigt werden.

Der Belgier Patrick Verhaest vom Expertenzentrum für Demenz in Flandern schilderte in seinem Vortrag die Gestaltung einer demenzfreundlichen Umwelt. „Wir formen unsere Gebäude. Danach formen sie uns.“ Dieses Zitat von Winston Churchill spricht das professionelle Pflegepersonal unmittelbar an, weil der Identitätsverlust ein zentrales Element bei dem Verständnis von Demenz ist. Ältere Menschen haben häufig über mehrere Jahrzehnte ihre Seele in ihr Zuhause „gebettet“. Ihre Wohnung und ihre Wohnungseinrichtung sind ein Ausdruck dafür, wer sie sind oder zumindest dafür, wie sie von ihrer Umgebung gesehen werden wollen. Sie identifizieren sich mit der

Wohnung und mit allen Dingen, die in der Wohnung sind. Durch den langwährenden Gebrauch der Räume wird eine profunde körperliche Vertrautheit in der Wohnung geschaffen: Weder Licht noch Geräusche sind dem Bewohner fremd. Er geht durch seine Wohnung wie mit einem Autopiloten. Demnach ist die Frage, wie neue Wohnräume für Menschen mit Demenz zu ihren Lebensräumen werden können. Ein Schlüsselement für die Schaffung einer demenzfreundlichen Umgebung besteht darin, alles zu beleuchten, was für die Bewohner relevant ist und anderes im Hintergrund zu lassen.

Durch die Erkenntnis, dass Menschen mit Demenz viel mehr an ihren Sinnen orientiert sind als ein durchschnittlicher gesunder Bewohner des Gebäudes, kann die Architektur sehr viel hinzugewinnen, wenn sie die sensorische Qualität eines Gebäudes verbessert. Dazu gehört zum Beispiel die zunehmende Schwierigkeit, Farben zu unterscheiden und Kontraste zu erkennen. Einerseits erfordert es die Verwendung von ausreichenden Kontrasten und andererseits die Kontrastbildung zur Umgebung. Die Möbel sollten sich gegenüber der umgebenden Wand und dem Fußboden abheben. Daher gilt es z. B. weiße Badezimmer-Möbel vor weißen Fliesen und hellem Boden zu vermeiden.

Es kann überraschend erscheinen, aber ausreichende Kontraste bei der Möblierung helfen dabei, Schockvorfälle zu reduzieren. So wird das Sturzrisiko vermindert und der autonome Gebrauch von Möbeln verbessert. Figurähnliche oder ganzheitliche Muster auf der Tapete, bei Fußbodenbelägen oder bei Vorhängen müssen vermieden werden, weil sie den Hintergrund als kompliziert erscheinen lassen. Glänzende Oberflächen schaffen eine unnötige visuelle Belastung und können manchem Menschen mit Demenz Angst machen – so wie ein glänzender Fußboden, der als nass empfunden wird. Dies gilt auch für die Spiegelung des Menschen mit Demenz im Fenster, wenn es draußen dunkel ist.

Komplexe verwirrende Grundrisse müssen vermieden werden. Dies gilt auch für lange Korridore. Es erscheint vielleicht kontraintuitiv, aber Forschungen haben gezeigt, dass Demenzkranke auch in langen Korridoren Schwierigkeiten haben, ihren Weg zu finden. Es werden offene Sichtlinien mit Bewegungsfreiheit benötigt, aber auch räumliche Grenzen, die aber so wenig wie möglich unauffällig sind und sich in die Umgebung integrieren.

Professor June Andrews vom Dementia Services Development Centre der University of Stirling in Großbritannien präsentierte das Virtual Care Home – ein virtuelles Pflegeheim unter [www.dementia.stir.ac.uk](http://www.dementia.stir.ac.uk). Seit seiner Einrichtung im März 2012 wurde das virtuelle Heim in 72.000 Ländern 30.000 Mal aufgesucht. Das virtuelle Heim soll von Architekten, Planern und Auftraggebern, die ein neues Pflegeheim bauen wollen, genutzt werden. Das Gleiche gilt auch für Personen, die bereits auf verschiedene Weise Pflege anbieten oder für pflegende Familienangehörige, die zu Hause ihre demenzkranken Familienmitglieder pflegen. Die Grundrisse von sieben verschiedenen Zimmern sind dargestellt mit Informationen, wie die Ausstattung für Menschen mit Demenz angepasst werden kann.

Auf die Gestaltung eines „demenzfreundlichen“ Gartens als Unterstützung ging der Landschaftsarchitekt Dr. Garuth Chalfont aus Großbritannien ein. Die Natur und der Aufenthalt im Freien führt zu einer sensorischen Stimulation, verbessert die zeitliche und räumliche Orientierung, hilft bei Störungen des Kreislaufs, senkt den Blutdruck, verbessert die Aufmerksamkeit und die Konzentration sowie stimuliert die Kommunikation, bei der dann die soziale Interaktion erweitert und erleichtert wird. Ein Garten für Demenzkranke sollte einen direkten Zugang von einem Gemeinschaftsraum haben, den die Bewohner selbstständig betreten können. Wichtig sind ebenfalls überdachte und regengeschützte Bereiche bei Gehwegen und Eingangsbereichen mit Sitzplätzen. Saisonale und den Bewohnern bekannte Pflanzungen, die nutzbar sind, die essbare Früchte haben und schön anzuschauen sind, sind zu integrieren. Die Natur stimuliert, so dass

Menschen mit Demenz interagieren und sich engagieren können, zum Wohle ihres möglichen therapeutischen Nutzens und ihrer Rehabilitation.

Demenz ist unaufhaltsam fortschreitend und äußert sich in unterschiedlichsten Formen und Graduierungen. Es gibt nicht „die Demenz“ und damit auch nicht „die Wohnform“. Es bedarf der individuellen Betrachtung und Beratung der Betroffenen.

Wichtig ist die barrierearme, wenn möglich auch barrierefreie Gestaltung der Wohnung. Sofern die bauliche und finanzielle Möglichkeit der Wohnungsgenossenschaft besteht, sollten auch Wohnobjekte mit Personenaufzug im Quartier geschaffen werden. In Wohnungen, die über Personenaufzüge erreicht werden können, können ein pflegender Partner und ein betroffener Partner auch mit erheblichem Pflegeaufwand wohnen. Optimal ist, wenn Wohnobjekte die Möglichkeit des Zusammenlebens in einer eigenen Wohnung bieten, aus der zu einem Stadium stärkerer wesensverändernder Demenz der Betroffene in eine Demenzgruppe im gleichen Haus ziehen kann. Der Partner lebt aber in unmittelbarer Nähe.

Neue Wohnungen (falls doch ein Umzug erforderlich werden sollte), in denen Partner und Betroffene leben, sollten bestimmte Möglichkeiten bieten, die auch anders nutzbar sind. Dennoch sollte die Ausstattung der Wohnung vieles beinhalten, was zur gewohnten Umgebung des Betroffenen gehört. Das verlangt Stellflächen für Möbel aus der vorangegangenen Wohnung. Oft sind vom Zuschnitt neue Wohnungen so beschaffen, dass die Wände verkürzt sind und Schrankwänden wenig Stellfläche bieten. Ein Erkrankter braucht Impulse aus der Vergangenheit, die das Erreichen des Endstadiums der Erkrankung hinauszögert und das Leben erträglicher macht.

Bei Demenzerkrankungen gibt es immer zwei Betroffene. Den Demenzerkrankten und den Partner bzw. die Familie. Das Zusammenleben und das gemeinsame Wohnen hat beide Interessen bzw. Lebensformen zu beachten. Der pflegende Partner ist psychisch und physisch stärker als der Betroffene gefordert und benötigt in der Wohnung und dem Umfeld Regenerationsmöglichkeiten. Das erfordert Rückzugsflächen, Kommunikationsmöglichkeiten und die psychische Betreuung für sich selbst.

Das Wohnumfeld der gesunden Mieter muss sich an die Besonderheiten der Demenzerkrankten gewöhnen und darf dies nicht als „abnormal“ oder „abstoßend“ empfinden. Hierzu bedarf es Aufklärung zur Krankheit und Bewusstseinsbildung bei gesunden Mietern. Es sollten auch Möglichkeiten im Wohnobjekt oder vor diesem geschaffen werden, um Erkrankte bzw. deren Partner in den Alltag bewusst einzubeziehen. Die Nachbarschaftshilfe oder Selbsthilfegruppen für Betroffene und Pflegende ist zu organisieren. Das schlimmste ist die Ausgrenzung bzw. Abgrenzung der Betroffenen und Partner. Wichtiger denn je sind die genossenschaftlichen Grundprinzipien Solidarität und Gemeinschaft. Die Familien bzw. Partner sind sehr oft emotional bestrebt, die Erkrankung vor den Mitmenschen „geheim“ zu halten. Sie sondern sich von der Gemeinschaft ab. Die konkrete Ansprache durch Freunde oder Mitbewohner ist keine Neugier, sondern hilft oftmals den Betroffenen.

Gedächtnistraining und Gruppenaktivitäten sind bedeutungsvoll und in Wohngruppen oder in der ambulanten Betreuung anzubieten. Feste Ansprechpartner sind für Betroffene sehr wichtig, da wie in der Kindheit bekannte Personen einen höheren Einfluss haben als ständig wechselnde. Das trifft gleichermaßen auf Reinigungskräfte in den Wohnungen zu.

Das Wohnen mit Demenz bedingt in unmittelbarer Nähe die Möglichkeit einer ambulanten 24-Stunden-Pflege und die Verknüpfung mit einer Tagespflege. Das Angebot einer Kurzzeitpflege ist wichtig, um den pflegenden Partner die Möglichkeit einer Auszeit zur Regeneration zu geben.

Ein breites Angebot an Dienstleistungen in unmittelbarer Nähe fördert das Vertrauen eines sehr angespannten Partners eines Betroffenen. Dazu gehören die Reinigung der Wohnung und Wäsche oder Fahrdienste zum Arzt.

Anbieter der Wohnformen für Demenzerkrankte haben darauf einzuwirken, dass der öffentliche Nahverkehr entsprechende Wohnbereiche tangiert und in der Nähe eine Apotheke, Ärzte, die Hausbesuche machen, Einkaufsmöglichkeiten usw. angesiedelt sind. Die Gestalter der Infrastruktur und der Betreiber der Einrichtungen haben sich auf die Konsequenzen aus der Ansiedlung Demenzerkrankter einzustellen. Das beginnt mit der Wiedererkennung z. B. durch Farben oder barrierearme Bereiche z. B. in Geschäften.

Im Kern sollte Demenz aus einer umfassenden Perspektive (Demenzerkrankte, Wohn- und Lebensarrangement, Alltag und pflegende Angehörige) im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes betrachtet werden. Dies ermöglicht die Generierung nachhaltiger Lösungen. Hierzu sollten die Akteure der Wohnungswirtschaft, der sozialen Dienstleister, Pflege und weiterer Institutionen Netzwerke und Kooperationen vor Ort bilden, um gemeinsam Lösungen zur Unterstützung der Betroffenen schaffen zu können.

[www.vswg.de](http://www.vswg.de)