



# **Gerontopsychiatrischer Bereich im Wohnstift Trippstadt**

Version 2.0

© GDA – Wohnstift Trippstadt  
Dr. Hans-Jürgen Wilhelm  
Am Judenhübel 13  
67705 Trippstadt  
[www.dement.de](http://www.dement.de)

## Ausgangssituation allgemein

### Das Alter

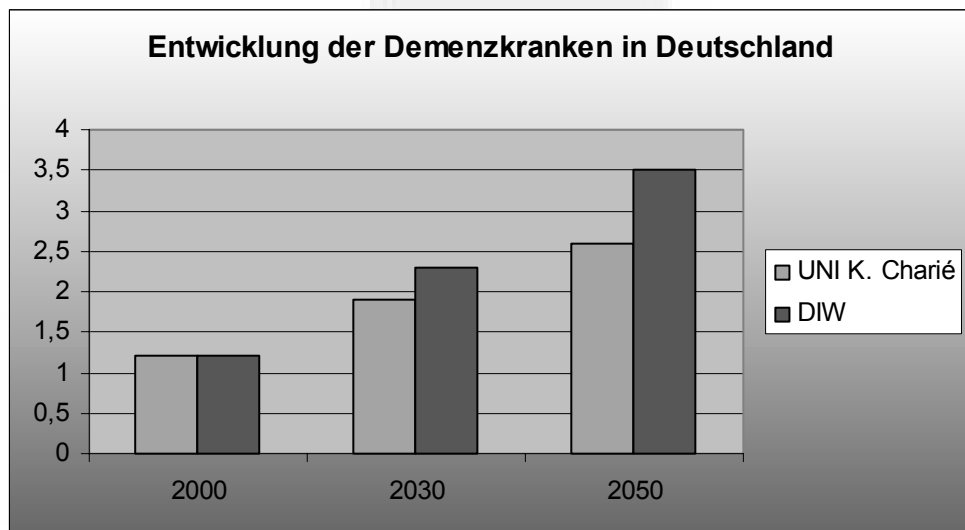
- Die Situation ist bekannt: Immer mehr Menschen in Deutschland werden immer älter. Gleichzeitig sinkt der Anteil der Jüngeren innerhalb der Gesamtbevölkerung. Doch bei all den Statistiken über demographische Veränderungen wird häufig die Tatsache übersehen, dass hier unversehens ein ganz neuer Lebensabschnitt entstanden ist: das Alter.
- Der Lebensabschnitt „Alter“ existierte so bisher nicht. In früheren Zeiten entstanden aufgrund der sozialen Strukturen (Landwirtschaft, Großfamilie) nur selten „Leerräume“ in der Biographie des Einzelnen. Dies änderte sich für die meisten Menschen erst mit dem deutlichen Anstieg der Lebenserwartung.
- Bisher wurde es versäumt, den neuen Lebensabschnitt „Alter“ mit Inhalten zu füllen und die darin verborgenen Chancen und Ressourcen (große Lebenserfahrung) zu nutzen.

### Allgemeine Rahmenbedingungen

- Lebenswichtige Werte und Sinnvorgaben sind in unserer modernen Gesellschaft verloren gegangen, ohne dass sie durch neue ersetzt werden.
- Der Einzelne ist gezwungen, sich seine eigenen Ziele und Werte zu suchen (vgl. „Bastelbiographie“ nach Beck), ohne darauf vorbereitet zu werden.
- Das Bildungssystem ist nur noch bedingt geeignet, den Einzelnen auf die neuen Fragen und Probleme des Lebens vorzubereiten.
- Neue Lebensformen - nicht nur für das Alter - fehlen.

## Ausgangssituation Demenz

Nach einer epidemiologischen Studie zur Prävalenz der Demenz in Europa und Nordamerika wurde, bei Annahme leichbleibender Prävalenz, die Entwicklung der Zahl der Demenzkranken für Deutschland bis zum Jahr 2050 berechnet. Diese Zahlen finden Sie unter „UNI K. Charité“.



DIW

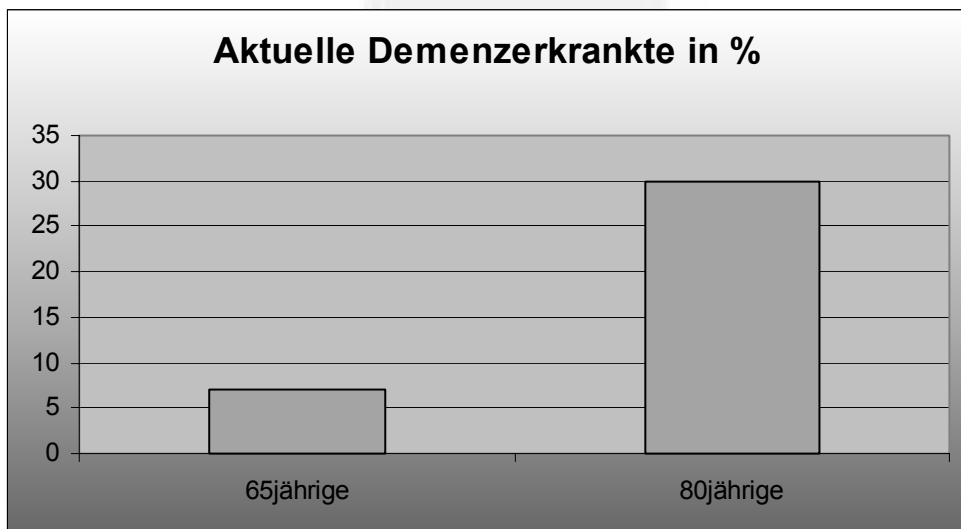
(Quelle: Perspektiven der Versorgungsforschung: Methoden zur Erfassung von Über- Unter- und Fehlversorgung, J.F. Hallauer; Abstract des Symposium der Paul-Martini-Stiftung 26/27. Oktober 2001)

Die Zahlen der Charité wurden in der Tabelle gemittelt, die genauen Zahlen lauten (2030: 1,8 - 2,0; 2050: 2,4 – 2,8). Da das DIW von einer höheren Lebenserwartung ausgeht, liegen deren Zahlen über den Werten der Charité.

## Ausgangssituation Demenz

Der Anteil der Demenzerkrankten in Einrichtungen der stationären Altenhilfe liegt derzeit bei 50% - 80%.

Wie die unten stehende Grafik verdeutlicht, steigt mit höherem Alter die Zahl der Demenzerkrankten deutlich an.



Quelle: Altenpflege Konkret, 2001, S. 192)

Im Kreis Kaiserslautern bestehen bisher keine Einrichtungen im gerontopsychiatrischen Bereich. Eine optimale Versorgung dieser Bewohnergruppe ist derzeit somit nicht gegeben. Die Realisierung dieses Konzeptes wäre die erste interdisziplinäre Einrichtung.

## Interdisziplinäres wissenschaftliches Konzept

„Ort für eine besonders intime Interaktion zwischen Gerontopsychologie, Gerontosoziologie und Geriatrie, speziell Gerontopsychiatrie, ist das Erfordernis, sich mit der Definition des psychisch Normalen im Alter und seiner Abgrenzung von psychisch abnormalen Verhaltensformen zu beschäftigen“ (Oesterreich).

Oesterreich macht hier deutlich, dass eine fruchtbare Arbeit mit dementen Menschen nur möglich ist, wenn alle betroffenen Bereiche grundlegend in den Alltag des Wohnbereiches integriert werden. Aus diesem Grunde arbeiten bei diesem Konzept die Bereiche:

- Pflege (Hr. T. Leptihn)
- Medizin (Hr. Dr. J. Schreieck)
- Psychologie (Hr. Dr. A. Stein)
- Soziologie (Hr. Dr. H.J. Wilhelm)

wissenschaftlich fundiert zusammen. Wichtig hierbei ist, dass alle vier Gruppen den Bereich sowohl wissenschaftlich theoretisch, als auch praktisch kennen. So wird eine lebenswichtige Brücke zwischen Theorie und Praxis geschlagen, ohne die ein solches Konzept niemals in den Pflegealltag übertragen werden könnte.

Aufgrund der bestehenden Kontakte könnten durch dieses Konzept mehrere interessante Forschungsprojekte verwirklicht werden.

## Pflegekonzept – Inhaltliche Übersicht

(Das ausführliche, gesamte Pflegekonzept ist in einem gesonderten Entwurf im Druck nachzulesen.)

### Spezielle Pflegeanamnese

- Pflegeanamnese-Ergänzung
- Biographieteil im Stammbblatt
- Aufnahme und Einschätzung des Pflegebedarfs

### Beschreibung der Klientel

- Mittel- bis hochgradig dementiell Erkrankte, die noch weitgehend mobil sind.

### Spezielle Betreuungsform

- Der stationäre gerontopsychiatrische Betreuungsbereich hält 16 Plätze für Bewohner vor. Die Konzeption orientiert sich an den familienähnlichen Wohngemeinschaften und bildet zwei Bewohnergruppen mit jeweils acht Plätzen. In den Gruppen wird insbesondere das „Normalitätsprinzip“ in der Milieu- und Tagesstrukturierung gelebt.

## Pflegekonzept – Inhaltliche Übersicht

Das ausführliche Pflegekonzept ist in einem gesonderten Papier nachzulesen.

### Milieugestaltung

- Beziehungsgestaltung
  - Validierende Grundhaltung
  - Biographische Grundhaltung
  - Basale Stimulation
  - Reflektierende Grundhaltung
- Äußeres Milieu
  - Dementengarten
  - Harmonische Farbgebung
  - Gutes Licht
  - Gruppenräume mit Küche
  - Rückzugsmöglichkeiten
- Spezielle orientierungsfördernde Maßnahmen
- Tagesstrukturierende Maßnahmen
- Integration der Angehörigen
- Angebote am Abend und in der Nacht

## Medizinisches Konzept

Ein medizinisch fundiertes Konzept ist für eine solide Diagnose unabdingbar. Erst auf der Grundlage dieser Diagnose kann eine wirklich zielführende Therapie und Begleitung des dementen Menschen garantiert werden.

Ein wissenschaftlich fundierter Test, der auch in einer Einrichtung der stationären Altenpflege eingesetzt werden kann und in einem überschaubaren zeitlichen Rahmen liegt, wurde bereits an einer medizinischen Hochschule erarbeitet.

Es bestehen Kontakte zu diesen Instituten. Bei der Realisierung des Konzepts wird ein Neurologe eng mit unserer Einrichtung zusammenarbeiten, für unsere Bewohner diese Tests durchführen und diese dann auch weiter begleiten. Die hier zu realisierende Einrichtung würde so in das bestehende wissenschaftliche Projekt eingebunden.

Im therapeutischen Bereich können wir hierdurch ebenfalls auf neuesten wissenschaftlichen Ergebnisse zurückgreifen.



## Psychologisches Konzept

### Natürliche Entspannung mit Musiktherapie

- Zur Entspannung der Bewohner werden die in zahlreichen Bereichen bereits wissenschaftlich fundierten Produkte des Verlags für therapeutische Medien eingesetzt.
- Gemeinsam mit Herrn Dr. Arnd Stein ist eine wissenschaftliche Untersuchung bezüglich der Wirkung dieser Musiktherapie auf Demenzpatienten geplant. Die erforderlichen Kontakte zu wissenschaftlichen Hochschulen in Deutschland bestehen bereits.
- All dies basiert auf der durchaus plausiblen Ausgangsthese, dass die allgemeine Unruhe und die hieraus resultierende Aggressivität von Demenzpatienten, ebenso wie deren Drang, wegzulaufen, auf diese Weise deutlich vermindert werden können. Die Verwendung von Medikamenten sollte eingeschränkt werden.

## Psychologisches Konzept

### Natürliche Entspannung mit Musiktherapie Zur Person Dr. Arnd Stein

Dr. Arnd Stein, Jahrgang 1946, studierte Psychologie an der Ruhr-Universität Bochum und promovierte dort 1975 in den Bereichen Medienpsychologie und Publizistik. ([www.vtmstein.de](http://www.vtmstein.de)) Dr. Stein hat seine Musiktherapie entwickelt und auf CD veröffentlicht. Seine Musik zur Schmerztherapie wird im Iserlohner Krankenhaus als Prämedikation angewandt.

### Das Produkt

Die Musiktherapie nach Dr. Stein besteht aus einem Arrangement aus Melodien, Klängen und Geräuschen, das der Patient in einem speziellen Raum erleben kann. Das etwa halbstündige, durchgängige Arrangement, die harmonische Abstimmung von Melodie, Harmonieführung und Naturgeräuschen, der Ruhepuls-Rhythmus von 60 Taktschlägen pro Minute wirken sich äußerst wohltuend auf das gesamte körperlich-seelische Befinden aus. Bisher wissenschaftlich fundierte Wirkungen dieser Therapie bestehen in:

- der Erzeugung einer angenehm ruhigen Atmosphäre und Anregung einer positive Grundstimmung,
- einer Steigerung der Konzentrations- und Leistungsfähigkeit,
- Angstlösung und Verstärkung innerer Ruhe,
- der Beruhigung überaktiver und aggressiver Kinder.

## Soziologisches Konzept

### Idee

- Das Ziel besteht darin, eine neue Lebensform vor dem Hintergrund der Agenda 21 (wird derzeit im GDA Wohnstift Trippstadt bereits realisiert) zu entwickeln. Es gilt Möglichkeiten dafür zu schaffen, dass Jung und Alt – losgelöst von den häufig nicht mehr existierenden Familienbanden – zusammenleben können und sich gegenseitig unterstützen. Die Anonymität der derzeit vorherrschenden Wohnformen wird aufgebrochen und durch die Übernahme von Verantwortung für den Mitmenschen ersetzt.
- Eingebunden in das Hauskonzept des GDA Wohnstiftes Trippstadt, ist dieses Konzept nicht nur eine neue Lösung für die Probleme der Alten. Es ist vielmehr der Versuch eines neuen Gesellschaftskonzepts, in welchem auch Kinder und Jugendliche lernen können, mit sich und ihrem Leben umzugehen. Um dieses Ziel zu erreichen, benötigt eine Gesellschaft die Lebenserfahrung der älteren Generation. Es gilt zu erkennen, dass diese ältere Generation die Jüngeren nicht als Animateure in Form von Sozialarbeitern benötigt. Im Gegenteil: Die jüngeren Generationen benötigen die älteren Menschen, um die gewaltigen sozialen Aufgaben zu meistern, die der soziale und technische Wandel an die gesellschaftlichen Strukturen stellt.

## Soziologisches Konzept

### Vom Behandlungs- zum Begegnungszentrum

Ziel ist es, nicht die Behandlung, sondern das tägliche Zusammenleben in den Mittelpunkt zu stellen.

### Einbeziehung der Angehörigen

- Familienangehörige sollen in den Tagesablauf des gerontopsychiatrischen Bereiches einbezogen werden und diesen mitgestalten.
- Auf diese Weise soll für die dementen Bewohner auch im gerontopsychiatrischen Bereich eine familienähnliche Situation entstehen.

### Normalisierung des Tagesablaufes

- Die Gestaltung des Tagesablaufes soll sich am alltäglichen Leben orientieren.
- Die Mitarbeiter, Angehörigen und Besucher nehmen am täglichen Leben der Bewohner teil, d.h. sie essen gemeinsam mit den Bewohnern, sie kochen sich im Aufenthaltsbereich selbst eine Tasse Kaffee oder Tee etc.
- Der gerontopsychiatrische Bereich ist das Zuhause des Bewohners. Auch seine Angehörigen sollen das Gefühl haben, ihn in seinem Zuhause zu besuchen.

## Soziologisches Konzept

### Begegnung der Generationen

#### Kinderkrippe für Mitarbeiter in der gerontopsychiatrischen Abteilung

- Die Mitarbeiter bringen ihre Kinder während der Arbeitszeit in der »Kinderkrippe« des Pflegebereiches unter.
- Die angestrebte Normalisierung des Alltags-lebens auch für demente Bewohner wird auf diese Weise noch zusätzlich befördert: Kinder innerhalb der Gruppe sorgen für eine familiäre Atmosphäre.
- Vorteile hat diese Konstellation auch für die Mitarbeiter: Sie wissen ihre Kinder während der Arbeitszeit versorgt.

#### Kindergärten und Schulen

- Die Kindergärten und Schulen der Gemeinde können ebenfalls in das Konzept integriert werden – etwa durch regelmäßige Besuche.
- Dabei ist nicht nur an Vorträge und Aufführungen gedacht, sondern an die Gestaltung gemeinsamer Aktivitäten (Frühstück, Backen etc.) von Kindern und Bewohnern.

## Soziologisches Konzept

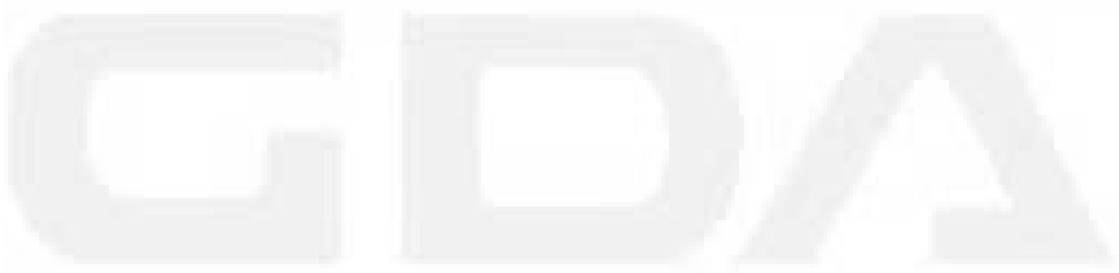
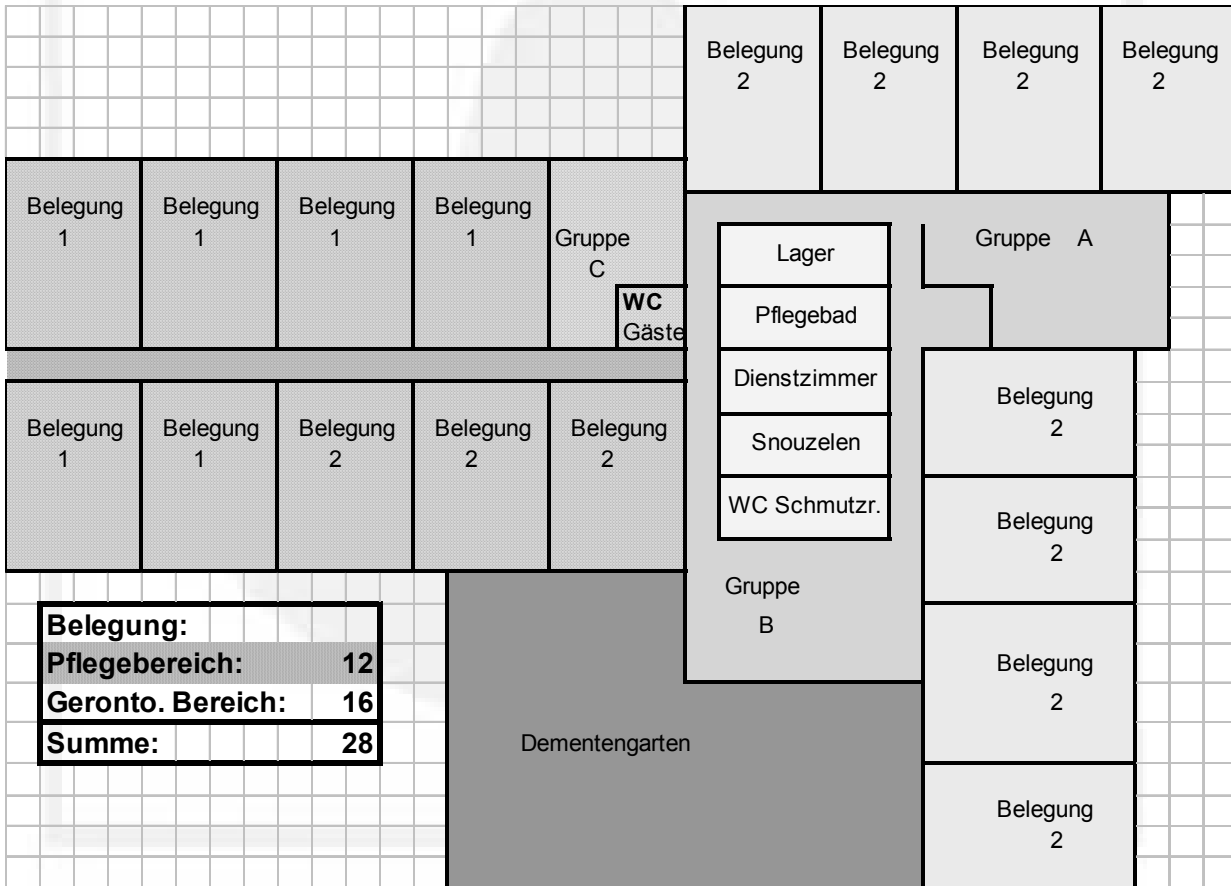
### Natur - Dementengarten

- **Die verschiedenen Farben und Gerüche der einzelnen Pflanzen bewirken unterschiedliche Reize.**
- **Ein Teil des Gartens steht für die Bewohner als Betätigungsfeld zur Verfügung.**
- **Für einen Kräutergarten wird ein Hochbeet angelegt.**

### Erwartungen an den Dementengarten

- **Die verschiedenen Reize, denen sich der Demente ausgesetzt sieht, können bewirken, dass scheinbar verlorengegangene Kompetenzen wieder geweckt werden.**
- **Es entstehen Möglichkeiten für selbständige Aktivitäten im Garten.**
- **Geboten wird die aktive Teilnahme an Tätigkeiten, die den Wetterveränderungen und den wechselnden Jahreszeiten unterliegen.**
- **Geboten wird außerdem die Möglichkeit der Gruppenarbeit mit den Kindern.**

# Architekturplan



## Publikationsliste

- Leptihn (2001): Pflegekonzepte in der Gerontopsychiatrie, Schlütersche Verlag
- Leptihn (1996): Guter Wille allein reicht nicht, Psychiatrie Verlag
- Wilhelm (2001): Qualitätsmanagement im Gesundheitsund Sozialwesen, Forum Verlag
- Wilhelm (2001): Auf der Suche nach dem Sinn; Vincentz Verlag Altenpflege, 12.01
- Wilhelm (2000): Das Alter - ein neuer Lebensabschnitt entsteht; In: Pr-InterNet, 12.00
- Wilhelm (2000): Unterschiedliche Wahrnehmung der Zeit in der stationären Altenpflege; In: Zeitsch. für Gerontologie und Geriatrie, Band 33 2000 Heft 3, S. 205-209
- Wilhelm (1999): Das Alter verstehen; Athena Verlag
- Wilhelm (1999): Beziehungen in der stationären Altenpflege; In: Pflege Zeitschrift, 01.99
- Wilhelm (1999): Die Bedeutung des Geldes in der stationären Altenpflege; In: Pr-InterNet, 01.99
- Wilhelm (1999): Die Sinnhaftigkeit der Sinnggebung; In: Vincentz Verlag Altenpflege Forum, 09.99
- Wilhelm (1998): Gefangene ihre Wahrheit; Athena Verlag
- Wilhelm (1998): Demenz aus Sicht der Soziologie; In: Schweizerische Ärztezeitung, 10.98
- Wilhelm (1998): Qualitätsmanagement - Die Frage ist, was man daraus macht; In: CAREkonkret, Nr. 27 / 12.98