

Multiprofessionelle Herausforderungen

Ein neuer Studiengang für die „Versorgung von Menschen mit Demenz“

Ulrike Höhmann

Will man Menschen mit Demenz optimal pflegen, ist fachübergreifende Zusammenarbeit gefragt. Die gern beschworene Interdisziplinarität bleibt jedoch oft nur graue Theorie. Um das zu ändern, wurde an der Universität Witten/Herdecke kürzlich ein multiprofessioneller Studiengang ins Leben gerufen.

Um Menschen mit Demenz zu schützen und zu stärken, müssen ihre Selbstständigkeit, ihre Würde und soziale Teilhabe in den unterschiedlichen Krankheitsphasen sowie ihre jeweilige Lebenssituation berücksichtigt werden. Dies konfrontiert nicht nur die Berufsgruppen, die die Betroffenen unmittelbar pflegen, sondern auch Menschen, die diese Versorgung im weiteren Sinne planen und unterstützen, mit komplexen Herausforderungen. Denn erst wenn ökonomisch-rechtliche Rahmenbedingungen, die Gestaltung des Lebensraumes und die nötigen Versorgungsstrategien passgenau ineinandergreifen, können die Betroffenen möglichst lange und würdevoll ihren Alltag gestalten. Jede Unterstützungsleistung bedarf einer passenden Infrastruktur, therapeutische Interventionen müssen finanziert werden sowie professionelle und zivilgesellschaftliche Versorgungsansätze aufeinander abgestimmt sein.

Vermeintliche Details sind entscheidend

Was nützen etwa wunderbare Beschäftigungs- oder Bewegungskonzepte, wenn die Räume, die Beleuchtung oder die Sitzmöglichkeiten kein selbstständiges Bewegen im Raum fördern? Oder wenn die Finanzierung des Fahrdienstes von der eigenen Wohnung zur Einrichtung nicht gesichert, die Mitarbeiter fachlich nicht hinreichend qualifiziert sind? Den eigenen Beitrag in dieses Versorgungsmosaik einzufügen, stellt alle

Beteiligten vor große Herausforderungen: zuerst die Betroffenen selbst, die ihre Interessen artikulieren und Ressourcen mobilisieren müssen, aber auch ihr soziales Umfeld sowie die medizinischen, pflegerischen, therapeutischen Berufe, die Kliniken, die stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen, MitarbeiterInnen von Kasernen, MDK und Pflegestützpunkten, BetreuerInnen und Vormundschaftsgerichte.

Gleichermaßen stehen aber kommunale Sozial-, Bau- und Planungsbehörden bei ihrer Verpflichtung zur Daseinsvorsorge ebenso wie etwa Wohnungsbaugesellschaften und Architekturbüros vor der Frage, wie eine „demenzfreundliche“ Raum- oder Quartiersgestaltung aussehen soll, die dazu beiträgt, die Selbstständigkeit und soziale Teilhabe der Betroffenen zu stärken. Gerade weil diese Aufgaben die Kompetenzen eines einzelnen Berufs ebenso häufig wie die Bestimmungen der Sozialgesetzbücher übersteigen, sind die Profis oft im doppelten Sinne unsicher: zum einen in Bezug auf ihren spezifischen Eigenbeitrag zur Problemlösung, aber auch bezüglich der Sichtweisen, Spezialisierungen und Handlungsstrategien der anderen Berufsgruppen, mit denen sie oft erst in Kooperation das bedarfsgerechte „Ganze“ erreichen können. Und die Forschung zeigt, dass erst eine Orientierung am gemeinsamen „Ganzen“ dazu führt, dass die Einzelbeiträge vieler unterschiedlicher Akteure ihre volle Kraft entfalten können.



Foto: Private Universität Witten/Herdecke

Anspruch und Wirklichkeit

Wissenschaft und Politik betonen zwar gern die Notwendigkeit multiprofessioneller Problemlösungen, ein Blick auf die Verwirklichungsbedingungen zeigt jedoch oft anderes. Viele Universitäten sind geprägt von einer kleinteiligen Spezialisierung der Fächer. Prämiert werden zumeist Forschungsarbeiten, deren Konzepte in der Regel bei der Bearbeitung komplexer multidisziplinärer Versorgungsfragen nicht einlösbar sind. In der Versorgungspraxis grenzen sich die einzelnen Berufe oft gegen die vermeintliche Konkurrenz ab. So wird es für Menschen mit komplexen Unterstützungsbedarfen immer dann besonders risikoreich, wenn sie gleichzeitig besondere Infrastrukturen, spezialisierte und niederschwellige, nahtlos abgestimmte Versorgungsleistungen benötigen: etwa wenn ein demenziell erkrankter Mensch wegen eines Beinbruchs notfallmäßig in die chirurgische Klinik eingewiesen wird und weder die personelle noch die strukturelle Ausstattung eine irritationsarme Versorgung gewährleisten kann.

Das Problem ist seit Langem bekannt, gut beforscht und wird auch in der Unverbindlichkeit öffentlicher Äußerungen

thematisiert. In der Versorgungspraxis ist es jedoch erst ansatzweise systematisch organisiert und in der Hochschulbildung kaum berücksichtigt.

Gegenseitige Ergänzung

Ausgehend von den Anforderungen, die Menschen mit Demenz an die Gesellschaft und das Versorgungssystem stellen, greift die Universität Witten/Herdecke (gefördert durch die Robert Bosch Stiftung) diese Herausforderungen konzeptionell auf. In einem berufsbegleitenden, sechssemestrigen Master-Studiengang lernen seit dem Wintersemester 2013/2014 verschiedene Berufsgruppen zusammen, abgestimmte Konzepte für die Versorgung von Menschen mit Demenz zu entwickeln: etwa Pflegewissenschaftler, Sozialarbeiter, Pädagogen und Psychologen, die direkt mit Betroffenen und ihren Angehörigen arbeiten, zusammen mit Ökonomen, Politik- und Verwaltungswissenschaftlern, Architekten, Geistes-, Sprachwissenschaftlern, Juristen und Informatikern, die die Rahmenbedingungen des Lebens von Menschen mit Demenz „indirekt“ beeinflussen. Während Letztere Rechtsregeln setzen, Wohnraum konstruieren, Hilfsmittel entwickeln und eine demenzfreundliche Um-

gestaltung städtischer Quartiere planen, gestalten Erstere diesen Rahmen in personenbezogenen Interaktionen aus.

Gerade weil Denkstile und Herangehensweisen beider Gruppen über ihren Erstberuf geprägt sind, studieren sie hier, um ihren Horizont und ihre Handlungsstrategien zu erweitern, die Perspektiven und Kompetenzen der anderen kennenzulernen, um Synergieeffekte zu erzielen und von solchen Vernetzungen im Berufsalltag zu profitieren. Ein Ingenieur ergänzt: „Von den sozialen Berufen hab' ich hier zum Beispiel gelernt, wie stigmatisierend manche Begriffe sind.“

Konkrete Projektarbeit

Die Lehrinhalte des Studiengangs konzentrieren sich in den ersten Semestern darauf, eine gemeinsame fachliche Basis herzustellen, als Voraussetzung für jede gemeinsame Konzeptentwicklung. Das Herzstück ist jedoch die Projektphase, während der im zweiten und dritten Studienjahr – unter Realbedingungen – ein wissenschaftlich fundiertes, multidisziplinäres Projekt bearbeitet wird.

Eine Architektin, eine Ergotherapeutin und ein Betriebswirt planen hier zum Beispiel einen Tages- und Beschäftigungsraum für eine neue stationäre Pflegeeinrichtung. Mit diesem realen Auftrag, den die Architektin im Rahmen des berufsbegleitenden Studiums mit in die Projektgruppe gebracht hat, werden sie sich in den nächsten beiden Semestern auseinandersetzen.

Die Vorgaben des Auftraggebers sind – glücklicherweise – ziemlich vage, daher gibt es einen großen Spielraum. Nachdem die Architektin das Projekt vorgestellt hat, kreist die erste Diskussion um Fragen der Farbgestaltung von Wänden und Decken, den Fußbodenbelag, um Licht und Fenster, um Möblierung und darum, ob die Pflegenden eine direkte Sicht in den Raum benötigen oder nicht. Sollte vielleicht noch eine Küche integriert werden? Bald merkt die Gruppe, dass jeder andere BewohnerInnen im Blick hat und andere Vorstellungen davon, wie die Menschen dort am besten den Tag verbringen sollen.

Natürlich hängt die Raumgestaltung auch vom Gesamtkonzept der Einrichtung ab. Doch der Ausschreibungstext hilft hier nicht wirklich weiter. „Ihr hättet den Auftraggeber vorher besser beraten müssen“, meint die Ergotherapeutin,

„die haben doch meist nur vage Vorstellungen – beziehen sich nur aufs Äußere – denken selten an die verschiedenen Funktionsmöglichkeiten von Räumen (...) und fast nie an Abläufe“. Die Planung stockt, steht auf der Kippe. Einer der drei anwesenden Dozenten macht einen Vorschlag: „Geht mal in die Gruppe Öffentlichkeitsarbeit! Die kommen auch nicht weiter.“

In besagter Gruppe arbeiten eine Soziologin, eine Sprachwissenschaftlerin und eine Pflegemanagerin zusammen. Sie wollen die stigmatisierende Darstellung von Demenz in der Öffentlichkeit untersuchen und Strategien einer angstfreien, enttabuisierten Darstellung entwickeln. Während diese Gruppe der „Architekturgruppe“ ihre Probleme erläutert, fängt die Architektin an zu schmunzeln. Amüsiert sagt sie: „Wenn wir zeigen können, wie toll die Menschen mit Demenz untergebracht sind und wie schön sie wohnen, dann möchten vielleicht ganz viele dement werden.“ „Das finde ich gar nicht witzig!“, empört sich die Sprachwissenschaftlerin und wird durch die Ergotherapeutin unterstützt. „Allein schon das Wort ‚untergebracht‘ – da stellen sich bei mir die Nackenhaare hoch. Das Altenheim als goldener Käfig, nicht mit mir!“

Pioniere in Ausbildung

Währenddessen tagt auch die Gruppe „Quartiersgestaltung“: ein Versicherungsmathematiker, eine Pflegewissenschaftlerin und eine Sozialpädagogin. Sie nehmen den Auftrag einer Kommune an, „demografiefeste“ Quartiers- und Vernetzungsstrukturen für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz zu initiieren. Zunächst fragen sie sich, was denn

überhaupt ein „Quartier“ ist. Lese- und Diskussionsarbeit liegt vor ihnen. Die betreuende Professorin gibt Hinweise und ermutigt die Gruppe, sich für eine Definition zu entscheiden und diese den weiteren Arbeitsschritten zugrunde zu legen. Der Mathematiker recherchiert Sozial- und Gesundheitsdaten, versucht sie auf die Ebene der gewünschten Gebietseinheit zusammenzufassen und errechnet Prognosemodelle. Die Pflegewissenschaftlerin hilft bei der Auswahl und Interpretation der Daten und ermittelt die Einrichtungen im Bezirk, die miteinander ins Gespräch gebracht werden sollen. Die Sozialpädagogin kümmert sich um Netzwerktheorien, Verwaltungsabläufe, Anreizsysteme der einzelnen Leistungsanbieter und stellt persönliche Kontakte her. Sie ist sicher: „Im nächsten Semester werden wir drei ein erstes Netzwerktreffen (...) initiieren, Prognosedaten vorstellen und den Verantwortlichen anbieten, sie bei der Konzeptentwicklung inhaltlich zu unterstützen; wir wollen soziale und bauliche ‚Quartiersentwicklungen‘ vorantreiben, in denen Menschen mit Demenz und Alterseinschränkungen einfach lange ‚normal‘ leben können.“

Die Beispiele skizzieren die pädagogischen und methodischen Konzepte, mit denen Lehrende und Studierende die Möglichkeiten einer fachlich qualifizierten und gleichzeitig multiperspektivischen Problemlösung nutzen. „Auch wenn es hier im Studium riesigen Spaß macht, wach gerüttelt, mit neuen Ideen, frei und ohne den üblichen Zeitdruck quer zu diskutieren, wir alle wissen, dass wenn wir fertig sind oder auch morgen schon am Arbeitsplatz, wir mit solchen Arbeitsweisen und Ideen Pioniere sein werden“, sagt die Psychologin.

Anspruchsvolle Ziele

Der Studiengang will also „Change Agents“ ausbilden, die den Mut haben, Selbstverständlichkeiten zu hinterfragen, innovativ mit anderen Berufen gemeinsam zu überlegen, Regeln, Konzepte, Routinen zu verändern, gemeinsame Prozesse anzustoßen und über Sektorgrenzen hinweg an einem Strang zu ziehen. All diese Qualifikationen sollen in die unterschiedlichen „Erst-Berufe“ hineingetragen werden.

„Der Preis: oft anstrengend, der Gewinn: Sinn bei der Arbeit, weniger Unsicherheit und Hoffnung, andere mitziehen zu können“, fasst der Betriebswirt seine Zukunftsvorstellungen zusammen. Das Ziel ist, passgenaue Konzepte für eine wachsende Zahl von Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen zu entwickeln – „nicht zuletzt für die eigenen Eltern“, wie der Architekt hinzufügt. ■

Nähere Informationen zum Studiengang: www.uni-witten.de; Studiengangskoordinator: Otto.Inhester@uni-wh.de


Woran werden Sie sich immer erinnern?

„An den tiefblauen Himmel, die scharfen Kontraste der Felskulisse des Bergell, in der Nähe pfeifende Murmeltiere und die brennende Sonne im Gesicht, entspannt liegend bei einer Wanderrast.“




Ulrike Höhmann

geb. 1956, ist Professorin und Leiterin des Studiengangs „Multi-professionelle Versorgung von Menschen mit Demenz“ an der Uni Witten/Herdecke. ulrike.hoehmann@uni-wh.de



Meine Perspektive:
Gesundes Leben in
einer vielfältigen
Gesellschaft
ermöglichen!

Mein Ziel:
Gesunde
Lebenswelten
schaffen!



Zwei neue Studiengänge an der HSG!

- Der neue Bachelorstudiengang „Gesundheit und Diversity“
- Der neue berufsbegleitende Studiengang „Gesundheitsorientierte Sozialraumgestaltung“

Weitere Informationen unter: www.hs-gesundheit.de