

Unterstützungsmöglichkeiten für Angehörige von demenziell erkrankten Personen

Nach einer Aufnahme in das Pflege- und
Betreuungszentrum Mödling

Daniela Kaler, 52005884

Bachelorarbeit

Eingereicht zur Erlangung des Grades
Bachelor of Arts in Social Sciences
an der Fachhochschule St. Pölten

Datum: 25.04.2023

Version: 1

Begutachter*in: Mag. Andrea Rogy, MBA. Gerhard Reisner

Abstract (Deutsch)

Diese Bachelorarbeit befasst sich mit Unterstützungsmöglichkeiten für Angehörige von demenziell erkrankten Personen bei einem Einzug in ein Pflege- und Betreuungszentrum. Hierbei wird der Stellenwert von Angehörigen beim Prozess der Übersiedelung mit relevanten Informationen sowie psychischen Belastungen erläutert. Der praktische Bezug ist das Pflege- und Betreuungszentrum Mödling, indem zwei Leitfadeninterviews mit der Bereichsleitung der Demenzstation sowie einer Angehörigen durchgeführt wurden. Die erhobenen Daten wurden mittels der Systemanalyse nach Froschauer und Lueger ausgewertet. Die Ergebnisse verdeutlichen, dass Angehörige vor, während und nach dem Einzug informelle und psychische Unterstützung sowie eine wertschätzende Kommunikation für ein langfristiges Wohlbefinden benötigen. Ebenso ist ersichtlich, dass Soziale Arbeit sinnvoll eingesetzt werden kann.

Abstract (Englisch)

The bachelor thesis deals with support possibilities for relatives of people suffering from dementia when moving into a care and support center. Therefore, the importance of relatives during the process of moving with relevant information as well as psychological stress is explained. The practical reference is the care and support center in Mödling, in which two guided interviews with the ward manager in the dementia ward and one relative were conducted. The collected data was analyzed by means of the system analyses according to Froschauer and Lueger. The results illustrate the importance of support by informal and psychological possibilities with respectful communication for relatives before, during and after moving in for a long-term well-being. Furthermore, it is shown that social work can be usefully used.

Inhalt

1	Einleitung	5
1.1	Interesse und Relevanz	6
1.2	Forschungsfrage	8
1.2.1	Subforschungsfragen	8
2	Stand der Forschung	9
2.1	Demenz und Validation	9
2.2	Aufnahme in ein Pflege- und Betreuungszentrum	11
2.2.1	Räumlichkeiten und Zimmereinrichtung	11
2.3	Angehörige	12
2.3.1	Psychische Belastbarkeiten	12
2.3.2	Entlastungsangebote bei einer Übersiedelung	14
2.4	Zusammenarbeit in einem Pflege- und Betreuungszentrum	14
2.4.1	Biographiearbeit	16
3	Erhebungsmethode	18
3.1	Feld	18
3.2	Leitfadeninterview Bereichsleitung auf der Demenzstation	18
3.3	Leitfadeninterview Angehörige	19
3.4	Auswertungsmethode Systemanalyse	19
4	Ergebnisdarstellung	21
4.1	Unterstützungsmöglichkeiten bei einer Aufnahme	21
4.1.1	Zeit vor der Aufnahme	21
4.1.2	Individuelle Zimmergestaltung	23
4.1.3	Tag der Aufnahme	24
4.1.4	Zeit nach der Aufnahme	25
4.2	Psychische Belastungen	26
4.3	Zusammenarbeit zwischen Angehörigen und Mitarbeiter*innen in einem Pflege- und Betreuungszentrum	27
4.3.1	Personenzentrierte Pflege und Biographiearbeit	28
4.4	Unterstützungsangebote	30
5	Resümee	31
5.1	Zusammenfassung der Ergebnisse	31
5.1.1	Ausblick	32
5.1.2	Relevanz für Soziale Arbeit	33
5.1.3	Reflexion Forschungsprozess	33
	Literatur	34
	Daten	35

Abkürzungen	36
Abbildungen	36
Anhang	36
Eidesstattliche Erklärung	40
Nutzungserklärung PBZ Mödling	40

1 Einleitung

Die Übersiedelung in eine neue Umgebung ist für alle Beteiligten eine große Veränderung in vielen Lebensbereichen. Für Menschen mit Demenz ist besonders Orientierung und Sicherheit für ein Wohlbefinden notwendig (vgl. Marquardt et al. 2014:34). Für Angehörige ist es die Auseinandersetzung mit neuen, anderen Herausforderungen (vgl. österreichischer Demenzbericht 2014:7).

Es ist belegt, dass Angehörige eine zentrale Position bei der Übersiedelung von Menschen mit Demenz in ein Pflege- und Betreuungszentrum einnehmen. Es benötigt Unterstützungsmaßnahmen in verschiedenen Bereichen, damit auftretende Unsicherheiten reduziert werden und das Wohlbefinden der Beteiligten gestärkt wird (vgl. ebd.).

Wie geht es Angehörigen von demenziell erkrankten Personen, nachdem diese in ein Pflege- und Betreuungszentrum übersiedelt sind? Welche Fragen entstehen, und wie kann die psychosoziale Situation nach der Aufnahme gut gestaltet werden?

Mit dieser Fragestellung befasst sich die vorliegende Bachelorarbeit im Zuge meiner Ausbildung zur Sozialarbeiterin an der Fachhochschule St. Pölten.

Diese Arbeit beschäftigt sich mit Unterstützungsmöglichkeiten für Angehörige von demenziell erkrankten Personen nach einem Einzug in ein Pflege- und Betreuungszentrum. Zuerst wird die Relevanz der Thematik sowie mein persönliches Interesse beschrieben, wodurch sich meine Forschungsfrage sowie Subforschungsfragen ergeben. Danach folgt der theoretische Teil mit bereits vorliegender Literatur zu diesem Thema. Infolgedessen wird das erforschte Feld, das Pflege- und Betreuungszentrum Mödling vorgestellt, indem mit zwei durchgeführten Interviews und der Auswertungsmethode Systemanalyse nach Froschauer und Lueger, Ergebnisse entstanden sind und abgeleitet wurden. Der Ergebnisteil vermittelt meine erforschten Erkenntnisse, welche im Anschluss mit der bestehenden Literatur verglichen werden. Danach folgt eine Zusammenfassung der wesentlichsten Kenntnisse sowie ein Ausblick über Unterstützungsmöglichkeiten durch die Soziale Arbeit. Zuletzt wird der Forschungsprozess aus meiner persönlichen Erfahrung reflektiert.

Die Arbeit ist für Angehörige, Mitarbeiter*innen im Pflege- und Betreuungszentrum Mödling, Interessierte für diese Thematik sowie Sozialarbeiter*innen in diesem Handlungsfeld besonders relevant, da Handlungsoptionen für eine gelungene Zusammenarbeit sowie unterstützende Maßnahmen bei einer Übersiedelung darlegt werden.

1.1 Interesse und Relevanz

Wie bereits in der Einleitung angeführt, erforsche ich Unterstützungsmöglichkeiten für Angehörige von demenziell erkrankten Personen nach einem Einzug in ein Pflege- und Betreuungszentrum, damit diese Lebensveränderung so angenehm wie möglich gestaltet werden kann.

Diese Thematik hat aufgrund der steigenden Zahlen an Demenz betroffener Personen große Relevanz, da der österreichische Demenzbericht besagt, dass im Jahr 2020 115.000 – 130.000 Menschen an einer Form von Demenz in Österreich betroffen sind. Bis 2050 werden sich diese Zahlen verdoppeln (vgl. österreichischer Demenzbericht 2014:17).

Demenz bedeutet übersetzt „ohne Geist“ und beschreibt eine Gehirnerkrankung, welche durch verschiedene Symptome entsteht. Es kommt zu einer kognitiven Einschränkung verbunden mit emotionalen und sozialen Störungen. Die Erkrankung kommt in unterschiedlicher Weise zum Ausdruck, zudem gibt es einen Zusammenhang von kulturellen und psychosozialen Einflüssen (vgl. Humer 2011:48).

Die Persönlichkeit, der Charakter und die Art und Weise der Lebensführung wirken sich auf den Krankheitsverlauf positiv wie auch negativ aus. Es kommen die Charakterzüge und Routinen bei einer demenziell erkrankten Person verstärkt zum Vorschein (vgl. Weissenberger - Leduc et al. 2011:4-5).

Die Erkrankung ist mit einer Veränderung der Lebenssituation verbunden und stellt Angehörige vor neuen Herausforderungen. Der Umgang mit Alzheimer, die häufigste Ausprägung von Demenz, ist für Angehörige besonders schwierig, da sie in vielen Fällen nicht mehr von der erkrankten Person erkannt werden (vgl. österreichischer Demenzbericht 2014:1).

Gründe für eine Übersiedelung von zu Hause sind das Fortschreiten der Erkrankung sowie Überforderung der Angehörigen. Dabei steht die psychische Belastbarkeit, der Autonomieverlust und/ oder Verhaltensveränderungen des Betroffenen besonders im Vordergrund (vgl. Humer 2011:48).

Außerdem nimmt die Pflege der Angehörigen von zu Hause ab, da die Anzahl an Kinder in einer Partnerschaft rückgängig ist, die Erwerbsquoten bei Frauen steigt und eine demografische Entfernung zwischen Familienmitgliedern vorliegt. Aufgrund dessen wird die Nachfrage nach einem Platz in ein Pflege- und Betreuungszentrum sowie die Unterstützungsmöglichkeiten für Angehörige steigen (vgl. österreichischer Demenzbericht 2014:183-184).

Neben den genannten Fakten teile ich seit meinem Freiwilligen Sozialen Jahr in einem Pflege- und Betreuungszentrum großes Interesse für die Altenarbeit. Während meiner fortführenden ehrenamtlichen Tätigkeit auf einer Demenzstation ist mir die Miteinbeziehung von

Angehörigen aufgefallen, wodurch sich meine Forschungsfrage, welche im nächsten Unterkapitel genannt wird, entwickelt hat.

1.2 Forschungsfrage

Der Fokus liegt in der Angehörigenarbeit von demenziell erkrankten Personen in einem Pflege- und Betreuungszentrum. Hierbei möchte ich Unterstützungsmöglichkeiten aufzeigen. Ebenso ist es mir ein Anliegen, die Relevanz der Sozialen Arbeit in diesem Bereich zu verdeutlichen. Daher ergibt sich folgende Forschungsfrage sowie Subforschungsfragen für meine Bachelorarbeit:

Welche Unterstützung benötigen Angehörige von demenziell erkrankten Personen bei einer Aufnahme in das Pflege- und Betreuungszentrum Mödling im ersten Monat?

1.2.1 Subforschungsfragen

- Welche psychosoziale Unterstützung wird benötigt?
- Welche Informationen sind kurz nach einem Einzug für Angehörige relevant?
- Wo könnte Soziale Arbeit unterstützen?

2 Stand der Forschung

Das folgende Kapitel beinhaltet bereits erforschte und relevante Erkenntnisse zu meinem Thema. Zuerst erfolgt ein Überblick über die Erkrankung Demenz sowie eine Erläuterung über den passenden Umgang mit der Gesprächstechnik Validation. Ebenso befasst sich ein Unterkapitel mit der Relevanz der Zimmergestaltung. Im Folgenden legt sich der Schwerpunkt auf Angehörige von Menschen mit Demenz. Hierbei werden psychische Belastungen, Entlastungsangebote und Angehörigenarbeit seitens der Sozialen Arbeit genannt. Ein weiterer relevanter Punkt für Unterstützungsmöglichkeiten bei Angehörigen ist die Zusammenarbeit mit involvierten Berufsgruppen in einem Pflege- und Betreuungszentrum. Dieses Kapitel gibt einen Einblick über die verschiedenen Standpunkte und Erwartungen seitens der Beteiligten. Zudem wird die Biographiearbeit, bei welcher besonders Angehörige von Menschen mit Demenz eine relevante Rolle einnehmen, beschrieben. Um ein besseres Verständnis über Begrifflichkeiten zu erlangen, werden diese über das gesamte Kapitel hindurch erklärt.

2.1 Demenz und Validation

„Demenz (F00 bis F03) ist ein Syndrom als Folge einer meist chronischen oder fortschreitenden Krankheit des Gehirns mit Störung vieler höherer kortikaler Funktionen, einschließlich Gedächtnis, Denken, Orientierung, Auffassung, Rechnen, Lernfähigkeit, Sprache und Urteilsvermögen. Das Bewusstsein ist nicht getrübt“ (vgl. König et al. 2020:13).

Darüber hinaus ist ersichtlich, dass bei einer demenziellen Erkrankung das Kurzzeitgedächtnis eingeschränkt ist, weshalb Verhaltensmuster aus dem Langzeitgedächtnis zum Vorschein kommen (vgl. ebd.).

Betroffene Menschen sind in der Lage ihre Sinne und Emotionen zu fühlen, jedoch ist eine Einschränkung im Sozialverhalten und der emotionalen Kontrolle erkennbar. Störungen in der Sprache und Motorik, Schwierigkeiten Gegenstände zu erkennen sowie eine Beeinträchtigung in Planung, Organisation und einhalten von Reihenfolgen sind ebenso Begleiterscheinungen bei einer demenziellen Erkrankung (vgl. ebd.).

Insgesamt gibt es 50 verschiedene Formen von Demenz, die folgende Abbildung veranschaulicht die häufigsten vier Arten und deren Prozentanteile. Zudem wird die Alzheimer- und vaskuläre Demenz genauer erklärt. Es ist zu erwähnen, dass es ebenso zu Mischformen kommen kann, weshalb eine genau Prozentzahl schwer zu definieren ist (vgl. Weissenberger – Leduc et al. 2011:5-6).

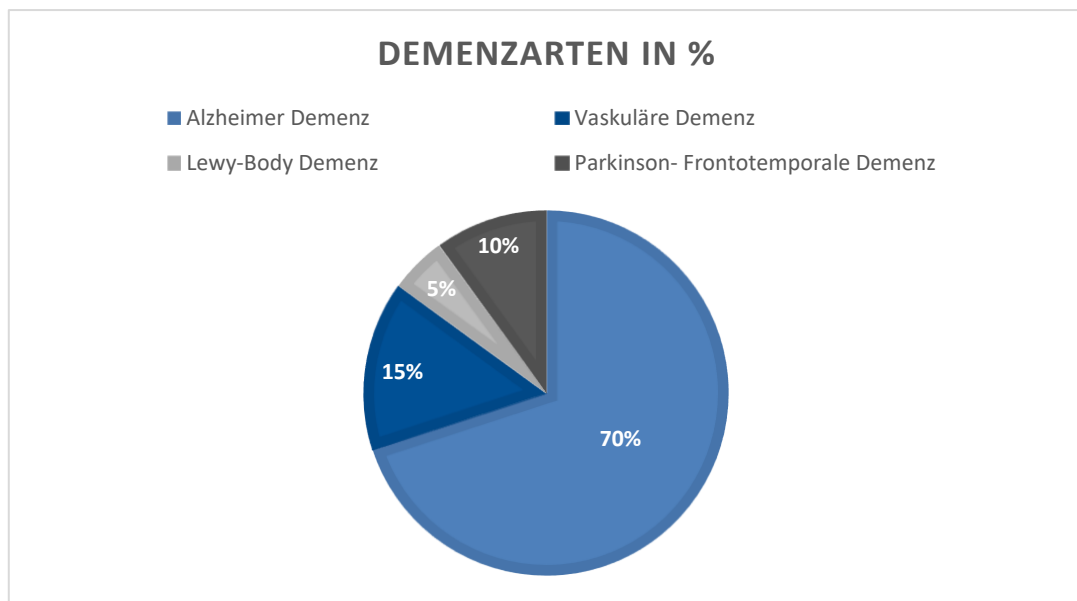


Abbildung 1: Demenzformen in %

■ Alzheimer Demenz

Mit 60-80% der Betroffenen ist die Alzheimer Demenz die häufigste Form. Die ersten Anzeichen sind Gedächtnisstörungen, Sprachstörung und Wortfindung sowie einer Orientierungslosigkeit. Über einen absehbaren Zeitraum kommt es zu einer Störung des Langzeitgedächtnisses, indem vertraute Menschen meistens nicht mehr erkannt werden. Zuletzt ist die Alzheimer Demenz von körperlichen Beschwerden sowie äußere und innere Unruhe gekennzeichnet (vgl. Langner:48-49).

■ Vaskuläre Demenz

Die vaskuläre Demenz ist mit 15% die zweit häufigste Form. Sie lässt sich insofern von den anderen Formen unterscheiden, da die Erinnerungen im Gedächtnis länger erhalten bleiben, jedoch Orientierung und Sprachbeschwerden schneller auftreten (vgl. ebd.).

Naomi Feil beschreibt den Umgang, um demenziell erkrankte Personen besser verstehen zu können als Validation. Die Erkrankung bedeutet übersetzt aus dem lateinischen „Bestätigung“. Der Ursprung dieser Methode liegt in den 70er und 80er Jahren und wurde von der amerikanischen Sozialarbeiterin Naomi Feil entwickelt (vgl. Klinger 2016:32-26).

Validation ist eine Gesprächstechnik, die vor allem bei desorientierten Menschen eingesetzt wird. Die Gefühle und Empfindlichkeiten des Gegenübers werden hierbei bewusst wahrgenommen und entsprechend reflektiert. Mit diesen ausgeprägten Einfühlungsvermögen werden demenziell erkrankte Personen anerkannt und Gefühle verstanden. Mit einer wachsenden Vertrautheit und Sicherheit entsteht eine Verbesserung der non-verbalen Kommunikation und das Selbstwertgefühl der betroffenen Person wird gestärkt (vgl. ebd.).

Aktives Zuhören, ein wiederholtes Umformulieren des Gesagten sowie Augenkontakt sind fördernd. Bekannte W-Fragen (z.B. wann, wo und wie) sollten vermieden werden, da der desorientierte Mensch darauf keine Antworten mehr hat (vgl. ebd.).

Das Ziel der Validation ist es in die Erlebniswelt der demenziell erkrankten Personen einzutreten und ein Verständnis über verschiedene Verhaltensmuster zu erlangen. Dabei entstehen eine vertraute und sichere Umgebung sowie eine Wertschätzung des Individuums (vgl. ebd.).

2.2 Aufnahme in ein Pflege- und Betreuungszentrum

Ein Pflege- und Betreuungszentrum ist der Ort, wo pflegebedürftige Menschen wohnen, wenn es zu einem stationären Aufenthalt kommt. Abhängig von der Pflegebedürftigkeit und Alter werden sie individuell bei der Pflege unterstützt und in verschiedenen Angelegenheiten betreut. In einem Pflege- und Betreuungszentrum gibt es ebenso verschiedene Abteilungen wie Palliativ- oder Demenzstationen (vgl. Altenarbeit.info o.A.).

Die Aufnahme in ein Pflege- und Betreuungszentrum kann aufgrund körperlicher und/ oder psychischen Faktoren für ältere Menschen erforderlich sein. Eine Statistik vom Verein „Meine Vorsorge“ besagt, dass der häufigste Grund für eine Übersiedelung Demenz ist (vgl. Meine Vorsorge o.A.).

Aufgrund dessen sind es oft Verwandte, die eine zu pflegende Person in ein Pflege- und Betreuungszentrum übersiedeln. Es ist anzumerken, dass eine Aufnahme von einer Person mit Demenz bei Angehörigen mit Erwartungen, Entscheidungen und Emotionen verbunden ist (vgl. Altmann 2014:7).

Ein Erstgespräch zwischen Ärzt*innen, Pflegepersonal sowie Angehörigen klärt genannte Erwartungen sowie Rahmenbedingungen. Ebenso wird über den Verlauf der Erkrankung aufgeklärt, mögliche medikamentöse- und nicht medikamentöse Verordnungen erklärt und Therapiemaßnahmen sowie Unterstützungsmöglichkeiten erläutert. Das Ziel ist es eine passende Therapie für den Betroffenen zu finden (vgl. fg o.A.).

2.2.1 Räumlichkeiten und Zimmereinrichtung

Ein wichtiger Aspekt bei der Aufnahme ist eine Anpassung der Räumlichkeiten an die Bedürfnisse des Bewohners.

Bei einer stationären Aufnahme von demenziell erkrankten Personen ist es unterstützend auf die Bedürfnisse der Personen einzugehen und Rücksicht zu nehmen. Bereits die Architektur des Gebäudes kann einen positiven Effekt auf das Wohlbefinden und Verhalten der Personen haben (vgl. Marquardt et al. 2014:34).

Positive Effekte sind:

- Runde Gänge
- Helle Beleuchtung
- Zentraler Stützpunkt und Anlaufstelle des Pflegepersonals

- Kontraste bei der Farbeinrichtung
- Moderater Geräuschpegel (vgl. ebd. 45-53).

Neben diesen Faktoren belegen Studien, dass eine auf die Person abgestimmte Zimmergestaltung sowie die häusliche zur Verfügung Stellung von bekannter Einrichtung weitere positive Effekte hat. Es kommt zu weniger Verhaltensauffälligkeiten, einem allgemeinen Wohlbefinden sowie höhere Bereitschaft für soziale Fähigkeiten und Interaktion mit dem Pflegepersonal. Ebenso kann die Selbstständigkeit und eine höhere Lebenserwartung damit positiv beeinflusst werden (vgl. ebd.).

2.3 Angehörige

Nach einer Erläuterung von Demenz und Validation, bezieht sich der nächste Punkt auf meine Zielgruppen dieser Bachelorarbeit, nämlich Angehörige.

Angehörige sind Personen, die rechtlich und/ oder sozial ein enges Verhältnis mit einer anderen Person haben. Es sind Verwandte und Verschwägte in gerader Linie (vgl. StGB § 72).

Nahe Angehörige sind Personen, die in folgender Art zueinanderstehen:

- Ehe
- Eingetragene Partnerschaft
- Lebensgemeinschaft
- Volljährige Kinder
- Eltern (vgl. ebd.)

In dieser Arbeit liegt der Fokus auf den Angehörigen, von einem an Demenz erkrankten Elternteil. Die Ergebnisse meiner Forschung beziehen sich auf diesen Schwerpunkt.

2.3.1 Psychische Belastbarkeiten

Neben den Kindern von demenziell erkrankten Personen, sind es auch Ehepartner*innen, welche Betroffene in ein Pflege- und Betreuungszentrum übersiedeln. Ein Großteil von ihnen hat bereits vor der Übersiedelung häusliche Pflege erbracht. Aufgrund dieser Aufgabe sind sie bereits beim Umzug mit folgenden Belastungen konfrontiert:

- Zeitmangel
- Soziale Isolation
- Trauer
- Verlust der Beziehung
- Verlust von Unabhängigkeit (vgl. Stoppe 2007:137).

Die genannten Punkte verdeutlichen, dass aufgrund der pflegenden Ausübung Angehörige an Isolation leiden, da sie einerseits wenig bis kaum Zeit für eine soziale Interaktion und

andererseits für sich selbst haben. Dies führt zu einer Erschöpfung und ein Erleiden des Beziehungsverlustes zur erkrankten Person (vgl. ebd.).

Diese Belastungen treten bei gesundheitlichen und/ oder finanziellen Problemen verstärkt auf, ebenso können sie bei einer andauernden Überlastung zu chronischem Stress führen (vgl. Klawohn 2017:11).

Kommt es zu einer Aufnahme in ein Pflege- und Betreuungszentrum ist es für Angehörige besonders schwierig die Kontrolle abzugeben, weshalb Gefühle von Schuld, Zweifel, Fremdheit, Hilf- und Machtlosigkeit zum Vorschein kommen. Ebenso ist es für sie herausfordernd die Routinen im Pflege- und Betreuungszentrum zu akzeptieren (vgl. Lind 2005:162-165).

Woods beschreibt den Prozess der neuen Situation für Angehörige in vier Phasen:

- Phase des Umbruchs
- Aufbau von Vertrauen
- Zusammenarbeit
- Akzeptanz zur Situation (vgl. Siegel 2015:15-16).

In der Phase des Umbruchs gewöhnen sich Angehörige an die Abläufe und Strukturen der Pflegeeinrichtung. Ebenso ist eine Anpassung des Alltags aufgrund der neuen Situation notwendig. Über die Zeit entsteht ein Vertrauen zu Pflegemitarbeiter*innen und die Möglichkeit sich miteinzubeziehen. In dieser Phase gewinnen Angehörige eine Sicherheit über die Situation, bis sie zuletzt eine Akzeptanz entwickeln. Es ist zu erwähnen, dass die Kommunikation und Beziehungsqualität zwischen Mitarbeiter*innen und Angehörigen eine wesentliche Rolle hierbei einnehmen. Ebenso wie Erfahrungen vor und während des Umzugs in ein Pflege- und Betreuungszentrum (vgl. ebd.).

Bei Angehörigen von desorientierten Personen kommen neben den bereits genannten Herausforderungen zusätzliche Belastungen hinzu, welche im nächsten Absatz beschrieben werden.

Aufgrund der Erkrankung kommt es zu einer kognitiven Verschlechterung, welche die Beziehung zwischen zwei Menschen entfremdet. Angehörige sind daher bereits vor dem physischen Tod mit Abschied und Verlust konfrontiert. Das nicht wieder erkennen von einem geliebten Menschen löst bei den Betroffenen ein Gefühl von Beendigung der gemeinsamen Beziehung aus, wodurch ebenso ein Teil der eigenen Lebensbiographie verloren geht.

Kinder von demenziell erkrankten Eltern nehmen besonders den Verlust der vertrauten Rollenverteilung in der Familie wahr. Die gewohnte „Eltern-Kind-Beziehung“ verschwindet langsam bzw. werden die Rollen getauscht (vgl. Bernhardt 2014:34-37).

Partner von demenziell erkrankten Personen leiden vor allem unter dem Verlust der gemeinsamen Intimität und Lebensperspektive. Betroffene beschreiben die Wahrnehmung der eigenen Endlichkeit und das Zusehen von Nachlassen der Fähigkeiten des Betroffenen als besonders schmerzhaft (vgl. ebd.).

2.3.2 Entlastungsangebote bei einer Übersiedelung

Um die psychischen Belastungen während eines Umzugs sowie in der Zeit danach vorzubeugen, führe ich hier jene Maßnahmen an, welche den Prozess der Übersiedelung erleichtern. Ebenso werden Handlungsmöglichkeiten für eine Entlastung seitens der Sozialen Arbeit erläutert.

Eine kontinuierliche Begleitung von Mitarbeiter*innen für Angehörige über den gesamten Zeitraum des Aufenthaltes entlastet diese und hat somit eine positive Wirkung auf das Wohlbefinden. Mitarbeiter*innen in einem Pflege- und Betreuungszentrum übernehmen diese Aufgabe, indem sie für Gespräche zur Verfügung stehen. Ein Beispiel ist die Unterstützung bei der schwierigen Situation, wie die Umstellung der gewohnten Lebenssituation (vgl. Siegel 2015:27-28).

Um die Übersiedelung angenehm zu gestalten ist es hilfreich, dass Mitarbeiter*innen sowie Angehörige über die Kenntnisse der Belastung Bescheid wissen. Hierbei ist eine Akzeptanz zur Pflegesituation und dem Gesundheitszustand des desorientierten Menschen fördernd (vgl. Klawohn 2017:11-12). Weiteres können Hilfs- und Beratungsangebote in einem Pflege- und Betreuungszentrum über administrative Fragen sowie Möglichkeiten eines Austausches mit Gleichgesinnten entlastend und fördernd auf den Umzug wirken (vgl. Stoppe 2007:139).

Die Soziale Arbeit übernimmt in dieser Thematik eine relevante Position ein, da sie im Handlungsfeld der Altenarbeit für Angehörige zuständig ist. Allgemein ist Soziale Arbeit eine Beziehungsprofession, Handlungswissenschaft sowie Koordinationswissenschaft. Sie legt den Fokus auf Beziehungsarbeit, indem gemeinsam mit Angehörigen an bestmöglichen Handlungsoptionen gearbeitet wird. Dabei wird ein erweiterter Blickwinkel in Betracht gezogen und mit unterstützenden Möglichkeiten agiert. Die Profession steht im Auftrag zwischen Staat und betroffenen Personen (vgl. Hancken 2020:15-16).

Folgende Unterstützungsmöglichkeiten werden vorgeschlagen bzw. gemeinsam erarbeitet:

- Stärkung sozialer Netzwerke
- Entstigmatisierung von Demenz
- Teilhaben an Treffen (Vereinen, Selbsthilfegruppe, Nachbarschaftszentren)
- Aktivitäten mit Gleichgesinnten (vgl. Aner et al. 345)

2.4 Zusammenarbeit in einem Pflege- und Betreuungszentrum

Die Auseinandersetzung mit der Thematik hat gezeigt, dass Angehörige eine wesentliche Position in der Zusammenarbeit mit Mitarbeiter*innen, insbesondere dem Pflegepersonal in einem Pflege- und Betreuungszentrum einnehmen. Da dies eine große Auswirkung auf das Wohlbefinden aller Beteiligten hat, bezieht sich dieses Kapitel auf die verschiedenen Aufgaben und Erwartungen sowie die Biographiearbeit (vgl. Klawohn 2017:8-12).

Die Wertigkeit von Angehörigen in einem Pflege- und Betreuungszentrum hat sich über die Jahre verändert. Im Gegensatz zu früher, wo Angehörige ausschließlich die Rolle des Besuchers übernommen haben, werden sie heute in verschiedenen Bereichen miteinbezogen (vgl. ebd.).

■ Erwartungen von Angehörigen

Angehörige von demenziell erkrankten Personen benötigen eine genaue Aufgabenstellung, um unterstützend agieren zu können. Das bedeutet, mit einer Anleitung über Hilfestellungen in der Pflege und/ oder Unterstützungsmaßnahmen in der Betreuung können sie mitwirken. Ebenso sind zeitliche Ressourcen von Mitarbeiter*innen, die Qualität der Beziehung untereinander und die Möglichkeit für weitere unterstützende Netzwerke eine fördernde Motivation für eine gelungene Zusammenarbeit seitens der Angehörigen (vgl. Baumeister et al. 2019:7-8).

■ Erwartungen Mitarbeiter*innen

Das Pflegepersonal kann professionelle Angehörigenarbeit durchführen, indem Angehörige in die Pflege und Betreuung miteinbezogen und aufgeklärt werden. Dabei sind Angehörige über eine Auskunft in folgenden Bereichen eine Unterstützung für das Personal:

- Informationsquelle über Bewohner*innen
- Bedürfnisklärung des Erkrankten
- Wechselseitiger Aufbau von Sicherheit
- Herstellung einer Vertrauensbasis
- Verantwortung/ Unterstützung bei Entscheidungsfindungen
z.B. finanzielle und/ oder rechtliche Fragen und Angelegenheiten (vgl. österreichischer Demenzbericht 2014:73-74).

Ein regelmäßiger Informationsaustausch und eine wertschätzende Kommunikation sind für eine gute Zusammenarbeit ausschlaggebend (vgl. Siegel 2015:27).

Zudem ist das Engagement von Angehörigen zur Unterstützung von kleineren Erledigungen wie Einkäufe, Zimmereinrichtung sowie Briefe lesen und verfassen besonders hilfreich (vgl. Lind 2005:162-165).

Es ist zu erwähnen, dass die Arbeit mit Angehörigen einerseits nicht klar definiert ist, weshalb viele Pflegemitarbeiter*innen diese Tätigkeiten nicht zu ihren Aufgaben zählen, andererseits besagt eine These, dass jeglicher Kontakt mit Angehörigen als Angehörigenarbeit definiert werden kann (vgl. Siegel 2015:24-25).

Eine zugeschriebene Rollenverteilung auf allen Ebenen ist für die gemeinsame Zusammenarbeit sowie dem Wohlbefinden der demenziell erkrankten Person fördernd. Ebenso wie eine gegenseitige Kooperation verbunden mit Offenheit und Kritikfähigkeit. Hierbei ist zu erwähnen, dass eine passende Verteilung der Aufgabengebiete von der Wahrnehmung des Bewohners beeinträchtigt wird. Dies besagt, dass die Aufgabenteilung nicht bei allen Bewohner*innen gleichermaßen erfolgt, sondern angepasst wird (vgl. Baumeister et al. 2019:17).

Die Daten verdeutlichen, dass Angehörige, Pflegemitarbeiter*innen und Bewohner*innen eine wesentliche Rolle in der Zusammenarbeit einnehmen, weshalb es zu einer gegenseitigen Wechselwirkung, welche die folgende Abbildung verdeutlicht, kommt (vgl. Siegel 2015:19).

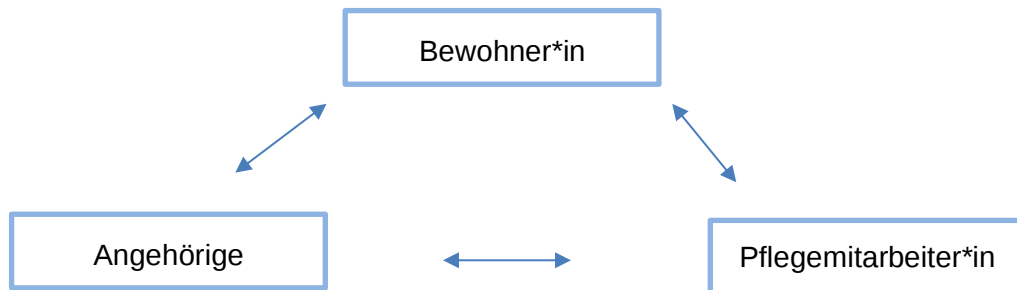


Abbildung 2: Wechselwirkung der Beziehungen

2.4.1 Biographiearbeit

Ein wichtiger Punkt in der Arbeit mit demenziell erkrankten Personen ist das Wissen über die Biographie, welche mit den Angehörigen oder der Person selbst erlangt werden kann.

■ Biographiearbeit mit Betroffenen

Zu einem biographischen Wissen gehören Informationen über Lebensgeschichten, Tagesabläufe, Rituale, Neigungen, Temperament sowie Charakterzüge. Diese Informationen sind für das Pflegepersonal wichtig, da diese infolgedessen persönlichkeitsorientiert betreuen und pflegen können. Zudem bietet es den Betroffenen Halt und Sicherheit, da Gewohnheiten fortgeführt werden (vgl. Lind 2005:163-164).

■ Biographiearbeit mit Angehörigen

Wenn demenziell erkrankte Personen nicht mehr in der Lage sind sich artikulieren zu können, stellen Angehörige eine Verbindung/ Brücke/ Schlüssel zwischen vorheriger und neuer Lebenswelt dar und somit sind sie eine wichtige Informationsquelle für Mitarbeiter*innen in einem Pflege- und Betreuungszentrum (vgl. Klawohn 2017:9).

Angehörige sind zudem in der Position über den Verlauf der Erkrankung zu berichten und körperliche, seelische sowie soziale Befindlichkeiten zu äußern (vgl. Lind 2005:162-165).

Wenn vertraute Verhaltensmuster von Menschen mit Demenz ausgeführt werden, sind diese aufgrund der Erkrankung oft verschwommen bzw. unvollständig. Diese Äußerungen können für außenstehende Personen schreckhaft und besorgniserregend wirken. Für die Biographiearbeit bedeutet es, umso mehr über die Person bekannt ist, umso verständlicher erscheinen Rituale (vgl. ebd.).

Um sich dieses Verfahren bildlich vorstellen zu können ein Beispiel:

Eine Frau steht jeden Morgen um vier Uhr auf und spaziert Runden auf der Station. Dieser Ablauf würde als nächtliche Unruhephase eingestuft werden, wenn nicht bekannt wäre, dass die Dame eine lebenslange Frühaufsteherin war (vgl. ebd.).

Ein ausführliches Wissen über die Biographie der erkrankten Person bietet eine Handlungssicherheit und einen angepassten Umgang in der Pflege von Bewohner*innen. Verhaltensmuster werden verstanden und nicht falsch interpretiert. Darüber hinaus verstärkt das Wissen über Charakterzüge und gewohnten Anreden das Verständnis. Außerdem kann ein Beobachten der Interaktion zwischen Angehörigen und Bewohner*innen den gewohnten Umgang verdeutlichen (vgl. ebd.).

3 Erhebungsmethode

Um neben dem genannten theoretischen Teil meiner Arbeit einen praktischen Bezug zu erlangen, habe ich in einem Feld, zwei Leitfadeninterviews durchgeführt. Diese Interviewform ist in diesem Fall am geeignetsten, da die Befragten auf gestellte Kernfragen ihren persönlichen Bezug benennen können. Ich habe hierbei im Pflege- und Betreuungszentrum Mödling ein Interview mit der Leitung auf der Demenzstation sowie mit einer Angehörigen durchgeführt. Die folgenden Unterpunkte beschreiben mein gewähltes Feld, sowie die Leitfragen für meine Interviews.

3.1 Feld

Mein praktischer Bezug für diese Bachelorarbeit ist das Pflege- und Betreuungszentrum Mödling. Dieses Pflegeheim befindet sich in der Grenzgasse 70, 2340 Mödling. Es versorgt insgesamt 208 pflegebedürftige Menschen in sieben unterschiedlichen, mit Schwerpunkt vertretenden, Wohnbereichen (vgl. NÖ Pflege und Betreuungszentrum Mödling o.A.).

Dieses Pflege- und Betreuungszentrum bietet eine multiprofessionelle Pflege in folgenden Bereichen an:

- Langzeitpflege
- Kurzzeitpflege
- Hospiz
- Schwerpflege
- Rehabilitative Übergangspflege (vgl. ebd.).

Um die Mobilität und Selbständigkeit der Bewohner*innen zu erhalten und zu fördern wird ebenso Physio- und Ergotherapie angeboten. Neben der pflegerischen Tätigkeit bietet das Haus zusätzlich medizinische Betreuung, Alltagsbegleitung, Seelensorge und verschiedene Aktivitäten an. Zudem gibt es weitere Zusatzangebote wie z.B. Angehörigentreffen (vgl. ebd.).

Dieses Feld ist für meine Bachelorarbeit passend, da es einen Wohnbereich mit einer Demenzstation hat, wo mit personenzentrierter und validierender Grundhaltung gearbeitet wird. Darüber hinaus bieten Angehörigentreffen eine Unterstützungsmöglichkeit für Angehörige. Im Bereich der Demenzstation habe ich durch geführte Leitfadeninterviews meine Erkenntnisse für die Ergebnisdarstellung erlangen können (vgl. ebd.).

3.2 Leitfadeninterview Bereichsleitung auf der Demenzstation

Am 23.2.2023 habe ich im Pflege- und Betreuungszentrum Mödling ein Leitfadeninterview mit der Bereichsleitung von der Demenzstation durchgeführt. Sie ist seit mehreren Jahren in diesem Bereich tätig und daher die passende Person für meine Fragestellungen.

Meine Kernfragen bezogen sich durch ihre Erfahrungen auf folgende Schwerpunkte:

- Wahrnehmung des Einzugs/ Übersiedelung in ein Pflege- und Betreuungszentrum
- Zusammenarbeit zwischen Pflegemitarbeiter*innen und Angehörigen sowie Aufgabenbereiche
- Unterstützungsangebote für Angehörige
- Verbesserungspotenzial in Bezug auf Angehörigenarbeit

3.3 Leitfadeninterview Angehörige

Um neben der Expertise der Bereichsleitung auf der Demenzstation zusätzlich einen Einblick einer betroffenen Angehörigen zu bekommen, habe ich ein zweites Interview, am 9.3.2023, telefonisch durchgeführt. Die interviewte Person hat im Februar 2023 ihre Mutter, welche an Demenz erkrankt ist, in das Pflege- und Betreuungszentrum Mödling übersiedelt. Sie ist eine passende Wahl, da der Prozess erst seit kurzem gestartet hat und sie daher viele Details äußern konnte.

Meine Kernfragen bezogen sich hierbei auf folgende Schwerpunkte:

- Wahrnehmung der Übersiedelung
- Psychische Belastung
- Aufkommende Fragen im ersten Monat
- Unterstützungswünsche und Angebote

3.4 Auswertungsmethode Systemanalyse

Für die Auswertung meiner zwei geführten Leitfadeninterviews und den erstellten Transkripten habe ich mich für die Systemanalyse nach Froschauer und Lueger entschieden. Diese Variante ist für mein Forschungsprozess besonders geeignet, da der Fokus auf Systeme gelegt wird und mein Forschungsort ein Pflege- und Betreuungszentrum ist. Bei dieser Auswertungsmethode werden verschiedene Textpassagen paraphrasiert und kurz auf die Erkenntnisse zusammengefasst. Außerdem wird ein zusätzlicher Blick auf folgende Bereiche gelegt:

- Textrahmen
- Lebenswelt
- Interaktionseffekte
- Systemeffekte (vgl. Froschauer et al. 2006:139-150).

Die genannten Bereiche bilden einen Überblick auf das Umfeld im lebensweltlichen Kontext wie auch im System. Nach einer ausführlichen Auseinandersetzung werden Hypothesen aufgestellt und diese miteinander verglichen. Dabei ergeben sich Ähnlichkeiten und Unterschiede, welche wichtige Informationen für meinen Gesamtzusammenhang bilden. Außerdem entsteht eine Kontrolle über die erstellten Hypothesen. Besonders die letzte Kategorie, das System, verschafft zudem wichtige Aspekte für mein Forschungsfeld (vgl. ebd.).

Ein weiterer wichtiger Blickwinkel bei der Systemanalyse ist die Betrachtung auf den Gesprächsfluss, welcher zusätzliche Informationen bietet. Zum Beispiel Beziehungen zwischen Interviewpartner*innen und Meinungen zu besprochenen Themen (vgl. ebd.).

Die Ergebnisse, welche im nächsten Kapitel dargestellt werden, sind mit der genannten Auswertungsart entstanden.

Um die Nachvollziehbarkeit der Auswertung näher zu bringen, befindet sich im Anhang ein exemplarisches Beispiel.

4 Ergebnisdarstellung

Das folgende Kapitel veranschaulicht meine Ergebnisse, welche von der Auswertung der geführten Interviews mit der Systemanalyse nach Froschauer und Lueger entstanden sind. Es wird der Prozess während einer Übersiedelung der demenziell erkrankten Person beschrieben und mögliche Unterstützungen erläutert, wie z.B. eine angepasste Zimmereinrichtung und Raumgestaltung. Ein weiteres Kapitel beschreibt die psychische Belastbarkeit von Angehörigen aufgrund dieser Lebensveränderung. Danach werden Unterstützungsmöglichkeiten bei der Zusammenarbeit erläutert und weitere Hilfsmaßnahmen, wie Angehörigentreffen genannt.

4.1 Unterstützungsmöglichkeiten bei einer Aufnahme

Demenz hat einen individuellen Krankheitsverlauf, weshalb eine individuelle Unterstützung für Angehörige nötig ist. Das Fortschreiten der Erkrankung ist bei jeder betroffenen Person unterschiedlich, weshalb die Dringlichkeit nach einem Platz in einem Pflege- und Betreuungszentrum unterschiedlich hoch ist. Aufgrund dessen sind Vorbereitungen und Auskünfte bei jedem Einzug in unterschiedlichem Ausmaß vorgesehen. Gerade bei Menschen mit Demenz ist ein Platz bei schnellem Fortschreiten der Erkrankung oft kurzfristig nötig (vgl. I2 2023 Z. 67-69).

Zudem ist hinzuzufügen, dass eine Aufnahme in ein Pflege- und Betreuungszentrum zu Stande kommt, wenn keine zeitliche Kapazität und/ oder bauliche Ausstattung für eine Pflege und Betreuung von zu Hause aus möglich ist (vgl. ebd. Z. 60-65).

Außerdem ist zu bedenken, dass aufgrund von Platzmangel in einem Pflege- und Betreuungszentrum ein Umzug in der Nähe des Hauptwohnsitzes oftmals nicht möglich ist. Hierbei ist es wichtig, Angehörige bereits vorab darüber zu informieren, damit erforderlichen Vorbereitungen getroffen werden können (vgl. ebd. Z. 233-240).

Die Ergebnisse meiner Auswertung zeigen, dass die Zeit vor der Übersiedelung in ein Pflege- und Betreuungszentrum relevant für die Zeit nach der Aufnahme ist. Daher beschreibt das folgende Unterkapitel, wie die Zeit vor der Aufnahme für Angehörige wahrgenommen wird. Der Prozess während des Umzuges und Unterstützungsmöglichkeiten danach werden darauffolgend dargestellt.

4.1.1 Zeit vor der Aufnahme

Aus den Interviews geht hervor, dass die Zeit vor der Übersiedelung als sehr herausfordernd und mühsam für Angehörige wahrgenommen wird. Es zeigt sich, dass es an Auskünften und Informationen fehlt sowie keine Ansprechperson zur Verfügung steht (vgl. I2 2023 Z. 34-48).

Ebenso ist ersichtlich, dass aufgrund falscher Auskünfte von Behörden eine inkompetente Beratung stattfindet und Angehörige sich daher nicht unterstützend betreut fühlen (vgl. ebd. Z. 52-59).

„ich hab so viele unterschiedliche Auskünfte bekommen (.) ahm das war auch sehr anstrengend muss ich sagen“ (I2 2023 Z. 231-232).

Als besonders herausfordernd scheint die Auseinandersetzung mit Behördenwegen über die Finanzierung eines Heimplatzes sowie die Anmeldung und Auskünfte über freie Plätze. Hierfür ist die Pensionsversicherungsanstalt sowie die Bezirkshauptmannschaft in der jeweiligen Gemeinde zuständig (vgl. I2 2023 Z. 223-252). Aus den Interviews kommt zum Vorschein, dass es für Angehörige herausfordernd ist, wenn sie bei den verschiedenen Trägern nachfragen müssen. In solchen Situationen gibt es keine Unterstützung, weshalb sich die Betroffenen unbetreut fühlen. Besonders wenn ein Platz aufgrund der schnell fortschreitenden Demenz kurzfristig nötig ist, fühlen sich Angehörige unter großem Zeitdruck gestellt (vgl. ebd. Z. 271-272).

„bis man dort ist und ich sehs jetzt bei meinem Papa da versuch ich auch einen Pflegeheimantrag zu stellen (.) macht man alles alleine (.) alles“ (I2 2023 Z. 74-75).

Die Daten zeigen, dass sich Angehörige erneut allein gelassen fühlen, weil sich die Suche nach einem Heimplatz mit den nötigen Informationen besonders in Niederösterreich als schwierig zeigt (vgl. I2 2023 Z. 410-418).

„also das das das fehlt komplett überhaupt in Niederösterreich ich glaub in Wien ist es einfacher über das Fond Soziales Wien (.) weil die sehr viel abdecken ja und übernehmen (I2 2023 Z. 410-413).

Weitere aufkommende Fragen sind Informationen über administrative Erledigungen. Aus den Interviews geht hervor, dass Angehörige oftmals nicht Bescheid wissen, welche Dokumente sie bei einer Übersiedelung benötigen. Zum Beispiel ist eine Frage, ob eine Ummeldung des Hauptwohnsitzes selbst durchgeführt werden muss oder das Pflege- und Betreuungszentrum dies automatisch übernimmt (vgl. I2 2023 Z. 333-341). Außerdem zeigt sich, dass die häufigsten Fragen bezüglich Pflegestufe und Kosten für Einzel- und Doppelzimmer sind (vgl. I1 2023 Z. 324-325).

Aus diesen Unklarheiten ergibt sich, dass Auskünfte über administrative Erledigungen vor einer Übersiedelung notwendig sind, um Fragen und Unklarheiten bereits im Vorhinein zu beseitigen. Es ist hilfreich bereits vor der Aufnahme eine schriftliche sowie mündliche Weitergabe der Informationen wiederholt zu kommunizieren, um Fragen frühzeitig zu klären (vgl. I2 2023 Z. 362-372).

Bei der Durchführung der Interviews hat sich gezeigt, dass notwendige Informationen für die Übersiedelung aufgrund fehlender Mitarbeiter*innen in einem Pflege- und Betreuungszentrum über einen längeren Zeitraum nicht beantwortet werden. Daraus wird ersichtlich, dass eine

telefonische Umleitung bei Krankenstand oder Urlaub zu einer kompetenten Vertretung notwendig ist, damit sich Angehörige gut beraten und unterstützt fühlen (vgl. ebd. Z. 338-340). Außerdem zeigen die Ergebnisse, dass Angehörige bereits vor der Übersiedelung Informationen und Formulare benötigen, sowie Anweisungen bei aufkommenden Fragen. Daher wäre eine Ansprechperson während des Prozesses für sie unterstützend (vgl. ebd. Z. 45-60).

Mein erforshtes Feld das Pflege- und Betreuungszentrum Mödling, versucht mit verschiedenen Angeboten bereits im Vorfeld Angehörige zu unterstützen.

Die Auswertungen zeigen, dass folgende Punkte bei der Entscheidung für ein Pflege- und Betreuungszentrum unterstützend wirken und sich ebenso Fragen und Unklarheiten dadurch verringern:

- Broschüren und Folder
- Gespräche vor dem Einzug über Erwartungen
- Hausführung der Räume und Zimmer
- Angebote im Haus
- Vorstellung der Aktivitäten (vgl. I1 2023 Z. 33-45)

„der Angehörige hat schon wahnsinnig viele Informationen, bevor er eigentlich den Angehörigen hierherbringt“ (I1 2023 Z. 330-331).

Das Pflege- und Betreuungszentrum versucht bereits vor der Übersiedelung aufkommende Fragen zu beantworten und mit einer Hausführung Ungewissheiten und Ängste zu nehmen, um Sicherheit zu geben. Außerdem geht hervor, dass nicht beantwortbare Fragen an die Verwaltung weitergeleitet werden (vgl. I1 2023 Z. 322-332).

Das Ziel hierbei ist es, Angehörige bereits vor dem Einzug aufzufangen und nötige Informationen zu übermitteln, damit sie für den weiteren Prozess entlastet sind (vgl. I1 2023 Z. 46). Es ist dennoch zu berücksichtigen, dass aus zeitlichen Gründen dieser Prozess verkürzt stattfinden muss. Hierbei ist eine Herausforderung, Angehörige zeitgerecht aufzuklären (vgl. I2 2023 Z. 67-69).

4.1.2 Individuelle Zimmergestaltung

Aus den Befragungen ergibt sich, dass eine individuelle Zimmergestaltung eine vertraute Umgebung schafft und somit Unsicherheit und Nervosität bei Bewohner*innen sinken lässt. Es ist zu bedenken, dass demenziell erkrankte Personen eine Veränderung der Umgebung wahrnehmen, sie diese jedoch nicht zuordnen können. Bei einer fortgeschrittenen Erkrankung sind sie nicht in der Lage zu verstehen, warum sie in eine fremde Umgebung untergebracht werden. Sie erkennen, dass etwas nicht der Normalität entspricht, und fühlen sich daher unwohl. Zudem ist hinzuzufügen, dass demenziell erkrankte Personen nicht freiwillig umziehen, weshalb eine Grundskepsis entstehen kann. Gerade deshalb ist es wichtig, ihnen Sicherheit und Orientierung zu geben (vgl. I1 2023 Z. 9-20, 307-309).

„weil sie mit fremden Umgebungen überhaupt nix anfangen können, des macht sie nervös, des macht sie unsicher u n d sie irren durch die Gegend, finden die Zimmer nicht mehr und des ist natürlich sehr unangenehm“ (I1 2023 Z. 10-13).

Aus den Interviews ist ebenso herauszulesen, dass es für Angehörige schwierig ist, den Menschen mit Demenz mit wenig privaten Gegenständen in ein Pflege- und Betreuungszentrum zu übersiedeln (vgl. I2 2023 Z. 103-105).

Es ist hilfreich, wenn genügend Zeit vorhanden ist, sich die Räumlichkeiten und Gewohnheiten vor einer Übersiedelung in einem Pflege- und Betreuungszentrum anzuschauen. Hierbei kann überlegt werden, wie eine personalisierte Zimmereinrichtung gestaltet werden kann. Die Begleitung mit der an Demenz erkrankten Person wird zusätzlich empfohlen, um Reaktionen über die neue Umgebung wahrzunehmen (vgl. I1 2023 Z. 40-43).

Aufgrund der genannten Gegebenheiten ist es für alle Beteiligten wichtig die neue Umgebung vertraut zu gestalten. Es wird empfohlen, damit der*die Bewohner*in sich wohlfühlt, dass Zimmer individuell zu gestalten. Dies gibt ein Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit und verstärkt somit das Wohlbefinden. Ein passendes Pflege- und Betreuungszentrum mit einer angepassten Einrichtung fördert den Gesundheitszustand während der Aufenthaltszeit (vgl. ebd. Z. 8-15).

Angehörige benötigen in dieser Zeit besonders viele Gespräche, um sie bei der Entscheidung zu unterstützen und Sicherheit bei der Zimmergestaltung zu geben. Sie kennen die Gegebenheiten von der demenziell erkrankten Person und übernehmen daher einen großen Teil der Zimmergestaltung. Dieser Prozess ist ausschlaggebend für das spätere Wohlbefinden auf beiden Seiten (vgl. ebd. Z. 22-26).

4.1.3 Tag der Aufnahme

Kommt es zu einem Einzug in ein Pflege- und Betreuungszentrum kann es sein, dass sich Angehörige traurig sowie schuldig fühlen. Ebenso ist es für sie eine Herausforderung einen nahestehenden Menschen von einem Tag auf den anderen in eine fremde Umgebung zu übersiedeln. Aufgrund dessen ist es notwendig, sie kurz vor der Übersiedelung telefonisch und schriftlich über den Prozess zu informieren, um ihnen Sicherheit zu geben. Ein beidseitiger Informationsaustausch beugt Missverständnisse vor. Aus den Interviews geht hervor, dass ein herzlicher, willkommener Einzug hilfreich scheint, damit Angehörige zu spüren bekommen, dass der*die Bewohner*in gut betreut wird (vgl. I2 2023 Z. 90-96).

„ja also es war ein herzlicher Empfang einfach für sie (.) und da wars für mich natürlich leichter zu sagen ich lass jetzt meine Mama dort mit drei Sackerl“ (I2 2023 Z. 111-113).

Eine Teilaufgabe von einem Pflege- und Betreuungszentrum ist es Angehörigen Sicherheit zu geben. Eine Möglichkeit hierbei ist es mit Check-Listen vorzugehen, um wichtige Punkte nicht zu übersehen. Aus meinen geführten Interviews geht hervor, dass ein gemeinsames

Arztgespräch über medizinische Fragen sowie Therapieabläufe durchgeführt wird sowie ein Gespräch über die Biographie des Bewohners, um personenzentriert agieren zu können.

„die haben sofort gefragt was nimmt sie für Medikamente wo ist der Entlastungsbrief ja ahm was mag sie gerne (.) und das da hat man schon gemerkt die ahm ah beschäftigen sich mit den Menschen, der da dahinter steckt (I2 2023 Z. 148-151).

Es hat sich bestätigt, dass durch die geführten Gespräche gemeinsam mit den Angehörigen bereits beim Einzug eine Zufriedenheit ergibt (vgl. I1 2023 Z. 262-267). Ebenso zeigen die Ergebnisse der Interviews, dass sich Angehörige dadurch willkommen und entlastender fühlen (vgl. I2 2023 Z. 99).

4.1.4 Zeit nach der Aufnahme

Nach einem Einzug ist es wichtig das gewonnene Wohlbefinden der Angehörigen bei der Aufnahme beizubehalten und weiterhin unterstützend zu agieren. Es ist zu berücksichtigen, dass der Prozess vor der Übersiedelung als sehr erschöpfend wahrgenommen wird und Angehörige bereits mit ihren Kräften am Ende sind. Aus den Interviews kommt zum Vorschein, dass besonders Angehörige, die zuvor von zu Hause aus gepflegt haben, sich nach der Aufnahme zur Erholung zurückziehen (vgl. I1 2023 Z. 87-92). Lässt es die Situation zu, ist ein sanftes Einleben in die neue Umgebung für Bewohner*innen hilfreich. Hierbei sind häufige Besuche am Anfang, welche über die Zeit weniger werden, unterstützend. Dies gibt Bewohner*innen ein Gefühl der Akzeptanz über die neue Situation (vgl. ebd. Z. 48-51).

Die Auswertungen zeigen, dass Angehörige vor allem kurz nach dem Einzug Sorge darüber haben, ob sich Bewohner*innen gut einleben oder unglücklich mit dem neuen Lebensort sind. Daher ist es wichtig, sie besonders nach den ersten Tagen vermehrt zu informieren, denn das Wohlbefinden des Bewohners ist ausschlaggebend für die Gefühlslage des Angehörigen (vgl. I2 2023 Z. 186-196).

Der Bedarf über Auskünfte des Bewohners ist bei Angehörigen individuell. Es ist empfehlenswert bereits bei der Aufnahme abzuklären, wie und in welchen Zeiträumen Auskunft gewünscht wird. Die individuelle Anpassung für Informationsweitergabe sollte jederzeit änderbar sein (vgl. ebd. Z. 289-295).

*„und wir rufen dann auch zwischendurch an haben sie wiedermal Zeit können wir plaudern“
(I1 2023 Z. 281-282).*

Das genannte Zitat veranschaulicht, dass Anrufe seitens des Pflege- und Betreuungszentrum die Wertschätzung bei Angehörigen steigern lässt. Ebenso fördert der Austausch von Rufnummern und die Weitergabe der Visitenkarte/ Kontaktdaten ein Gefühl von Sicherheit (vgl. I1 2023 Z. 279-286).

Ein gegenseitiger Austausch über wünschenswertes Verhalten über die Situation, verringert langfristig negative Gespräche. Die Auswertungen zeigen, dass es hierfür viele Gespräche

benötigt, damit sich Angehörige nach der Übersiedelung integriert und betreut fühlen. Im Pflege- und Betreuungszentrum werden diese Gespräche bewusst von der Bereichsleitung wahrgenommen (vgl. ebd. Z. 221-226).

„und wenn die Angehörigen gut informiert sind (.) fühlen sie sich a sicher und dann gibt's a kaum negative Rückmeldungen“ (I1 2023 Z. 232-233).

Die Ergebnisse meiner Interviews haben verdeutlicht, dass eine Unterstützung vor der Aufnahme und während der Übersiedelung ausschlaggebend für das Wohlbefinden der Angehörigen danach ist.

4.2 Psychische Belastungen

Aufgrund der Erkrankung ist es für Betroffene schwer sich zu artikulieren und ihre Bedürfnisse zum Vorschein zu bringen. Aufgrund dessen sind Angehörige stellvertretend für die Entscheidung, in ein Pflege- und Betreuungszentrum zu übersiedeln verantwortlich (vgl. I1 2023 Z. 19-20). In solchen Fällen, sowie bei einer Aufnahme, haben Angehörige oftmals ein schlechtes Gewissen, da sie Elternteile oder den Partner*in nicht ausreichend unterstützen konnten (vgl. ebd. Z. 23-26). Hinzu kommt ein Gefühl des Versagens, besonders wenn Angehörige bereits zuvor gepflegt haben. Sie sind mit ihren Kräften am Ende und können es oftmals nicht mehr weiterführen. (vgl. ebd. Z. 90-94). Die Veränderungen und Entscheidungen stellen Angehörige unter eine psychische Belastung.

„psychisch eine Belastung, weil du deine einen Menschen, den du ja sehr gerne hast und liebst ja einfach irgendwo abgibst und aus seinem Leben herausreißt“ (I2 2023 Z. 115-117).

Ein weiterer Auszug aus meinem geführten Interview verdeutlicht diese Gefühlslage:

„weil als Angehöriger hat man schon die ganze Zeit das Gefühl man macht was falsch ja ist das jetzt richtig das ich meine Mama in ein Heim abgebe“ (I2 2023 Z. 177-178).

In solchen Fällen ist es hilfreich, die Sorgen und Zweifel von Angehörigen zu nehmen und sie bei der Entscheidung zu unterstützen. Hierfür benötigt es viele Gespräche und ein Aufzeigen über die Richtigkeit der Aufnahme (vgl. I1 2023 Z. 31-32). Die Daten zeigen, dass demenziell erkrankte Personen in einem Pflege- und Betreuungszentrum gut versorgt sind, da eine ärztliche Betreuung rund um die Uhr zur Verfügung steht (vgl. ebd. Z. 28-30). Ebenso ist es wichtig sie mit der neuen Umgebung vertraut zu machen, da besonders Menschen mit Demenz Sicherheit und Orientierung benötigen (vgl. ebd. Z. 301-304).

„die brauchen genauso Unterstützung, weil sie immer des Gefühl haben (..) ich konnte meine Eltern meistens is es die Mama oder der Papa die sie hier abgeben ich konnte sie nicht unterstützen ich hab jetzt ein schlechtes Gewissen ich geb sie hier ab u n d des schlechte Gwissen muss man ihnen nehmen“ (I1 2023 Z. 22-26).

Die Ergebnisse zeigen, dass die Gewissheit über eine gute Versorgung des demenziell erkrankten Menschen ein Gefühl der Befreiung bei den Angehörigen hinterlässt (vgl. I2 2023 Z. 99-102).

Eine eigene Demenzstation mit speziell ausgebildetem Pflegepersonal, gibt Angehörigen ein zusätzliches Gefühl von Sicherheit (vgl. ebd. Z. 240).

4.3 Zusammenarbeit zwischen Angehörigen und Mitarbeiter*innen in einem Pflege- und Betreuungszentrum

Dieses Kapitel beinhaltet die Zusammenarbeit zwischen Angehörigen und Mitarbeiter*innen in einem Pflege- und Betreuungszentrum, da die Ergebnisse zeigen, dass eine wertschätzende Kommunikation, aufklärende Gespräche und ein ernst nehmen von Problemlagen ausschlaggebend für die Zufriedenheit beider Seiten ist (vgl. I1 2023 Z. 69-81).

„je besser wir mit den Angehörigen zu Recht kommen und sie mit uns, desto wohler fühlt sich auch der Bewohner“ (I1 2023 Z. 196-197).

Die Ergebnisse der Auswertung zeigen, dass eine Unterstützung untereinander das Pflegepersonal entlastet und das Vertrauensgefühl bestärkt. Sobald Angehörige die Situation akzeptieren, bringen sie sich öfter in den Pflegealltag ein (vgl. I1 2023 Z. 335-343).

Aus den Befragten ergibt sich die Erkenntnis, dass Angehörige in der Pflege und Betreuung mitwirken dürfen. Es besteht die Möglichkeit bei Aktivitäten und an Festen, wie Weihnachten und Geburtstagen teilzunehmen. Die Unterstützung von Angehörigen in diesen Bereichen löst ein willkommenes Gefühl aus und stärkt die Zusammenarbeit, woraufhin sich Bewohner*innen wohler fühlen (vgl. ebd. Z. 191-198).

Die Interviews verdeutlichen, dass Angehörige mit Sorgen und Ängsten konfrontiert sind. Zudem kann es bei einer unterschiedlichen Handhabung der Pflege und Betreuung zu Konflikten kommen. In solchen Fällen ist es wichtig, dass Pflegemitarbeiter*innen eine wertschätzende Haltung zeigen und die Problemlagen ernst nehmen. Hierfür benötigt es viele Gespräche. Um Angehörigen die nötige Sicherheit zu geben, ist eine flexible Gesprächsbereitschaft z.B. nach üblichen Bürozeiten hilfreich (vgl. ebd. Z. 241-250).

„ja (.) es sind viele Gespräche notwendig (.) und ich nehme auch die Zeit (.) und mach das am Nachmittag weil die meisten ja Vormittag keine Zeit haben und bleib länger damit ich diese Angehörigengespräche führen kann“ (I1 Z. 241-243).

Die Wichtigkeit der Miteinbringung und Unterstützung von Angehörigen verdeutlicht die knappe zeitliche Kapazität von Mitarbeiter*innen in einem Pflege- und Betreuungszentrum. Aus den Interviews geht hervor, dass es aus zeitlichen Ressourcen nicht möglich ist sich neben der Pflege ausgiebig um die Person zu kümmern. Besonders am Anfang, wenn sich demenziell erkrankte Personen in einer fremden Umgebung befinden, ist eine intensive

Betreuung hilfreich (vgl. I1 2023 Z. 304-306). Deshalb sind Pflegemitarbeiter*innen über jede Art der Unterstützung erfreut (vgl. ebd. Z. 365-380).

Des weiteren wird eine Unterstützung von Angehörigen im Pflegealltag notwendig, aufgrund Personalmangels, fehlender Finanzierung und Mangel an freien Heimplätzen (vgl. I2 2023 Z. 402-405).

Aus diesen genannten Gründen wird verdeutlicht, dass Angehörige eine essenzielle Unterstützung in der Pflege und Betreuung sind (vgl. I1 2023 Z. 334-344).

„w e i l (.) wir einfach sehr dankbar sind wenn Angehörige kommen und sich in die Pflege und in der Betreuung miteinbringen“ (I1 2023 Z. 337-338).

Zusätzlich wird erwähnt, dass Menschen mit Demenz durchschnittlich länger in einem Pflege- und Betreuungszentrum sind als nicht demenziell erkrankte Personen. Mit einer guten Zusammenarbeit wird das Verhältnis zwischen Mitarbeiter*innen in einem Pflege- und Betreuungszentrum und Angehörigen über die Zeit gestärkt, woraufhin mögliche Freundschaften entstehen können (vgl. I1 2023 Z. 245-355).

„wir haben sehr liebe Angehörige mit denen wir viel Zeit verbringen die sehr oft da sind und des die hören einfach schon zur Familie ja“ (I1 2023 Z. 345-346).

Das nachfolgende Kapitel verdeutlicht eine wichtige Grundbasis für eine gute Zusammenarbeit und Wohlbefinden für alle Beteiligten.

4.3.1 Personenzentrierte Pflege und Biographiearbeit

Das Pflege- und Betreuungszentrum Mödling legt großen Wert auf personenzentriertes Arbeiten. Hierbei ist eine diplomierte Pflegekraft mit Hilfe eines*r Pflegeassistent*in für eine*n Bewohner*in zuständig. Dadurch haben Bewohner*innen und Angehörige eine Ansprechperson und das Vertrauen wird gestärkt. Um diese Art der Pflege und Betreuung durchzuführen, ist es notwendig den Menschen zu kennen (vgl. I1 2023 Z. 111-115).

Um eine Vertrauensbasis herzustellen und die zu pflegende Person besser kennenzulernen, wird der Fokus auf die Biographie gelegt. Die sogenannte Biographiearbeit beginnt bereits beim Einzug des Bewohners, indem über das vergangene Leben nachgefragt wird. Typische Kategorien der Fragen sind hierbei:

- Essen und Trinken
- Kleidung
- Düfte
- Familienkonstellationen
- Beruflicher Werdegang (vgl. ebd. Z. 143-154).

Ein weiterer Punkt für eine ausführliche Biographiearbeit und besseren Kennenlernens ist das Wahrnehmen und Notieren von Reaktionen in verschiedenen Situationen von Bewohner*innen (vgl. ebd. Z. 135-139).

Diese ausführliche Befragung wird einer Anamnese gleichgestellt und bietet Mitarbeiter*innen einen tiefen Einblick in das Leben der Person. In der Praxis wird eine Informationssammlung angelegt, in der die biographischen Daten jederzeit erweitert werden und infolgedessen personenzentrierter agiert werden kann (vgl. ebd. Z. 143-147).

„Biographie hört bei uns nie auf (.) wir versuchen immer zu ergänzen du erfährst dann wenn der Bewohner vertrauen zu uns hat erfährst du viele Sachen“ (I1 2023 Z. 116-118).

Es wird ersichtlich, dass Biographiearbeit kein Ende hat, sondern mit neuem Wissen jederzeit ergänzt wird. Außerdem legen die Auswertungen dar, dass wichtige Informationen zu jeder*m Mitarbeiter*in in einem Pflege- und Betreuungszentrum gelangen kann. Das folgende Beispiel veranschaulicht die Wichtigkeit der Kommunikation untereinander, um eine ausführliche Biographie über den gesamten Zeitraum der Pflege und Betreuung zu erlangen (vgl. I1 2023 Z. 116-127).

„wir haben nur als Beispiel a Dame gehabt, da ist der S o h n gestorben das hat niemand von uns gewusst und sie hats dann der Reinigungskraft erzählt (.) und dann haben wir gewusst warum sie manchmal so trauert“ (I1 2023 Z. 124-126).

Das Beantworten der Biographie kann von der Person selbst, wie auch von Angehörigen erfolgen. Beantwortet der Angehörige die Befragung, ist die Rede von einer Fremdbiographie. Im ersten Stadium der Demenz gelingt es Betroffenen noch vieles von sich aus zu erzählen, ist die Erkrankung fortgeschritten, können die Betroffenen sich kaum bis gar nicht mehr artikulieren, weshalb Angehörige diese Aufgabe übernehmen. In der Praxis ist es oft eine Mischung aus beiden Varianten (vgl. I1 2023 Z. 164-171).

„da brauchen wir die Informationen von den Angehörigen also bei uns geht's ohne Angehörige nicht“ (I1 2023 Z. 183-184).

Bei der Durchführung einer Fremdbiographie werden die Angehörigen bei der Aufnahme über die genannten Punkte befragt, ebenso bekommen sie einen Fragebogen, welchen sie ausfüllen können. Dieser Fragebogen über die Biographie des Bewohners gibt Angehörigen den Raum und die Zeit detailliert die Fragen zu beantworten (vgl. I2 2023 Z. 141-157).

Für Angehörige ist die Vermittlung der Biographie sowie das Ausfüllen des Fragebogens eine Wertschätzung. Um ihnen ein Gefühl von Sicherheit zu übermitteln, ist es notwendig Interesse an der pflegenden Person zu zeigen, dies geschieht durch diese Ausführung (vgl. ebd. Z. 167-182).

„dadurch geben sie einem schon das Gefühl, das sie sich für den Menschen interessieren und das des nicht nur als ja (.) als irgendwas sehen und dadurch geben sie dann den Angehörigen das Gefühl das er nix falsch macht ja“ (I2 2023 Z. 173-175).

4.4 Unterstützungsangebote

Das folgende Kapitel verdeutlicht weitere Unterstützungsmaßnahmen, um die Zeit nach einer Aufnahme für Angehörige so angenehm wie möglich zu gestalten. Wie bereits in vorherigen Kapiteln erläutert, ist das Ausfüllen der Fremdbiographie ein Teil der Angehörigenarbeit in einem Pflege- und Betreuungszentrum. Es bietet zusätzlich Raum und Zeit sich über Bewohner*innen auszutauschen, wie über die eigene Situation. Diesen Prozess erleben Angehörige als wertschätzend und angenehm (vgl. I1 2023 Z. 173-177).

Ein weiteres Unterstützungsangebot sind Angehörigentreffen. Aus den Befragungen ist erkennbar, dass ein Austausch unter Gleichgesinnten eine unterstützende Wirkung hat. Hierbei werden Angehörigentreffen mit verschiedenen Schwerpunkten, wie z.B. Demenz angeboten. Angehörige haben die Möglichkeit neue Informationen zu erhalten, sich Ideen für einen Umgang zu holen sowie Fragen zu stellen (vgl. ebd. Z. 267-271).

Das folgende Zitat verdeutlicht, dass eine wiederholte Kommunikation über Angebote im Haus notwendig ist, damit diese unter der neuen Lebenssituationen und weiteren Informationen nicht untergehen (vgl. I2 2023 Z. 299-314).

„in dem Heim ist mir nicht angeboten worden dass es so einen Angehörigenarbeit gibt oder so einen Angehörigennachmittag oder irgendwas wüsst ich nicht es würd schon Sinn machen“ (I2 2023 Z. 308-311).

Die Auswertungen der Interviews verdeutlichen, dass sich die Betreuung auf Bewohner*innen fokussiert und weitere Unterstützungsangebote nach Anfragen stattfindet (vgl. I1 2023 Z. 278-286). Dennoch sollte bei zurückhaltenden Angehörigen ein Nachfragen über die Situationslage erfolgen, damit sie sich ebenso wertgeschätzt fühlen. Es ist ersichtlich, dass mit einer wiederholten Kommunikation der Befindlichkeit eine allgemeine Zufriedenheit entstehen kann (vgl. I2 2023 Z. 284).

„aber die Angehörigen selber (..) mhm würd ich sagen wenn (..) wenn jemand etwas braucht sind wir da“ (I1 2023 Z. 31-312).

5 Resümee

Das Abschlusskapitel fasst die gewonnen Erkenntnisse zusammen und vergleicht den theoretischen Input mit den neu erforschten Ergebnissen. Ebenso wird ein Ausblick für die Zukunft gegeben und die Relevanz der Sozialen Arbeit in diesem Bereich genannt. Zuletzt wird der Forschungsprozess erläutert und reflektiert.

5.1 Zusammenfassung der Ergebnisse

Die erforschte Theorie sowie die Ergebnisse meiner Interviews haben verdeutlicht, dass eine Unterstützung für Angehörige vor der Aufnahme und während der Übersiedelung ausschlaggebend für das Wohlbefinden danach ist. Ebenso hat sich gezeigt, dass Unterstützung für Angehörige genauso individuell ist, wie die Erkrankung Demenz. Zudem wurde ersichtlich, dass ein Wohlbefinden des Bewohners die Zufriedenheit der Angehörigen steigen lässt.

Aus meinen zusätzlichen gewonnen Erkenntnissen lässt sich meine Forschungsfrage:

Welche Unterstützung benötigen Angehörige von demenziell erkrankten Personen bei einer Aufnahme in das Pflege- und Betreuungszentrum Mödling im ersten Monat?

wie folgt beantworten:

Die Theorie hat gezeigt, dass der Einzug verbunden mit einem Erstgespräch der Beginn der Betreuung in einem Pflege- und Betreuungszentrum ist. Die Ergebnisse hingegen zeigen, dass besonders die Zeit vor dem Einzug als sehr herausfordernd und mühsam wahrgenommen wird. Eine Unterstützung in der Heimplatzsuche sowie über Auskünfte von administrativen Erledigungen würde Angehörige vorab unterstützen.

Der Blick auf Unterstützungsmöglichkeiten im ersten Monat nach einer Übersiedelung zeigt, dass eine telefonische und/ oder persönliche Auskunft über das Einleben des Bewohners förderlich wirkt. Hierbei ist ein Austausch von Rufnummern und Kontaktdaten fördernd. Die Theorie zeigt, dass Gespräche über die Situation des Pflegealltags von Mitarbeiter*innen in einem Pflege- und Betreuungszentrum durchgeführt wird. Die Ergebnisse hingegen veranschaulichen, dass es hierfür oft an zeitlicher Kapazität fehlt. Ebenso ist eine flexible Gesprächsbereitschaft erforderlich. Weitere unterstützende Maßnahmen sind das gemeinsame Erarbeiten der Biographie sowie die Mitgabe eines Fragebogens zur Ergänzung der Informationssammlung.

In der Theorie hat sich gezeigt, dass Angehörigentreffen und Aktivitäten mit Gleichgesinnten unterstützend für Angehörige sind. Verglichen mit den Erkenntnissen der Interviews ist

erkennbar, dass für solche Angebote in einem Pflege- und Betreuungszentrum die Zeit fehlt und die Nachfrage individuell ist.

Es ist ersichtlich, dass eine wiederholte Kommunikation, Aufklärung über relevante Informationen und eine kontinuierliche Begleitung der Angehörigen während des gesamten Prozesses entscheidend für das Wohlbefinden danach ist. Hierbei ist besonders zum Vorschein gekommen, dass Auskünfte schriftlich sowie telefonisch gewünscht werden, um Missverständnisse und Unklarheiten vorzubeugen.

Im Hinblick auf psychosoziale Unterstützung verdeutlicht die Arbeit, dass Angehörige oft von Schuldgefühlen und Ungewissheit betroffen sind. Ebenso wird in beiden Teilen der Arbeit ersichtlich, dass sie besonders bei zuvor geleisteter Pflege erschöpft sein können. Die Aufgabe von Mitarbeiter*innen hierbei ist es, Angehörige zu unterstützen, Gefühle ernst zu nehmen und Sicherheit zu geben.

Die Theorie sowie Ergebnisse der Interviews zeigen, dass eine Zusammenarbeit mit zugeteilten Rollen in einem Pflege- und Betreuungszentrum ausschlaggebend für das Wohlbefinden der Angehörigen danach ist. Besonders die Biographiearbeit und eine individuelle Gestaltung der Räumlichkeiten bietet eine Handlungssicherheit in der Pflege und Betreuung für alle Beteiligten.

Zusammengefasst hat die Bachelorarbeit gezeigt, dass ein Miteinbeziehen von Angehörigen im Pflegealltag, eine wiederholte und aufklärende Kommunikation von Anfang an zu einer langfristigen Zufriedenheit bei Angehörigen führt.

5.1.1 Ausblick

Die vorliegende Arbeit bringt zum Vorschein, dass die beschriebene Thematik in Zukunft weiterhin an Relevanz gewinnen wird. Vor allem der Stand der Forschung verdeutlicht, dass die Zahlen an Demenz betroffener Personen in den nächsten Jahren stark steigen wird. Außerdem geht die Pflege und Betreuung von zu Hause aus, aufgrund steigender kinderloser Paare, Veränderung des Lebensstandards und demografische Entfernung zurück. Ebenso ist ersichtlich, dass aus folgenden Gründen eine Unterstützung für Angehörige in einem Pflege- und Betreuungszentrum nur zu einem geringen Anteil durchgeführt werden kann:

- Personalmangel
- zeitliche Kapazitäten
- fehlende Finanzierung vom Staat
- Heimplatzmangel

Aufgrund dieser genannten Aspekte wird die Nachfrage nach einem Platz in einem Pflege- und Betreuungszentrum steigen. Zudem haben die Erkenntnisse meiner Interviews gezeigt, dass Sozialarbeiter*innen in Wien bereits bei der Übersiedelung unterstützend agieren. Eine Aufstockung der Mitarbeiter*innen in einem Pflege- und Betreuungszentrum sowie eine Besetzung von Sozialarbeiter*innen in Niederösterreich ist förderlich. Das nächste Unterkapitel verdeutlicht, wo Soziale Arbeit hierbei unterstützend agieren kann.

5.1.2 Relevanz für Soziale Arbeit

Die Theorie hat gezeigt, dass Angehörigenarbeit ein wesentlicher Bestandteil in der Sozialen Altenarbeit ist. Besonders Beratungen über finanzielle und rechtliche Fragestellungen sowie Entlastungsgespräche bei Sorgen und Zweifel nehmen einen großen Teil ein.

Die Ergebnisse meiner Interviews haben diese Annahme bestätigt, es ist jedoch zu erwähnen, dass Soziale Arbeit im Pflege- und Betreuungszentrum Mödling nicht vorhanden ist. Dennoch ergeben die Ergebnisse, dass es eine Relevanz gibt. Vor allem aus knappen zeitlichen Ressourcen von Pflegemitarbeiter*innen kann Soziale Arbeit mit Gesprächen unterstützend agieren. Die Profession kann bei administrativen Fragen Auskunft geben, für Gespräche zum Wohlbefinden und Sicherheit beitragen und generell eine Ansprechperson im Haus sein. Die Unterstützung von kleineren Erledigungen, wie der Umgang mit Briefen, Einkäufen und Beteiligung der Zimmergestaltung können eine weitere Aufgabe darstellen. Zudem können Angehörigentreffen, um Platz für Austausch von Gleichgesinnten zu geben, geplant und durchgeführt werden. Hierbei kam zu Vorschein, dass besonders die wiederholte Kommunikation für Entlastungsangebote wichtig ist.

Die Bachelorarbeit hat verdeutlicht, dass Soziale Arbeit ein Bindeglied zwischen Mitarbeiter*innen in einem Pflege- und Betreuungszentrum und Angehörigen darstellen kann. Ebenso für die Vermittlung von Informationen und der Erarbeitung der Biographie. Aufgrund dessen kann die Profession in Zukunft unterstützend agieren.

5.1.3 Reflexion Forschungsprozess

Bei der Vorstellung der Bachelorprojekte hat mich dieses sofort angesprochen, weshalb ich mich direkt angemeldet habe. Aufgrund meines Interesses für die Altenarbeit und meine Erfahrungen in diesem Bereich habe ich mich schnell für dieses Thema entschieden.

Die Zusammenarbeit mit dem Pflege- und Betreuungszentrum Mödling hat den Forschungsprozess vereinfacht, da ich Unterstützung bei der Findung nach Interviewpartner*innen bekommen habe. Die Antworten der Interviews haben mich anfangs erstaunt, da der Fokus auf die Zeit davor lag. Dennoch habe ich mithilfe der Auswertungsmethode nach Froschauer und Lueger schnell relevante Informationen für meine Forschungsfragen erkannt.

Im Zuge des gesamten Forschungsprozesses habe ich neue Erkenntnisse und Sichtweisen sammeln können, zudem hat sich meine Vermutung, dass Angehörige über den gesamten Prozess Unterstützung brauchen und Soziale Arbeit hierbei fördernd agieren kann, bestätigt. Mein Ziel, Unterstützungsmöglichkeiten und den Stellenwert der Sozialen Arbeit in diesem Bereich aufzuzeigen, hat sich bestätigt.

Literatur

Altenarbeit.info (o.A.): Handlungsfelder. <https://www.altenarbeit.info/handlungsfelder.html> [Zugriff am: 29.11.2022]

Altmann, Susanne (2014): Der letzte Umzug. Der Weg ins Altersheim für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen. Hamburg: Disserta Verlag

Aner, Kirsten / Karl, Ute (2020): Handbuch Soziale Arbeit und Alter. 2. Auflage, Wiesbaden: Springer VS.

Baumeister, Barbara / Gisler, Fiona / Rether, Ayesha (Hg*innen) (2019): Spannungsfelder in der stationären Betreuung alter Menschen. Zürich: o.A.

Bernhardt, Birgitta (2014): Der Einzug des Pflegebedürftigen ins Heim – Grenzerfahrung für pflegende Angehörige: Wie kann Angehörigenarbeit in Pflegeheimen Betroffene unterstützen? Hamburg: Disserta Verlag

Fg – Ministerium Frauen Gesundheit (o.A.): Gut Leben mit Demenz. <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=357> [Zugriff am: 8.4.2023]

Froschauer, Ulrike / Lueger, Manfred (2006): Das qualitative Interview. Zur Praxis interpretativer Analyse sozialer Systeme. 2. vollständige überarbeitete und erweiterte Auflage, Wien: Facultas Verlag- und Buchhandels AG

Hummer, Brigitte (2011): Herausforderungen Demenz. 1 Auflage, Linz: o.A.

Klawohn, Ricarda (2017): Herausforderungen in der Angehörigenarbeit bei stationär betreuten Demenzerkrankten.

https://digibib.hsnb.de/file/dbhsnb_thesis_0000001646/dbhsnb_derivate_0000002329/Bachelorarbeit-Klawohn-2017.pdf. [Zugriff am: 16.2.2023]

Klinger, Miriam (2016): Kommunikation im Umgang mit Demenz erkrankten Menschen. Validation, ein neuer Ansatz für betreuende und pflegende Angehörige – eine explorative Studie. <https://vfvalidation.org/wp-content/uploads/2015/07/Masterthesis-Studie-Validation-Angehörige-1.pdf> [Zugriff am: 2.3.2023]

König, Jutta / Zemlin, Claudia (2020): 100 Fehler im Umgang mit Menschen mit Demenz. Wertschätzender kommunizieren - Biografischer pflegen & betreuen - Milieuorientierter arbeiten. 5. aktualisierte Auflage, Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG.

Lind, Sven (2005): Gemeinsame Sorge – geteilte Sorge: Zur Kommunikation zwischen Pflegekräften und Angehörigen von Demenzkranken. <https://www.svenlind.de/wp-content/uploads/2019/01/AngehoerigeDemenzHeim.pdf> [Zugriff am: 16.2.2023]

Marquardt, Gesine / Viehweger Axel (Hg*innen) (2014): Planungsgrundlage, Praxisbeispiele und zukünftige Herausforderungen. Dresden: o.A.

Meine Vorsorge (o.A.): Pflege, Gegenwart und Zukunft. <http://www.verein-meinevorsorge.at/index.php/pflegebeduerftigkeit.html> [Zugriff am: 7.4.2023]

NÖ Pflege- und Betreuungszentrum Mödling (o.A.). <https://www.pbz-moedling.at/anmeldung-kontakt/einzug> [Zugriff am: 2.3.2023]

Langner, Bernhard (2020): Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz. Praxisleitfaden zum Expertenstandard. Berlin: Springer Verlag

Österreichischer Demenzbericht (2014): Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Sozialministeriums. https://goeg.at/sites/goeg.at/files/2017-06/oesterreichischer_demenzbericht_2014.pdf [Zugriff am: 8.2.2023]

Sabrina Amanda, Hancken (2020): Beziehungsgestaltung in der Sozialen Arbeit. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co.

Siegel, Esther (2015): Aufnahme und Integration von Angehörigen in die Arbeit stationärer Pflegeeinrichtungen. Beziehungsgestaltung durch Kommunikation. Hamburg: Disserta Verlag

Stoppe, Gabriela (2007): Demenz. 2. Auflage. München: Ernst Reinhardt GmbH & Co KG

Weissenberger – Leduc, Monique / Weiberg, Anja (Hg*innen) (2011): Gewalt und Demenz – Ursachen und Lösungsansätze für ein Tabuthema in der Pflege. Wien: Springer Verlag

Daten

I1, Interview, geführt von Daniela Kaler mit der Bereichsleitung auf der Demenzstation im Pflege- und Betreuungszentrum in Mödling, 23.2.2023, persönlich

I2, Interview, geführt von Daniela Kaler mit einer Angehörigen im Pflege- und Betreuungszentrum in Mödling, 9.3.2023, telefonisch

T1, Transkript I1, erstellt von Daniela Kaler, Februar – März, Zeilen durchgehend nummeriert.

T2, Transkript I2, erstellt von Daniela Kaler, März, Zeilen durchgehend nummeriert.

Abkürzungen

Bzw. ... beziehungsweise
vgl. ... Vergleich
I1 ... Interview 1
T1 ... Transkript 1
z.B. ... zum Beispiel

Abbildungen

Abbildung 1: Demenzformen in %	10
Abbildung 2: Wechselwirkung der Beziehungen	16

Anhang

Leitfaden Interviews

Interview Bereichsleitung Demenzstation:

- 1) Frau X, bitte erzählen Sie mir, wie Sie den Einzug/ die Übersiedelung im Pflege- und Betreuungszentrum Mödling von demenziell erkrankten Personen wahrnehmen.
(Unterschied zu nicht demenziell erkrankten Personen? / Einbezug von Angehörigen?)
- 2) Können Sie mir die Zusammenarbeit zwischen Mitarbeiter*innen und Angehörigen im Pflege- und Betreuungszentrum von demenziell erkrankten Personen schildern?
Welche Aufgaben werden konkret von welcher Berufsgruppe ausgeübt? (Bsp.: Pflege)
→ Bezug Biographiearbeit?
- 3) Wo werden Angehörige aus Ihrer Sicht aktuell im Pflege- und Betreuungszentrum Mödling nach einer Aufnahme unterstützt?
→ Gibt es Angebote/ ein Konzept/ Leitfaden?
- 4) Welches Verbesserungspotenzial erkennen sie bei der Aufnahme in Betracht auf die Angehörigenarbeit?
→ Wo benötigen Sie mehr Unterstützung/ konkrete Anweisungen/ Raum für Fragen?

Interview Angehörige:

- 1) Wie haben Sie die Übersiedelung wahrgenommen?
→ Bezug Ansprechpersonen/ Hilfestellung/ Herausforderungen/ psychische Belastbarkeit
- 2) Welche Fragen kamen Ihnen auf und wie haben Sie Antworten bzw. Unterstützung bekommen?
- 3) Rückblickend zum Einzug, hätten Sie sich in verschiedenen Bereichen mehr Unterstützung gewünscht? Wenn ja, welche und wie?

Ausschnitt Transkript Bereichsleitung der Demenzstation

I1: hm okay (...) ahm dann (.) würd mich die Zusammenarbeit interessieren zwischen Pflege und Betreuungszentrum Mitarbeiter Mitarbeiterinnen und den Angehörigen (.) bezogen wieder auf demenziell erkrankte Personen das heißt wie da die Aufgaben Aufteilung ist ahm welche Berufsgruppen was Ausüben zum Beispiel bei der Pflege und ahm auch der Bezug zur Biographiearbeit weil da hab ich grade in der Literatur schon ziemlich viel recherchiert und erfahren und da wollt ich fragen wie es in der Praxis ist

B1: also generell ist es so das wir ja ah diese personenzentrierte Pflege anbieten des heißt ah eine diplomierte Pflegekraft ist zum Beispiel für einen Bewohner jetzt zuständig von Anfang bis zum Ende und ein Pflegeassistent unterstützt dabei (..) wenns in den medizinischen Bereich geht Anordnungen von Ärzten des ist natürlich alles Diplomsache und auch die Aufnahme von neuen Bewohner aber es wird immer gemeinsam mit einem Pflegeassistenten gearbeitet der sich dann auch um die Biographie zum Beispiel weiter kümmert Biographie hört bei uns nie auf (..) wir versuchen immer zu ergänzen du erfährst dann wenn der Bewohner vertrauen zu uns hat erfährst du viele Sachen die oft Angehörige nicht wissen

I1: hmh

B1: und des schreiben wir dann zusätzlich in die Biographie und da kanns auch passieren das zum Beispiel eine Reinigungskraft mehr erfährt als ein Pflegeassistent (..) die teilt uns das wieder mit und wir ergänzen die Biographie

I1: hmh

B1: wir haben nur als Beispiel a Dame gehabt da ist der Sohn gestorben das hat niemand von uns gewusst und sie hats aber dann der Reinigungskraft erzählt (..) und dann haben wir gewusst warum sie manchmal so trauert

I1: ja

B1: ja das wussten wir vorher nicht wir haben halt vorher gesagt das ist die Demenz

I1: hmh

B1: und da wird sie wieder einen Schub vielleicht kriegen jetzt gehts ihr schlechter aber das war genau immer um den Sterbetag vom Sohn (..) und des ham ma dann ergänzt in der Biographie und natürlich konnt mas dann später auffangen weil ma gewusst haben jetzt kommt der Tag dann wieder

I1: ja

B1: und für uns Biographiearbeit ist wahnsinnig wichtig in der Pflege bei den Dementen weil sie sich ja teilweise nicht mehr artikulieren können

I1: ja

B1: ja und die Reaktion dann können wir Rückschlüsse ziehen und (.) annehmen, dass es wahrscheinlich das sein wird

I1: hm

B1: ja

I1: und da ist dann ein Akt angelegt wo auch jeder Mitarbeiter es ergänzen kann?

B1: genau wir haben a Informationssammlung die ist sehr aufwändig da im Prinzip kann jeder Fremde der das liest den Bewohner einschätzen und weiß wie er ihm zu pflegen hat und worauf der Bewohner wertgelegt hat oder eben jetzt noch Wert legt

I1: hmh

B1: des ist ganz gut nachvollziehbar und zusätzlich eine Biographie (.) ahm des is wie so a kleine Anamnese was hat er beruflich gemacht wieviel Gschwister wer lebt noch von den Gschwistern

I1: hmh

B1: was isst er gerne welche Düfte mag er zieht er gern a Jogginghose an also das san wirklich wahnsinnig viel Informationen gsammelt

I1: und das ist aber bei der Anamnese beim Einzug (.) da wird das auch

B1: wird das schon angelegt

I1: wirklich gefragt bei den Angehörigen?

B1: ahm (.) bei unseren Dementen ist es kommts jetzt auf auf des Stadium der Demenz drauf an wenn der im Anfangsstadium ist im ersten Stadium dann kann er noch viele Dinge selber beantworten und dann versuchen wir mit ihm und gemeinsam mit den Angehörigen diese Biographie zu erstellen

I1: hmh

B1: weil dann erfahn ma wirklich wahnsinnig viel und da könn ma ja noch (.) aussagekräftige Antworten vom Bewohner erhalten

I1: ja

B1: dann funktioniert das wenn die Demenz weiter fortgeschritten ist sind wir leider auf die Angehörigen angewiesen (.)

I1: aber trotzdem ahm wird darauf zugegangen oder

B1: es wird immer eine Biographie ausgefüllt aber dann eben mit den Angehörigen

I1: ja (.) okay

B1: ja dann nennt man des Fremdbiographie ja und d i e sagen uns was die Mama gern gehabt hat welche Düfte was hat sie zu Hause angehabt welchen Beruf hat sie ausgeübt also diese Informationen bekommen wir dann von Angehörigen

I1: okay

B1: und des ist für uns auch schon Angehörigenarbeit weil (.) da wird auch so nebenbei viel geplaudert und wir erfahren von der Familie sehr viel weils uns einfach für die Pflege gut tut und weil wir einfach besser pflegen können und weil wir den Bewohner besser betreuen können wenn wir sehr sehr viele Hintergrund Informationen haben

I1: klar ja

B1: ja (.) und die Dementen sind oft in ihrer Demenz in ihrer Erkankungen nicht mehr artikulieren können ja

I1: hmh

B1: und auch nicht mehr sprechen

I1: hmh

B1: und da brauchen wir die Informationen von den Angehörigen also bei uns gehts ohne Angehörige nicht (.)

Auswertungsbeispiel Systemanalyse

Zeile	Paraphrase	Textrahmen/Intention	Lebensweltlicher Kontext	Interaktionseffekte	Systemeffekte
8-17	Demente können nicht verstehen warum sie da sind Fremde Umgebungen macht sie nervös, unsicher, Irren durch die Gegend Kämpfen anfangs mit der Krankheit (helle Momente) merken etwas stimmt nicht	Bei einer Demenzerkrankung funktioniert das Gehirn nicht wie gewohnt Es muss bedacht werden, dass demenziell erkrankte Person unsicher sind	Demenziell erkrankte Personen fühlen sich unsicher in der gewohnten Umgebung durch die Erkrankung	Neue Umgebungen löst bei Betroffenen Nervosität und Unsicherheit aus Durch die Demenzerkrankung wird bemerkt, dass etwas nicht stimmt → unwohles Gefühl	Aufgrund der Demenz bemerken Betroffene die Veränderung bei einem Umzug, können diese jedoch nicht zuordnen Eine individuelle Zimmergestaltung bietet eine vertraute Umgebung, weshalb Unsicherheit und Nervosität sinkt
17-20	Körperlich beeinträchtigte Menschen wissen warum sie in ein PBZ umziehen Demente verstehen nicht warum sie da sind Angehörige entscheiden über Umzug	Verdeutlichung, dass Demente, im Gegensatz zu nicht Dementen, nicht wissen, warum sie da sind	Demenziell erkrankte Personen sind nicht mehr in der Lage zu entscheiden → Angehörige übernehmen das	Angehörige übernehmen Entscheidung von demenziell erkrankten Personen	Aufgrund der Demenz verstehen die Betroffenen nicht warum sie in ein PBZ übersiedeln → Umzug vertraut gestalten Angehörige tragen eine große Verantwortung bei Entscheidungen, da demenziell betroffene dazu nicht mehr in der Lage sind → entmündigt

Eidesstattliche Erklärung

Ich, **Daniela Kaler**, geboren am **16.4.1999** in **Klosterneuburg**, erkläre,

1. dass ich diese Bachelorarbeit selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
2. dass ich meine Bachelorarbeit bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,

St. Pölten, am **25.4.2023**

Unterschrift



Nutzungserklärung PBZ Mödling

Ich, Daniela Kaler, erkläre, dass ich die Rechte an der Nutzung und Inanspruchnahme aller im Zuge des BAC-Projektes „Aufnahmemanagement im NÖ Pflege- und Betreuungszentrum Mödling. Potentiale und Handlungsfelder für die Soziale Arbeit“ erhobenen und recherchierten Inhalte sowie die im Zuge des Projektes entwickelten Tools, Handlungsempfehlungen, Checklisten, wissenschaftlichen Plakate, Bildstreifen bzw. alle anderen Materialien und Zusammenfassungen im Kontext dem Pflege- und Betreuungszentrum Mödling unbefristet zur hausinternen Nutzung abtrete. Dies umfasst auch das Recht zur hausinternen Weiterentwicklung und nicht-gewinnorientierten Vorführung bzw. Zur-Schau-Stellung der Materialien, nicht jedoch eine gewinnorientierte Weitergabe an Dritte oder eine Nutzung durch Dritte.

Datum: 25.4.2023

Unterschrift:

