

Wohnen älterer Menschen in Heimen: Alte und neue Herausforderungen

Hans-Werner Wahl
Deutsches Zentrum für Altersforschung an der Universität Heidelberg

Vortrag auf dem 6. Zürcher Gerontologietag am 06.10.2005

Kurzbiographie Prof. Dr. Hans-Werner Wahl

Hans-Werner Wahl, Studium der Psychologie an den Universitäten Trier und Heidelberg. 1989 Promotion an der Freien Universität Berlin, 1995 Habilitation an der Universität Heidelberg. Seit Februar 1997 Professor für Soziale und Ökologische Gerontologie (und Leiter der gleichnamigen Abteilung) am Deutschen Zentrum für Altersforschung an der Universität Heidelberg. Forschungsschwerpunkte: Konzeptuelle und empirische Beiträge zur Erforschung von Alternsprozessen aus einer ökogerontologischer Perspektive, Alltagskompetenz im Alter, psychosoziale Aspekte von Sehbeeinträchtigung im Alter, Geschichte der Altersforschung. Zahlreiche internationale Publikationen zu diesen und weiteren Themen. Mitherausgeber der neuen Reihe „Grundriss Gerontologie“ des Kohlhammer Verlags und des neu gegründeten „European Journal of Ageing“.



Inhalt des Vortrags

1. Einführung, Überblick und Ziele

- Drei Blicke: 1) zurück, 2) auf heutige Situation, 3) in die Zukunft
- Suche nach Brücken zwischen Praxis und Wissenschaft
- Deutliche psychologische Aspekte (das ich selbst Alternspsychologe bin), aber auch breitere Perspektive

2. Zur Entwicklung der Heimforschung und zur Entwicklung von Heimen – und eine erste Einschätzung

Rückblick: Entwicklung der Altersforschung in Heimen – Was lässt sich daran erkennen?
Deutschsprachiger Raum + angloamerikanische Arbeiten

1960er-Jahre:

- Heime als „totale Institutionen“ (Goffman)
- Vorherrschende Sicht: Umzugstrauma
- Aber auch: Vorsorge; rechtzeitig die Zeichen des Alterns erkennen;
- Heime als Reservoir für empirische Forschung

1970er-Jahre:

- Interventionseuphorie setzt vor allem in der amerikanischen Forschung ein („Let the inmates run the asylum“; Bird)
- Heime als interessantes Setting, um grundlegende Fragestellungen zu erforschen, etwa soziale Isolation, Aspekte des alternden Selbst

1980er-Jahre:

- Starker systemischer Blick auf Heime
- Zusammenhänge sehen (zwischen Bewohnern, Mitarbeitern, „Heimphilosophie“)
- Forschung zu Unselbständigkeit und Passivität in Heimen, in denen die Bewohner wie die Pflegekräfte einbezogen wurden (z.B. Arbeiten von M. Baltes & Wahl)
- Ökogerontologische Analysen (bis hin zu „Betriebsklima“; z.B. Arbeiten von Moos, Saup, Welter)

1990er-Jahre:

- „Entdeckung“ der Demenz – vor allem zunächst in den USA
- Entsprechende Forschungen – Rolle von geplanten Umwelten zur Versorgung von dementiell Erkrankten (spezial care units etc.); Cohen & Weisman, 1991; weitere Arbeiten; auch im deutschsprachigen Raum;
- Frage der Segregation der Heimpopulation (dementiell Erkrankte vs. nicht an Demenz Erkrankte – historisch zum ersten Mal!

Beginn des neuen Jahrtausends:

- Frage der Zukunft des Versorgungsformats „Heim“
- Starke Tendenz zu kleinräumiger Versorgung „im Quartier“
- Das „solange zu Hause wie möglich“ war noch nie so stark wie heute
- „Neuartigkeit“ von Heimen der Zukunft – eine „Überlebensfrage“ des Versorgungsformats Heim?

- Antwort 1: Heime mit möglichst wenig „Heimcharakter“? – Paradoxon? – Permeabilität (Durchlässigkeit) als Zauberwort? – Vernetzung und immer stärkere Auflösung der Grenzen zwischen stationär, teilstationär und ambulant – Trend 1
- Antwort 2: Heime mit neuen und weiter spezialisierten Aufgaben? Palliativpflege? Beiträge zu einer guten Sterbekultur? Optimiertes Setting für Schwerstkranke wie schwere Formen von Demenz und von weiteren körperlichen Erkrankungen? – Trend 2
- Frage: Wie lassen sich diese beiden Trends miteinander verknüpfen?

3. Klassische Anforderungen an Altern und Wohnen im Heim heute

Im Laufe der letzten Jahrzehnte hat sich eine Reihe von Aspekten herausgebildet, die sehr hilfreich sind, um die zentralen Anforderungen an Altern und Wohnen in Heimen näher zu untersuchen. Man kann eine solche Liste verstehen als:

- a) Relevante Alltagsbereiche des Wohnens und Alterns im Heim
- b) Forschungsthemenstellungen
- c) Hilfe zur Formulierung von Qualitätsstandards
- d) Und damit auch als Interventions- und Optimierungsgrößen

Nach Überlegungen vor allem von Lawton und Weisman sollten speziell die folgenden Aspekte unterschieden werden:

- Unterstützung von funktionellen Kompetenzen
- Maximierung von Sicherheit und Schutz
- Kontinuität des Selbst
- Möglichkeiten zur persönlichen Kontrolle und Einflussnahme
- Unterstützung von Möglichkeiten für Privatheit
- Erleichterung und Förderung von sozialen Kontakten
- Regulation und Qualität von Stimulierung
- Unterstützung von Aufmerksamkeit, Wachheit und Orientierung

Hilfreich an diesen Aspekten ist auch, dass sie grundsätzlich auf die unterschiedlichsten Personen bzw. Kompetenzeinschränkungen im Heim anwendbar sind, d.h. sie haben „Meta“-Charakter in dem Sinne, dass sie grundsätzlich für alle Personen in Heimen bzw. die Gestaltung von deren Wohnen gelten, jedoch im Einzelfall sehr unterschiedlich und mit sehr unterschiedlicher Gewichtung im Hinblick auf die Bedeutung der einzelnen Aspekte ausgestaltet werden sollten / müssen. Zu diesen Aspekten werden weitere Überlegungen und empirische Befunde eingebracht.

Nun sind diese Aspekte vor allem auf Heimbewohnerinnen und -bewohner ausgerichtet. Diese Perspektive muss mindestens in dreierlei Weise erweitert werden:

- a) Heime als Arbeitsort von Professionellen
- b) Einbezug von Angehörigen und anderen Personen in das Heimleben
- c) Heime als Gesamtsysteme mit einem „sozialen Klima“

4. Neue Herausforderungen – Chancen und Grenzen von Heimen in der Zukunft

- Spannung zwischen „neuer Häuslichkeit“ von Heimen und stationären Angeboten für schwer Kranke und Sterbenden ist nicht immer einfach auszuhalten – es gibt mit Sicherheit keine Patentrezepte – Bewusstsein dafür ist schon eine wesentliche Angelegenheit;
- Heime als besondere existentielle Orte heute und morgen auf sehr überschaubaren Raum; es wird („immer noch“) „normal“ gealtert; es gibt dementielle Erkrankungen bei hoher körperlicher Leistungsfähigkeit, es wird gewissermaßen „nebenan“ gestorben; es werden schwer körperlich chronisch Kranke versorgt;
- Anforderungen an die in Heimen Arbeitenden sind ganz erheblich und werden immer wieder verkannt bzw. unterschätzt;
- Die Potentiale von geplanten Umwelten sollten noch besser genutzt werden; Vorteile des Heimwohnens gegenüber den „natürlichen Umwelten“ des üblichen Wohnens „zu Hause“ mit allen Vor- aber auch Nachteilen sollten differenzierter gesehen werden;
- Nutzung von Synergien einer starken Öffnung nach „aussen“; Verschränkung mit anderen Diensten und kleinräumigen Strukturen;
- Entscheidungen für zukünftige Spezialisierungen; Palliativpflege möglicherweise auch ein „Markt“ der Zukunft; immer kürzere Hospitalaufenthaltsdauern wird neue Anforderungen an Heime stellen;
- Special Care Units für dementiell Erkrankte – vieles spricht dafür; Evidenz hinsichtlich der Potenziale solcher Versorgungsformen relativ eindeutig;
- „Kontrollierte Praxis“ – Praxisforschung – sich öffnen für Qualitätskontrolle und Evaluation → kann auch / ist bereits Aushängeschild für eigene Marktstellung;