



Sylke Werner

# Praxishandbuch Alltagsbegleitung

Pflegebedürftige Menschen und  
ihre Angehörigen im Alltag begleiten  
und entlasten

Sylke Werner  
**Praxishandbuch Alltagsbegleitung**

Hogrefe Verlag  
**Programmbereich Pflege**

*Beirat*

Angelika Abt-Zegelin, Dortmund

Jürgen Osterbrink, Salzburg

Christine Sowinski, Köln

Doris Schaeffer, Bielefeld

Franz Wagner, Berlin





Sylke Werner

# Praxishandbuch Alltagsbegleitung

**Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen  
im Alltag begleiten und entlasten**

Hogrefe Verlag

**Sylke Werner.** Examinierte Altenpflegerin, BSc Gesundheits- und Pflegemangement,  
Dozentin für Pflege, Berlin.  
E-Mail: Sylke.Werner63@web.de

Lektorat: Jürgen Georg, Eveline Kühni, Linda Etter  
Herstellung: Daniel Berger  
Illustration: Anne Werner, Paul Werner, Sylke Werner, Peggy England  
Titelillustration: © Peter Maszlen  
Umschlaggestaltung: MetaDesign AG, Berlin, Claude Borer, Basel  
Satz: punktgenau GmbH, Bülh  
Druck und buchbinderische Verarbeitung: AZ Druck und Datentechnik GmbH, Kempten  
Printed in Germany

*Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek*

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Angaben sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.



Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne schriftliche Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Kopien und Vervielfältigungen zu Lehr- und Unterrichtszwecken, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Verfasser haben größte Mühe darauf verwandt, dass die therapeutischen Angaben insbesondere von Medikamenten, ihre Dosierungen und Applikationen dem jeweiligen Wissensstand bei der Fertigstellung des Werkes entsprechen.

Da jedoch die Pflege und Medizin als Wissenschaft ständig im Fluss sind, da menschliche Irrtümer und Druckfehler nie völlig auszuschließen sind, übernimmt der Verlag für derartige Angaben keine Gewähr. Jeder Anwender ist daher dringend aufgefordert, alle Angaben in eigener Verantwortung auf ihre Richtigkeit zu überprüfen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen oder Warenbezeichnungen in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen-Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

*Anregungen und Zuschriften bitte an:*

Hogrefe Verlag  
Lektorat: Pflege  
z.Hd.: Jürgen Georg  
Länggass-Strasse 76  
CH-3000 Bern 9  
Tel: 0041 (0)31 300 4500  
Fax: 0041 (0)31 300 4593  
E-Mail: [juergen.georg@hogrefe.ch](mailto:juergen.georg@hogrefe.ch)  
[www.hogrefe.ch](http://www.hogrefe.ch)

1. Auflage 2015

© 2015 by Hogrefe Verlag, Bern  
(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-456-95497-4)  
(E-Book-ISBN [EPUB] 978-3-456-75497-0)  
ISBN 978-3-456-85497-7

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b> .....	11
<b>Danksagung</b> .....	13
<b>1 Was bedeutet «Alltagsbegleitung»?</b> .....	15
<b>1.1 Wohnformen</b> .....	15
1.1.1 Leben zu Hause .....	15
1.1.2 Leben im Heim .....	16
1.1.3 Beispiele für sonstige Lebens- und Wohnformen .....	17
<b>1.2 Alltagsbegleitung nach dem Normalitätsprinzip</b> .....	17
<b>1.3 Alltagskompetenz und Bedürfnisse</b> .....	19
<b>2 Warum ist Alltagsbegleitung notwendig?</b> .....	23
<b>2.1 «Alltagskompetenz» und «eingeschränkte Alltagskompetenz»</b> .....	23
<b>2.2 Gesundheit, Krankheit, Behinderung und Pflegebedürftigkeit</b> .....	24
2.2.1 Gesundheit und Krankheit .....	24
2.2.2 Behinderung .....	25
2.2.3 Pflegebedürftigkeit .....	25
<b>2.3 Einschätzen der Alltagskompetenz (ATL, IATL)</b> .....	26
2.3.1 Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) .....	26
2.3.2 Instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens (IATL) .....	28
2.3.3 Wie kann die Einschätzung erfolgen? .....	28
<b>2.4 Menschen mit Demenz im Alltag begleiten</b> .....	32
2.4.1 Krankheitsbild .....	32
2.4.2 Die wesentlichen demenziellen Erkrankungen im Überblick .....	34
2.4.3 Bedürfnisse von Menschen mit Demenz .....	39
2.4.4 Einschränkungen in der Alltagskompetenz .....	40
2.4.5 Begleiten, nicht bevormunden .....	49
2.4.6 Selbstständigkeit erhalten und Ressourcen nutzen .....	50
2.4.7 Veränderungen in Wahrnehmung und Sprache bei Demenz .....	51
2.4.8 Validation .....	52
2.4.9 Kommunikationsmöglichkeiten auf nonverbaler Ebene .....	56
2.4.10 Umgang mit herausforderndem Verhalten .....	57
<b>2.5 Ältere Menschen mit einer Depression im Alltag begleiten</b> .....	61
2.5.1 Krankheitsbild .....	61
2.5.2 Bedürfnisse von älteren Menschen mit einer Depression .....	63

2.5.3 Einschränkungen in der Alltagskompetenz .....	64
2.5.4 Motivieren und aktivieren .....	66
<b>2.6 Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen im Alltag begleiten .....</b>	<b>67</b>
2.6.1 Krankheitsbilder von Alkohol- und Medikamentenmissbrauch .....	67
2.6.2 Bedürfnisse von Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen .....	70
2.6.3 Einschränkungen in der Alltagskompetenz .....	71
2.6.4 Abhängigkeitserkrankungen in der Pflege und Begleitung thematisieren .....	74
<b>2.7 Menschen, die sich selbst vernachlässigen, begleiten .....</b>	<b>76</b>
2.7.1 Selbstvernachlässigung versus «Verwahrlosung» .....	76
2.7.2 Bedürfnisse bei Menschen mit Selbstvernachlässigung .....	79
2.7.3 Einschränkungen in der Alltagskompetenz .....	80
2.7.4 Wann und wie intervenieren .....	81
<b>2.8 Menschen mit Trisomie 21 begleiten .....</b>	<b>83</b>
2.8.1 Was bedeutet Trisomie 21? .....	83
2.8.2 Bedürfnisse von Menschen mit Trisomie 21 .....	84
2.8.3 Einschränkungen in der Alltagskompetenz .....	86
2.8.4 Möglichkeiten der Alltagsbegleitung und Inklusion .....	88
<b>2.9 Menschen mit einem Schlaganfall begleiten .....</b>	<b>89</b>
2.9.1 Krankheitsbild .....	89
2.9.2 Bedürfnisse von Menschen mit einem Apoplex .....	91
2.9.3 Einschränkungen in der Alltagskompetenz .....	92
2.9.4 Ressourcen nutzen und Selbstständigkeit fördern .....	94
2.9.5 Hilfsmittel zielgerichtet einsetzen .....	96
2.9.6 Psychosoziale Begleitung .....	98
<b>2.10 Menschen mit einem Morbus Parkinson begleiten .....</b>	<b>99</b>
2.10.1 Krankheitsbild .....	99
2.10.2 Bedürfnisse von Menschen mit Morbus Parkinson .....	102
2.10.3 Einschränkungen in der Alltagskompetenz .....	103
2.10.4 Begleitung im Alltag .....	104
<b>2.11 Menschen mit Multipler Sklerose im Alltag begleiten .....</b>	<b>107</b>
2.11.1 Krankheitsbild .....	107
2.11.2 Bedürfnisse von Menschen mit Multipler Sklerose .....	109
2.11.3 Einschränkung in der Alltagskompetenz .....	110
2.11.4 Begleitung im Alltag .....	111
<b>2.12 Hochaltrige, gebrechliche Menschen begleiten .....</b>	<b>113</b>
2.12.1 Gebrechlichkeit (engl. «frailty») und Sarkopenie verstehen .....	113
2.12.2 Bedürfnisse hochaltriger, gebrechlicher Menschen .....	114
2.12.3 Einschränkungen in der Alltagskompetenz .....	115
2.12.4 Bewegungsförderung .....	118
2.12.5 Ernährungsförderung .....	119
2.12.6 Sich kümmern um die Verkümmerten .....	121
<b>2.13 Sonstige Einschränkungen im Alltag .....</b>	<b>125</b>
2.13.1 Erkrankungen des Bewegungsapparates .....	125
2.13.2 Herz-Kreislaufkrankungen .....	126
2.13.3 Diabetes mellitus .....	128
2.13.4 Übermedikation im Alter .....	132

<b>2.14 Angehörige pflegebedürftiger Menschen begleiten</b> .....	133
2.14.1 Die Situation und Rolle der Angehörigen .....	133
2.14.2 Belastungen pflegender Angehöriger .....	134
2.14.3 Entlastung pflegender Angehöriger .....	136
<b>3 Welche Kompetenzen benötigen Alltagsbegleiter?</b> .....	139
<b>3.1 Was versteht man unter «Kompetenz»?</b> .....	139
3.1.1 Sozialkompetenz .....	139
3.1.2 Fachkompetenz .....	139
3.1.3 Methodenkompetenz .....	140
3.1.4 Persönliche Kompetenz .....	145
3.1.5 Personzentrierte Alltagsbegleitung .....	145
<b>3.2 Biografisch orientierte Alltagsbegleitung</b> .....	147
3.2.1 Was ist Biografiearbeit? .....	147
3.2.2 Biografiearbeit in der Alltagsbegleitung .....	148
<b>3.3 Man kann nicht nicht kommunizieren</b> .....	150
3.3.1 Wir hören auf «vier Ohren» .....	151
3.3.2 Kommunikation im Team .....	152
3.3.3 Kommunikation mit Angehörigen .....	154
<b>3.4 Beziehungen gestalten, Vertrauen schaffen</b> .....	156
3.4.1 «Vertrauen» – Balanceakt zwischen Nähe und Distanz .....	156
3.4.2 «Beziehungspflege» als Basis für Vertrauen .....	158
<b>3.5 Selbstfürsorgekompetenz in der Alltagsbegleitung</b> .....	159
3.5.1 Stressphysiologie .....	160
3.5.2 «Entschleunigung» .....	163
3.5.3 Selbstfürsorge .....	164
3.5.4 Stresskompetenz entwickeln .....	168
3.5.5 Ganzheitliches Stressmanagement .....	170
3.5.6 Beispiele zur Selbstfürsorge .....	171
<b>4 Wie können Menschen im Alltag begleitet werden?</b> .....	175
<b>4.1 Sich selbst versorgen können (ATLs und IATLs)</b> .....	175
4.1.1 Selbstversorgungsdefizit und Begleitung .....	176
<b>4.2 Sich verständigen können</b> .....	176
4.2.1 Kommunikation mit hörgeschädigten Menschen .....	176
4.2.2 Kommunikation mit seheingeschränkten Menschen .....	180
4.2.3 Kommunikation mit Menschen mit Spracheinschränkungen .....	181
<b>4.3 Mobil sein und Bewegung fördern</b> .....	184
4.3.1 Immobilität und Folgen .....	185
4.3.2 Mobilisation und Bewegungsförderung .....	186
<b>4.4 Hauswirtschaft und Ernährung</b> .....	189
4.4.1 Hauswirtschaftliche Tätigkeiten .....	189
4.4.2 Lebensmittel einkaufen .....	191
4.4.3 Nahrung zubereiten .....	192
4.4.4 «Ich habe keinen Appetit.» – Wenn ältere Menschen das Essen ablehnen .....	192

<b>4.5 Raum und Zeit gestalten – sich beschäftigen</b>	197
4.5.1 Spielerische Aktivitäten	197
4.5.2 Kreativ sein	199
4.5.3 Musik und Tanz	200
4.5.4 Die Sinne anregen	201
4.5.5 Soziale Kontakte pflegen	205
<b>4.6 Umgebung gestalten – sich sicher fühlen und verhalten</b>	209
4.6.1 Milieuthherapie	209
4.6.2 Tiere als Medium in der Milieugestaltung	212
4.6.3 Natur- und pflanzengestützte Begleitung	215
4.6.4 Sicherheit in der Umgebung	217
4.6.5 Wie viel Hygiene ist nötig?	221
<b>4.7 Sinn finden im Werden, Sein und Vergehen</b>	226
4.7.1 Sinn finden	226
4.7.2 Selbstwirksamkeit fördern	227
4.7.3 «Optimismustraining» in der Alltagsbegleitung	228
4.7.4 Umgang mit existenzbedrohenden Erfahrungen im Alltag	230
4.7.5 Glaube und Spiritualität	231
4.7.6 Am Ende des Lebens	231
4.7.7 Trauer in der Alltagsbegleitung	234
<b>4.8 Sexualität leben</b>	237
<b>5 Rechtlicher Überblick</b>	241
<b>5.1 Allgemeine Grundlagen</b>	241
5.1.1 Heimgesetz (HeimG) bzw. Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz	241
5.1.2 Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen (Behindertengleichstellungsgesetz, BGG)	242
5.1.3 Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG)	243
5.1.4 Pflegeversicherung (SGB XI)	243
5.1.5 «Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen» – SGB IX	246
5.1.6 Hilfsmittel und Hilfsmittelversorgung	246
<b>5.2 Rechtliche Betreuung</b>	248
5.2.1 Bestellung eines Betreuers	248
5.2.2 Betreuungsverfügung und Vorsorgevollmacht	250
<b>5.3 Patientenverfügung</b>	250
5.3.1 Patientenverfügung bei Menschen mit geistiger Behinderung	250
5.3.2 Patientenverfügung bei Menschen mit Demenz	252
5.3.3 Aktuelle rechtliche Situation	254
<b>5.4 Rechtliche Regelungen zur Unterbringung und freiheitsentziehende Maßnahmen</b>	255
5.4.1 Rechtliche Regelungen zur Unterbringung	255
5.4.2 Was sind «freiheitsentziehende Maßnahmen»?	255
5.4.3 Wann sind «freiheitsentziehende Maßnahmen» überhaupt notwendig?	257
5.4.4 Risiken für den Betroffenen	257
5.4.5 Alternativen für «freiheitsentziehende Maßnahmen»	258
5.4.6 Mehr Sicherheit durch «Weglaufschutzsysteme» bei Menschen mit Demenz?	259

---

<b>6 Ethische Grundlagen für die Alltagsbegleitung</b> .....	261
6.1 Bedeutung einer Berufsethik .....	261
6.2 Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen .....	261
6.3 Ethische Kompetenz in der Alltagsbegleitung .....	263
<b>7 Zur Ausbildung von Alltagsbegleitern</b> .....	265
7.1 Mindestanforderungen an die Ausbildung .....	265
7.2 Kritische Anmerkungen zur Ausbildung .....	266
<b>Literaturverzeichnis</b> .....	269
<b>Anhang</b> .....	275
<b>Erstes Pflegestärkungsgesetz</b> Erstes Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften .....	275
<b>Betreuungskräfte-RI</b> Richtlinien nach § 87b Abs. 3 SGB XI zur Qualifikation und zu den Aufgaben von zusätzlichen Betreuungskräften in stationären Pflegeeinrichtungen (Betreuungskräfte-RI) ...	276
<b>Über die Autorin</b> .....	279
<b>Glossar «Praxishandbuch Alltagsbegleitung»</b> .....	281
<b>Sachwortverzeichnis</b> .....	285



## Vorwort

Aufgrund von demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen, psychischen Erkrankungen oder auch körperlichen Beeinträchtigungen können Menschen in ihrer Alltagskompetenz auf Dauer erheblich eingeschränkt sein. Sie sind dann in erheblichem Maße auf Betreuung und – insbesondere zur Verhütung von Gefahren – oft auch auf allgemeine Beaufsichtigung und Betreuung angewiesen.

Diese Menschen im Alltag zu begleiten, ist keine leichte Aufgabe und stellt oft eine Herausforderung für alle Beteiligten dar. Jeder Mensch hat individuelle Wünsche und Bedürfnisse, Gewohnheiten und eine persönliche Biografie, die es in der Alltagsbegleitung zu berücksichtigen gilt.

Dieses Praxishandbuch gibt einen umfassenden Überblick über wichtige Bereiche der Alltagsbegleitung bei Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz. Das betrifft auch ältere Menschen, bei denen neben dem Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung ein erheblicher Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung gegeben ist. Dabei stehen nicht die pflegerischen Aspekte im Mittelpunkt, sondern die Begleitung und Betreuung im Rahmen des § 87b SGB XI.

In Bezug auf die Begrifflichkeit «Alltagskompetenz» orientiert sich das Buch an den ATL und IATL, den mit dem jeweiligen Krankheitsbild verbundenen Einschränkungen und möglichen Interventionen in der Alltagsbegleitung.

Es werden neben demenziellen Erkrankungen weitere relevante Krankheitsbilder aufgeführt, die zur eingeschränkten Alltagskompetenz führen können, z.B. Morbus Parkinson, Schlaganfall, Depression, Abhängigkeitserkrankungen, Selbstvernachlässigung sowie altersassoziierte Syndrome wie Frailty (Gebrechlichkeit) und Sarkopenie.

Das Praxishandbuch fasst die wesentlichen Informationen darüber zusammen, wie Alltags-

begleiter die Lebensqualität und die Selbstbestimmung ihrer Klientel verbessern bzw. erhalten können. Dabei stehen Autonomie und Selbstständigkeit im Mittelpunkt. – Fallbeispiele aus der Praxis und Tipps für die Praxis tragen zum besseren Verständnis bei.

Das Buch ist in sieben Kapitel gegliedert:

Im ersten Kapitel werden die wesentlichen Wohnformen von Menschen, die im Alltag Begleitung benötigen, beschrieben. Viele Menschen leben trotz Einschränkungen zu Hause und werden ambulant betreut bzw. begleitet. Ein Teil, besonders ältere Menschen, leben in Pflegeeinrichtungen oder Wohngemeinschaften. Ein ganz wichtiger Aspekt in der Alltagsbegleitung ist eine Begleitung nach dem Normalitätsprinzip.

Im zweiten Kapitel geht es darum, was unter «Alltagskompetenz» und «eingeschränkter Alltagskompetenz» verstanden wird und auf welche Weise eine Einschätzung möglich ist, auf deren Grundlage die eigentliche Alltagsbegleitung erfolgt.

Es werden die Begriffe Gesundheit, Krankheit, Behinderung und Pflegebedürftigkeit erläutert. Eine eingeschränkte Alltagskompetenz kann verschiedene Ursachen haben. So können bestimmte Erkrankungen und Behinderungen, die mit körperlichen und/oder kognitiven Beeinträchtigungen einhergehen, zu Einschränkungen in den Alltagsaktivitäten führen. Einige wesentliche Erkrankungen, die in der Praxis am häufigsten vorkommen, werden in diesem Kapitel beschrieben.

Viele pflegebedürftige Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz haben den Wunsch, in den eigenen vier Wänden gepflegt und begleitet zu werden und viele Angehörige möchten sich auch um ihre pflegebedürftigen Verwandten kümmern. Alltagsbegleiter werden im ambulanten Bereich mit den Sorgen und Nöten pflegender Angehöriger konfrontiert. In

diesem Kapitel wird die Rolle und die Situation pflegender Angehöriger beschrieben und es werden Möglichkeiten aufgezeigt, wie auch Alltagsbegleiter pflegende Angehörige unterstützen, informieren bzw. beraten können.

Das folgende dritte Kapitel beschreibt die persönlichen, sozialen, methodischen und fachlichen Kompetenzen, die erforderlich sind, damit sich die Begleiter nicht überfordert fühlen und irgendwann «ausbrennen». Alltagsbegleiter benötigen Kompetenzen im Umgang mit Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz, um mit den täglichen Herausforderungen umgehen zu können. Es werden die Grundlagen der Kommunikation beschrieben sowie Möglichkeiten der Biografiearbeit, die personenzentrierte Alltagsbegleitung und die Beziehungsgestaltung. Am Ende des Kapitels werden wesentliche Faktoren des Stress- bzw. Selbstpflege- oder -fürsorge-managements erläutert.

Das vierte Kapitel beschäftigt sich mit der Frage: «Wie können Menschen im Alltag begleitet werden?» und orientiert sich wiederum an den ATL und IATL. Viele Tätigkeiten, die für den gesunden Menschen selbstverständlich sind, werden für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz zunehmend schwieriger. Wie diese Menschen in den Alltag eingebunden werden können und welche sinnvollen Aktivitäten in eine Tages- und Wochenstruktur integriert werden sollten, wird hier beschrieben.

Auch in der Begleitung von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz spielen rechtliche Fragen eine wichtige Rolle. Kapitel 5 gibt einen Überblick über die wesentlichen rechtlichen Regelungen, die für die Begleitung dieser Klientel von Bedeutung sind. Im Fokus stehen dabei die Vorschriften im Rahmen der Pflegeversicherung, Rechte von Menschen mit Behinderung, die Versorgung mit Hilfsmitteln, das Betreuungsrecht sowie rechtliche Regelungen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen.

Alltagsbegleiter kommen täglich mit ethischen Aspekten ihres Handelns in Berührung und es wird von ihnen erwartet, dass sie sich auf ethische Konfliktsituationen einstellen und ihr eigenes Verhalten reflektieren können. Im sechs-

ten Kapitel werden die Berufsethik sowie ethische Kompetenzen in der Begleitung von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz thematisiert.

Kapitel 7 befasst sich mit der Qualifizierung und dem Einsatz von Alltagsbegleitern auf der Grundlage der «Richtlinie zum Einsatz und zur Qualifizierung von zusätzlichen Betreuungskräften», die von der GKV entwickelt wurde (Stand 2014). Die gegenwärtige Ausbildung von Alltagsbegleitern bzw. zusätzlichen Betreuungskräften sowie ihr Einsatz in der Praxis sind nicht ohne Kritik zu bewerten. Allein die Bezeichnung «Alltagsbegleiter» und die damit tatsächlich verbundenen Kompetenzen und Aufgaben sind nicht eindeutig geklärt.

Dieses Praxishandbuch zielt deshalb darauf ab, notwendiges Wissen zur Begleitung von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz in den verschiedenen Betreuungssettings zu vermitteln sowie Handlungsstrategien aufzuzeigen, wie Begleiter mit den besonderen Herausforderungen im Umgang mit dieser Klientel umgehen können, z.B. bei herausfordernden Verhaltensweisen, Verkennen gefährlicher Situationen, Unfähigkeit zur Kooperation oder zur Strukturierung des Tagesablaufs sowie bei anhaltenden Zuständen von Depression und Angst mit ihren Folgen.

Das Buch soll Alltagsbegleiter und in der Alltagsbetreuung Tätige dabei unterstützen, Menschen mit einer eingeschränkten Alltagskompetenz zu verstehen, ihre Wünsche und Bedürfnisse zu erkennen und entsprechend zu agieren.

In diesem Sinne wünsche ich allen, die das Buch lesen oder damit arbeiten viel Erfolg und vor allem auch Spaß und Freude in der Begleitung von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz. Sie werden es Ihnen, jeder auf seine Art und Weise, auf jeden Fall danken.

*Sylke Werner*

*Altenpflegerin, B. Sc.  
Gesundheits- und Pflegemanagement*

*Berlin, Juli 2015*

## Danksagung

Wie die Begleitung von Menschen mit einer Demenz sind auch Bücher das Ergebnis einer guten Teamarbeit. In diesem Sinne danke ich Eveline Kühni für die kritische Durchsicht und Korrektur des Manuskriptes. Dem Verlag Hans Huber danke ich für die Annahme und Aufnahme in das breit gefächerte Buchprogramm des Verlages. Dem Lektor und Programmplaner des Verlages Jürgen Georg, danke ich für die konzeptio-

nelle Beratung während der Planung und Umsetzung des Buches, sowie seine Geduld bei der endgültigen Fertigstellung des Manuskriptes. Vielen Dank auch an Peggy England, Paul und Anne Werner für ihre Unterstützung bei der Illustration des Werkes.

*Berlin im Juli 2015  
Sylke Werner*



# 1. Was bedeutet «Alltagsbegleitung»?

Aufgrund von demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen, psychischen Erkrankungen oder auch körperlichen Beeinträchtigungen können Menschen in ihrer Alltagskompetenz auf Dauer erheblich eingeschränkt sein. Sie benötigen Unterstützung und Begleitung im Alltag.

In diesem Kapitel werden die wesentlichen Wohnformen von Menschen, die im Alltag Begleitung benötigen, beschrieben. Viele Menschen leben trotz Einschränkungen zu Hause und werden ambulant betreut bzw. begleitet. Ein Teil, besonders ältere Menschen, leben in Pflegeeinrichtungen oder Wohngemeinschaften. Ein ganz wichtiger Aspekt in der Alltagsbegleitung ist eine Begleitung nach dem sogenannten Normalitätsprinzip.

Grundsätzlich können Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz z. B.

- in einer eigenen Wohnung
  - in einem Heim
  - in betreuten Einzelwohnungen
  - in betreuten Wohngemeinschaften oder
  - in Wohnstätten
- leben.

Heime, Wohngemeinschaften sowie betreute Einzelwohnungen verfügen heutzutage jeweils über eine dem Betreuungs- und Pflegebedarf angepasste Versorgungsstruktur.

## 1.1 Wohnformen

Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz haben bezüglich der Wohnform im Allgemeinen die gleichen Bedürfnisse wie Menschen ohne Beeinträchtigungen.

Viele Menschen mit körperlichen und/oder geistigen Beeinträchtigungen bzw. Behinderungen haben den Wunsch, in einer eigenen Wohnung zu leben. Die Wohnverhältnisse haben großen Einfluss auf die Zufriedenheit und das Wohlbefinden, besonders bei Menschen, deren Bewegungsmöglichkeiten eingeschränkt sind. Wohnen bedeutet Beständigkeit, Vertrautheit, Sicherheit und Schutz, Wunsch nach Selbstbestimmung und Selbstdarstellung sowie das Bedürfnis nach Rückzugsmöglichkeiten. (Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales Berlin, o. J.)

Pflegebedürftigkeit und Behinderung sind oft mit Einschränkungen des Bewegungs- und Handlungsspielraumes verbunden und es müssen technische und personelle Hilfen zur Bewältigung des Alltags zur Verfügung gestellt werden.

### 1.1.1 Leben zu Hause

Jeder Mensch wünscht sich wohl, bis zu seinem Lebensende selbstständig zu Hause zu leben. Das Zuhause bedeutet Geborgenheit und Sicherheit. Jeder gestaltet es sich nach seinem eigenen Geschmack, damit er sich wohlfühlt. Grundsätzlich haben Menschen mit Beeinträchtigungen in der Alltagskompetenz auch das Recht, selbst über ihr Leben und ihre Wohnform zu entscheiden. Sie können selbst bestimmen, wo und mit wem sie leben möchten. Auch ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen wollen z. B. so lange wie möglich in ihren eigenen vier Wänden leben. Dabei sollte die Wohnung ihren Bedürfnissen angepasst sein. Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz benötigen ein besonderes Wohnumfeld, das ihren Einschränkungen entspricht und so gestaltet ist, dass sie selbstständig im Alltag agieren können. (**s. Abb. 1-1**)

Bezüglich der Alltagsgestaltung neigen die meisten Menschen dazu, ihre Verhaltens- und Erlebnisstile, die sie in ihrer Biographie aufge-



Abbildung 1-1 Leben zu Hause (Foto: Peggy England)

baut und entwickelt haben, auch bei eingeschränkter Alltagskompetenz möglichst beizubehalten.

«Der Alltag ist das Selbstverständliche, das Nichtbesondere. Gewohnheiten und Routinehandlungen machen den Alltag aus.» (Tschan, 2010: 19)

Verschiedene Erkrankungen und Behinderungen können auf vielfältige Weise den Lebensalltag von Menschen und deren Beziehungs- und Interaktionsfähigkeit zu ihrer sozialen Umwelt beeinflussen. Körperliche und geistige Behinderungen können zu dauerhaften Beeinträchtigungen im Alltagsleben führen. Dies wirkt sich auch auf die Fähigkeit zur selbstständigen Lebensführung zu Hause und die Lebensqualität aus. Aber auch diese Menschen möchten am Leben teilhaben und ihren Alltag so lange wie möglich selbst gestalten.

In vielen Fällen sind es pflegende Angehörige, die sich um die Betroffenen kümmern, sie soweit wie nur möglich in den häuslichen Alltag einbeziehen und ein Leben zu Hause ermöglichen. Es gibt aber mittlerweile auch unterschiedliche Unterstützungsangebote, die ein Leben mit eingeschränkter Alltagskompetenz zu Hause ermöglichen. Beispielsweise können Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz und beständigem Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen gem. § 45b SGB XI Unterstützung im Rahmen einer «Alltagsbegleitung» erhalten.

### 1.1.2 Leben im Heim

Für pflegebedürftige Menschen bzw. Menschen mit einer Behinderung, die auf ein Betreuungs- bzw. Pflegeangebot rund um die Uhr angewiesen sind, stehen Heime zur Verfügung. Das Heimangebot kann auch von Menschen mit Behinderung in Anspruch genommen werden, die entweder tagsüber einer Arbeit oder einer Beschäftigung nachgehen, beispielsweise in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung, oder auf eine sonstige Tagesstrukturierung angewiesen sind. (Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales Berlin, o. J.)

Auch wenn ein Leben im Heim für viele Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nicht erstrebenswert ist, kommt diese Form manchmal als einzige Alternative in Betracht.

Es gibt z. B.:

- Wohnheime für Behinderte, die tagsüber in Werkstätten für Behinderte beschäftigt sind
- Wohnheime mit integriertem Beschäftigungsangebot
- Wohnheime mit gesteigertem ganztägigen Pflegeangebot
- Mischformen
- Pflegeheime.

Menschen, die schwer pflegebedürftig bzw. unter starken körperlichen und/oder geistigen Behinderungen leiden und auch mit ambulanter Unterstützung nicht zu einer selbstständigen Lebensführung in der Lage sind, werden in Heimen voll versorgt (Unterkunft, Verpflegung, Wäsche usw.). Hier erhalten sie die erforderliche Anleitung, Unterstützung und Hilfe für die Verrichtungen des täglichen Lebens. Sie werden gepflegt und/oder beaufsichtigt, bekommen notwendige Therapien und erhalten Hilfe bei individueller oder gemeinsamer Freizeitgestaltung und Beschäftigung. Das Ziel solcher Einrichtungen ist es, eine möglichst familienähnliche Atmosphäre zu schaffen.

Das sogenannte «Trainingsheim» ist z. B. eine Sonderform, in dem Menschen mit einer Behinderung in zwei bis drei Jahren gezielt auf ein selbstständigeres Leben in einer Wohngemeinschaft vorbereitet werden.

### 1.1.3 Beispiele für sonstige Lebens- und Wohnformen

#### Betreutes Einzelwohnen

Die betreute Einzelwohnung stellt für ältere Menschen und Menschen mit einer Behinderung die der Normalität am stärksten nahekommende Wohnform dar.

Das betreute Einzelwohnen kommt zum einen für Personen in Betracht, die in hohem Maße selbstständig leben können, und zum anderen für diejenigen, für die das Leben in einer Wohngemeinschaft nicht geeignet ist und alleine leben möchten.

Die Wohnungen sind an die speziellen Bedürfnisse älterer Menschen und Menschen mit Behinderung angepasst. So können sie möglichst selbstständig wohnen und sind nicht oder nur wenig auf fremde Hilfe angewiesen.

Menschen mit Behinderung können im Rahmen des betreuten Einzelwohnens von Assistenten unterstützt werden. Die Assistenz findet an mehreren Tagen in der Woche statt und wird individuell auf den Tagesablauf des Bewohners abgestimmt. Diese Hilfeform setzt ein gewisses Maß an Eigenständigkeit des Bewohners voraus. Die vom pädagogischen Fachpersonal geleistete Assistenz erfolgt überwiegend im Bereich organisatorischer Belange im Alltag, im Umgang mit Behörden sowie in der Freizeitgestaltung. Ziel der Assistenz ist eine Stärkung der Selbstständigkeit sowie die Integration des Bewohners in sein Wohnumfeld.

#### Betreute Wohngemeinschaften (WG) («Geschütztes Wohnen»)

Für diese Wohnform werden normale Miethäuser genutzt, sodass ein Kontakt zwischen Menschen mit einer Behinderung und Menschen ohne Behinderung möglich ist. Sie ist geeignet für Menschen mit geistigen, körperlichen oder mehrfachen Behinderungen, die keine Pflege und Betreuung rund um die Uhr benötigen. Selbstständigkeit und soziale Kontakte sollen gefördert werden. Das eigene Zimmer richtet sich jeder Bewohner nach den eigenen Vorstel-

lungen und Wünschen mit Hilfe seiner Assistenten oder seiner Angehörigen ein. Jede Wohnung hat Gemeinschaftsräume, eine Küche und sanitäre Einrichtungen. Mit entsprechender Assistenz beteiligen sich die Bewohner an allen hauswirtschaftlichen Arbeiten. Pädagogisches Personal unterstützt sie auch bei Freizeitaktivitäten und Reisen.

#### Wohnstätten

Wohnstätten für Menschen mit Behinderung verfügen meist über ein Haus bzw. mehrere Häuser, die speziell auf die Bedürfnisse der dort lebenden Menschen ausgerichtet sind. In den Wohnstätten wird eine individuelle Unterstützung geboten, die sich an den Interessen und den Fähigkeiten des Einzelnen orientiert.

Mit Hilfe eines Bezugsbetreuer-Systems für jeden Bewohner wird zudem die persönliche und kontinuierliche Begleitung sichergestellt.

Im Rahmen der pädagogischen Förderung werden unter Berücksichtigung des individuellen Entwicklungsstandes jedes einzelnen Bewohners im lebenspraktischen, sozialen, emotionalen, psychomotorischen, kognitiven und sensitiven Bereich Beratung, Anleitung oder Assistenz angeboten. Ziel ist es, lebenspraktische Fähigkeiten zu vermitteln bzw. deren Erhalt und Festigung gemeinsam zu gestalten. Die Betreuung ist durch Nachtwachen «rund-um-die-Uhr» gewährleistet. Reise- und Freizeitangebote können gemeinsam geplant und wahrgenommen werden.

## 1.2 Alltagsbegleitung nach dem Normalitätsprinzip

### Was heißt es, Menschen im Alltag zu begleiten

Alltagsbegleiter nach § 87b SGB XI sind besonders für die Alltagsgestaltung und die Begleitung und Betreuung von älteren und gerontopsychiatrisch veränderten Menschen (Demenz) ausgebildet. Sie entlasten und unterstützen die Betroffenen, die mit ihren Angehörigen oder alleine zu Hause leben, einige Stunden in der Woche. Dadurch entstehen Freiräume für pflegende Angehörige.

Aufgaben von Alltagsbegleitern sind z. B.:

- sozial-betreuerische Begleitung von älteren und gerontopsychiatrisch veränderten Menschen
- individuelle Entlastung der pflegenden Angehörigen
- die Angehörigen über das Krankheitsbild der Demenz, des Parkinsons und Schlaganfalls sowie über das Thema Vorsorge- und Pflegevollmacht aufklären und sie im Umgang damit unterstützen
- Unterstützung für alleinstehende Menschen ohne soziale Kontakte, indem sie z. B. mit ihnen gemeinsam Mahlzeiten bereiten, Begleiter bei Einkäufen und Freizeitaktivitäten sind, alte Hobbys wieder aufleben lassen, zuhören, vorlesen, gemeinsam etwas tun
- ältere und gerontopsychiatrisch veränderte Menschen mit gezielten Methoden fördern, aktivieren und motivieren.

«Alltagsbegleiter sind zielgruppen- und aufgabengerecht geschulte Personen, die Pflegebedürftige mit mindestens Pflegestufe I und Versicherte ohne Pflegestufe, die wegen erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz die Voraussetzungen des § 45a erfüllen, beim Umgang mit den allgemeinen wie auch mit spezifisch pflegebedingten Alltagsanforderungen unterstützen. Dies bietet Hilfe für viele pflegebedürftige Menschen – mit und ohne erhebliche Einschränkung der Alltagskompetenz –, die bedingt durch nachlassende eigene Fähigkeiten und Ressourcen zunehmend Probleme damit haben, ihre alltäglichen Pflichten und Aufgaben zu bewältigen. Oftmals ziehen sich diese Menschen aufgrund einer stetigen Überforderung dann zurück, verlieren soziale Kontakte und damit auch soziale Unterstützungsmöglichkeiten und vereinsamen. Besonders betroffen sind auch Alleinlebende. Alltagsbegleiter gehen auf diese Menschen zu und helfen ihnen durch eine verlässliche Begleitung und kleine Hilfen im Alltag, die Überforderung abzubauen, eine soziale Isolation von vorneherein zu vermeiden oder zu vermindern und durch eine Stär-

kung der noch vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten soweit wie möglich die eigene Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit aufrechtzuerhalten oder sogar wieder zurückzugewinnen. Hierdurch wird ebenfalls ein längeres Verbleiben in der eigenen, gewohnten häuslichen Umgebung ermöglicht.

Insgesamt sind die Tätigkeiten von Alltagsbegleitern darauf ausgerichtet, die Anspruchsberechtigten zu befähigen, trotz ihrer Beeinträchtigungen weiterhin möglichst selbstständig am Alltag teilhaben zu können. Alltagsbegleiter leisten Hilfe bei der Erledigung alltäglicher Aufgaben in der häuslichen Umgebung, begleiten die Anspruchsberechtigten zum Einkaufen, zum Gottesdienst, beim Besuch auf dem Friedhof, beispielsweise auch zur Unterstützung bei einer durch die Begleiteten vorgenommenen Grabpflege, kochen gemeinsam mit ihnen, lesen vor, helfen beim Umgang mit Behördenangelegenheiten, unterstützen bei der Vorbereitung eines gemeinschaftlichen Kaffeetrinkens mit Freunden, hören zu, geben Impulse und ermutigen zur Aufrechterhaltung sozialer Kontakte. Ihre Tätigkeit ist von persönlicher Zuwendung und praktischen Hilfen geprägt, die die Begleiteten dabei unterstützen, ihr Leben weiter selbst zu gestalten. Die eigenständige Übernahme von Tätigkeiten im Haushalt steht nicht im Vordergrund, sondern umfasst vor allem eher kleinere, die Eigenständigkeit erhaltende Hilfen in Haus und Garten (beispielsweise beim Auswechseln einer Glühbirne oder beim Einräumen von Geschirr in die Spülmaschine nach dem Nachmittagskaffee).

Alltagsbegleiter als niedrigschwellige Entlastungsangebote werden in erster Linie nicht im stationären, sondern im häuslichen Bereich tätig. Sie unterstützen bei der Alltagsgestaltung im Haushalt, bei der alltäglichen Freizeitgestaltung und vergleichbaren Aktivitäten, nicht aber beim Besuch von Kindergarten oder Schule, bei der Ausbildung, Berufstätigkeit oder sonstigen Teilhabe am Arbeitsleben, bei der Wahrnehmung von Ämtern oder der Mitarbeit in Institutionen oder in vergleichbaren Bereichen. Nicht zum

Aufgabenbereich von Alltagsbegleitern gehört auch die medizinisch-pflegerische Versorgung, die von Fachkräften zu übernehmen ist.» (BMfG, 2014) [Die Einsatzgebiete für Alltagsbegleiter liegen primär im häuslichen Bereich und nur gelegentlich im stationären oder tagespflegerischen Bereich. Anm. d. Lek.]

### Normalitätsprinzip

Jeder Mensch entwickelt eine persönliche Lebensform, die sein Verhalten und Handeln bestimmt, beispielsweise wie man mit Mitmenschen in Beziehung tritt, wie und womit man sich beschäftigt, wie und was man isst, wie man sich kleidet und worin man den Sinn des Lebens sieht.

Für die Alltagsbegleitung bedeutet das, dass für alle Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz Lebensmuster und alltägliche Lebensbedingungen geschaffen werden, welche ihren gewohnten Verhältnissen und Lebensumständen entsprechen. Dazu gehört z.B. ein normaler Tagesrhythmus (Tagesstruktur), das Recht des Menschen auf Selbstbestimmung sowie Arbeiten oder Tätigkeiten, die dieser Klientel aufgrund ihrer Lebensgeschichte bekannt sind.

### Merke

Normalitätsprinzip bei Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz bedeutet z.B., ihren Tagesrhythmus so individuell wie möglich und ihren Bedürfnissen entsprechend zu gestalten: Aufstehen, einer sinnvollen Beschäftigung nachgehen, Mahlzeiten wie gewohnt einnehmen und soziale Kontakte sowie Freizeitaktivitäten pflegen.

Ein wichtiger Aspekt im Zusammenhang mit der Lebensqualität im Alltag ist die Selbstbestimmung. Wünsche, Bedürfnisse und Entscheidungen von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz müssen nicht nur zu respektiert, sondern auch akzeptiert werden.

### Merke

Auch wer sich nicht oder nur schwer verbal mitteilen kann, hat ein Recht auf einführende Aufmerksamkeit und Selbstbestimmung.

In allen Bereichen des Alltags sind Mitbestimmung und Selbstbestimmung ausdrücklich gefordert. Alle Menschen haben das Recht, zu den gleichen Bedingungen in unserer Gesellschaft zu leben, und Aufgabe von Alltagsbegleitern ist es, ihnen das zu ermöglichen und ihnen die notwendige Unterstützung zu gewähren.

## 1.3 Alltagskompetenz und Bedürfnisse

Der Begriff «Alltagskompetenz» bedeutet, dass ein erwachsener Mensch seine alltäglichen Verrichtungen selbstständig und ohne Hilfe erfüllt. Er übernimmt Eigenverantwortung und kann unabhängig agieren. Das heißt, die Person verfügt über bestimmte Fähigkeiten, die notwendig für die Selbsterhaltung sind, beispielsweise Aktivitäten des täglichen Lebens wie Aufstehen, Körperpflege, Mahlzeiten einnehmen und zu Bett gehen sowie instrumentelle Aktivitäten wie etwa einkaufen gehen und Hausarbeiten verrichten. Zusätzliche Fähigkeiten sind soziales Verhalten sowie Freizeitaktivitäten. Alltagskompetenz bedeutet auch, dass der Mensch in der Lage ist, seine Bedürfnisse zur Lebenserhaltung bzw. für sein Wohlbefinden im Alltag selbst zu befriedigen.

### Bedürfnisse nach Maslow

In seiner Bedürfnispyramide beschreibt Abraham Maslow das Stufenmodell der menschlichen Motivationen. Er unterscheidet fünf Stufen (s. Abb. 1-2). Auf der ersten Stufe stehen die physiologischen Grund- und existenziellen Bedürfnisse wie z.B. ausreichend Essen und Trinken, Schlafen, Ausscheiden, aber auch sensorische Reize wie Berührungen.

Das Bedürfnis nach Sicherheit steht bei Maslow auf der zweiten Stufe. Bei Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz ist das ein



**Abbildung 1-2:** Bedürfnispyramide nach Maslow (Grafik: Paul Werner)

sehr wichtiger Faktor, denn physische, psychische und kognitive Beeinträchtigungen können bei den betreffenden zu Angst und Unsicherheit führen.

### ■ Beispiele

Ein Mensch mit einer Alzheimer-Demenz, der nicht weiß, wo er ist, wo sich sein Zimmer befindet oder vergessen hat, wie man den Fernseher einschaltet, ist unsicher und ängstlich.

Eine Person mit der Parkinson-Erkrankung, die unter einem starken Tremor leidet oder Angst vor Stürzen hat, fühlt sich ebenfalls unsicher.

Ein Mensch, der sich aufgrund einer Sprachstörung nicht mehr verbal ausdrücken kann und sich möglicherweise unverstanden fühlt, kann Angst und Unsicherheit empfinden. ■

Auf der dritten Stufe folgen die sozialen Bedürfnisse. Nach Maslow verspürt der Mensch das Bedürfnis nach Zuneigung, Liebe und Gruppenzugehörigkeit, wenn die ersten beiden Stufen der Bedürfnispyramide befriedigt sind.

Das Bedürfnis nach Anerkennung und Wertschätzung steht auf der vierten Stufe und auf der fünften folgt das Streben nach Selbstverwirklichung.

Laut Maslow sind die ersten vier Stufen bedeutend für das Überleben eines Menschen. Er

bezeichnet sie als «Defizitbedürfnisse». Das Bedürfnis nach Selbstverwirklichung zählt zu den «Wachstumsbedürfnissen». Nach Maslows Theorie müssen vor der Selbstverwirklichung erst die Defizitbedürfnisse befriedigt werden.

### Psychische Bedürfnisse nach Kitwood

Tom Kitwood, ein englischer Sozialpsychologe, entwickelte die Theorie des personenzentrierten Ansatzes (s. Kap. 3.1.5). Sie basiert auf der Frage: «Was heißt es, eine Person zu sein?» (Kitwood, 2008: 25 f). Kitwood definiert «Person sein» als «Stand oder Status, der dem einzelnen Menschen im Kontext von Beziehung und sozialem Sein von anderen verliehen wird. Er impliziert Anerkennung, Respekt und Vertrauen.» (Kitwood, 2008: 27)

Aufgrund des Gedächtnisverlusts vergessen beispielsweise Menschen mit Demenz, wer sie sind, wo sie herkommen, was sie als Persönlichkeit ausmacht usw. In der Gesellschaft sowie in der Pflege und Betreuung droht die Gefahr der Depersonalisierung von Menschen mit körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen. Die Betroffenen verlieren aufgrund ihrer Einschränkungen an Selbstständigkeit und Alltagskompetenz und werden aus der Gemeinschaft der «Personen» ausgeschlossen. Ursache dafür ist eine ausschließlich pathologische Sichtweise, die psychosoziale Veränderungen vernachlässigt. In diesem Kontext ist auch eine defizitorientierte Pflege und Begleitung von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz zu sehen, die absolut abzulehnen ist. Eine verlustorientierte Begleitung kann für den Betroffenen sehr frustrierend sein, weil er sich nicht auf seine noch vorhandenen Fähigkeiten beziehen kann, um Defizite zu kompensieren. Auch eine Alltagsbegleitung nach dem Normalitätsprinzip ist dann nicht möglich.

### Merke

Entscheidend ist, dass Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz als Personen und vor allem als erwachsene, autonome Menschen mit besonderen Bedürfnissen wahrgenommen werden. Fühlen sie sich wohl, fühlen sie sich auch als «Person».

Auch Menschen mit körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen haben Bedürfnisse und wenn sie diese befriedigen können, sind sie zufrieden und fühlen sich wohl. Können sie ihre Bedürfnisse nicht befriedigen, sind sie unzufrieden und verlieren an Lebensqualität.

Die psychischen Bedürfnisse von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen formuliert Kitwood (2008: 122 ff). Die Befriedigung dieser Bedürfnisse ist die Grundlage für eine personenzentrierte Alltagsbegleitung.

Auch wenn Kitwood in seinem Ansatz Menschen mit einer demenziellen Erkrankung fokussiert, gelten die psychischen Bedürfnisse für alle Menschen gleichermaßen, auch für all jene mit eingeschränkter Alltagskompetenz.

Kitwood formuliert in Bezug auf seinen personenzentrierten Ansatz folgende Bedürfnisse:

- *Liebe*: Sie ist ein zentrales psychisches Bedürfnis von Menschen, das im Mittelpunkt steht. Dieses Bedürfnis zu befriedigen, bedeutet, die Person so anzunehmen, wie sie ist. Auch Menschen mit Behinderung, einer demenziellen Erkrankung oder einer Depression besitzen die Ressource, Liebe zu empfinden und anderen, ihnen wichtigen Menschen, Liebe zu geben.
- *Trost*: Wie jeder Mensch verspüren auch Menschen mit körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen das Bedürfnis nach Zuwendung und körperlicher Nähe, besonders bei Verlusten oder Ängsten. Sie besitzen die Ressource, ihr Bedürfnis nach Trost zu äußern, indem sie ihre Gefühle zeigen, z. B. durch Weinen oder Wut.
- *Bindung*: Das Bedürfnis nach primärer Bindung ist eine wichtige Ressource, die für alle

Menschen lebensnotwendig ist. Alltagsbegleiter können wichtige Bezugspersonen sein, die den Betroffenen das Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit vermitteln.

- *Einbeziehung in kleine Gruppen*: Die Einbeziehung von Menschen mit körperlicher und/oder geistiger Behinderung in die Gemeinschaft oder Gruppe vermittelt ihnen ein familiäres Gefühl und ermöglicht ihnen eine Teilnahme am sozialen und gesellschaftlichen Leben (Inklusion). Die Einbeziehung in die Gruppe und in den Alltag reduziert die Gefahr des Rückzuges und der Vereinsamung. Selbstbewusstsein und Ich-Identität können dadurch gestärkt werden. Trotz ihrer Defizite fühlen sich diese Menschen anerkannt und wertgeschätzt.
- *Beschäftigung*: Auch Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz wollen beispielsweise Bestätigung durch «Arbeit», so wie sie es aus der Vergangenheit gewohnt sind. Vertraute Tätigkeiten und Arbeitsgewohnheiten vermitteln ihnen das Gefühl, gebraucht zu werden. So zählen etwa zu den Ressourcen von Menschen mit Demenz auch Ordnungssinn und Pflichtbewusstsein. Auch das Leben von Menschen mit dem Down-Syndrom (Trisomie 21) wird im Erwachsenenalter wesentlich bestimmt durch ihre berufliche Tätigkeit. (Wilken, 2009: 149)
- *Identität*: Der Verlust des Gedächtnisses führt beispielsweise bei Menschen mit Demenz dazu, dass sie vergessen, wer sie sind und woher sie kommen. Die Folge ist der Verlust der eigenen Identität. Auch Menschen mit geistiger Behinderung haben das Bedürfnis zu wissen, wer sie sind und woher sie kommen.



## 2. Warum ist Alltagsbegleitung notwendig?

In diesem Kapitel geht es darum, was unter «Alltagskompetenz» und «eingeschränkter Alltagskompetenz» verstanden wird und auf welche Weise eine Einschätzung möglich ist. Es werden die Begriffe Gesundheit, Krankheit, Behinderung und Pflegebedürftigkeit erläutert und anhand von ATLS und IATLS Möglichkeiten einer Einschätzung der Alltagskompetenz aufgezeigt. Eine eingeschränkte Alltagskompetenz kann verschiedene Ursachen haben. So können bestimmte Erkrankungen und Behinderungen, die mit körperlichen und/oder kognitiven Beeinträchtigungen einhergehen, zu Einschränkungen in den Alltagsaktivitäten führen. Einige wesentliche, in der Praxis am häufigsten vorkommenden, werden in diesem Kapitel beschrieben.

### 2.1 «Alltagskompetenz» und «eingeschränkte Alltagskompetenz»

Aufgrund von demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen können Menschen in ihrer Alltagskompetenz auf Dauer erheblich eingeschränkt sein. Sie sind dann in erheblichem Maße auf Betreuung und – insbesondere zur Verhütung von Gefahren – oft auch auf allgemeine Beaufsichtigung angewiesen. (BMfG, 2014a)

#### «Alltagskompetenz»

Grundsätzlich beschreibt Alltagskompetenz den Grad der Fähigkeit eines Erwachsenen, alltägliche Aufgaben unabhängig und selbstständig zu erfüllen. Diese Aufgaben sind dabei kultur- und altersspezifisch.

#### Merke

Unter Alltagskompetenz versteht man, dass ein Erwachsener die alltäglichen Aufgaben innerhalb seiner Kultur selbstständig und unabhängig in einer eigenverantwortlichen Weise erfüllen kann.

Die Einschätzung der Alltagskompetenz wird im Kap. 2.3 näher beschrieben.

#### «Eingeschränkte Alltagskompetenz»

Man spricht von eingeschränkter Alltagskompetenz, wenn die Betroffenen zwar körperlich fit sind, jedoch aufgrund von Demenz, geistiger Behinderungen oder ähnlicher psychischer Erkrankungen im Alltag regelmäßig Betreuung benötigen.

Der Grad der Einschränkung wird im Zuge der Begutachtung durch den Medizinischen Dienst (MDK) auf Basis festgelegter Kriterien (Fragenkatalog) bestimmt und attestiert. (Tab. 2-1)

Die Alltagskompetenz gilt als erheblich eingeschränkt, wenn der Betroffene in mindestens zwei der Kriterien für sechs Monate oder länger regelmäßige Störungen der Fähigkeiten aufweist. Ist außerdem mindestens eine Einschränkung bei den Kriterien 1–5, 9 oder 11 gegeben, so ist von einer erhöht eingeschränkten Alltagskompetenz auszugehen. (MDK, o. J.)

Voraussetzung dafür, dass eine eingeschränkte Alltagskompetenz vorliegt, sind demenzbedingte Fähigkeitsstörungen, geistige Behinderungen oder psychische Erkrankungen, bei denen als Folge der Krankheit oder Behinderung Auswirkungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL, IATL) festgestellt werden, die dauerhaft zu einer erheblichen Einschränkung der Alltagskompetenz führen.

**Tabelle 2-1:** Kriterien für eingeschränkte Alltagskompetenz

Bereich 1–9	Bereich 10–13
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Unkontrolliertes Verlassen des Wohnbereiches «Weglauftendenz»)</li> <li>2. Verkennen oder Verursachen gefährdender Situationen</li> <li>3. Unsachgemäßer Umgang mit gefährdenden Gegenständen oder potentiell gefährdenden Substanzen</li> <li>4. Tätlich oder verbal aggressives Verhalten in Verkennung der Situation</li> <li>5. Im Zusammenhang mit speziellen Situationen unangebrachtes Verhalten</li> <li>6. Unfähigkeit, die eigenen Gefühle oder Bedürfnisse wahrzunehmen</li> <li>7. Unfähigkeit zu einer erforderlichen Kooperation bei therapeutischen oder schützenden Maßnahmen als Folge einer therapieresistenten Depression oder Angststörung</li> <li>8. Störungen der höheren Hirnfunktionen (Beeinträchtigung des Gedächtnisses, herabgesetztes Urteilsvermögen), die zu Problemen bei der Bewältigung von sozialen Alltagsleistungen geführt haben</li> <li>9. Störungen des Tag- und Nacht-Rhythmus [Schlaf-Wach-Rhythmus]</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>10. Unfähigkeit, eigenständig den Tagesablauf zu planen und zu strukturieren</li> <li>11. Verkennen von Alltagssituationen und angemessenes Reagieren in Alltagssituationen</li> <li>12. Ausgeprägt labiles oder unkontrolliert emotionales Verhalten</li> <li>13. Zeitlich überwiegend Niedergeschlagenheit, Verzagttheit, Hilflosigkeit oder Hoffnungslosigkeit aufgrund einer therapieresistenten Depression</li> </ol>

(Quelle: <http://www.deutsche-privat-pflege.de/ingeschraenkte-alltagskompetenz/>) [Zugriff: 3-2015]

## 2.2 Gesundheit, Krankheit, Behinderung und Pflegebedürftigkeit

Alle Menschen benötigen bestimmte gesundheitliche Voraussetzungen, um in der Lage zu sein, Alltagsanforderungen selbstständig zu erfüllen und am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Eine gute physische und psychische Gesundheit ist für Autonomie und selbstständige Lebensführung wesentlich. Im Zusammenhang mit Einschränkungen im Alltag stehen vor allem Krankheit, Behinderung und Pflegebedürftigkeit. Hauptauslöser für Beeinträchtigungen und Hilfebedürftigkeit sind z.B. chronische Krankheiten. Hilfe- und Pflegebedürftigkeit sind meist Folgen von Erkrankungen und/ oder Behinderungen, die die Mobilität beeinträchtigen oder kognitive Einschränkungen nach sich ziehen.

### 2.2.1 Gesundheit und Krankheit

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert «Gesundheit» wie folgt:

«Gesundheit ist ein Zustand vollständigen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit oder Gebrechen.» (WHO, 2006: 1)

Eine weitere Definition lautet wie folgt: «Gesundheit bezeichnet den Zustand des Wohlbefindens einer Person, der gegeben ist, wenn diese Person sich körperlich, psychisch und sozial in Einklang mit den jeweils gegebenen inneren und äußeren Lebensbedingungen befindet. Gesundheit ist nach diesem Verständnis ein angenehmes und durchaus nicht selbstverständliches Gleichgewichtsstadium von Risiko- und Schutzfaktoren, das zu jedem lebensgeschichtlichen Zeitpunkt immer erneut hergestellt werden muss. Gelingt das Gleichgewicht, dann kann dem Le-

ben Freude und Sinn abgewonnen werden, ist eine produktive Entfaltung der eigenen Kompetenzen und Leistungspotentiale möglich und steigt die Bereitschaft, sich gesellschaftlich zu integrieren.» (Hurrelmann, 2006: 7)

### Merke

Gesundheit bedeutet demzufolge mehr, als nur an keiner Erkrankung zu leiden. Sie ist ein Zusammenspiel von körperlichen, seelischen, geistigen und sozialen Aspekten, die die Gesundheit des Menschen beeinflussen.

*Krankheit* definiert sich demzufolge als Störung des körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens. Eine Krankheit ist eine Störung der normalen physischen oder psychischen Funktionen, die einen Grad erreicht, der die Leistungsfähigkeit und das Wohlbefinden eines Menschen subjektiv oder objektiv wahrnehmbar negativ beeinflusst. Die Grenze zwischen Krankheit und einer Störung der allgemeinen Befindlichkeit ist fließend.

### 2.2.2 Behinderung

«Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.» (SGB IX, 2012)

Dazu gehören laut dem deutschen Sozialversicherungsrecht:

- Verluste, Lähmungen oder andere Funktionsstörungen am Stütz- und Bewegungsapparat
- Funktionsstörungen der inneren Organe oder der Sinnesorgane oder
- Störungen des Zentralen Nervensystems wie z.B. Antriebs-, Gedächtnis- oder Orientierungsstörungen sowie endogene Psychosen, Neurosen oder geistige Behinderungen.

### Es werden allgemein folgende Formen einer Behinderung unterschieden:

- körperliche Behinderung
- geistige Behinderung
- psychische Behinderung
- Behinderungen bei der Sinneswahrnehmung (z. B. Blindheit, Taubheit)
- Behinderungen bei der Sprache
- Lernbehinderung.

In jedem Lebensalter kann es Ursachen (z. B. Krankheiten) geben, die zu einer Behinderung führen können. (**Tab. 2-2**)

Ursachen für eine Behinderung können z. B. sein:

- Sauerstoffmangel (z. B. bei der Geburt, aber auch nach Reanimation)
- genetische Veränderungen
- Krankheiten
- Unfälle
- Infektionen.

### 2.2.3 Pflegebedürftigkeit

«Pflegebedürftig sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen. Nach der Definition des Pflegeversicherungsgesetzes sind damit Personen erfasst, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung im Bereich der Körperpflege, der Ernährung, der Mobilität und der hauswirtschaftlichen Versorgung auf Dauer – voraussichtlich für mindestens sechs Monate – in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen.» (BMfG, 2014b)

Derzeit prüfen Gutachter des MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung), welche Verrichtungen Pflegenden für die Betroffenen leisten müssen, z. B. bei Körperpflege, Mobilität und Ernährung. Dementsprechend werden pflegebedürftige Menschen in eine von (bisher) drei Pflegestufen eingestuft. Das Problem dabei ist, dass viele Menschen, deren Fähigkeiten im Alltag eingeschränkt sind und die Wahrnehmungs-, psychische oder physische Störungen aufweisen, bis-

**Tabelle 2-2:** Ursachen für Behinderungen. Quelle: Autorin

Lebensalter	Ursachen
Geburt/ Säuglingsalter	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schädigung durch Sauerstoffmangel während der Geburt (z. B. Lähmungen, Epilepsie, kognitive und neurologische Defizite)</li> <li>• Probleme bei Frühgeborenen (z. B. Hirnblutungen bei Geburt, nicht ausreichend entwickelte Lunge oder Leber, Sehschädigungen durch künstliche Beatmung)</li> <li>• Infektionen z. B. aufgrund unreifer Blut-Hirn-Schranke – Meningitis, Enzephalitis – Hörschäden, Epilepsie, Sepsis</li> </ul>
Kindesalter	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infektionen, z. B. Meningitis</li> <li>• Unfälle, z. B. Schädel-Hirn-Trauma, Wirbelsäulenverletzungen</li> </ul>
Erwachsenenalter	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unfälle, z. B. Schädel-Hirn-Trauma und Wirbelsäulenverletzungen</li> <li>• Chronische Erkrankungen, z. B. neurologische Erkrankungen wie Multiple Sklerose, rheumatische Erkrankungen, Gefäßerkrankungen (Schlaganfall, Herzinfarkt)</li> </ul>
Ältere Menschen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chronische Erkrankungen als Ursache von Behinderungen häufig <ul style="list-style-type: none"> <li>– neurologische Defizite durch Bluthochdruck und Gefäßerkrankungen</li> <li>– degenerative Erkrankungen und Beeinträchtigungen durch Arthrose, M. Parkinson</li> <li>– demenzielle Erkrankungen</li> </ul> </li> </ul>

her nicht berücksichtigt und unterstützt wurden. Ab 2015 sieht das Pflegestärkungsgesetz eine Leistungsverbesserung für diese Klientel vor. In Zukunft soll es statt drei Pflegestufen fünf Pflegegrade geben. Dann wird im Rahmen der Einstufung in acht Bereiche gemessen, was die betreffenden Menschen noch leisten können. Dazu zählen neben Mobilität und geistigen Fähigkeiten auch Selbstversorgung, die Einnahme von Medikamenten und soziale Kontakte. (s. Kap. 5.1.4)

## 2.3 Einschätzen der Alltagskompetenz (ATL, IATL)

Damit Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz im Alltag die Begleitung erhalten, die sie benötigen, ist eine Einschätzung der Alltagskompetenz notwendig. Entscheidend ist, die Selbstständigkeit zu erhalten bzw. zu fördern. Das bedeutet, dass Alltagsbegleiter vor allem auch Ressourcen und verbliebene Fähigkeiten der Betroffenen erkennen und nutzen sollten.

### 2.3.1 Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL)

Die ATL (engl. «ADL – activities of daily living») sind Oberbegriffe für viele Aktivitäten, die Menschen normalerweise tun, um ihren Alltag

selbstständig zu bewältigen. Anhand der ATL kann überprüft werden, in welchen Bereichen für einen Menschen individueller Unterstützungsbedarf besteht. Da es sich hierbei um alltägliche Verrichtungen handelt, dienen die ATL auch der Einschätzung der Selbstpflege- und Alltagskompetenz.

#### Die 12 ATL nach Juchli:

- kommunizieren
- sich bewegen
- Körpertemperatur regeln
- sich waschen und kleiden
- essen und trinken
- ausscheiden
- atmen
- wach sein und schlafen
- Raum und Zeit gestalten – sich beschäftigen
- Kind, Frau, Mann sein
- sich sicher fühlen und verhalten
- Sinn finden im Werden, Sein und Vergehen.

Menschen können aufgrund von Krankheit, Behinderung und Pflegebedürftigkeit Defizite besitzen, die sich auf ihre Alltagskompetenz auswirken (**Tab. 2-3**). In der Begleitung geht es

**Tabelle 2-3:** Beispiele für Defizite bei den ATL. Quelle: Autorin (*Fortsetzung n. Seite*)

Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL)	Mögliche Defizite
Kommunizieren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rückzug</li> <li>• Sprachbehinderung</li> <li>• Hör- und Sehbeeinträchtigungen</li> <li>• Bedürfnisse können nicht verbal geäußert werden</li> </ul>
Sich bewegen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegungseinschränkungen durch Erkrankungen des Bewegungsapparates</li> <li>• Spastiken, Lähmungen</li> <li>• Sturzneigung</li> <li>• Kontrakturen</li> <li>• gestörtes Urteilsvermögen</li> </ul>
Körpertemperatur regeln	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gestörtes Wärme- und Kälteempfinden</li> <li>• nicht in der Lage sein, sich witterungsbedingt anzukleiden</li> </ul>
Sich waschen und kleiden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tendenz zur Selbstvernachlässigung</li> <li>• nicht in der Lage sein, sich selbst zu pflegen</li> <li>• Antriebslosigkeit</li> <li>• gestörte Körperwahrnehmung</li> </ul>
Essen und Trinken	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nicht mehr allein essen können</li> <li>• Nahrung nicht einkaufen und zubereiten können</li> <li>• Mahlzeiten vergessen</li> <li>• Kau- und Schluckstörungen</li> <li>• Appetitlosigkeit</li> <li>• Magen- Darmerkrankungen</li> <li>• Nahrungsmittelenverträglichkeiten</li> </ul>
Ausscheiden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inkontinenz</li> <li>• eingeschränkte Mobilität</li> <li>• Orientierungsstörungen</li> <li>• Verdauungsprobleme</li> </ul>
Atmen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atemwegserkrankungen</li> </ul>
Wach sein und schlafen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ein- und Durchschlafstörungen</li> <li>• Ängste</li> <li>• gestörter Schlaf-Wach-Rhythmus</li> </ul>
Raum und Zeit gestalten – sich beschäftigen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rückzug</li> <li>• Antriebslosigkeit, Lustlosigkeit</li> <li>• Bewegungseinschränkungen</li> <li>• kognitive Beeinträchtigungen</li> <li>• Hör- und Sehstörungen</li> </ul>
Kind, Frau, Mann sein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gestörte Körperwahrnehmung</li> <li>• Regression</li> <li>• unangemessenes sexuelles Verhalten</li> <li>• Gewalterfahrungen bezüglich Sexualität</li> </ul>