

Gärten helfen Leben

Projektarbeit im Rahmen der

„Weiterbildung zur therapeutischen
Begleitung in Gärten der Altenhilfe“
2010-2012

Thema

Gartentherapie in Tagespflegeeinrichtungen? !

Interesse – Voraussetzungen – Finanzierung

Erstellt von Brigitte Hölscher
September 2011

1 Vorwort

1.1 Meine Motivation

Seit gut 20 Jahren bin ich selbstständig in der Gartenbranche tätig. Bis vor 2 Jahren habe ich einen eigenen Garten- und Landschaftsbaubetrieb geführt. Anfang der 90iger Jahre war mir der reine Galabau nicht mehr genug. Ich hatte das Gefühl, dass

Firma Grünreich Beratung und Begleitung in Gartenfragen, Inhaberin: Brigitte Hölscher
Swinemünder Straße 44, 22147 Hamburg
Telefon: 040/ 605 55 27, Mobil: 0171/ 71 20 945
Internet: www.gruenreich.de, E-Mail: info@gruenreich.de

es in der Gestaltung noch mehr geben müsste als nur Ästhetik und Praktikabilität. Mir fehlte der Mensch. Die Gestaltung bezog sich in der Regel darauf eine gelungene Verbindung von Außen- und Innenraum zu schaffen und diese mit den Nutzungsanforderungen der dort lebenden Menschen zu koppeln.

Was die Menschen für ihr psychisches Wohlbefinden brauchen, wurde in der Konzeptionierung nicht berücksichtigt.

Auf der Suche nach neuen Wegen in der Gestaltung landete ich zunächst beim Feng Shui, aber auch hier fand ich nicht die Befriedigung, die ich suchte. So sehr mich diese Arbeit bereichert hat, so war auch Sie mir noch nicht genug. Über das Buch von Andreas Niepel: Garten und Therapie und die Gartenbaubildungsstätte kam ich dann zur Gartentherapieausbildung.

Im Laufe der Ausbildung tauchte unter den Teilnehmern immer wieder die Frage auf, welche Chancen man hat, als Gartentherapeut seinen Lebensunterhalt zu verdienen. So kam ich auf die Idee, meine Projektarbeit zu dem Thema: Chancen und Möglichkeiten der Gartentherapie in der Tagespflege, zu machen.

Wenn man eine Fortbildung beginnt und sich entschließt Zeit und Geld in die berufliche Zukunft zu investieren, dann tut man dies immer, in der Hoffnung, dass sich das in irgendeiner Form auszahlt. Bei einem noch so jungfräulichen Thema wie der Gartentherapie braucht es Begeisterung und Enthusiasmus sich seinen eigenen Weg zu kreieren um zum Ziel zu gelangen.

Über Gartentherapie in Tagespflegeeinrichtungen habe ich fast nichts finden können. Schwerpunkt in der Ausbildung war immer das Thema Seniorenheim. Dort liegt der Fokus auf der Pflege der alten Menschen, in Tagespflegestätten liegt er in der Betreuung. Somit sollte man eigentlich annehmen, dass die Chancen gartentherapeutisch zu arbeiten in den Tagespflegeeinrichtungen deutlich größer sind als in Seniorenwohnanlagen und Residenzen.

Ob dies der Realität entspricht möchte ich mit meiner Projektarbeit herausfinden.

1.2 Danksagung

Ich möchte mich bei den Leitern der Tagespflegestätten die ich in und um Hamburg besucht habe bedanken, dass sie mir ihre kostbare Zeit geopfert haben. Bei meinen Besuchen habe ich immer wieder gehört, dass man knapp mit Personal besetzt ist und alle stark beansprucht sind.

Mein Dank gilt den verschiedenen Referenten, die ihr Wissen im Rahmen der Ausbildung mit uns geteilt haben.

Bei Andreas Niepel und Alfred Vollmer möchte ich mich für ihr besonderes Engagement für das Thema Gartentherapie im Bereich der Seniorenarbeit bedanken.

2 Gliederung

Vorwort

Meine Motivation

Seite 1

Danksagung

Seite 2

3. Theoretischer Rahmen

Tagespflege

Seite 4

Ziele der Betreuung in Tagespflegeeinrichtungen

Seite 4

Tagesablauf in einer Tagespflegeeinrichtung

Seite 5

Gängige Ansätze für die Betreuung und Pflege von Senioren

- Monika Krowinkel
- Tom Kitwood
- Validation_Feil/Richard

Seite 6-8

Seite 7-8

Seite 8-10

Gartentherapie

- Gartenentherapie_Pflegekonzepte
- Gartentherapie_Tagespflege

Seite 12-15

Seite 15

4.Praktische Umsetzung

Ablauf der Projektarbeit

Seite 15-16

Interviewtermine

Seite 16-18

5.Zielüberprüfung

Auswertung der Fragebögen

Seite 18-33

Zusammenfassender Kommentar

Seite 29-33

6.Konsequenzen für die zukünftige Arbeit

Seite 31-32

7.Zusammenfassung und Schlusswort

Seite 29-33

8.Literaturliste

Seite 33

3 Theoretischer Rahmen

3.1 Tagespflege

Tagespflegeeinrichtungen bieten ein kombiniertes Angebot von Pflege und Betreuung für Menschen, die nicht mehr in der Lage sind sich eigenständig selbst zu versorgen.

In der Regel können die Gäste, wie die Senioren in den Einrichtungen genannt werden, von Montag bis Freitag kommen. Es ist jedem selbst überlassen ob er die Einrichtung an einem oder 5 Tagen nutzt.

Senioren, die nach einem Krankenhausaufenthalt Unterstützung brauchen bis Sie sich soweit zu regeneriert haben, dass sie sich wieder selbst versorgen können, bietet sich die Möglichkeit, die Einrichtungen vorübergehend zu besuchen.

In der Zeit, die der Gast zu Hause verbringt muss eine Versorgung durch Angehörige oder Pflegedienste sicher gestellt sein. Tagespflegeeinrichtungen bieten ein so genanntes Teilstationäres Angebot, mit dem sie die Lücke zwischen der Betreuung durch Angehörige bzw. Pflegedienste und der vollstationären Betreuung, schließen.

3.2 Ziele der Betreuung in Tagespflegeeinrichtungen

Die Betreuung und Pflege in einer Tagespflege zielt in erster Linie darauf ab die vorhandenen Fähigkeiten und Ressourcen der Senioren zu erhalten, zu fördern und evtl. zu verbessern.

Die Sinne sollten aktiviert und die Selbstbestimmung erhalten werden.

Der Tag dort wird in einer Gemeinschaft verbracht. Für viele ´Alte´, die den Tag meistens alleine verbringen, ist das ein Chanch, sich wieder als Mitglied einer Gemeinschaft und damit auch als ein Gesellschaftsmitglied zu fühlen.

Kommunikationsfähigkeiten werden angesprochen und man wird aus der persönlichen Isolation geholt.

Geregelte Mahlzeiten stellen eine vernünftige Ernährung sicher.

Über die verschiedenen Beschäftigungsangebote sollen der Lebenssinn und die Lebensqualität sichergestellt werden.

3.3 Tagesablauf in einer Tagespflegeeinrichtung

Morgens werden die Gäste von einem Fahrdienst abgeholt und in die Einrichtung gebracht

Wenn alle da sind gibt es ein gemeinsames Frühstück

Anschließend werden je nach Einrichtung unterschiedliche Angebote gemacht (Zeitungsstunden, Bewegung, Kreativität oder Musik)

Das Mittagessen wird gemeinsam eingenommen. In den meisten Einrichtungen werden die Gäste entsprechend ihrer Fähigkeiten das Essen zu sich zunehmen, in Gruppen eingeteilt.

Nachdem Essen gibt es eine Ruhezeit. Viele Einrichtungen verfügen über Liegesessel, einzelne über Betten

Nachmittags gibt es ein weiteres Beschäftigungsangebot

Nach dem gemeinsamen Nachmittagskaffee gibt es noch etwas Zeit bevor die Gäste dann nach Hause gebracht werden.

Quellen

vitaminR - Handbuch zur Umsetzung & Qualitätssicherung von Tagesbetreuung für ältere Menschen im regionalen Raum

Wegweiser Tagespflege - Gemeinsam den Alltag gestalten, Herausgegeben vom Landespflegeausschuss NRW

<http://www.kreis-coesfeld.de/menschen-und-pflege/Tapf/was.htm>

3.4 Gängige Ansätze für die Betreuung und Pflege von Senioren

3.4.1 Monika Krohwinkel

Das Pflegekonzept nach Monika Krohwinkel

In den meisten Einrichtungen wird mit dem Pflegekonzept nach Krohwinkel gearbeitet.

Sie stellte das Modell der fördernden Prozesspflege erstmalig 1984 vor.

Der Mensch wird darin als ´Ganzes´ betrachtet, der vom Leben an sich, der Umgebung und seiner Gesundheit geprägt wird.

Seine individuellen Bedürfnisse stehen im Mittelpunkt der pflegerischen Bemühungen. Vorhandene Fähigkeiten gilt es zu erhalten, zu fördern oder auch wiederherzustellen.

Sie geht davon aus, dass der Mensch fähig ist, sich zu entwickeln, zu wachsen und sich selbst zu verwirklichen unabhängig von Alter, Krankheit und Behinderung.

Aus den von ihr definierten ´Aktivitäten und existentielle Erfahrungen des Lebens´ (AEDL´s) werden Pflegekonzepte individuell für jeden Gast entwickelt.

Die 13 AEDL

- Kommunizieren können

- Sich bewegen können
- Vitale Funktionen des Körpers aufrecht erhalten können
- Sich pflegen können
- Essen und trinken können
- Ausscheiden können
- Sich kleiden können
- Ruhen und schlafen können
- Sich beschäftigen können
- Sich als Mann/Frau fühlen können
- Für Sicherheit in der Umgebung sorgen können
- Soziale Bereiche des Lebens sichern können
- Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen können

Quellen

Wikipedia

<http://www.pflege-to-hus.de/pflegemodell>

3.4.2 Tom Kitwood

Der personenzentrierte Ansatz von Tom Kitwood

Kitwood versteht Demenz als das fortschreitende Versagen geistiger Kräfte und als eine Veränderung im sozialpsychologischen Umfeld.

Für ihn stehen die Person und das was er als Person definiert im Mittelpunkt der pflegerischen Bemühungen.

Das Ziel seiner Arbeit ist, den Demenzen bis in den Tod so zu begleiten, dass sein 'Personsein' aufrecht erhalten wird.

Er geht davon aus, dass es in jedem Menschen ein allumfassendes Bedürfnis nach Liebe gibt: „eine großzügige, verzeihende und bedingungslose Annahme, ein emotionales Geben von ganzem Herzen, ohne Erwartung einer direkten Belohnung“ (Kitwood, T. S. 121).

Aus diesem Grundgedanken hat er 5 Grundbedürfnisse definiert, die über Interaktion von Seiten der Betreuenden befriedigt werden müssen um das Personsein aufrecht zu erhalten.

Die Betreuenden müssen über Empathie verfügen und informiert sein über die individuellen Lebensgeschichten, um diese Form des Umgangs leisten zu können.

Folgende Beschreibungen sind für ein Verständnis des personenzentrierten Ansatzes wichtig

Person: „ein Stand oder Status, der dem einzelnen Menschen verliehen wird. Er impliziert Anerkennung, Respekt und Vertrauen.“ (Kitwood, T. S. 27).

Individualität „jeder Mensch ist an den innern Ort, an dem er sich gegenwärtig befindet, auf einem nur ihm eigenen Weg gelangt, und jede Station an diesem Weg hat dabei ihre Spuren hinterlassen.“ (Kitwood, T. S. 35)

5 Grundbedürfnisse: Trost, Bindung, Einbeziehung, Beschäftigung und Identität.

12 Interaktionsformen

- Erkennen und Anerkennen
- Ver- und Aushandeln
- Zusammenarbeit
- Spielen
- Timalation
- Feiern
- Entspannen
- Validation
- Halten
- Erleichtern
- Schöpferisch sein
- Geben

Quellen

<http://www.integrative-validation.de/kitwood.pdf>

<http://www.vitalishkp.de/html/personenzentrierter.html>

3.4.3 Validation_Feil/Richard

Validation

Validation ist eine Kommunikationstechnik zum besseren Verständnis von Menschen mit Demenz. Sie schafft einen wertschätzenden Umgang, der die Erlebniswelt des Dementen annimmt. Er kann Vertrauen entwickeln und fühlt sich sicher. So wird ihm geholfen inneren Stress abzubauen oder gar nicht erst entstehen zu lassen.

Man geht davon aus, dass bei Dementen, auch schwer Dementen, die emotionalen und sozialen Fähigkeiten noch vorhanden sind. Über den validierenden Umgang sollen die vorhandenen Ressourcen und Kompetenzen erhalten und gestärkt werden

Validieren bedeutet wörtlich übersetzt: bekräftigen oder für gültig erklären

Die den Dementen eigene Denk- und Sichtweise wird ernst genommen ohne ihren Wahrheitsgehalt an normalen Maßstäben zu messen. Vielmehr wird versucht die in den Äußerungen zum Ausdruck gebrachten Gefühle wahrzunehmen und zu verstehen.

Der Betreuende muss sich ganz auf die Welt des Dementen einlassen. Er muss versuchen sich in ihn hinein zu versetzen. Dazu gehört der Versuch mit seinen Augen zu sehen, mit seinen Ohren zu hören. Zu verstehen wie er fühlt und in welchen früheren Situationen er sich gerade erlebt.

Ziele der Validation sind

- Eine Kommunikationsebene zu finden
- Steigerung des Selbstwertgefühls
- Abbau von innerem Stress
- Lösung unausgetragener Konflikte
- Verhindern eines Rückzuges in innere Welten
- Frühere Emotionen wieder zu beleben
- Die Identität zu stärken
- Verbesserung des körperlichen Wohlbefindens
- Würde zu bewahren

Es gibt zwei unterschiedliche Ansätze zum Thema Validation

Der 1. stammt von Naomi Feil, der Begründerin der Validation, der 2. stammt von Nicole Richard und ist als integrative Validation bekannt. Ihre Form der Validation stellt eine methodische Weiterentwicklung der von Frau Feil entwickelten Technik da.

Quellen

Umgang mit demenzkranken Menschen, von Günther Schwarz, Psychiatrie Verlag

<http://www.glueck-im-winkel.de/pflegewohnpark2/neueseite/home/therapien/validation.pdf>

<http://www.pflegewiki.de/wiki/Validation> (Feil)

3.5 Gartentherapie

Definitionen Gartentherapie

„Gartentherapie ist eine professionell begleitete, klientenfokussierte Behandlungsmodalität, die gärtnerische Tätigkeiten nutzt, um spezifische therapeutische Ziele oder Ziele in der Rehabilitation zu erreichen. Der Fokus liegt auf der Maximierung sozialer, kognitiver, physischer und/oder psychischer Funktionen und/ oder in der allgemeinen Steigerung der Gesundheit und des Wohlbefindens“ (nach Haller, übersetzt von Schneiter-Ullmann)

„Gartentherapie ist eine Methode, um das Wohlbefinden und die Gesundheit des Menschen zu schützen und zu fördern. Hierbei fungiert die Pflanze als therapeutisches Medium, welche von therapeutisch sowie gärtnerisch und sozial geschulten Fachpersonen eingesetzt wird. Das spezifisch festgelegte Behandlungsziel kann in einem adäquaten Außenraum, aber auch Innenraum, erreicht werden.“ (Definition von Grünpunkt)

Gartentherapie kann in den verschiedenen Einrichtungen der Altenpflege unabhängig vom Aktivitätsstatus der Gäste, eingesetzt werden. Ein ´dabei sein´ ohne etwas zu tun, reicht für mache Gäste schon aus.

Die Arbeit wird in der Regel in Form von Einheiten/Sequenzen durchgeführt, die jeweils ein klar definiertes Thema haben.

Die Themen können sehr unterschiedlich sein

- Anzucharbeiten von z.B. Kräutern, Sommerblumen, Zwiebeln usw.
- Vermehrungsarbeiten, Stecklinge schneiden, Stauden teilen, Knollen teilen usw.
- Allgemeine gärtnerische Pflegearbeiten wie Laub harken, Unkrautzupfen, Bewässerung usw.
- Verarbeitung von Kräutern in z.B. Duftsäckchen, Tees oder Kräutersalz
- Floristische Maßnahmen, Gestecke oder Sträuße herstellen
- Pflanzarbeiten, z.B. Hochbeete oder Kübelbepflanzen
- Spiele z.B. Pflanzenmemmory
- Und noch vieles mehr

„Der gartentherapeutische Prozess ist, analog zum Pflegeprozess, ein logischer, klientenzentrierter, zielgerichteter, schrittweise erfolgreicher, universell anwendbarer und systematischer Denk- und Handlungsansatz, den Gartentherapeuten während ihrer Arbeit nutzen „(Vgl. Wilkinson, 201, Georg 2009, entnommen aus Lehrbuch Gartentherapie)

Für die gartentherapeutische Arbeit sind Kenntnisse über die pflegerische Betreuung und gärtnerische Grundlagen notwendig.

Diese besondere Form der therapeutischen Arbeit spricht die verschiedensten Bereiche einer aktivierenden Pflege bzw. Betreuung an.

Mit der Gartentherapie sollen vorhandene Fähigkeiten und Fertigkeiten gefördert werden, verschüttete Ressourcen mobilisiert.

Durch Bewegung an der frischen Luft werden die körperlichen Funktionen wie Beweglichkeit, Gleichgewichtssinn, Grobmotorik, Feinmotorik und das Herzkreislaufsystem gestärkt und trainiert.

Natur und Pflanzen sind allen Menschen vertraut, über sie können viele Erinnerungen abgerufen werden, Kompetenzen zutrage treten und auch ganz neue Erfahrungen gemacht sowie neue Kompetenzen erlernt werden.

Gruppenarbeit an Beeten zum Beispiel bei Aussaatarbeiten, fördern die sozialen Kompetenzen und bieten eine gute Möglichkeit für die Beziehungsarbeit sowie eine Unterstützung des Kommunikationserhaltes.

Quellen

http://www.garten-therapie.net/index.php?option=com_content&view=section&layout=blog&id=8&Itemid=49

Lehrbuch Gartentherapie, Schneider-Ullmann, Verlag Huber

3.5.1 Gartentherapie_Pflegekonzepte

Gartentherapie im Bezug zu den beschriebenen Pflege- und Betreuungskonzepten

In der heutigen Zeit geht es in der Pflege nicht mehr nur darum den dementen Menschen zu versorgen und seine vorhandenen Lebensfunktionen zu erhalten, sondern vielmehr darum ihn als Mensch so wie er ist, anzuerkennen, zu stärken und stützen.

Pflege wurde lange aus rein medizinischer Sicht betrieben, im Laufe der Zeit hat sich aber eine andere Sichtweise durchgesetzt. Heute wird mit dem ´Lebenswelt orientierten Ansatz´ gearbeitet, der auf einem christlichen Menschenbild und ethischen Prinzipien basiert. Begründer dieses Ansatzes ist Hans Thiersch.

Dieser Ansatz erkennt an, dass jeder Menschen ein Individuum ist, dass ganz eigene Strukturen hat, denen mit Respekt und Taktgefühl zu begegnen ist.

Die Konzepte von Krohwinkel, Kitwood, Naomi Feil und Nicole Richard tragen diesem Ansatz Rechnung. Sie sind heute in in den Hauskonzepten oder der Qualitätssicherung der meisten Einrichtungen verankert.

Will man diesen Vorgaben gerecht werden geht das nicht ohne ein durchdachtes, abwechslungsreiches und vielfältiges Beschäftigungsangebot. Saßen die ´Alten´ früher den ganzen Tag in Heimen und sonstigen Einrichtungen hauptsächlich vor sich hin dösend den Tag ab, bieten heute musikalische und kreative Angebote, Gymnastikgruppen und Kochrunden ein aktiveres Tagesgeschehen. In diesem Rahmen fügt sich das Angebot der Gartentherapie wunderbar.

Durch die vielfältigen Möglichkeiten der verschiedenen Arbeiten, die Bewegung und das Arbeiten in der Gruppe können alle Ansprüche der Pflegekonzepte erfüllt werden.

Gartentherapie – AEDL´s von Krohwinkel

- Kommunizieren können – Gruppenarbeit, Fragenstellen in den Sequenzen, z.B. wer weiß etwas über Thymian -
- Sich bewegen können – Arbeiten an Hochbeeten, Pflegearbeiten wie Laubharken, Gießen usw.

- Vitale Funktionen des Körpers aufrecht erhalten können – Bewegung an der frischen Luft
- Sich pflegen können - der einzige Punkt an dem es keinen richtig schlüssigen Zusammenhang gibt
- Essen und trinken können – Früchte, Gemüse und Kräuter aus dem Garten verarbeiten
- Ausscheiden können – Bewegung fördert einen geregelten Stuhlgang
- Sich kleiden können – sich für Draußen oder zum Arbeiten passend kleiden
- Ruhen und schlafen können – nach getaner Arbeit kann man gut ruhen
- Sich beschäftigen können - Angebot verschiedenster Art mit und in der Natur
- Sich als Mann/Frau fühlen können – alte Rollenbilder können gelebt werden, z.B. der Mann gräbt um, die Frau schneidet die Rosen
- Für Sicherheit in der Umgebung sorgen können – eine entsprechend gestaltete Gartenstruktur in der man sich sicher bewegen kann
- Soziale Bereiche des Lebens sichern können – soziale Interaktion innerhalb der Gruppe und zu dem Leiter der Gruppe
- Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen können – essentielle Lebenssituationen wie Tod, Geburt und Wachstum können direkt in der Natur erfahren werden

Gartentherapie - Tom Kitwood

- Erkennen und Anerkennen (durch Zuhören, durch Kommunikation etc.) – Gespräche innerhalb einer Gartensequenz, Einzelarbeit
- Ver- und Aushandeln (Bedürfnisse erfragen und erkennen) – dem Teilnehmer die Wahl lassen welche Aufgabe er übernimmt, Fragen nach mit welchen Pflanzen er besonders gerne arbeiten würde usw.
- Zusammenarbeit (z.B. hauswirtschaftliche Tätigkeiten gemeinsam ausüben) – Gartentherapeutische Gruppenangebote
- Spielen (Brettspiele, Kegeln etc.) – Pflanzenmemory, Landart, usw.
- Timalation (Körperstimulation durch basale Stimulation, Snoezelen oder durch die Arbeit mit Tieren) – Sequenzen wie verschiedene Blätter erfühlen, verschiedene Kräuter erschnuppern
- Feiern (Ostern, Weinachten, Geburtstage, Karneval etc.) – Weihnachtsgestecke machen, Osterglocken auspflanzen, Geburtstagsgeschenke in Form von Duftkissen herstellen
- Entspannen (durch Körperkontakt, Musik, Basale Stimulation) – durch die Befriedigung einer sinnvollen Beschäftigung, Garten- & Blumenlieder singen bei der Arbeit
- Validation – jeder ist frei im Rahmen einer gartentherapeutischen Sequenz auf seine ihm ganz eigene Art, teilzunehmen. Das kann sein, dass man von

weitem zuschaut oder dabei zu sitzen und nichts zu tun oder auch aktiv z.B. Pflanzen eintopft.

- Halten (psychologisches halten durch Nähe und Wertschätzung) – Bestätigung durch erfolgreiches Tun, der Gartentherapeut ist ein verlässlicher Partner, das Eingebunden sein in eine Gruppe
- Erleichtern (Interaktion in Gang bringen z.B. durch Ergotherapie) – gartentherapeutische Sequenzen setzen aktive Reize
- Schöpferisch sein (Tanzen, Musik hören, Malen etc.) – Blumensträuße binden, Beete oder Töpfe bepflanzen
- Geben (den Menschen mit Demenz geben lassen) – der Demente kann sich über die Tätigkeiten in Kontakt bringen mit dem Gartentherapeut oder anderen Gruppenmitgliedern

Gartentherapie – Validation

Das Konzept der Validation beschreibt eine Umgangsform von Menschen mit Demenz, dem entsprechend hängt die Erfüllung dieses Umgangs vom jeweiligen Gartentherapeut ab. Wenn man als Gartentherapeut arbeiten möchte sollte man aber auf jeden Fall mit dieser Methode vertraut sein.

Quellen

<http://de.wikipedia.org/wiki/Lebensweltorientierung>

Skript Barbara Beyer, 3. Block, 17.04.2011

Pflegekonzept der Tagespflege Ottensen/Hamburg siehe auch, http://www.alten-eichen-diakonie.de/typo/uploads/media/Pflegekonzept_Version_4.pdf ,

Tagespflege Poppenbüttel, <http://www.tap-ev.de/angebote/pflegerische-versorgung.html>

Villa Moosen, in Moosen/Vils, <http://www.villa-moosen.de/pflegekonzepte/kitwood.htm>

3.5.2 Gartentherapie_Tagespflege

Gartentherapie in Tagespflegeeinrichtungen

Wie weiter oben bereits geschrieben sind die besprochenen Pflege- und Betreuungskonzepte heute in fast jeder Einrichtung in den Pflege- bzw. Hauskonzepten verankert. Ich habe verschiedene dieser selbst aufgestellten Richtlinien von Tagespflegeeinrichtungen und Heimen gelesen und meine Aussage dort bestätigt gefunden.

Dass mit Gartentherapie ein wertvoller Beitrag zur aktivierenden Pflege und Ressourcen erhaltenden bzw. -stärkenden Betreuung geleistet werden kann, habe ich im vorhergehenden Punkten erläutert, daher spricht alles dafür die spezielle Therapieform in der Tagespflege einzusetzen.

Es ist davon auszugehen, dass die Einrichtungen jeweils mindestens über eine Terrasse oder im Idealfall über einen Garten verfügen.

In der Tagespflege liegt der Schwerpunkt auf der Betreuung, im Seniorenheim mehr auf dem pflegerischen Bereich. Insofern liegt der Gedanke nahe, dass die Möglichkeiten des Einsatzes der Gartentherapie in Tagespflegen, deutlich größer sind als in Seniorenwohnanlagen. Ob und in wie weit das der Realität entspricht, möchte ich mit meiner Projektarbeit herausfinden.

4 Praktische Umsetzung

4.1 Ablauf der Projektarbeit

- Adressen von Tagespflegen in Hamburg recherchieren
- Einen Fragebogen vorbereiten
- Die verschiedenen Einrichtungen besuchen, schauen welche Voraussetzungen Sie mitbringen, ob sie überhaupt geeignet sind für Gartentherapie. Ein Interview an Hand des vorbereiteten Fragebogens mit den Leitern der Einrichtungen führen.
- Meine Eindrücke von den einzelnen Tagespflegen und die Gespräche mit den Leitern schriftlich festhalten und mit Fotos dokumentieren.
- Fragebögen auswerten
- Erarbeiten der Ergebnisse über die Gespräche mit den Leitern, meine persönlichen Eindrücke der Gegebenheiten und die Auswertung der Fragebögen
- schriftliche Zusammenfassung der Ergebnisse

Die Arbeit basiert auf Recherchen in Hamburger Tagespflegen. Es wurden 20 Einrichtungen kontaktiert und 13 Tagespflegen besucht und entsprechend viele Gespräche und Fragebögen ausgewertet.

Anmerkungen zur Durchführung

Es war nicht einfach bei all den Einrichtungen Termine für ein Gespräch zu bekommen. Mehrfach bekam ich die Antwort, dass es einfach keine Zeit gibt für solche Sonderthemen.

Das Thema Gartentherapie sties bei allen besuchten Einrichtungen auf Interesse

Aufgefallen ist mir, dass Leitungen nicht zwangsläufig eine Vollzeitstelle haben, hier gibt es eine ganze Reihe, die 20 Stunden arbeiten. Eine Leiterin sagte mir dazu,

dass man auf diese Weise flexibel bleiben möchte, um den Personalaufwand den schwanken Gästezahlen anzupassen.

5 Zielüberprüfung

5.1 Auswertung der Fragebögen

Auswertung der Fragebögen

1. Ist Gartentherapie bekannt?

- 13 x nein. Bekannt sind arbeiten mit Senioren im Garten, manche konnten sich etwas darunter vorstellen, wussten aber nichts Genaueres.
- Kommentar: Die Feststellung das bei 13 Tagespflegeeinrichtungen nicht eine dabei war, die den Begriff Gartentherapie kannte, zeigt wie jungfräulich das Thema immer noch ist. Der Bedarf an Informationsarbeit ist also noch sehr groß. Für den Gartentherapeuten bedeutet es, dass er nicht nur mit seiner Leistung überzeugen, sondern zunächst den Kunden über diese spezielle Arbeit informieren muss. Die Bedeutung der Gartentherapie als therapeutisches Mittel für die aktivierende Betreuung alter Menschen muss plausibel dargestellt werden.

2. Gibt es Erfahrungen mit Gartentherapie?

- 13 x nein.

3. Können Sie sich ein gartentherapeutisches Angebot in ihrer Einrichtung vorstellen?

- 12 x ja, 1 x nein. Die Einrichtung, die mit nein geantwortet hat, begründet die Ablehnung damit, dass Sie ihre Gäste nicht motivieren können in den Garten zu gehen.
- Kommentar: Die Ja-Stimmen sprechen für sich. Dass Gartentherapie, so wie ich Sie dargestellt habe, auf soviel Zustimmung stößt zeigt, dass Gartentherapie ein großes Potential hat. Wie dieses genutzt werden kann, muss erarbeitet werden. --- Die Einrichtung die ablehnend reagiert hat, hat einen Garten, der vom Haus aus nicht zu sehen ist. Die Gäste müssen über den Eingang und den Parkplatz gehen um in den eigentlich optisch ganz attraktiven Garten zu gelangen. Die Art des Zugangs ist sicherlich ein Faktor, der mit dazu beiträgt, dass die Menschen so schwer zu motivieren sind. Zumal in den anderen Einrichtungen durchgängig davon berichtet wurde, dass die Außenbereiche gerne genutzt werden

4. Wenn ja, wären Sie bereit bzw. sehen Sie eine Möglichkeit die Voraussetzungen dafür zu schaffen?

- 11 x ja, aber immer mit der Einschränkung, dass es ein entsprechendes Budget gibt bzw. dass es die finanziellen Mittel erlauben oder der übergeordnete Entscheidungsträger es befürwortet. 2 x nein. Die Einrichtung, ablehnend reagiert hat und 1 Einrichtung, wo ich mit der Vertretung der Leitung sprechen musste, da die Leiterin kurzfristig ausgefallen war.
- Kommentar: Hier wird schon deutlich auf welche Schwierigkeiten der Gartentherapeut stößt wenn er seine Leistungen in Tagespflegeeinrichtungen anbieten möchte. Das Interesse ist da, aber die finanziellen Möglichkeiten schränken, die Einrichtungen ein. Die Leiter müssen sich mit den übergeordneten Stellen auseinandersetzen und das gartentherapeutische Angebot so überzeugend präsentieren, dass Mittel dafür frei gemacht werden.

5. Welche Klientel besucht ihre Einrichtung?

- 13 x überwiegend Menschen mit Demenz. Weitere Krankheitsbilder sind: Depressionen, MS, Schlaganfälle, Borderlinesyndrom, Essstörungen, soziale Vereinsamung, Psychosen
- Kommentar: Die Ausrichtung der 'Weiterbildung zur therapeutischen Begleitung in Gärten der Altenhilfe' mit Schwerpunkt auf dem Thema Demenz trifft genau den Betreuungsbedarf der Tagespflegestätten. Gerade im therapeutisch- pflegenden Umgang von Menschen mit Demenz eröffnen die vielfältigen Möglichkeiten der Gartentherapie neue Wege den kognitiven, physischen und psychischen Einschränkungen zu begegnen.

6. Wie viele Gäste sind pro Tag da?

- Die maximalen Kapazitäten in den 13 Einrichtungen sind: 25, 2 x 20, 2 x 17, 3 x 15, 22, 1.Haus 60 & 2. Haus 20, 35, 2 x 18
- Kommentar: Die Gästekapazität ist sehr unterschiedlich, das Gros der Einrichtungen liegt mit seiner Gästezahl aber zwischen 15-20. Die Tendenz scheint also eher zu überschaubaren Zahlen zu tendieren. Mitarbeiter der Einrichtung mit den 60 Gästen sagten mir, dass Sie auf Grund der hohen Gästezahlen ein vielfältigeres Beschäftigungsangebot machen können. Argumente der kleineren Einrichtungen war die persönlichere und individuellere Betreuung.

7. Mit welchen Gruppenstärken wird gearbeitet?

- Die durchgängige Antwort war, dass es immer vom Angebot abhängt. Alle bieten kleinere und größere Gruppen von 3-4 bis zu 20. Singen und viele Gymnastikangebote werden meist in größeren Gruppen gemacht. Fast alle bieten auch Einzeltherapie an, speziell Logo- und Ergotherapie sowie Krankengymnastik.
- Kommentar: Gartentherapeutische Angebot ließen sich in diese Gruppenstärken gut einbinden. Je nach Ziel der Maßnahme kann mit Kleingruppen oder auch größeren Gruppen gearbeitet werden. In den kleineren Gruppen kann man gut mit Menschen arbeiten, die in vielen Dingen/Handgriffen Unterstützung brauchen, größere Gruppen eignen

sich für Menschen, die noch ganz gut orientiert sind. Einzelarbeit wäre für diejenigen, die der besonderen Zuwendung bedürfen.

8. Gibt es Personal, das eine gartentherapeutische Einheit begleiten würde?

- 13 x ja. Jede Einrichtung hat ihre ganz eigene Struktur und entsprechend unterschiedlich läuft so eine Unterstützung ab. Einige haben Springer, die zu diesem Zweck eingesetzt werden, andere stattdessen den Therapeuten mit einem Telefon aus, über das er bei Bedarf Unterstützung anfordern kann. Eine weitere Variante sind Praktikanten oder freiwillige Helfer, die einspringen.
- Kommentar: Ich habe meine Frage vor Ort noch dahingehend variiert, dass ich fragte wie die Toilettenfrage während einer Einheit gelöst wird. Die Antworten habe ich ja schon beschrieben. Interessant war, dass einige sagten, das komme bei ihnen nur selten vor, da sie regelmäßig zu bestimmten Tageszeiten Toilettengänge mit den Gästen machen. Als Gartentherapeut hätte man also mit diesem Thema nichts zu tun und könnte sich voll auf die Durchführung der gartentherapeutischen Einheit konzentrieren.

9. Welche Angebote gibt es in ihrer Einrichtung? Ich zähle die verschiedenen Angebote einfach auf. Vieles wie Singen, Gymnastik, Malen usw. wird in fast jeder Einrichtung gemacht. Ein paar Angebote sind sehr speziell wie z.B. der Ortspolizist, der regelmäßig Vorträge hält.

- Kegeln, Singen, Gedächtnistraining, Tanzen, hauswirtschaftl. Arbeiten, Spiele, Gymnastik (Yoga, Chi Gong), Spazieren gehen, Basteln, Musik (-therapie), Ausflüge (Dahliengarten, Zoo usw.), Zeitungsrunden, Backen&Kochen, Biographiearbeit, Einkaufen auf dem Wochenmarkt, Töpfern, Feste feiern, Videorunden, Bingo auf Platt, Kunsttherapie, W-Sport, PC-Gruppe
- Kommentar: es gibt bereits ein vielfältiges Angebot für die aktivierende Betreuung, das je nach Einrichtung ganz unterschiedliche Schwerpunkte setzt. Zum einen kann man sich natürlich fragen ob es da nun unbedingt noch ein weiteres Angebot geben muss, auf der anderen Seite deckt Gartentherapie so viele Bereiche ab, die in den meisten Hauskonzepten beschrieben sind, dass es nahezu dumm wäre sie nicht einzusetzen. Die meisten Angebote werden drinnen durchgeführt, im Außenraum passiert nicht viel. Aber gerade die Bewegung und der Aufenthalt an der frischen Luft, tut den 'Alten' so gut.

10. Verfügt die Einrichtung über eine Außenanlage? Die Einrichtungen, die ich besucht habe, hatten alle einen Außenbereich, der allerdings sehr unterschiedlich groß ausfällt.

- Folgende geschätzte Größen hatten die verschiedenen Tagespflegeeinrichtungen: knapp 100m² --- 400-500m² (sehr schön als

Gerontogarten angelegt) --- 250 m² --- 1500m² (fast keine Gestaltung) --
 - 250m² (einziges Gestaltungselement 1 Hochbeet, keine Bäume, keine
 Stauden) --- 300m² (sehr schön angelegt) --- 50m² --- ca. 100m² ---
 300m² (laut durch Verkehr) --- 500 m² (als Gerontogarten gestaltet) ---
 150m² (schön, aber unpraktisch angelegt) --- 1500m² (bisher
 pflegeleichte Gestaltung, die mit dem Haus übernommen wurde)

- Kommentar: von den 20 Tagespflegeeinrichtungen zu denen ich Kontakt aufgenommen habe, haben nur 3 keine Außenanlage gehabt. Mit Außenanlage ist hier gemeint, dass es neben einer Terrasse zumindest noch eine Beetfläche gibt.

11. Ist das Gelände abgeschlossen im Sinne von: rundherum mit Hecken oder Zaun begrenzt?

- 8 x ja, 5 X nein.
- Bei 3 Anlagen ist die Pforte, die in oder aus dem Garten führt verschlossen.
- Kommentar: Ich war doch recht erstaunt wie locker viele Einrichtungen mit dem Thema umgehen. Es wird zwar immer von den Weg- bzw. Hinläufern gesprochen, aber mir wurde immer wieder gesagt, dass es gesetzlich nicht zu lässig ist einen Garten abzuschließen. Das Problem wird je nach Einrichtung recht unterschiedlich gelöst. In manchen Einrichtungen werden extra für die 1-2 Wegläufer Springer eingeteilt, die auf diese Personen achten. In anderen Einrichtungen gehen die Gäste nicht ohne Begleitung in den Garten. So findet jede Einrichtung den für sie stimmigen Weg mit diesen widrigen Vorgaben zu Recht zu kommen. Mir ist nicht klar warum nicht durch geschlossene Türen dafür gesorgt werden kann, dass die Gäste sich selber keinen Schaden zufügen.

12. Gibt es Zugänge von den Innenräumen, direkt in den Garten?

- 10 x barrierefreie Übergänge, 2 X gab es keine direkten Zugänge.
- Kommentar: Die Ausgänge in den Garten waren in allen Einrichtungen bis auf die 2 in denen es keinen direkten Zugang gab, ok. In einigen stimmte auch farblich der Übergang, es gab keine starken Kontraste von drinnen nach draußen. In der Regel tritt man auf eine Terrasse heraus, so dass es den Gästen möglich ist mal nach draußen zu gehen und ´eine zu rauchen´ oder auch sich mal alleine irgendwo hin zu setzen. In den Einrichtungen ohne direkten Zugang besteht diese Möglichkeit nicht und ich empfinde es als eine recht starke Beschränkung für die Gäste.

13. Gibt es ebene Flächen? (hier sind Flächen gemeint auf denen man sitzen oder auch etwas tun kann, Rasenflächen sind nicht gemeint, da sie für die meisten ´Alten` nicht gut zum Laufen geeignet sind)

- 10 x 1 Terrasse, 4 X mehrere Terrassen, 3 x sonstige Flächen
- Kommentar: Eine Terrasse ist das Minimum über das alle Einrichtungen verfügen. Diejenigen, die über mehrere Terrassen verfügten hatten Gartenflächen zwischen 300 und 1500m² zu

Verfügung. 3 dieser Einrichtungen hatten ein speziell für Senioren ausgearbeitetes Gestaltungskonzept. Der Bedarf an einer Fläche auf der sich die Senioren sicher fühlen, auf der sie sich bewegen können ohne nasse Füße zu kriegen und zu rutschen ist erkannt und auch erfüllt. Die Belagsauswahl ist nicht immer so glücklich. In einer der ganz neuen Einrichtungen liegt ein sehr heller, grauer Betonstein, der wenn die Sonne darauf scheint, blendet. In einer anderen Einrichtung gab es eine Holzterrasse. Holz wird, wenn es nicht gut gepflegt wird, sehr schnell rutschig. Ein Unsicherheitsfaktor für Menschen, die nicht mehr sicher Laufen können.

- Für die Einrichtungen, die nur über eine Terrasse verfügen sollten Infos erstellt werden, was sie alles auf dieser Terrasse mit ihren Gästen machen können. Gärtnern in Töpfen wäre hier das Thema. Mein Eindruck ist, dass man da etwas eingeschränkt denkt bzw. einfach keine Vorstellung über die Möglichkeiten hat.

14. Gibt es Wegflächen und wie sind diese beschaffen? Die Frage ist nicht gut formuliert gewesen. Wenn eine Einrichtung nur eine Terrasse hat, braucht sie keine Wege. Bei meinen Ortsterminen habe ich mich dann darauf konzentriert, wie geeignet die Wegbreiten der vorhandenen Wege sind.

- 7 x Breite gut geeignet für Rolli- und Rollatorfahrer, 4 x nicht geeignet für Rolli- und Rollatorfahrer.
- Kommentar: Bei diesem Thema sind die Mankos am deutlichsten zu Tage getreten. Mehrere Einrichtungen haben Wege, die eine vernünftige Breite aufweisen, haben dann aber eine Rampe auf der man nicht nebeneinander gehen kann. Eine Einrichtung, ganz neu in diesem Jahr erst bezogen, hatte einen viel zu schmalen Weg, 80 cm + Randzeile. In der einen Einrichtung, die gerade noch im Bau ist, sind die Wege schon angelegt. Der Rundweg hat viel zu enge Schwünge, die völlig unpraktikabel zu begehen sind.

15. Gibt es Beetflächen? Auch diese Frage entpuppte sich als nicht durchdacht.

- Kommentar: Ich habe mich bei der Auswertung für folgende Unterscheidung entschieden: 4 x kleine- sehr kl. Beetflächen, 6 x größere/mehrere Beetflächen, 2 x nur ein Hochbeet, 1x gar keine Beetflächen.
- Von einem Beet mit $\frac{1}{4}$ m² bis hin zu einer abwechslungsreichen Gestaltung mit verschiedenen Beetgrößen und Formen habe ich alles vorgefunden. Die 3 als Gerontogarten geplanten Anlagen sind die attraktivsten. Die Einrichtungen, die eine etwas erweiterte Terrasse haben, bieten keinen interessanten Anblick und die restlichen, die durchaus über etwas mehr Fläche verfügen wirken meist relativ vernachlässigt. Sowohl was die Bepflanzung als auch den

Pflegezustand angeht. Ich habe häufiger zu hören bekommen, dass man sich mit Gartenthemen überfordert fühlt, da fehlt jemand der Ahnung davon hat. In den alltäglichen Ablauf fügt sich diese Arbeit nicht so ohne weiteres ein und die Mitarbeiter sind wie fast überall, eh schon so stark belastet, so das dafür keine Energie übrig ist.

16. Sind Gartengeräte vorhanden?

- 4 x ja, 7 x minimale Ausstattung, 2 x nein

17. Ist die Möglichkeit einer Beschattung gegeben?

- 8 x Sonnenschirm, 7 x Markise, 1 Sonnensegel, natürlicher Schatten 2 . Manche Einrichtungen verfügen über mehrere Möglichkeiten
- Das Thema Beschattung wird in allen Einrichtungen sehr ernst genommen, entsprechend sind die Ausstattungen

18. Wie weit ist es bis zur Toilette?

- Kommentar: Diese Frage ist müßig, da ihre Beantwortung immer davon abhängt wo man sich befindet. Hat eine Einrichtung nur eine Terrasse ist der Weg kurz. Hat eine Einrichtung einen etwas größeren Garten kommt es darauf an in welcher Ecke man sich gerade aufhält.

19. Gibt es einen Stromanschluss im Garten?

- 13 x ja, Wasseranschluss: 12 x ja, 1 x nein

20. Welche Pflanzen sind vorhanden? Aufzählungen für die einzelnen Einrichtungen

- Ein paar Kräuter, Funkien, Rosen, Johannisbeere, kl. Apfelbaum, Himbeeren, Efeu
- Stockrosen, Rosen, Kräuter, Frauenmantel, Lonicera nitida, Efeu, Buchs, Stephanandra, gr. Esche, gr. Ahorn, gr. Amerikanische Eiche, ein paar Steingartenpflanzen, Eibe, Kirschlorbeer, Apfel, Kirsche, Johannisbeere, Kiwi, Trauben, Eibe
- Chrysanthemen, Zierkürbis, Begonien, Hortensie, Erdbeeren, Sonnenblumen
- Rosen und Lavendel im Hochbeet
- Gerontogarten: Viele verschiedene
- Buchsbäume, Rosa rugosa, Spireen, Hortensie, Salbei, Petersilie, Minze, Forsythie, Ilex, gr. Erlen, Erdbeeren
- Gerontogarten 2: Sehr vielfältig, Stauden, Ziergehölze, Obst, Kräuter
- Einige große und ein paar kleinere Bäume
- Überwiegend Gehölze und ein paar wenige Stauden, Zierapfel, Felsenbirne, Liguster Hartriegel, Potentilla, Spireen, Sommerflieder, Weißdorn, Weide, Ahorn, Buche, Mahonien, Haselnuss, Strauchmispel

- Rhododendren, Tannen, Eiben, Kornelkirsche, Kirschlorbeer, Thuja, Hortensien, fast keine Stauden, ein paar Sommerblumen
 - Buchs, Hochstammrosen, Bodendeckerrosen, Bambus, Buchenhecken, Scheinbuche, Zierapfel, Rhododendren, Jasmin, Wachholder, Kiefer, wenig Stauden, keine Kräuter
 - Ein paar Hortensien, ein Vogelbeerbaum
 - Liguster, Brombeeren, Cotoneaster, Rhododendren, Kiefer, Himbeeren, Rosen, Forsythie, Lavendel, Thymian, Felsenbirne, große Buche, große Birke, Bärenfellschwengel, Zierapfel, Hortensie
- Kommentar: Bis auf die 3 speziell für Senioren angelegten Gärten ist die Pflanzenauswahl recht dürftig. Stauden und Sommerblumen sind wenig vertreten und wenn dann in kleinen Mengen. Üppige und bunte Vielfalt wie man sie sich vielleicht in solchen Einrichtungen wünschen würde um ein bisschen Leben zu zeigen, gibt es gar nicht. Meist gibt es überwiegend schlecht gepflegt/geschnittene Gehölze denen in den meisten Fällen eine Unterpflanzung fehlt. Kräuter sind meist auch nur in der Einzahl vertreten. 1 Pfefferminze und vielleicht noch eine Petersilie oder ein Thymian. Ich finde es wirklich sehr schade, dass die Möglichkeiten, die vorhanden sind so wenig genutzt werden. Es hat mich in fast allen Einrichtungen in den Fingern gejuckt, mal ein bisschen, mal ein bisschen dort etwas zu tun und schon könnte das Ganze wesentlich attraktiver aussehen.

21. Gibt es giftige Pflanzen?

- 6 X ja, 7x nein. Folgende giftige Pflanzen habe ich in den Einrichtungen gefunden: Efeu, Buchsbaum, Kirschlorbeer, Immergrünes Geißblatt, Rhododendron, Eibe, Liguster, Mahonie
- Kommentar: Ich war erstaunt wie häufig giftige Pflanzen in den Gärten stehen. Vor allem Buchsbaum haben eine ganze Reihe der Einrichtungen in ihrem Garten. Der ist natürlich aus Sicht der Biographiearbeit sicherlich wertvoll, aber eben giftig. Probleme scheinen bisher nicht aufgetreten zu sein. Die immergrünen Gehölze nicht in großer Zahl bei uns wachsen, nimmt es nicht Wunder, dass Kirschlorbeer, Eibe und Rhododendron in vielen Einrichtungen zu finden sind. Mir fallen zu ungiftigen Immergrünen nur Hemmlocktanne, Wachholder und alternativ noch Bambus ein.

22. Gibt es stachelige Pflanzen?

- 8x Rosen, 2 x Ilex, 1 x Mahonien
- Kommentar: Auf dornige Pflanzen wird ganz gerne Verzichtet, einzig die Rose lässt sich nicht aus dem Garten vertreiben. Da wird sie ihrem Ruf der Wehrhaftigkeit doch gerecht. Da sie der Gartenklassiker schlecht hin ist, mit dem jeder Mensch Erinnerungen, Bilder, Gerüche usw. verbindet, wäre es auch zu schade auf Sie zu verzichten.

23. Gibt es Nutzpflanzen?

- 3 x Johannisbeeren, 3 x Himbeeren, 2 x Erdbeeren, 1 x Wein, 1 x Kiwi, 1 x Kornelkirsche, 4 x Apfel, 1 x Kirsche, 4 x Kräuter, 1 x Zwetschge
- Kommentar: In vielen Einrichtungen wird Kochen und Backen angeboten, da wäre es natürlich schön wenn man selbstgezogene und geerntete Produkte verarbeiten könnte. Leider ist aber die Pflanzung wenig darauf ausgerichtet. Mit relativ geringem Einsatz, bieten sich auch hier eine ganze Reihe von Möglichkeiten. Angefangen bei den Ballerina Apfelbäumen die sich in Kübeln auf der Terrasse ziehen lassen über Tomaten in Kübeln bis zu Kräutern und Radieschen in Balkonkästen.

24. Wäre eine Bezahlung für einen Gartentherapeuten in ihrer Einrichtung möglich?

- 2 x ja, 6 x nein, 4 x wahrscheinlich, 1 x unbeantwortet
- Kommentar: Hier zeichnet sich deutlich ab, dass es nicht einfach ist als Gartentherapeut einen bezahlten Job zu finden. Es gab nur zwei klare Ja-Stimmen ansonsten viel nein und noch ein paar, die evtl. zahlen könnten, aber nicht sagen können wie viel. Die Einrichtungen sind mit ihren Budgets knapp bestückt und ringen eh schon um ihr Auskommen. Für Mitarbeiter, die ein ganz spezielles Angebot machen, ansonsten aber nicht in den allgemeinen Tagesablauf integriert sind gibt es keine Kapazitäten. Kombinierte Angebote, also Pfleger/Betreuer mit Zusatzausbildung, werden natürlich gerne genommen, da schlägt man dann ja gleich zwei Fliegen mit einer Klappe und das zum günstigen Pflege-/Betreuer-Tarif.

25. Wie würde eine Bezahlung aussehen?

- Hier gibt es 3 Antworten: zwei Einrichtungen würden 15/Std. auf Honorarbasis zahlen, eine Einrichtung 25-30,- € netto als Honorarkraft

26. Macht es einen Unterschied ob es um eine Freiberufliche Tätigkeit oder ein Angestelltenverhältnis (z.B. 400,- €) geht?

- Diese Frage hat nur die Einrichtung mit dem Honorar von 25-30,- € beantwortet, bei ihnen gebe es nur diese Möglichkeit, die anderen wollten bzw. konnten sich nicht dazu äußern

5.2 Zusammenfassender Kommentar

Die Frage welche Möglichkeiten es in Tagespflegeeinrichtungen gibt, mit Gartentherapie zu arbeiten, kann recht einfach beantwortet werden: Viele. Das diese Möglichkeiten wegen Mangel an finanziellen Mitteln kaum genutzt werden, ist das enttäuschende Ergebnis dieser Projektarbeit.

Als ich anfang mich mit dem Thema zu beschäftigen, bin ich zunächst davon ausgegangen, dass es hier einen guten Markt gibt. In Tagespflegeeinrichtungen werden viel mehr Beschäftigungsangebote gemacht als in Altenheimen. Der Fokus der Betreuung liegt darauf, über die Angebote einen therapeutischen Nutzen für die Gäste zu erzielen. Die alltagspraktischen Fähigkeiten sollen erhalten, die psychosozialen Aspekte gefördert werden.

Durch die heute gängigen Pflegekonzept und den Anspruch des validierenden Umgangs mit alten Menschen sind die Anforderungen an das Personal deutlich komplexer geworden. Die Betreuenden müssen über Empathie, Sachverstand und einen guten Zugang zu ihrer Intuition verfügen. Dieser mehrfache Anspruch birgt große Herausforderungen. Die pflegerisch-medizinischen Aspekte alleine reichen schon lange nicht mehr. Um den gesetzten Maßstäben gerecht zu werden muss ein Betreuer/Pfleger auch in der Lage sein beschäftigungstherapeutische Arbeit zu leisten.

In der Tagespflege variiert die Gästezahl von Tag zu Tag. Aus unternehmerischer Sicht bedeutet das schwankende Einnahmen. Dieser Umstand bedingt ein spezielles Personalkonzept. In der Praxis läuft es darauf hinaus, flexible Verträge mit den Mitarbeitern zu machen. Wenig Gäste > wenig Personal. Um mit wenig Personal trotzdem den selbst gesetzten Ansprüchen an die Betreuung gerecht zu werden, muss der einzelne Arbeitnehmer soviel Leistung wie möglich abdecken. Für speziell ausgebildete Therapeuten, die nur ein einziges Angebot machen ist da nicht viel Raum zumal ihre Honorarvorstellungen in der Regel deutlich höher sind als die des pflegerischen Personals. Krankengymnasten, Ergotherapeuten und Logopäden bilden da eine Ausnahme, da ihre Leistungen verordnet und damit separat abgerechnet werden.

Die überwiegende Lieblosigkeit der Gartenanlagen (die drei Gerontogärten ausgenommen), die ich besichtigt habe, hat mich wirklich überrascht. Ich hätte erwartet kleine aber doch gepflegte Anlagen vorzufinden. Viele Beete wirkten einfach nur karg, nackter Boden, hier und da ein kleineres oder auch größeres Gehölz und vereinzelt mal ein paar Sommerblumen. Stauden waren schon nahezu eine Rarität, Sommerblumen wie Dahlien und Sonnenblumen die Ausnahme. Die Alibipfefferminze und der halbverhungerte Thymian im Balkonkasten, decken die Kräuterecke ab und das war's dann.

Wie schade, dass die Zeit und das Wissen fehlen, die meist kleinen Gärten, 'hübsch zu machen'. Alleine das draußen sitzen in einem attraktiven Gärtchen, ist ein sinnlicher Genuss, der viel Erleben schafft.

Den Außenraum zum Frischluftparkplatz für alte Menschen zu degradieren wäre eine Schande. Der Umgang mit Pflanzen, die Bewegung an der frischen Luft, der Wind auf der Haut und die Erde zwischen den Fingern bieten gerade den Dementen

soviel Anreiz auf der emotionalen Ebene, das man dieses Potential nicht ungenutzt lassen sollte.

In abgeschlossene Gartenanlagen können sich die Gäste frei bewegen und entscheiden wo sie sich aufhalten möchten. Sie sind nicht gezwungen sich immer in der Gruppe zu bewegen, sie können sich auf mal zurückziehen. Das Gefühl ständig beaufsichtigt zu werden ist sicher nicht schön, ein abgeschlossener Garten bietet da erheblichen Freiraum.

Der Garten kann auch Raum für Erinnerungsanreize sein. Rosen als Klassiker mögen vielleicht an romantische Gefühle erinnern. Dahlien und Sommerblumen, wie Begonien, Geranien, Bechermalven, Zinnien usw. gab es früher in jedem Garten. In den besichtigten Gärten bildeten sie eher die Ausnahme. Die mehrfach gesehenen Strandkörbe lassen vor dem inneren Auge Bilder von im Sand buddelnden Kindern und weiß-schäumenden Wellen entstehen. Der Garten als Basis für die Biographierarbeit ist sicherlich bisher wenig genutzt, hat aber auch in diesem Bereich viel zu bieten.

Es gibt sicher noch eine ganze Reihe weiterer Aspekte, die diese Aufzählungen ergänzen könnten, aber ich denke es ist deutlich geworden, dass es weniger darum geht mit dem Angebot zu überzeugen als neue Wege der Finanzierung und auch der Umsetzung zu finden.

Der Zustand der meisten Gärten und auch das was mir aus den 3 Gerontogärten berichtet wurde, zeigt deutlich, dass es nicht ausreicht einen Garten seniorengerecht zu gestalten. Es müssen auch Menschen /Gartentherapeuten da sein, die dafür sorgen, dass ein Garten entsprechend seiner Möglichkeiten genutzt wird.

Um die Gartentherapie in Tagespflegeeinrichtungen zu etablieren braucht es auf jeden Fall auf spezielle Konzepte, die neue Wege für die Finanzierung und Nutzung aufzeigen.

Mir persönlich ist über diese Projektarbeit auf jeden Fall noch mal deutlich geworden, welchen Schatz die Gartentherapie darstellt und wie gerne ich dazu beitragen möchte diesen zu heben.

6 Konsequenzen für die zukünftige Arbeit

Die Projektarbeit hat mir sehr deutlich gezeigt, dass es nur schwerlich möglich sein wird, mit dem Angebot von gartentherapeutischen Sequenzen Geld zu verdienen.

Mein Vorhaben mich auf die Konzeptionierung, sprich Planung von gartentherapeutischen Anlagen zu spezialisieren und das vorhandene Personal in die Nutzungsmöglichkeiten der Anlage einzuweisen, ist durch die Projektarbeit bestärkt worden.

Die Fördermöglichkeit durch den KDA erhöhen die Chancen solche Aufträge zubekommen enorm. Wie es mit der Förderung für die Schulung der Mitarbeiter aussieht, muss ich noch recherchieren.

Eine weitere Möglichkeit meine Leistungen anzubieten kam mir in einer Einrichtung, die noch einen Wohnbereich mit und ohne Betreuung angegliedert hat. Die Leiterin schilderte mir, dass Bewohner dort Leistungen frei dazubuchen können, wie in einem Hotel. So kam ich auf die Idee, dass man das auch mit gartentherapeutischen

Angeboten machen könnte. Es würde ein Termin für die Gartenrunden festgelegt, eine mindest Teilnehmerzahl und ein Preis.

So können die Senioren frei wählen welches zusätzliche Betreuungsangebot sie in Anspruch nehmen möchten. Für die nicht mehr orientierten Bewohner könnten Angehörige über die Teilnahme entscheiden. - Ein neuer Gedanke, den ich auf jeden Fall noch näher überdenken werde.

7 Zusammenfassung, Schlusswort

Da ich auf Grund meiner persönlichen Situation mir sehr kurzfristig ein anderes Thema für die Projektarbeit suchen musste als ursprünglich, geplant kam ich auf die Idee mit der Umfrage.

Ich dachte, dass so etwas kurzfristiger und leichter zu organisieren sei als eine praktische, gartentherapeutische Arbeit.

Das Konzept und der Fragebogen waren auch recht schnell erstellt. Die Internetrecherche lieferte mit beim ersten Anlauf gleich eine Liste mit gut 20 Tagespflegeeinrichtungen in Hamburg. Soweit war das flott erledigt.

Die Terminierung mit den Ansprechpartnern in den einzelnen Einrichtungen war dann doch schon recht zeitintensiv. Da viele keine Vollzeitstellen haben, sind sie nicht jeden Tag da oder mal nur vormittags, dann wieder nachmittags. Bei vielen habe ich mehrere Anläufe nehmen müssen um zu einem Termin zu kommen, bei einigen habe ich es irgendwann aufgegeben.

Die Durchführung war problemlos. Ich bin durchweg freundlich empfangen worden und meine Fragen wurden beantwortet.

Mir wurde nach den ersten Gesprächen klar, dass manches im Fragebogen anders sinnvoller gewesen wäre. Alle Fragen, die mit ja und nein zu beantworten sind, passen gut, alles andere muss klarer formuliert werden als ich es getan habe. Allerdings muss ich dazu sagen, dass sich das bei manchen Fragen erst durch die Ortsbegehung und die dort gemachten Erfahrungen herausgestellt hat.

Z.B. ist die Frage: ist die Möglichkeit der Beschattung gegeben, zu allgemein. Besser wäre es gewesen zu fragen welche Art von Beschattung gibt es in ihrer Einrichtung? Die Frage: Gibt es Zugänge von den Innenräumen, direkt in den Garten, ist einerseits gerechtfertigt, müsste aber noch ergänzt werden durch die Frage nach der Barrierefreiheit. Und das Thema Toilettennähe hängt natürlich von der Größe des Gartens ab und ist sehr relativ.

Alles in allem hat es mir aber Spaß gemacht und ich habe vieles gelernt. Vor allem war es toll so viele verschiedene Einrichtungen zu sehen und die Unterschiede auszumachen. Meine persönliche Zielsetzung für die Weiterbildung ist, mich auf die Konzeptionierung von gartentherapeutischen Anlagen zu spezialisieren. Für diesen Weg hat mir die Projektarbeit einen sehr guten Einblick in mögliche Arbeitsfelder gezeigt und meine Gedanken in diese Richtung zu gehen, bestärkt.

8 Literaturliste

Verwendete Literatur und sonstige Quellen

vitaminR - Handbuch zur Umsetzung & Qualitätssicherung von Tagesbetreuung für ältere Menschen im regionalen Raum

Wegweiser Tagespflege - Gemeinsam den Alltag gestalten, Herausgegeben vom Landespflegeausschuss NRW

<http://www.kreis-coesfeld.de/menschen-und-pflege/Tapf/was.htm>

<http://www.pflege-to-hus.de/pflegemodell>

Wikipedia

<http://www.integrative-validation.de/kitwood.pdf>

<http://www.vitalishkp.de/html/personenzentrierter.html>

Umgang mit demenzkranken Menschen, von Günther Schwarz, Psychiatrie Verlag

<http://www.glueck-im-winkel.de/pflegewohnpark2/neueseite/home/therapien/validation.pdf>

[http://www.pflegewiki.de/wiki/Validation \(Feil\)](http://www.pflegewiki.de/wiki/Validation_(Feil))

<http://de.wikipedia.org/wiki/Lebensweltorientierung>

Skript Barbara Beyer, 3. Block, 17.04.2011

Pflegekonzept der Tagespflege Ottensen/Hamburg siehe auch, http://www.alten-eichen-diakonie.de/typo/uploads/media/Pflegekonzept_Version_4.pdf ,

Tagespflege Poppenbüttel, <http://www.tap-ev.de/angebote/pflegerische-versorgung.html>

Villa Moosen, in Moosen/Vils, <http://www.villa-moosen.de/pflegekonzepte/kitwood.htm>

http://www.garten-therapie.net/index.php?option=com_content&view=section&layout=blog&id=8&Itemid=49

Lehrbuch Gartentherapie, Schneiter-Ullmann, Verlag Huber

9 Erstellung der Arbeit

Hiermit erkläre ich, Brigitte Hölscher, diese Projektarbeit selbstständig erstellt zu haben. Die verwendete Literatur oder sonstige Quellen sind unter dem entsprechenden Punkt zusammengetragen.