



## **Gut versorgt im Alter**

Wohngruppen durch Umbau im Bestand  
– Beispiele und Empfehlungen –



# Inhalt

- 4 Aktuelle Herausforderungen an Wohnen und Pflege in heutigen Altenwohn- und Pflegeheimen**
  
- 8 Der Mensch im Mittelpunkt – Wohngruppen in der Altenpflege – Theorie und Praxis**  
Exkurs des Instituts für Pflegewissenschaft an der Privaten Universität Witten/Herdecke
  
- 10 Pflegeeinrichtungen als Wohn- und Lebensort – Empfehlungen und Qualitätskriterien**
  
- 24 Beispiele guter Praxis – zeitgemäßes Wohnen für Pflegebedürftige und demenziell Erkrankte in Wohngruppen**
- 26 **Seniorenwohnsitz Morillengang, Aachen**  
Zwei Wohngruppen als Modell
- 30 **Philipp-Melanchthon-Zentrum, Bad Driburg**  
Neue Wohnlichkeit im Bestand
- 34 **Altenheim Elisabeth von Thüringen, Bochum**  
Ein Atrium als Mittelpunkt der Wohngruppen
- 38 **Altenzentrum Bruder-Jordan-Haus, Dortmund**  
Offenes Haus im Quartier
- 42 **Bruder-Jordan-Haus, Gelsenkirchen**  
Schritt für Schritt hin zu Wohngruppen
- 46 **Caritas-Seniorenheim St. Ludgerus, Heek**  
Wohnen und Pflege in familiärer Atmosphäre
- 50 **Altenheim Marienstift, Kalkar**  
Neue Wohnlichkeit im umgebauten Denkmal
- 52 **Altenheim Regina Pacis, Kevelaer**  
Pflegerwohnplätze im Herzen der Pilgerstadt
- 54 **Ferdinand-Tigges-Haus, Ochtrup**  
Neue Wohngruppen mit nutzungsflexiblen Grundrissen
- 58 **Johannes-Mergenthaler-Haus, Schwerte**  
Kooperative Planung schafft Qualitäten
- 62 **Alten- und Pflegezentrum Reformiertes Gemeindestift, Wuppertal**  
Neue Wohn- und Pflegestrukturen erproben
  
- 66 Sinnesgärten – lebendige Orte zum Wohlfühlen**
  
- 73 Anhang**
- 74 Förderangebot des Ministeriums für Bauen und Verkehr des Landes Nordrhein-Westfalen
- 76 Kontaktadressen der Projekte
- 77 Weiterführende Kontakte
- 78 Literatur
- 78 Bildnachweis
- 79 Impressum



**Aktuelle Herausforderungen  
an Wohnen und Pflege  
in heutigen Altenwohn- und Pflegeheimen**

### Immer mehr Menschen werden immer älter

Zwischen dem Beginn des Rentenalters und dem hohen Alter gibt es eine immer größere Zeitspanne. Auch wenn das Altern nicht zwangsläufig mit Pflegebedürftigkeit einhergeht, ist ein wachsender Teil sehr alter Menschen auf Unterstützung und Pflege angewiesen.

Der Grundsatz „ambulant vor stationär“ hat sich in den letzten Jahren erheblich stärker durchgesetzt, sicherlich aus sehr unterschiedlichen Überlegungen heraus. Aber eine Versorgung auch in vollstationären Einrichtungen wird ihre Bedeutung und ihre Berechtigung nicht verlieren. In Nordrhein-Westfalen werden gegenwärtig rund 30 Prozent der pflegebedürftigen Menschen in Heimen versorgt (vgl. Enquête-Kommission „Situation und Zukunft der Pflege in NRW“, Landtag NRW 2005). Mehr als zwei Drittel aller Heimaufenthalte sind gesundheitsbedingt. Ein überwiegender Teil der Bewohnerschaft vollstationärer Einrichtungen leidet an Demenz. Die vollstationären Heime sehen sich mit zwei Herausforderungen konfrontiert: die Zahl der sehr alten Menschen, die zu ihnen kommen, wächst und sie sind meist als Menschen mit einer Demenzerkrankung eine sehr spezielle Personengruppe. Bis zum Jahr 2040 nimmt die Anzahl der über 60-Jährigen um rund ein Viertel zu und die Anzahl der über 75-Jährigen wird sich sogar um drei Viertel erhöhen. Nach aktuellen Studien ist in der Altersgruppe der 85- bis 89-Jährigen fast jeder Vierte und in der Altersgruppe der über 90-Jährigen fast jeder Dritte von Demenz betroffen. Damit wird diese Gruppe von Menschen an Bedeutung gewinnen, da sie teilweise einen sehr hohen Betreuungsbedarf hat und eine ambulante Versorgung oft an ihre Grenzen führt.



### Vielfältige Anforderungen an die Wohn- und Pflegequalitäten in Wohn- und Pflegeeinrichtungen

Für die zunehmende Anzahl hochaltriger Menschen mit Demenz sind differenzierte Wohn- und Betreuungsangebote erforderlich. Das gesellschaftliche Verhältnis zu alten Menschen ist Veränderungen unterworfen und natürlich wandeln sich auch die Lebenseinstellungen der alten Menschen. Auch Pflegebedürftige wollen ein hohes Maß an Selbstbestimmung für sich bewahren. Viele Anstrengungen sind deshalb darauf zu richten, auch im hohen Alter und bei Pflegebedürftigkeit, ein würdiges Leben zu ermöglichen.

Insbesondere vollstationäre Einrichtungen müssen sich dieser veränderten Situation stellen: Sie müssen sich damit auseinandersetzen, wie sie in der heutigen Zeit Einrichtungen führen können, die zeitgemäße Formen des Wohnens und der Pflege anbieten und praktizieren. Für Menschen mit geringerer Mobilität hat das häusliche Wohnen eine grundlegende Bedeutung. Eine wohnliche Atmosphäre, die ein weitgehend selbstbestimmtes Leben verbunden mit Geborgenheit und Zugehörigkeit auch unter den Bedingungen einer kontinuierlichen Hilfsbedürftigkeit möglich macht, ist in unserer Gesellschaft mit der hohen Wertschätzung von Individualität und Selbstverwirklichung auch bei körperlichen, seelischen und geistigen

Beeinträchtigungen unverzichtbar. Wenn eine stationäre Unterbringung nötig ist, sollte diese sich weitgehend an familienähnlichen und damit kleinteiligen und überschaubaren Formen des gemeinsamen Lebens und Wohnens orientieren, davon sind viele Fachleute der Altenpflege inzwischen überzeugt. Diesem Ziel entsprechende Wohn- und Lebensformen in der Pflege sind inzwischen erprobt und haben sich als zeitgemäße Form der Weiterentwicklung traditioneller Einrichtungen bewährt.

### Hausgemeinschaften und Wohngruppen – zeitgemäße Formen des Wohnens und Lebens in der vollstationären Unterbringung

Das „Kuratorium Deutsche Altershilfe“ (KDA) entwickelte bereits in den 1990er Jahren ein wegweisendes Modell mit seinem „Hausgemeinschaftskonzept für pflegebedürftige und verwirrte ältere Menschen“ (vgl. dazu u. a. Kaiser 2008). Nach diesem Konzept leben in einer Wohngruppe bis zu 12 ältere Menschen in einer familienähnlichen Form zusammen. Das gemeinsame Leben orientiert sich an vertrauten Formen eines gemeinsamen Alltags mit einer möglichst weitgehenden gemeinsamen Haushaltsführung. Lust und Fähigkeiten sollen angeregt und gefördert werden, um den Alltag in all seinen Facetten selbstbestimmt leben zu können. Durch die aktive Beteiligung

und Einbeziehung der Bewohnerinnen und Bewohner in alltägliche Lebensvollzüge mit vertrauten Abläufen, Geräuschen, Gerüchen erhalten gerade auch verwirrte ältere Menschen eine bessere Orientierung; es fördert ihr Sicherheitsempfinden und trägt zu ihrer Lebensqualität bei.

In den Niederlanden und in Frankreich sind mit diesen familienähnlichen Wohn- und Lebenskonzepten schon länger gute Erfahrungen gemacht worden. In Deutschland wurden in den vergangenen Jahren eine Reihe richtungweisender Hausgemeinschafts-Projekte mit Unterstützung und Beratung durch das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) auf den Weg gebracht. Das hat für eine Reihe von Heimen den Anstoß gegeben, sich ebenfalls auf den Weg zu machen, um Formen des Lebens und der Pflege alter und demenzkranker Menschen zu entwickeln, die das Wohlbefinden dieser Menschen fördern und gleichzeitig die Zufriedenheit vieler Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Altenpflege nachhaltig verbessern.

### **Wohnen im Alter – ein Thema der sozialen Wohnraumförderung in Nordrhein-Westfalen**

Bereits seit 1991 steht das Thema Wohnen im Alter und die Erprobung neuer Wohnformen mit dem 2. Landesaltenplan in Nordrhein-Westfalen auf der Agenda. Die soziale Wohnraumförderung in Nordrhein-Westfalen hat ebenfalls seit 1991 im Rahmen des Programms „Zukunftsweisende Bauvorhaben“ das Zusammenleben verschiedener Generationen unter einem Dach zu einem Ziel wohnungspolitischer Aktivitäten gemacht. Ein Bestandteil generationengerechten Bauens ist die barrierefreie Ausgestaltung der Gebäude und Wohnungen. Alle mit öffentlichen Mitteln geförderten Wohnungen sind barrierefrei auszuführen; ein wichtiger Schritt, um ein Verbleiben im vertrauten Wohnumfeld für viele



Menschen möglich zu machen. Diese qualitativen Ansprüche an Wohnungen kommen verschiedensten Bevölkerungsgruppen zugute – seien es Haushalte mit Kindern, seien es behinderte Menschen und eben auch ältere Menschen.

Im Jahr 2004 wurde damit begonnen, Modellmaßnahmen zur baulichen Anpassung und Modernisierung bestehender Altenwohn- und Pflegeheime im Rahmen der Wohnungsbauförderung zu unterstützen. Mit dem Verständnis, dass auch stationäre Pflege Bestandteil einer integrierten Wohnraumversorgung sein kann und sollte, betrat Nordrhein-Westfalen Neuland.

### **Anpassung und Modernisierung bestehender Altenwohn- und Pflegeheime – von der Modellphase zur Regelförderung**

Die Ergebnisse der Modellphase haben deutlich gezeigt, dass sich die gewünschten qualitativen Anforderungen baulich und wirtschaftlich im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung realisieren lassen.

Aus dem Erfahrungsschatz der Modellphase wurde deshalb 2006 eine Regelförderung entwickelt, deren Qualitäten und Ziele mit den Richtlinien zur Förderung von investiven

Maßnahmen im Bestand, der RL BestandsInvest, festgeschrieben wurden (siehe Seite 74).

Im Rahmen der definierten Regelförderung werden bauliche Veränderungen unterstützt, den Anstaltscharakter bestehender Einrichtungen aufzulösen zugunsten wohnorientierter, kleinteiliger und überschaubarer Lösungen auf der Basis eines Wohngruppenkonzeptes. Die in vielen Fällen schwierige Bauaufgabe besteht darin, Großeinrichtungen mit Krankenhaus- oder Anstaltscharakter für neue, kleinteiligere und gemeinschaftsorientierte Wohn- und Pflegekonzepte umzubauen.

Wohnen und Pflege gehören eng zusammen. Insoweit haben sich auch die Anforderungen an stationäre Altenarbeit gewandelt. Gerade für an Altersdemenz erkrankte Menschen ist dabei die Vertrautheit der Umgebung in überschaubaren Gruppen wichtig, um die zunehmenden Orientierungsprobleme zu begrenzen. Eine menschenwürdige Pflege in diesem Sinne erfordert gute bauliche Nutzungskonzepte, für deren Umsetzung die Mittel der sozialen Wohnraumförderung zur Verfügung stehen. Die Förderung des Landes ist ein weiterer Baustein zur Schaffung einer breiten Angebotsvielfalt für das Wohnen und die Pflege im Alter. Sie ist allerdings nicht geeignet, den

Neubau oder den Umbau von „klassischen“ vollstationären Pflegeeinrichtungen zu unterstützen. Der Erhalt von traditionellen Großheimen zählt nicht zu den wohnungs- und sozialpolitischen Zielen der Wohnraumförderung in Nordrhein-Westfalen.

Die in der Regel erforderlichen baulichen Eingriffe in die Bestandsubstanz lösen einen hohen Investitionsbedarf aus. Die zinsverbilligten Darlehen aus der Wohnraumförderung gewährleisten in diesen Fällen, dass die Finanzierung der Investitionen wirtschaftlich tragfähig und die geschaffenen Wohn- und Betreuungsangebote für die Nutzer bezahlbar sind. Die Zinsvergünstigung führt zu einer erheblichen Minderung des Investitionskostenanteils am Heimentgelt. Dass die angestrebten neuen Wohn- und Nutzungsqualitäten erreicht und die Finanzierung sichergestellt werden kann, belegen die bislang geförderten und gebauten Projekte.

Mit den Mitteln der Wohnraumförderung konnten im Zeitraum von 2004 bis Ende 2009 rund 5.000 Pflegewohnplätze im Bestand sowie im Neubau geschaffen bzw. umgebaut

werden. Für diese Maßnahmen wurden bislang rund 285 Mio. Euro aus den jährlichen Wohnungsbauförderprogrammen zur Verfügung gestellt.

### **Anpassungsbedarf bestehender Altenwohn- und Pflegeheime nach dem Landespflegegesetz**

Wachsenden Handlungsbedarf für Heime und Einrichtungen schafft das im Jahr 2003 in Kraft getretene Landespflegegesetz Nordrhein-Westfalen, das einen Qualitätsstandard für bestehende Heime formuliert, der von vielen Einrichtungen bis heute noch nicht erfüllt wird. Im Gesetz wurde festgelegt, dass bis zum Jahr 2018 alle vollstationären Einrichtungen entsprechend dem baulichen Standard laut der „Verordnung über die allgemeinen Grundsätze nach dem Landespflegegesetz“ auszustatten sind. Diese Verordnung (AllgFörderPflegeVO) legt den Abbau von Doppelzimmern zugunsten von Einzelzimmern fest – mindestens 80 % Einzelzimmer. Sie fordert den Abbau von Großstrukturen zugunsten von Wohngruppen. Die Träger bestehender Altenwohn- und Pflegeheime sind aufgerufen, diese baulichen

und strukturellen Veränderungsprozesse in Angriff zu nehmen, da ihnen ansonsten finanzielle Einbußen drohen. Die örtlichen Sozialhilfeträger werden das Pflegewohngeld nur noch für die Plätze gewähren, die diesen definierten Qualitätsstandards genügen. Die soziale Wohnraumförderung erleichtert mit ihrer Regelförderung für den Umbau bestehender Altenwohn- und Pflegeheime die notwendige Anpassung an die Vorgaben des Landespflegegesetzes und damit die Anpassung an heutige Wohn- und Nutzungsqualitäten.

Ziel der sozialen Wohnraumförderung an der Schnittstelle von Wohnen und Pflege ist es, den bestehenden Anstaltscharakter häufig überdimensionierter Einrichtungen so zu verändern, dass auch im Bereich der vollstationären Pflegeeinrichtungen zeitgemäße, kleinteilige, familienähnliche Wohnformen möglich gemacht werden. Sie ist aber nicht geeignet, bestehende Großeinrichtungen zu erhalten oder zu erneuern. Die investive Bestandsförderung soll dazu beitragen, die geforderten Qualitäten zu finanzieren.



# Der Mensch im Mittelpunkt – Wohngruppen in der Altenpflege – Theorie und Praxis

## Exkurs des Instituts für Pflegewissenschaften an der Privaten Universität Witten/Herdecke

### Immer mehr Menschen mit Demenzerkrankungen in vollstationären Einrichtungen

Im Jahr 2008 veröffentlichte das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend die Ergebnisse eines Forschungsprojektes zum Thema „Möglichkeiten und Grenzen selbstständiger Lebensführung in stationären Einrichtungen (MuG IV)“. Diese sehr prägnante Studie stellt fest, dass die Zahl der Pflegebedürftigen in vollstationären Alteneinrichtungen seit dem Jahr 1994 von 420.000 auf 640.000 Bewohnerinnen und Bewohner im Jahr 2005 angestiegen ist. Von diesen Menschen leiden etwa 70 Prozent an einer Demenzerkrankung. Allerdings bieten lediglich 28 Prozent der Einrichtungen spezielle Bereiche für Demenzerkrankte an. In weiteren 15 Prozent der Einrichtungen werden während bestimmter Zeiten speziell für demenzerkrankte Personen Angebote vorgehalten.

### Neue Konzepte für die Pflege in der stationären Versorgung

Die Bewohnerschaft in stationären Alteneinrichtungen verändert sich: Die Menschen, die einen Platz in einer stationären Einrichtung suchen, sind älter, ihre Pflegebedürftigkeit ist umfassender und körperliche, seelische und geistige Gebrechen und Einschränkungen sind schwerwiegender. Unsere Gesellschaft ist gefragt, auch innerhalb des stationären Bereiches neue Wohn- und Pflegeformen insbesondere für Menschen mit Demenz zu entwickeln. Viele stationäre Einrichtungen haben sich in den letzten Jahren – unterstützt durch die Politik – auf den Weg gemacht. Die hier vorgestellten Projekte sind dafür ein Beleg.

Die Herausbildung der Pflegewissenschaft als akademische Disziplin zu Beginn der 1990er Jahre in Deutschland hat an dieser Entwicklung mitgewirkt. Ein Teil des Weges war die Suche nach geeigneten Ansätzen in der stationären Versorgung vor allem demenzerkrankter Menschen. Diese ging einher mit den hier dargestellten neuen Nutzungskonzepten und neuen architektonischen Lösungen sowie der Entwicklung neuer Formen der persönlichen Betreuung. Dies bedeutete in der stationären Altenpflege vor allem eine Abkehr von einer Betreuung und Pflege, die sich vornehmlich um die körperlichen Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner bemühte. Neue Ansätze stellen die Person mit ihren Bedürfnissen, individuellen Eigenarten, ihren Ängsten, also ihrer einzigartigen Biografie in den Mittelpunkt. Es geht in der Altenpflege nicht mehr nur um das „Helfen“ oder gar „Heilen“, sondern um das gemeinsame Erleben des Tages und das gemeinsame „Aushalten“ schwieriger Situationen. Im Zentrum des Umgangs mit Menschen mit oder ohne Demenzerkrankung stehen die täglich Begegnung und die Schaffung von Beziehung, der Aufbau von Bindung.

Der britische Sozialpsychologe Tom Kitwood beschreibt eine „Sozialpsychologie der Demenz“. Hierin nennt er neben der Neuropathologie die Persönlichkeit, die Biografie, den allgemeinen Gesundheits-/Krankheitsstatus und das materielle und personale Milieu als Grundlage einer gelingenden Lebensgestaltung. Insbesondere dem personalen Milieu, also der Betreuungsumgebung als einflussnehmenden Faktor maß er größte Bedeutung bei. Hierin sah Kitwood die größte Ressource zur Einflussnahme auf den Verlust des Gefühls, eine Person zu sein. Aber auch der Gestaltung des räumlichen Milieus misst er große Bedeutung bei.

### Architektur und pflegerische Konzepte in stationären Einrichtungen

Grundsätzlich muss davon ausgegangen werden, dass die Umgebung sich nicht in erster Linie an den Defiziten, sondern an den noch vorhandenen Fähigkeiten der Pflegebedürftigen orientieren muss. Dabei geht es nicht um Krankheiten, sondern um die Schaffung einer Umgebung, welche Sicherheit, Vertrautheit und Begegnung fördert. Unter anderem kann eine barrierefreie Bauweise viel dazu beitragen, dass größtmögliche Selbstständigkeit erhalten bleibt.

In den letzten Jahrzehnten wird ein deutlicher Wandel im Selbstverständnis der Versorgung von alten Menschen in stationären Einrichtungen deutlich. Dieser Wandel spiegelt sich sowohl in der architektonischen Entwicklung beim Bau von Alteneinrichtungen als auch der außerstationären Wohnkonzeptentwicklung wider.

Experten sprechen von verschiedenen Generationen stationärer Pflegeeinrichtungen:

Zur ersten Generation

gehören Einrichtungen zwischen 1940 und 1960, welche heute als „Anstalten“ bezeichnet werden. In der Tat wurden dort die „Insassen“ weitestgehend ohne Pflege- und Wohnkonzept „verwahrt“.

Als zweite Generation

werden Einrichtungen aus der Zeit zwischen 1960 und 1980 bezeichnet, welche sich baulich an Krankenhäusern orientierten. An eine individuelle Betreuung und Wohnumgebung wurde in dieser Zeit nicht gedacht. Organisationsprinzip war die Optimierung von Pflegeabläufen und die durchgängige Erhaltung von Sauberkeit als wesentliches Prinzip.



Die dritte Generation (nach 1980) – wird zum Teil noch heute gebaut – versuchte erstmalig auch Wohnbedürfnisse zu berücksichtigen. Einrichtungen mit dem Charakter eines Wohnheims spiegeln die Abkehr von einem eindimensionalen Pflegekonzept, das den Menschen nur in seiner physischen Verfassung wahrnimmt.



Die vierte Generation

brachte die sogenannten „Hausgemeinschaften“ oder auch „Wohngruppen“ mit dem Leitbild der „Familie“ als Wohnform auf. Diese Wohn- und Pflegekonzeption wurde vor allem durch das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) in Deutschland entwickelt und verbreitet. Es ist eine Reaktion auf die dargestellten Veränderungen in der Bewohnerschaft stationärer Altenhilfeeinrichtungen, die durch zunehmende Hochaltrigkeit und Demenz gekennzeichnet sind.

Typische Merkmale solcher Hausgemeinschaften oder Wohngruppen sind:

- Mindestens drei Hausgemeinschaften bilden ein Projekt.
- Eine Hausgemeinschaft hat nicht mehr als 8 bis 12 Bewohner.
- Rund um die Uhr sind Pflegenden anwesend.
- Hauswirtschaft, Pflege und Betreuung finden in der Hausgemeinschaft statt.
- Jede Hausgemeinschaft organisiert sich autark.

### **Ansprüche an die Gestaltung der Wohn- und Lebensräume für Demenzkranke**

Als Kardinalsymptom einer Demenzerkrankung wird die Gedächtnisstörung angesehen. Diesem Umstand geschuldet sind zumeist Orientierungsstörungen der Betroffenen hinsichtlich des Wohnumfeldes, der eigenen Biografie und anderer Personen. Experten beschreiben einen weiteren Umstand als demenzspezifisch: Durch die Erkrankung erleben Personen mit einer Demenz stetig

ein Gefühl von Fremdheit. Aus diesem permanenten Fremdheitserleben entsteht sehr häufig ein Gefühl von Angst.

Ängste, Gefühle des Verlorenseins, des „Sich-nicht-Zuhause-Fühlens“ prägen das Leben vieler demenzkranker Menschen. Die bauliche Hülle, in der eine pflegerische Konzeption realisiert wird, steht also vor der Herausforderung, diesen Gefühlen zu begegnen und eine Atmosphäre der Vertrautheit, des Sich-Zuhause-Fühlens, der Geborgenheit zu schaffen. Hausgemeinschafts- bzw. Wohngruppenmodelle mit überschaubaren Strukturen und einem Beziehungsgeflecht können erheblich dazu beitragen, die krankheitsbedingten Ängste und Irritationen zu besänftigen. Die bauliche und pflegerische Strukturierung einer Einrichtung in familienähnliche Wohngruppen orientiert sich an der besonderen Situation Demenzerkrankter. Sie wendet sich somit deutlich von früheren, funktional bestimmten Wohn- und Pflegekonzepten ab.

### **Parallele Entwicklung zur stationären Wohngruppe**

Parallel zu den Hausgemeinschaftsmodellen entwickelten sich – zunächst in Berlin – ambulant betreute Wohngemeinschaften, welche eine außerstationäre Alternative mit vergleichbarer pflegerischer Grundausrichtung darstellen. Allerdings sind diese, hinsichtlich der erlebten Nähe zu einer privaten Wohnsituation, sicher näher an einem „Zuhause“ als Hausgemeinschaften. Die Bewohner sind „Mieter“ ihrer Wohnung, die sie mit mehreren Personen teilen. Ein

ambulanter Pflegedienst übernimmt die Versorgung der dort lebenden Menschen rund um die Uhr. Diese Wohnform fällt nicht unter das Heimgesetz, sondern es handelt sich um eine autarke Wohnform, die im größten Maße an die biografischen Erfahrungen des Leben und Wohnens der dort lebenden Menschen anknüpft. Verbunden damit ist die Möglichkeit, den Wohnraum selber gestalten zu können und einen Pflegedienst engagieren, aber auch entlassen zu können. Diese Möglichkeit besteht in Heimen nicht.

### **Gestaltung der Wohnumgebung**

Bauliche Umgebung und pflegerische Betreuung sollten Hand in Hand gehen. Nur wenn gegenseitige Anregungen fruchtbar werden, können Einrichtungen gestaltet werden, die einem zeitgemäßen Verständnis der Betreuung von alten und pflegebedürftigen Menschen entsprechen.

Die in dieser Broschüre beschriebenen Projekte zeigen den stattfindenden Paradigmenwechsel deutlich auf. Die Abkehr von einem rein funktionalen Verständnis der Pflege und Betreuung von Menschen in der stationären Altenhilfe ist theoretisch längst vollzogen. Die hier aufgeführten Beispiele beweisen, dass die Praxis begonnen hat, theoretisches Wissen zum Wohle von Pflegebedürftigen umzusetzen.

Prof. Christel Bienstein  
Detlef Rüsing (MScN)

Institut für Pflegewissenschaft der  
Universität Witten/Herdecke



## **Pflegeeinrichtungen als Wohn- und Lebensort – Empfehlungen und Qualitätskriterien**

## Familiäres Zusammenleben in Wohngruppen

Die Bewohnerstruktur in Heimen hat sich in den zurückliegenden Jahrzehnten deutlich verändert. Das betrifft sowohl die Altersstruktur als auch den Krankheits- und Pflegebedarf. Es betrifft aber auch die Vielfalt der Lebensstile der Bewohnerinnen und Bewohner. Persönliche Lebensstile und Gewohnheiten müssen auch in Heimen gelebt werden dürfen. Dazu gehört das Rauchen ebenso wie die Ausübung von Hobbys oder das Hören eigener Musikstile und vieles andere mehr. Neben solchen Elementen aus der Biografie der Bewohnerinnen und Bewohner wird zukünftig auch bezogen auf Herkunft, Nationalität, Geschlecht, Alter und sonstigem Lebensstil ein differenziertes Angebot erforderlich sein.

Ein vielfältiges, auf die Interessen der Bewohnerinnen und Bewohner zugeschnittenes und zugleich flexibel einzusetzendes Angebot lässt sich am ehesten in kleinen, überschaubaren Wohngruppen realisieren.

Bewährt hat sich in der Praxis, die Stationen oder Wohnbereiche bestehender Einrichtungen in Wohngruppen für maximal zwölf Pflegebedürftige



umzubauen. Der vorhandene meist dezentrale unpersönliche Aufenthaltsraum wird in einer Wohngruppe als zentraler Lebensraum integriert, in dem so weit wie möglich ein alltägliches Leben stattfinden kann.

Für die Entwicklung bedarfsgerechter Modernisierungs- und Umbaukonzepte von Altenhilfeeinrichtungen sind ihre Zielgruppen und deren Wohn- und Pflegebedarfe ausschlaggebend. Nutzungskonzepte, die auf diese Bedürfnisse abgestimmt sind, sollten im Vordergrund von Umstrukturierungsmaßnahmen stehen und die Grundlage für zu planende bauliche Maßnahmen bilden.

Die Hinwendung zum normalen Wohnen in einer vollstationären Einrichtung gelingt dann, wenn ein Wohngruppenkonzept den Ausgangspunkt für die Entwicklung des architektonischen Konzeptes bildet, das sich an den Pflegebedürftigen und ihren Fähigkeiten, Wünschen und Möglichkeiten orientiert und für sie ein vertrautes, sicheres und anregendes Umfeld schafft. Zu Beginn von Umbauplanungen sind deshalb folgende Fragestellungen zu beantworten:

- Für welche Zielgruppe in welcher spezifischen Pflegesituation wird geplant?
- Welches Nutzungs- und Pflegekonzept wird der baulichen Planung zugrunde gelegt?



- Wie kann für die jeweilige Zielgruppe das Alltagsleben, das Zuhause in der Gemeinschaft gestaltet werden?
- Wie können hauswirtschaftliche Tätigkeiten, wie die Vor- und Zubereitung der Mahlzeiten, die Reinigung, die Wäsche, innerhalb einer Wohngruppe organisiert werden, damit auch Bewohnerinnen und Bewohner aktiv einbezogen werden können?
- Wie kann die Privatsphäre für jede pflegebedürftige Person bedarfsgerecht über ein eigenes Zimmer mit zugehörigem Bad attraktiv gestaltet werden?

Zwei Pflegeansätze für Wohngruppen gelten zurzeit in der Altenhilfe konzeptionell als zukunftsweisend:

- Menschen mit unterschiedlichem Pflegebedarf wohnen in einer Wohngruppe zusammen (integrativer Ansatz)
- Menschen mit ähnlichem Pflegebild – bei Demenzerkrankten evtl. auch getrennt nach leichter oder schwerer Demenzerkrankung – wohnen in einer Wohngruppe zusammen (segregativer Ansatz)



Einige Altenpflegeheime entscheiden sich für eine gemischte Bewohnerstruktur in den Wohngruppen, damit zum einen die Pflegeleistungen gleich verteilt sind und zum anderen das Zusammenleben in einer Gruppe mit gegenseitiger Unterstützung und Vermittlung von Anregungen im Vordergrund steht. Andere Einrichtungen bevorzugen Wohngruppen mit einer homogenen Bewohnerstruktur; sie wollen damit das Zusammenleben von nicht, von leicht oder von schwer demenziell Erkrankten unterstützen, weil dadurch eine stärkere Orientierung an den individuellen krankheitsbedingten Bedürfnissen ermöglicht wird und dies zur Verbesserung des

Wohlbefindens beiträgt. Es geht dabei zum Beispiel um das Erleben unterschiedlicher Krankheitsbilder in der Bewohnerschaft, um Toleranz und Schamgefühl der einzelnen Menschen in einer Wohngruppe oder um gemeinsame Mahlzeiten an einem Esstisch im Gemeinschaftsraum.

Die Planung von Umbaumaßnahmen sollte den jeweils gewählten Pflegeansatz berücksichtigen, da er mit unterschiedlichen Raumanforderungen verbunden sein kann. Beispielsweise erfordert eine Wohngruppe, in der viele bettlägerige Bewohnerinnen und Bewohner leben, ein entsprechendes Raumprogramm.



## Mitten im Geschehen – Integration ins Wohnquartier

Kleinere Einkäufe erledigen, über einen Markt bummeln, eine Bus- oder U-Bahn-Haltestelle ganz in der Nähe – all das sind Wünsche vieler Menschen an ihren Alltag. Für mobile und orientierungsfähige ältere Menschen eines Wohn- und Pflegeheimes erhöht die Nähe zu Café, Kiosk, Arzt, Bank, Bäcker, Friseur und Park die Lebensqualität. Im Fall von Pflege im vertrauten Quartier bleiben zu können, ist ein wesentlicher Bestandteil eines Lebens mit einem hohen Maß an Selbstbestimmung. Gewohnheiten von früher können beibehalten werden, auch wenn dabei möglicherweise die Hilfe eines Angehörigen, einer Nachbarin oder einer Ehrenamtlichen erforderlich ist. Die vielfältigen Verbindungen einer Einrichtung zum Stadt- oder Wohnviertel gehören immer mehr mit zu den Kriterien für die Wahl eines Hauses.

Die Integration einer Pflegeeinrichtung in ein Wohnviertel erlaubt eine aktive Teilnahme der Bewohnerschaft am Leben im Quartier und umgekehrt für die Wohnbevölkerung im Stadtteil die Möglichkeit bei einer Öffnung des Hauses, von den Angeboten der Einrichtung zu profitieren. Manche Einrichtungen sind sehr erfindungsreich mit ihren Angeboten für die Nachbarschaft: Sie bieten beispielsweise Räume im Haus für Vereinstreffen, für Kurse oder für Kinderbetreuung an. Ein öffentliches Café oder ein offener Mittagstisch gehören zum Repertoire. Auch die im Haus vorgehaltenen Dienstleistungen können Menschen aus der Nachbarschaft nutzen, zum Beispiel die Wäscherei, den Einkaufsdienst oder den im Haus tätigen Friseur.

Nicht zuletzt können die früheren Wohnungsnachbarn leichter auf einen Sprung zum Besuch vorbeischaun. Ist eine Altenhilfeeinrichtung in ein Wohnquartier integriert, so ist der Zugang für alle erleichtert: für Jung und Alt, für ältere Besucherinnen und Besucher und auch für zukünftige Bewohnerinnen und Bewohner.



### Qualitätskriterien

#### Integration im Wohnquartier

- zentrale Lage mit fußläufig erreichbarer Infrastruktur (ca. 300 m)
- Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr
- Einbindung in das Quartiersleben (Vereine, Volkshochschule, Kindergärten, Schulen, Kirchengemeinden, öffentliche Feste etc.)
- Öffnung der Einrichtung durch Angebote für das Quartier
- Kooperationen mit Institutionen vor Ort







### **Bauliche Konzepte – Anpassung und Modernisierung von bestehenden Einrichtungen**

Die Ausgangsbedingungen für bauliche Anpassungen von Altenwohn- und Pflegeheimen sind häufig nicht einfach. Zahlreiche Unzulänglichkeiten bei der Barrierefreiheit, lange Flure, zu viele Doppelzimmer, fehlende oder mangelhaft ausgestattete Bäder, überdimensionierte Speisesäle sind einige Beispiele für die Vielzahl an Mängeln, die einer Umgestaltung in zeitgemäße Formen des Wohnens und der Pflege im Wege stehen und Umbaumaßnahmen erfordern.

Große Einrichtungen fangen häufig zunächst in einem kleineren Gebäudetrakt mit dem ersten Schritt einer Umstrukturierung an. Sie etablieren dort die ersten beiden Wohngruppen. So entstehen wichtige Impulse für die Weiterentwicklung einer Gesamtanlage.

Großzügig, einladend und barrierefrei gestaltete Eingangsbereiche bringen Offenheit gegenüber einem Quartier zum Ausdruck. Sie können ein beliebter Aufenthaltsbereich werden, wenn von Sitzbereichen oder auch einem Café aus, das Kommen und Gehen von Menschen beobachtet werden kann.

Zum Raumprogramm einer typischen Wohngruppe gehören neben dem einer Wohnküche ähnlichen Gemeinschaftsraum und den Bewohnerzimmern ein Vorrats- und Hauswirtschaftsraum, dazu ausreichende Abstellflächen und -räume. Mit der seit 2000 geltenden Landesbauordnung können Flur und Gemeinschaftsraum ohne eine trennende Brandschutzwand ineinander übergehen; das erleichtert großzügige und wohnliche Lösungen für den Gemeinschaftsbereich in Verbindung mit den Verkehrsflächen. Notwendig ist ein sicherer Ort zur Aufbewahrung von Medikamenten, ein Platz, an dem das Personal die erbrachten Pflegeleistungen notieren kann, und gebraucht werden ausreichende Abstellflächen und -räume für Gegenstände von Bewohnerinnen und Bewohnern, z. B. für Koffer, für Rollstühle, für Terrassenmöbel.

Neue Grundrisslösungen sollten so flexibel angelegt sein, dass eine spätere (Um-)Nutzung, zum Beispiel für eine ambulant betreute Wohngruppe (Gruppenwohnung), möglich ist.



## Qualitätskriterien

### Gebäude

- Herstellung eines barrierefreien Zugangs von der öffentlichen oder halböffentlichen Verkehrsfläche in das Gebäude und zu allen Bereichen, die von Bewohnerinnen und Bewohnern genutzt werden können
- Gliederung des Gebäudes in abgeschlossene Wohngruppen
- Einrichtung von Wohngruppen für max. 12 Personen
- Reduzierung der Doppelzimmer (mind. 80 % Einzelzimmer)
- Schaffung einer räumlichen Struktur, die Wohnlichkeit und Geborgenheit, Sicherheit und Orientierung bietet
- Schaffung eines Raumangebotes, das ein familienähnliches Zusammenleben in einer Wohngruppe erlaubt
- Grundrisse, die abgeschlossen sind und ein störungsfreies Wohngruppenleben (mit allen zugehörigen Räumen) ermöglichen
- Minimierung unmaßstäblicher Größendimensionen – insbesondere bei (zu) großen Einrichtungen
- Entwicklung von flexiblen Grundrissen, die auch für ambulant unterstützte Wohngruppen geeignet sind



### Belichtung

- taghelle Gemeinschafts- und Speiseräume (das bedeutet 500 Lux Lichtstärke, für feine Sehaufgaben 2.000 Lux, Sonnenlicht-Lichtstärken bis 100.000 Lux)
- Einhaltung der Belichtungsanforderungen für Treppen, Flure und Bäder (500 Lux bzw. 300 Lux)
- bodentiefe Fenster, französische Fenster, auch Erkerfenster oder Fenster mit tiefen Brüstungen von maximal 60 cm, geeignet für sitzende und liegende Personen
- großzügige Fensteröffnungen auch in Flurbereichen

### Farbgestaltung

- zurückhaltendes Farbkonzept in der Wohngruppe und für die gesamte Einrichtung, geeignet und wohltuend für alle Bewohnerinnen und Bewohner und das Personal
- angepasste Farbkonzepte für Menschen mit Sehbehinderungen oder Orientierungsverlusten – insbesondere für Demenzerkrankte
- Farbgestaltung zur Herstellung einer wohnlichen Atmosphäre
- Farbwahl zur Stimulierung der Sinne – ohne eine Überreizung zu bewirken
- Einsatz warmer Farbtöne, um Wärme zu vermitteln
- Farbkonzepte für eine Orientierung in der eigenen Wohngruppe und auch in der gesamten Einrichtung



## Wohlbefinden und Lebensqualität

Wesentliches Ziel der baulichen Umgestaltung sind einzelne räumlich abgeschlossene Wohngruppen für höchstens 12 pflegebedürftige Menschen. Die Ausgestaltung der Wohngruppe soll an der vertrauten Lebenswirklichkeit vieler Bewohnerinnen und Bewohner anknüpfen und ein familienähnliches Zusammenleben in einer wohnlichen Umgebung vermitteln. Der räumliche Mittelpunkt einer solchen Konzeption ist der gemeinschaftliche Wohn-, Ess- und Küchenbereich. Die zentrale Lage des Gemeinschaftsbereiches innerhalb der Wohngruppenwohnung bietet eine räumliche Nähe zu den Bewohnerzimmern und fördert die Möglichkeiten an den verschiedenen alltäglichen Lebensmomenten teilhaben zu können.

In einer Wohngruppe sollten alle anfallenden hauswirtschaftlichen Arbeiten erledigt werden können, vom Kochen bis zum Waschen. Auch wenn sich längst nicht alle Bewohnerinnen und Bewohner daran aktiv beteiligen können, so bietet selbst eine weitgehend beobachtende Teilnahme kleine Momente eines lebendigen Eingebundenseins.

Wohnliche und funktionale Anforderungen sind keine Gegensätze. Dazu gehört auch die Raumakustik, die so auszurichten ist, dass hallende Effekte verhindert werden. Materialien und Stoffe z. B. für Vorhänge, und Sitzmöbel und die Ausstattung spielen dabei eine zentrale Rolle.

Die Bodenbeläge sind nach den Gesichtspunkten der Wohnlichkeit und einer leichten Pflege und Sicherheit beim Begehen auszuwählen.

Die Lichtsituation ist ein wesentlicher Punkt, um eine Einrichtung hell, einladend, freundlich und wohnlich zu gestalten. Das heißt, Tageslicht und Blickbezüge nach draußen sollten an jeder nur möglichen Stelle gegeben sein. Eine gute Belichtung unterstützt



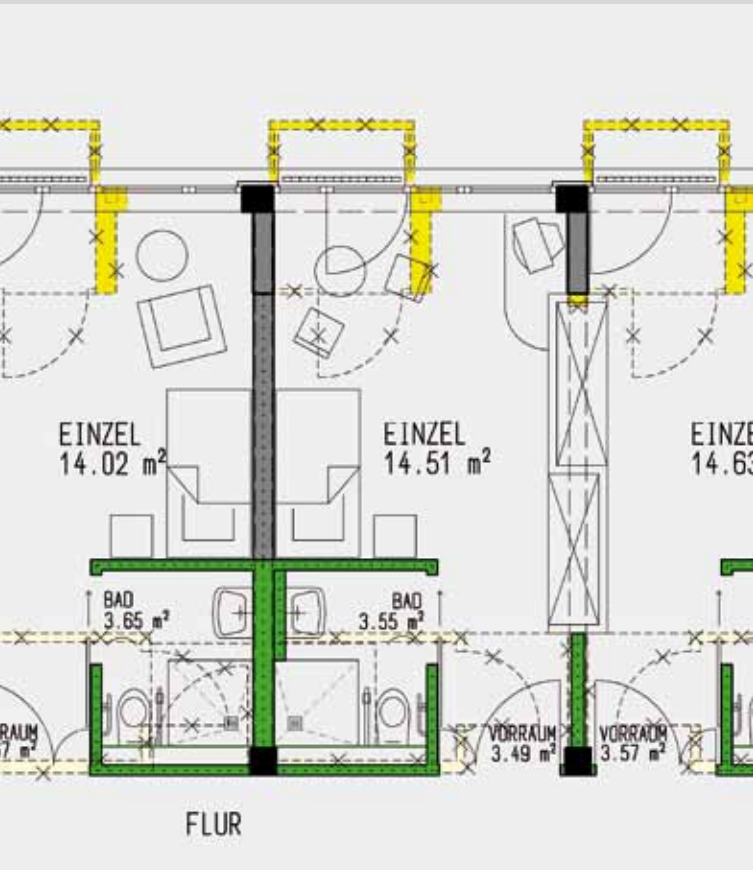
die Orientierung und die Bewegungssicherheit und dient nicht zuletzt dadurch dem Wohlbefinden und der Vitalität. Dabei gilt es, Blendungen und Spiegelungen zu vermeiden, ein wichtiger Faktor auch für die Auswahl der Fußbodenbeläge. Tageslicht in Fluren und Verkehrszonen ist auch vorteilhaft, weil es eine Orientierung über die Tageszeit gibt.

Eine wohl bedachte farbliche Gestaltung der Wohngruppen und der gesamten Einrichtung schafft Wärme, Wohnlichkeit und Orientierung. Die Farbkonzepte in Einrichtungen und einzelnen Wohngruppen sollten

zurückhaltend sein, da Menschen auf Farben sehr unterschiedlich reagieren. Farben können mit ihrer emotionalen Ausstrahlung eine positive Stimulierung bewirken; eine Überreizung durch starke Farbwirkungen sollte aber vermieden werden. Warme Farbtöne sind bevorzugt einzusetzen, weil viele ältere Menschen sich oft wenig bewegen und deshalb leicht frieren. Farbkonzepte erleichtern Bewohnerinnen und Bewohnern die Orientierung in der eigenen Wohngruppe oder auch in der gesamten Einrichtung. Zum Beispiel erleichtern Farbkontraste und Farbunterschiede zwischen Wand und Fußboden oder ein dunkler Randstreifen bei einer hellen Fußboden- und Wandfarbe Sehbehinderten und insbesondere demenziell erkrankten Menschen die Orientierung und Wahrnehmung. Farblich abgesetzte Türelemente betonen einen Eingang, dagegen können farblich integrierte Türen den Zugang kaschieren. Ein ähnlicher Effekt entsteht durch einen dunklen Wandrandstreifen, der bei wichtigen Türen für die Bewohnerschaft unterbrochen wird.



Eine ansprechende Möblierung und Ausstattung der Räumlichkeiten einer Wohngruppe kann es den Bewohnerinnen und Bewohnern erleichtern, sich Zuhause zu fühlen. Auch eigene Möbelstücke und Erinnerungsstücke, insbesondere in den privaten Räumen, helfen dabei.



Grundriss: Wohn-Schlafraum (Dortmund)

## Qualitätskriterien

### Wohn-Schlafraum

- Grundriss und Zimmergröße geeignet für eine variable Möblierung
- Möglichkeit zum Aufstellen von eigenen Möbeln und persönlichen Einrichtungsgegenständen
- bodentiefe Fenster, die einen Ausblick im Sitzen und Liegen möglich machen
- lichte Türbreiten von mind. 80 cm (DIN 18025 Teil 2) und für Rollstuhlfahrer von mindestens 90 cm (DIN 18025 Teil 1), für Transport von Bettlägerigen je nach Pflegebett 105 cm

### Bad

- barrierefreie Gestaltung entsprechend der DIN 18025 Teil 2 oder behindertengerecht entsprechend der DIN 18025 Teil 1
- Platzangebot für Ablageflächen und Schrank für persönliche und Pflege-Utensilien etc.
- Farbkontrast zwischen Wand- und Bodenfliesen und auch kontraststarke, farbige Betonung z. B. des Toiletten-deckels
- leicht erkennbare Haltegriffe und ähnliche Hilfsmittel



## Der persönliche Lebensbereich – Wohn-Schlafrum mit eigenem Bad

In einer Wohngruppe hat das eigene Zimmer als ganz persönlicher Lebensbereich eine große Bedeutung. Ein zentrales Qualitätskriterium für diesen Wohn- und Schlafrum ist eine möglichst weitgehende individuelle Gestaltung beispielsweise mit vertrauten Möbeln und Bildern. Wenn das Bett flexibel aufgestellt werden kann, können persönliche Gewohnheiten und Rhythmen beim Aufstehen berücksichtigt werden. Französische Fenster bieten für immobile oder bettlägerige Menschen einen Ausblick nach draußen, frische Luft und Sonne bei geöffnetem Fenster. Eingebaute Schrankelemente können helfen Platz zu sparen und eine praktische Schrankaufteilung sorgt für eine bequeme Zugänglichkeit. Bei bettlägerigen Pflegebedürftigen müssen die lichten Öffnungen der Zimmertüren für deren Transport geeignet sein (z. B. Betten oder Liegesitze, die durch 90 cm breite Türen passen oder durch einen zusätzlichen Türflügel, damit ein



entsprechender Wenderadius für ein Pflegebett möglich ist).

Zur Privatsphäre gehört das eigene Bad mit barrierefreier Dusche und WC, vom Bewohnerzimmer direkt zugänglich. Zumindest ein Teil der Bewohnerbäder ist vollständig behindertengerecht (entsprechend der DIN 18025 Teil 1) auszuführen. Höhenverstellbare Toiletten, kontrastreiche Einrichtungsgegenstände (Haltegriffe, Toilettendeckel etc.),

Spiegel in ausreichend niedriger Höhe, nicht zu knapp bemessene Regale und Abstellmöglichkeiten für persönliche Utensilien und Pflegebedarf erleichtern die Nutzung für die Bewohnerin oder den Bewohner und das Pflegepersonal. Nicht zuletzt unterstützen diese Elemente die Bemühungen um eine selbständige Körperpflege. Aus Platzgründen kann das persönliche Bad auch eine Schiebe- oder Falttür erhalten.





## Qualitätskriterien

### Gemeinschaftsräume

- ausreichend großer Wohn-, Koch- und Essbereich für Menschen im Rollstuhl oder mit Rollator, bettlägerige Bewohnerinnen und Bewohner, Angehörige und Besucher
- wohnlich gestaltete Räumlichkeit
- Gestaltung, die Angebote für hauswirtschaftliche Tätigkeiten ermöglicht wie die Zubereitung einer Mahlzeit, Tischdecken, Wäschefalten
- Raumgliederung für aktive und passive Teilhabe am gemeinschaftlichen Zusammenleben

### Küchenbereich

- ausreichend großer Küchenbereich
- Ausstattung mit Geräten zum Kochen und Backen sowie einem Kühlschrank etc. für eine dezentrale Zubereitung von Mahlzeiten und die Möglichkeit der Beteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner
- Arbeitsflächen auch geeignet für sitzende Mitarbeiter
- wohnliche Gestaltung des Küchenbereiches, die an lebensgeschichtliche Erfahrungen von Bewohnerinnen und Bewohnern anknüpft

### Essbereich

- Gestaltung des Essbereiches als Teil des gemeinschaftlichen Wohnbereiches mit Tischplätzen und Bewegungsraum auch für Rollstuhlfahrer und Platz für Angehörige und anderen Besuch
- Möglichkeit der Anordnung der Tische in Varianten – große Tischrunde oder kleinere Tischgruppen

### Terrasse und Balkon

- eine eigene Terrasse, Balkone für jede Wohngruppe
- direkte Anbindung zu den Wohngruppenräumen
- barrierefreie Zugänglichkeit
- Platzangebot für alle Mitbewohnerinnen und Mitbewohner der Wohngruppe



## Der Gemeinschaftsraum – Vielfalt für das Miteinanderwohnen

Der große Gemeinschaftsraum innerhalb der Wohngruppe ist ein Mehrzweckraum. Hier kann man sich treffen, mit anderen essen, in der Sitzrunde einem Zeitungsvorleser zuhören, Wäsche zusammenlegen oder sich für ein Mittagsschläfen in eine Sofaecke zurückziehen. Das alltägliche Leben einer Wohngruppe spielt sich hier facettenreich ab: das Kochen, das Essen, die Kontakte. Alle Sinne werden berührt.

Die drei Bereiche des Gemeinschaftsraums, Wohnen, Kochen und Essen, gehen in den allermeisten Fällen räumlich ineinander über. Manchmal schafft eine offene Küchenzeile eine optische Trennung zwischen den verschiedenen Bereichen. Der Wohn-, Koch- und Essbereich muss ausreichend groß sein, weil viele der Menschen im Rollstuhl sitzen oder auf einen Rollator angewiesen sind. Auch für Bettlägerige und für Angehörige und Besucher muss Platz vorhanden sein.

Viele Bewohnerinnen und Bewohner erfreuen sich an einem Ausblick auf die Straße oder andere Außenbereiche, die mit Leben und Aktivität erfüllt sind. Große, möglichst bodentiefe Fenster erleichtern den Personen mit Handicaps das Zusehen des Geschehens vor ihrem Fenster und schaffen damit für sie ein Gefühl der Zugehörigkeit.

Die Einrichtung und Ausstattung des Gemeinschaftsbereiches sollen in besonderer Weise an den Fähigkeiten, Fertigkeiten und Möglichkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner anknüpfen. So können Aktivitätspotenziale gestärkt und gefördert werden, denn vertraute Gegenstände und Gesamtbilder erhöhen das Empfinden, an einem sicheren und freundlichen Ort zu sein. Viele Einrichtungen stellen unter Beweis, dass es möglich ist, die Anforderungen an Brandschutz und Hygiene zu



erfüllen und zugleich eine gemütliche Atmosphäre zu schaffen.

### Die Küche als Teil eines vertrauten Lebensumfeldes

Die Küche und die in ihr stattfindenden Tätigkeiten sind für viele Bewohnerinnen und Bewohner geeignet, vertraute Aktivitäten anzuregen. Auch wenn die Mittagmahlzeiten für die Gruppen oft (noch) aus der zentralen Küche kommen, sollten Bewohnerinnen und Bewohner die Möglichkeit haben, selbst kochen zu können. Frühstück und Abendbrot werden in der Regel in jeder Wohngruppe selbst organisiert. Wenn die Küchenplanung gelungen ist und die hausinternen Abläufe entsprechend organisiert sind, können in einem ersten Schritt Kochen und Backen in ein Wochenprogramm aufgenommen werden, bevor es gelingt, eine weitgehend selbstbestimmte Struktur in der Wohngruppen zu etablieren.

Voraussetzung für all diese Aktivitäten ist allerdings die Nutzbarkeit und Funktionalität der Küche für die Bewohnerinnen und Bewohner sowie für die Mitarbeitenden. Die richtige Höhe für Herd, Backherd, Spülmaschine und Kühlschrank ist ebenso wichtig wie eine extra Arbeitsplatte für mithilfe Sitzende oder eine robuste Schublade, z. B. für die schwere Mineralwasserflaschenkiste. Auch an abschließbare Vorrats- und Abstellräume sollte gedacht werden.

### Der Essbereich – gemeinsam um einen Tisch

Manche Einrichtungen bevorzugen zur Unterstützung des gemeinschaftlichen Wohngefühls eine große Tafelrunde. Andere Einrichtungen, insbesondere in integrativen Wohngruppen, bevorzugen kleinere Tischgruppen. Ein gemeinsames Gespräch entsteht besonders gut an einem Tisch mit vier bis maximal zehn Menschen. Günstig ist ein Raumangebot, in dem die Tische unterschiedlich gruppiert werden können. Auch Angehörige und anderer Besuch sollten Mitglieder einer solchen Tischgemeinschaft sein können.

### Terrasse oder Balkon als Erweiterung des Gemeinschaftsbereiches

Terrasse, Dachterrasse oder Balkon gehören zu jedem Gemeinschaftsbereich dazu. Hier sitzen die Bewohnerinnen und Bewohner bei geeignetem Wetter zusammen. Für manche Bewohnerinnen und Bewohner ist es die einzige Möglichkeit, frische Luft zu genießen. Sie sitzen dort auch mal gern alleine, allerdings muss jederzeit der direkte Blickkontakt zu anderen Menschen möglich sein, damit nicht das Gefühl des Alleinseins entsteht. Zusätzliche Angebote wie Erkerplätze und Wintergärten nutzen ebenfalls die positive Wirkung des Tageslichts für Körper, Seele und Geist des Menschen.

## Qualitätskriterien

### Erschließung

- barrierefreie Zugänge zur Einrichtung und zu den einzelnen Wohngruppen
- abgeschlossene Gestaltung der Wohngruppen ohne Durchgangsflure
- gegliederte Flure und Belichtung wenn möglich mit Tageslicht
- Flurflächen mit Platz für eine wohnliche Gestaltung
- ausreichende Beleuchtung (Flur 300 Lux)
- blendfreier Fußbodenbelag
- ausreichende breite Türöffnungen für Bewohnerzimmer, Gemeinschaftsraum, Terrasse, Balkon, die auch für den Transport bettlägeriger Menschen geeignet sind
- Betonung von Türen für Bewohnerzimmer und Gemeinschaftsraum – „getarnte“ Türen für Funktionsräume – auch „getarnte“ Haupteingangstüren bei Demenzen-Wohngruppen (Gestaltung, die keinen Anreiz zum Verlassen bietet)
- differenzierte Farbgestaltung zur Orientierung und für die Steigerung des Wohlbefindens der Bewohnerinnen und Bewohner



### Leichte Orientierung – Flure und Erschließung

Die barrierefreie Erschließung der Erdgeschosszonen ist häufig in Heimen aus den 1960/70er Jahren nicht gegeben. Sie kann je nach Gegebenheiten durch Maßnahmen wie die Anlage von Rampen parallel zum Treppenaufgang, den Einbau von Aufzügen oder die Verlegung des Haupteingangs erreicht werden.

Lange und schmale Flurbereiche, oft ohne Tageslicht, gehören meist zu den typischen Merkmalen traditioneller Heime. Ein gegliederter, gut belichteter und mit blendungsfreiem Fußboden ausgestatteter Flur, der wohnlich gestaltet ist, erleichtert allen, nicht nur den Menschen mit Demenzerkrankungen, die Orientierung und trägt dazu bei, sich sicher und Zuhause zu fühlen. Markant gestaltete Türen zum eigenen Wohnbereich, eher unauffällige Türen zu Funktionsräumen, farbig zu den Wänden abgesetzte Fußböden sind Elemente einer Gestaltung, die helfen, sich besser zurecht zu finden. Die Türbreite ist so zu wählen, dass ein Pflegebett hindurchgeschoben werden kann; das kann auch mit einem zusätzlichen nur bei Bedarf

### Pflegebad

- funktionale Gestaltung und wohnliche Atmosphäre durch eine entsprechende Licht- und Farbgestaltung und Accessoires





zu öffnendem Türflügel erreicht werden. Haltegriffe an den Wänden werden inzwischen von einigen Heimen für überflüssig erachtet.

Auch das Tageslicht ist ein Element der Orientierung und sorgt für wünschenswerte Anregungen, deshalb sind größere Flurbereiche möglichst mit ausreichenden Fenstern auszustatten.

Viele Menschen mit demenziellen Erkrankungen sind sehr unruhig. Dieser Unruhe kann Raum gegeben werden, indem Flurbereiche als eine Art Spa-

zierweg mit Sitzgruppen und anderen markanten Elementen gestaltet werden. Hier kann man sich ausruhen, wird auf andere Gedanken gebracht und die Orientierung wird erleichtert. Wenn durch großzügige Fensterflächen Ausblicke auf lebendige Alltagsabläufe ermöglicht werden, ist das für viele Bewohnerinnen und Bewohner ein anregender Aufenthaltsort.

Für eine Orientierung innerhalb einer Einrichtung ist eine farbige Gestaltung und eine deutliche Kennzeichnung der Etagen einzubeziehen. Individuelle Bilder und Möbelstücke unterstützen das Wiedererkennen.

### Das (Wellness-)Pflegebäd

Da alle Bewohnerzimmer über ein privates Bad mit eigener Dusche verfügen sollen, hat die Gestaltung der Pflegebäder eine besondere Bedeutung gewonnen. Ein durch Licht, Farbgestaltung und Accessoires wohnlich gestaltetes Pflegebad kann zu einem angenehmen Ort der Entspannung werden. Es reicht in der Regel, ein behaglich gestaltetes Pflegebad für mehrere Wohngruppen anzubieten.

### Planungsbeteiligung von Bewohnerinnen und Bewohnern, Angehörigen und Pflegepersonal

Eine Erfahrung aus vielen realisierten Projekten lautet: die Umstrukturierung einer Einrichtung verläuft dann besonders erfolgreich, wenn die unterschiedlichen Beteiligten frühzeitig und intensiv einbezogen werden. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Empfangs ebenso wie die Verwaltungskräfte, die Küchenhilfen und die Leitungsebenen müssen ein Wohngruppenkonzept gemeinsam entwickeln und tragen. Dazu müssen sie ihre Erfahrungen über geeignete Methoden und Verfahren einbringen können. Weiterbildungen für die Arbeit nach der Umstrukturierung gehören ebenso dazu wie Diskussionen zu Themen wie: „Wo soll die Pflege dokumentiert werden?“ oder „Ist die Verwaltung im Erdgeschoss sinnvoll untergebracht oder sind dort besser Bewohnerzimmer mit Ausgang zum Garten vorzusehen?“ oder „Darf in einer Wohngruppe die Marmelade in einem offenen Glas auf dem Tisch stehen?“ Anregungen sollten erwünscht sein, intensive Einzelgespräche geführt werden, damit nach der Umbauphase alle Bewohnerinnen und Bewohner gern zurückziehen. Das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA), als anerkannte Fachinstitution für innovative Lösungsansätze und Modelle rund um die Arbeit mit älteren Menschen, ermutigt die Träger und die Mitarbeiterschaft von Altenheimen, die pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohner in Gestaltungsfragen aktiv einzubeziehen, auch weil eine solche Bewohnerbeteiligung als eine therapeutische Maßnahme genutzt werden kann.





**Beispiele guter Praxis – zeitgemäßes Wohnen für Pflegebedürftige und demenziell Erkrankte in Wohngruppen**





Die nachstehenden Projektbeispiele beschreiben elf Wohn- und Pflegeeinrichtungen, die bauliche Anpassungsmaßnahmen mit Mitteln der Wohnungsbauförderung nach den Richtlinien zur Förderung von investiven Maßnahmen im Bestand in Nordrhein-Westfalen durchgeführt haben. Sie zeigen, wie die Einrichtungen vor den Umbaumaßnahmen aussahen, wie die Umbauphasen verliefen und welche Ergebnisse entstanden sind.

Alle Einrichtungen haben eine deutlich höhere Wohn- und Lebensqualität für ihre Bewohner und Bewohnerin-

nen erreichen können. Die von unterschiedlichen Trägern betriebenen Altenhilfeeinrichtungen liegen in verschiedenen Regionen Nordrhein-Westfalens, mal ländlich, mal klein- oder auch großstädtisch. Passend zur jeweiligen Einrichtung sind Umbaumaßnahmen entwickelt und umgesetzt worden, die den Schritt hin zu Wohngruppenangeboten für Pflegebedürftige und an Demenz Erkrankte vollzogen haben.

Manche Einrichtungen haben die Umbaumaßnahmen bereits abgeschlossen. Einige Einrichtungen, die

mehrere Bauabschnitte zu bewältigen haben, sind noch nicht mit allen fertig. Allen gleich ist, dass die baulichen Planungen immer in Zusammenarbeit mit den Mitarbeitenden und den Bewohnerinnen und Bewohnern und ihren Angehörigen entstanden sind. Erst das ermöglicht eine weitgehende Annäherung zwischen baulichen und pflegerisch-konzeptionellen Erfordernissen. Diese Abstimmungen haben eine hohe Zufriedenheit und Identifikation aller Beteiligten zur Folge.



**Seniorenwohnsitz Morillengang, Aachen**  
**Zwei Wohngruppen als Modell**





### Zukunftsfähige Gestaltung

Im Seniorenwohnsitz Morillengang leben Menschen aus unterschiedlichen Gründen, auch junge Menschen, die einen Schlaganfall hatten. Ein besonderes Anliegen ist es, Menschen mit Demenzerkrankungen ein Umfeld zu bieten, in dem sie sich wieder Zuhause fühlen können, wenn

übergroße Schwierigkeiten beim selbständigen Leben in der vertrauten Wohnung entstanden sind. Auch im Morillengang nahm die Zahl von Bewohnerinnen und Bewohnern mit Demenzerkrankungen zu und die Frage, wie diese Menschen angemessen wohnen können und ihre Betreuung zu gestalten ist, stand auf der Tagesordnung. Die Beschäftigung mit

zeitgemäßen Formen des Wohnens und der Betreuung führte dazu, dass zwei Wohngruppen für Demenzerkrankte gebildet wurden, gestaltet nach neuesten Qualitätskriterien.

Der Seniorenwohnsitz Morillengang liegt am Rande des Johannistales im Aachener Süd-Westen. Trotz vieler günstiger Umstände – zum Beispiel liegt ein Krankenhaus in der Nachbarschaft, eine Buslinie mit Haltestelle vor der Tür fährt direkt in die Innenstadt, eine Apotheke und eine Bäckerei sind gut erreichbar – wies das Haus, das in den 1960er Jahren gebaut wurde, viele grundlegende Mängel auf. Hierzu gehörten unter anderem dunkle, lange Flure und Stufen oder Schwellen in Duschen oder auch Türbereichen.

Im Jahr 2004 wurde der Antrag für den Umbau eines Gebäudetraktes gestellt, in dem es bis dahin 32 Pflegeplätze und davon 14 Plätze in Doppelzimmern gab. Nach umfangreichen Umbaumaßnahmen sind zwei helle, wohnlich gestaltete Pflegewohngruppen entstanden, eine mit 12 Plätzen im Erdgeschoss und eine mit 13 Plätzen im Obergeschoss. Die 25 Plätze verteilen sich auf 19 Einzelzimmer und 3 Doppelzimmer.

**Träger** \_\_ AWO gemeinnützige Betriebsgesellschaft  
Senioreneinrichtungen GmbH

**Baumaßnahmen** \_\_ Umbau eines Wohnbereichs (Wohnbereich C)

**Freiraumgestaltung** \_\_ Anlage eines Sinnesgartens

**Projektgröße** \_\_ 25 Pflegeplätze in 2 Wohngruppen für 12 und 13 Personen  
(vor Umbau 32 Pflegeplätze)

**Architektur** \_\_ pbs architekten Gerlach Krings Böhning  
planungsgesellschaft mbh, Aachen

**Freiraumplanung** \_\_ 3+Freiraumplaner, Aachen

**Baualter** \_\_ 1970

**Fertigstellung Umbau** \_\_ 2006

**Baukosten** \_\_ Gesamtkosten Umbau: rund 1,0 Mio. Euro/  
Förderung: rund 0,6 Mio. Euro

**Kosten Freiraumgestaltung** \_\_ Gesamtkosten Außenanlage:  
rund 100.000 Euro/Förderung: rund 82.000 Euro

**Weitere Angebote in der Einrichtung** \_\_ 96 vollstationäre Pflegeplätze,  
3 Seniorenwohnhäuser mit insgesamt 49 geförderten Sozialwohnungen,  
\_\_ Friseur, Fußpflege, Probewohnen, Angehörigen-Abende, therapeutische  
Angebote (u. a. Kommunikationstraining mit Logopädin für Demenzerkrankte,  
Koordinationstraining zur Sturzprophylaxe, Sterbebegleitung)

**Angebote im Verbund** \_\_ Guppenangebote und diverse Veranstaltungen  
innerhalb und außerhalb des Hauses



## Helle Pflegewohnungen mit Wintergarten

Im Mittelpunkt der beiden Wohngruppen liegt jeweils der große Gemeinschaftsraum mit Wintergarten und mit Blick auf den „Garten der Sinne“. Auch die Eingangstür und die Diele der Wohnung sind von hier aus zu sehen. So ist man mitten im Geschehen. Alles ist überschaubar und räumlich nah. Diese räumliche Nähe zwischen den öffentlichen und privaten Bereichen der Wohngruppe erleichtert Menschen mit Demenz die Wahrnehmung des Geschehens, z.B. können sie so jederzeit die Tätigkeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beobachten und leicht Anregungen zum Mitmachen aufgreifen.

## AWO-Pilotprojekt: „Pflege und Betreuung Demenzkranker in der stationären Altenhilfe“

Parallel zur Umgestaltung des Gebäudetraktes „Wohnbereich C“, nahmen von 2005 bis 2008 alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – Geschäftsführung, Einrichtungs- und Pflegedienstleitung, Wohnbereichsleitung, Pflegekräfte, Beschäftigte der Haustechnik, des Sozialdienstes und der Rezeption – an einem Pilot-

projekt der Arbeiterwohlfahrt (AWO) teil. Die bundesweit betriebene Weiterbildung zum Thema „Pflege und Betreuung Demenzkranker in der stationären Altenhilfe“ sollte den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Kompetenz und Sicherheit vermitteln im täglichen Umgang mit Demenzkranken. So konnten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die beiden neuen speziellen Wohngruppen aus vorhandenem Personal besetzt werden.

## Erinnerungen wecken – anregende Umgebung

Das Lebensumfeld in vertrauter Weise zu gestalten, mit Möbeln und eigenen Gegenständen, macht es Menschen mit Demenzerkrankungen leichter, sich zurechtzufinden, sich



sicher und aufgehoben zu fühlen. So gibt es z. B. eine „Aachen-Ecke“, eine Nähstube und eine „gute Stube“. Solche besonderen Bereiche können Flure gliedern und für unruhige Bewohnerinnen und Bewohner können sie Stationen eines Spaziergangs innerhalb der Wohngruppenräumlichkeiten sein. Auch die individuelle Gestaltung der privaten Zimmer ist ein bedeutsames Element eines Lebensumfeldes, das gleichermaßen anregend ist und Sicherheit und Geborgenheit vermittelt.

### Der Garten als Teil des lebendigen Wohnumfeldes

Im Erdgeschoss ist der Sinnesgarten von beiden Gemeinschaftsräumen aus und sogar von fast allen Bewohnerzimmern direkt zugänglich und einsehbar. Die Bewohner der Wohngruppe im ersten Obergeschoss können den Garten über einen bedachten Laubengang erreichen. Im „Garten der Sinne“ finden sich unterschiedliche schattige Sitzplätze und Beete mit Pflanzen, die duften oder zur Berührung animieren, und ein Wasserbecken. Vor den Gemeinschaftsräumen der Wohngruppen liegt ein großer Freisitz. Insbesondere demenziell erkrankte Menschen mögen oft die Nähe der Gemeinschaft. So haben sie einen weiteren Aufenthaltsbereich im Freien, nahe dem Treiben in der Wohnküche.

### Tiere helfen pflegen

In vielen Wohngruppen hat man inzwischen zahlreiche positive Erfahrungen mit der Anwesenheit von Tieren für die Stimmung und das allgemeine Wohlbefinden gemacht. So wird nun auch im Morillengang für Haustiere neu zugezogener Bewohnerinnen und Bewohner nach einer guten Lösung gesucht. Zurzeit gehört eine Katze zur Bewohnerschaft. Sie ist bei vielen herzlich willkommen. Auch der Hund einer Mitarbeiterin, der regelmäßig zu Besuch kommt, erfreut alle sehr.



Ein großer Gemeinschaftsraum bietet Platz für Spiele am Esstisch und eine gemütliche Sitzecke



### Kosten und Förderung für Umbau und Modernisierung

Die Gesamtkosten der beiden Wohngruppen betragen rund 1,0 Mio. Euro. Das Ministerium für Bauen und Verkehr hat die Finanzierung der

notwendigen förderfähigen Baumaßnahmen mit rund 0,6 Mio. Euro Darlehen aus Mitteln der sozialen Wohnraumförderung unterstützt. Für die Herstellung des Sinnesgartens wurde ein Zusatzdarlehen von rund 82.000 Euro gewährt.



**Philipp-Melanchthon-Zentrum, Bad Driburg  
Neue Wohnlichkeit im Bestand**

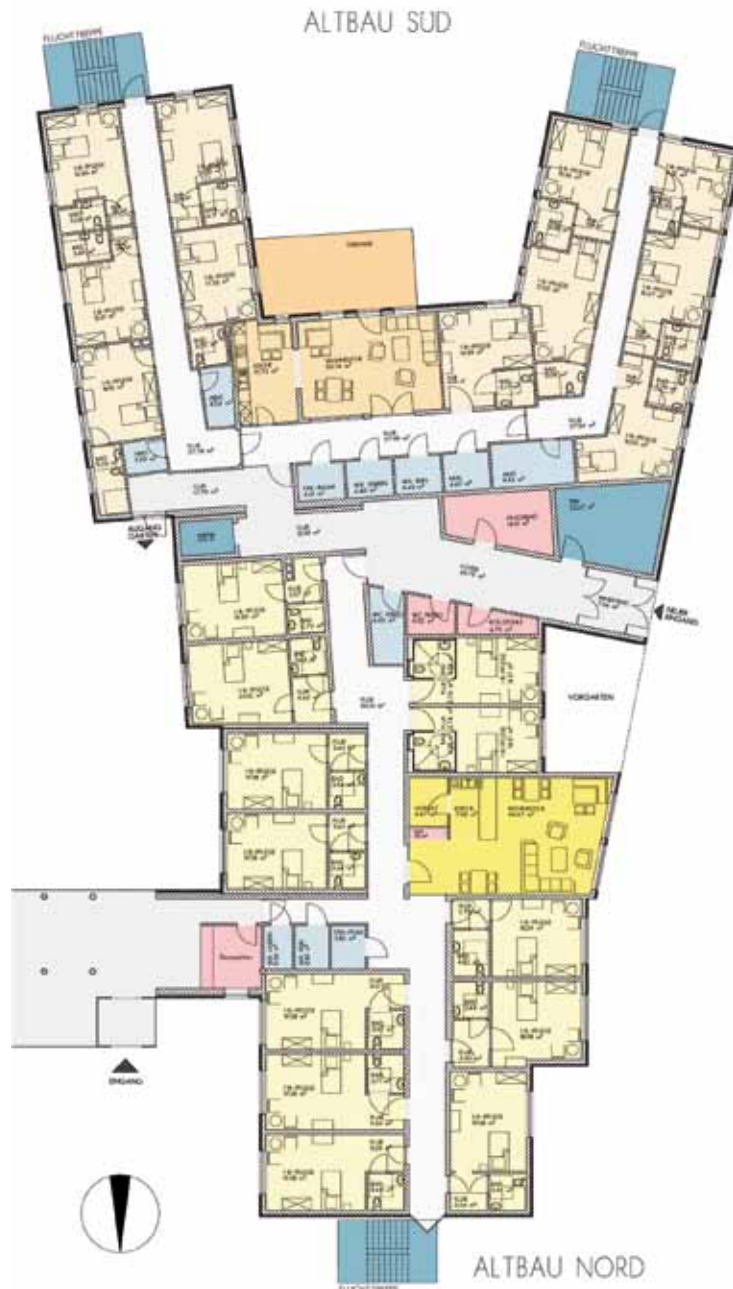


## Offen für variable Ansprüche

Mitten im Kurort Bad Driburg mit seinen rund 20.000 Einwohnerinnen und Einwohnern bietet das Philipp-Melanchthon-Zentrum mit dem im Oktober 2006 fertig gestellten Umbau ein stationäres Wohngruppenangebot für Pflegebedürftige an. Hier leben 88 Bewohnerinnen und Bewohner mit demenziellen und geronto-psychiatrischen Erkrankungen in sieben kleinen, familienähnlichen Wohnungen.

Bei Bedarf könnte das Haus auch als „normales“ Wohnhaus zum Beispiel für Altenwohngemeinschaften mit und ohne ambulanten Pflegebedarf genutzt werden. Die Vorteile der Integration der Einrichtung in ein Wohngebiet, die störungsfreie Erschließung und die Grundrisse der Wohngruppen bieten für solche Nutzungsflexibilitäten beste Voraussetzungen. Die nahe Fußgängerzone und der Kurpark sind zusätzliche Pluspunkte für das Haus.

Anlässe für den Umbau der traditionellen Heimeinrichtung, die 1946 als Flüchtlingsheim gebaut wurde, waren der schlechte bauliche Zustand des Gebäudes mit unübersichtlichen



**Träger** \_\_ Evangelisches Johanneswerk e.V.

**Baumaßnahmen** \_\_ Umbau

**Freiraumgestaltung** \_\_ Anlage eines Sinnesgartens

**Träger**  
**Projektgröße** \_\_ 88 Pflegeplätze in 7 Wohngruppen für 8 bis 12 Personen  
(vor Umbau 88 Pflegeplätze)

**Architektur** \_\_ Concept Consulting GmbH, Bad Gandersheim

**Baulter** \_\_ 1948 /1957

**Förderung Umbau** \_\_ 2006

**Baukosten** \_\_ Gesamtkosten Umbau: rund 2,6 Mio. Euro/  
Förderung: rund 1,9 Mio. Euro

**Weitere Angebote in der Einrichtung** \_\_ Therapieangebote, Friseur,  
Angebote für Kultur und Freizeit, Seelsorge, Gottesdienst

**Angebote im Verbund** \_\_ Kurzzeitpflege mit 15 Plätzen, Tagespflege  
mit 12 Plätzen \_\_ Besuchsdienste der Kirchengemeinde, quartiersnahe  
Versorgung, Essen auf Rädern, Begegnungsstätte, Pflegestützpunkt

verwinkelten Grundrissen und die Erkenntnis des Trägers, des Evangelischen Johanneswerkes e.V., dass ein zukunftsfähiges Pflegeangebot kleinteilig, flexibel nutzbar und mit wenig zentralen Strukturen organisiert sein muss. Die bis dahin bestehende Großeinrichtung widersprach diesen Erkenntnissen einer zeitgemäßen vollstationären Altenbetreuung.

Die enge Kooperation der verschiedenen Beteiligten trug zu einer zügigen Realisierung des Modellvorhabens entscheidend bei. Von der Planung im März 2005 bis zur Fertigstellung im Oktober 2006 vergingen gut eineinhalb Jahre. Auch die Baukosten blieben dabei im vorgesehenen Rahmen. Das ist bei einem umfangreichen Bauvorhaben im Bestand immer



**Farbig und kontrastreich gestaltete Innenräume bieten Überschaubarkeit und Orientierung.**



aner kennenswert, da eine überalterte Bausubstanz oft mit kostenträchtigen Überraschungen aufwarten kann.

### **Leben wie in einer größeren Familie**

Der vorgestellte Umbauplan der Gro ßeinrichtung mit einer konsequent kleinteiligen Wohngruppenorientierung hat die damalige Beratungskommission überzeugt. Sie empfahl die Aufnahme des Melanchthon-Hauses in das Modellprogramm. Ein Aspekt, der zu dieser Entscheidung wesentlich beitrug, war die klare Orientierung am Bestand. Ohne baukostensteigernde Erweiterungen wurde so nach intensiven Planungsüberlegungen eine zufriedenstellende Lösung entwickelt. Möglich wurde die Bildung von Hausgemeinschaften für acht bis zwölf Personen durch eine konsequente Aufteilung der Bausubstanz in jeweils zwei Gruppen pro Etage. Heute leben alle 88 Bewohnerinnen und Bewohner in insgesamt sieben Wohngruppen. Der Wohn- und Pflegealltag lässt sich in den gewünschten familienähnlichen Strukturen organisieren; dabei steht die große Wohn-

küche für gemeinsame Mahlzeiten und Aktivitäten im Mittelpunkt der einzelnen Gruppen.

Nicht nur das gemeinschaftliche Tun und Zusammensein spielt eine Rolle; Bewohnerinnen und Bewohner können sich in ihre eigenen vier Wände – in Einzelzimmer mit eigenem Bad – zurückziehen. Und wer die frische Luft des Eggegebirges schnuppern möchte, kann dies auf Balkonen und Terrassen vor den Gemeinschaftsräumen oder aber im neu angelegten Sinnesgarten tun. Dieser wurde speziell auf die Bedürfnisse von an Demenz erkrankten Menschen abgestimmt.

### **Farbliche Gestaltung als ansprechende Visitenkarte**

Ein abgestimmtes Farbkonzept differenziert die unterschiedlichen Gebäudeteile des Hauses. Farbliche Merkmale helfen den Menschen im Philipp-Melanchthon-Zentrum sich zu orientieren.

Eine differenzierte Farbgestaltung hat folgende Vorteile:

- Die emotionale Wirkung von Farben auf Menschen wird bewusst berücksichtigt.
- Farbe als Gestaltungsmittel eingesetzt kann eine bessere Wohnqualität schaffen.
- Bei bestimmten Krankheitsbildern können Farben positive Effekte bei den Bewohnerinnen und Bewohnern bewirken.
- Die Farbgebung orientiert sich am Betreuungskonzept (der Demenzbereich unterscheidet sich z. B. von dem Bereich mit ausschließlich somatisch erkrankten Menschen) und bietet allen, sowohl den Bewohnerinnen und Bewohnern als auch den Besucherinnen und Besuchern und auch allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine Orientierung und Wiedererkennung.
- Türen zu den Funktionsräumen sind genauso wie die Wände mit einer einheitlichen Farbe gestrichen und werden damit dem Blickfeld der Vorbeigehenden leichter entzogen. Das hilft, das Betreten der Funktionsräume der Pflegemitarbeiter durch demente Bewohner und eine Gefährdung für sie zu vermeiden.



### Wohnlich und trotzdem funktional

In den Fluren erfüllt die Beleuchtung die Anforderung „Standard 300 Lux“. Das bedeutet ein „diffuses“ Licht, das eine größtmögliche Schattenfreiheit für die Bewohnerschaft gewährleistet, ohne den wohnlichen Aspekt zu mindern.

Im Philipp-Melanchthon-Zentrum spielen die Bodenbeläge eine wichtige Rolle; sie müssen unterschiedlichen Anforderungen gerecht werden. Sie werden durch Rollatoren sehr stark beansprucht, müssen deshalb äußerst strapazierfähig sein; sie dürfen keine Stürze provozieren, andererseits sollen sie eine wohnliche Atmosphäre schaffen. Für die Ausstattung des Philipp-Melanchthon-Zentrums wurde gemeinsam mit einer Firma ein speziell auf diese

Anforderungen zugeschnittenes Teppichprodukt erfolgreich getestet.

### Wie organisiere ich eine frühere Großeinrichtung wirtschaftlich?

Die Zukunft zentraler Versorgungseinheiten – wie vorhandene Großküchen – stellt für bestehende Heime eine besondere Herausforderung für die Entwicklung zukunftsfähiger Nutzungskonzepte dar. Mit der Umsetzung des Hausgemeinschaftskonzeptes verlor die Zentralküche des Philipp-Melanchthon-Hauses aufgrund der neuen dezentralen Organisationsform ihre Aufgabe. Der Küchenbetrieb konnte erhalten bleiben, weil er heute ausschließlich extern orientiert ist und andere, zum Philipp-Melanchthon-Zentrum gehörende Einrichtungen wie die

Kurzzeit- und Tagespflege sowie das „Betreute Wohnen“ und Senioren im unmittelbaren Umfeld in Bad Driburg, beliefert. Inzwischen haben auch Schulen angefragt, ob sie durch diese Küche beliefert werden könnten.

Damit ist ein gutes Beispiel für eine wirtschaftlich tragfähige Nachfolgenutzung geschaffen worden, die zudem die Versorgungsangebote in Bad Driburg und Umgebung bereichert.

### Kosten und Förderung für Umbau und Modernisierung

Die Gesamtbaukosten betragen rund 2,6 Mio. Euro; das Bauministerium hat die Finanzierung der notwendigen Baumaßnahmen mit insgesamt rund 1,9 Mio. Euro Wohnraumförderdarlehen unterstützt.





**Altenheim Elisabeth von Thüringen, Bochum**  
**Ein Atrium als Mittelpunkt der Wohngruppen**



## Modernes Wohnen in einem Haus mit Geschichte

Das Gebäude des heutigen Altenwohn- und Pflegeheims Elisabeth von Thüringen in Bochum-Wattenscheid ist über 50 Jahre alt, die Grundsteinlegung war 1957. Bis 1984 beherbergten die Räume ein Kinderheim, 1986 wurde ein Altenheim mit 103 Plätzen eröffnet, organisiert in 30 Einzelapartments und einem Pflegebereich mit 32 Doppel- und 9 Einzelzimmern. Nach mehr als 20 Jahren entsprachen Gebäude und Organisation der Pflege nicht mehr den heutigen Vorstellungen. Die Bausubstanz war nach über 50 Jahren ununterbrochener Nutzung in einem Zustand, der grundsätzliche Renovierungen erforderlich machte; auch die Konkurrenz durch neu entstandene Pflegeeinrichtungen in der Nachbarschaft war für den Caritasverband Wattenscheid e.V. als Träger ein entscheidender Anstoß zur Modernisierung und Umstrukturierung.

So wurde bereits 2005 in enger Abstimmung mit dem nordrhein-westfälischen Bauministerium ein Umplanungsprozess in Gang gesetzt. Nicht nur das Bauministerium wurde eingebunden, der Heimleitung und dem Caritasverband war klar: die



Umstellung der Pflege in Wohngruppen kann nur erfolgreich realisiert werden, wenn das gesamte Personal des Altenwohn- und Pflegeheimes St. Elisabeth von Thüringen beteiligt wird – von der Heimleitung bis zur Reinigungskraft. Dieser Prozess, alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einzubeziehen, wurde durch eine Supervisorin begleitet; so konnten vielfältige Formen der Mitarbeit entwickelt und erprobt werden. Ein ganz praktischer Hinweis führte zum

Beispiel dazu, dass auch für den Gemeinschaftsbereich der jeweiligen Wohngruppe eine Toilette eingerichtet wurde.

### Umbau bei laufendem Betrieb

Als der Umbau beginnen sollte, stand das Elisabeth von Thüringen-Haus nicht leer, die Bewohnerinnen und Bewohner waren ja da. Die Herausforderung für alle bestand darin, den intensiven Umbau bei laufendem Betrieb zu bewerkstelligen. Eine Leitlinie für den Umbau lautete: Nur wenn alle sich gut informiert fühlen, werden die unvermeidlichen Belastungen einer solchen Bauphase gut akzeptiert.

Ein als Wohnraum für Gäste, Angehörige und Mitarbeiter genutzter Gebäudebereich, konnte für die Zeit des Umbaus als Ersatzwohnraum umgebaut werden. 18 Bewohnerinnen und Bewohner des ersten Bauabschnitts konnten dorthin wechseln. Nach Beendigung der Modernisierungsmaßnahme wird er nun wieder wie zuvor genutzt.

Die Bewohnerschaft und ihre Angehörigen nahmen lebhaften Anteil an den fortschreitenden Bauarbeiten.

**Träger** \_\_ Caritasverband Wattenscheid e.V.

**Baumaßnahmen** \_\_ Umbau, Teilabriss und ergänzende Anbauten

**Projektgröße** \_\_ 102 Pflegeplätze in 6 Wohngruppen für 13 Personen und 2 für 12 Personen (vor Umbau 103 Pflegeplätze)

**Architektur** \_\_ Erling + Partner Planungsgesellschaft mbH, Bochum

**Baulter** \_\_ 1950/1986 Umbau zum Altenwohn- und Pflegeheim

**Fertigstellung Umbau** \_\_ 2009

**Baukosten** \_\_ Gesamtkosten Umbau: rund 7,2 Mio. Euro/  
Förderung: rund 3,0 Mio. Euro

**Weitere Angebote in der Einrichtung** \_\_ Tagespflege mit 14 Plätzen, Kurzzeitpflege mit 20 Plätzen, 6 behindertengerechte Sozialwohnungen  
\_\_ Friseur, Fußpflege, Cafeteria, rollender Verkaufswagen, Kapelle

**Angebote im Verbund** \_\_ Sozialstation, Seniorenberatung, Seniorenwohnungen, Besuchsdienste von Kirchen und Schulen/Berufskollegs, Kooperationsverträge mit Kindergärten, ambulanter Hospizverein Wattenscheid, Caritas-Fachseminar für Altenpflege

Rundbriefe, Besichtigungen neuer Räume, Planungen zum Anschauen und die bereitwillige Aufnahme von Änderungshinweisen trugen dazu bei, dass alle sich auf das „neue“ Haus freuten. Eine Anekdote verdeutlicht, wie intensiv sich Bewohner für ihr neues Zuhause interessierten: Den Planern schien die Badbeleuchtung viel zu hell, die Bewohnerinnen und Bewohner hingegen waren voll des Lobes: „Endlich mal richtiges Licht.“

### Wohngruppen rund um ein Atrium

Im Mitteltrakt des H-förmigen Gebäudes befinden sich Verwaltung, zentrale Versorgungsbereiche und Angebote, wie Cafeteria und Kapelle. In den vier Flügeln schließen sich die Wohnbereiche der Gruppen an. Drei dieser Wohnbereiche verfügen über ein kleines Atrium, vom Erdgeschoss aus ist der Außenbereich direkt zugänglich. Die Gemeinschaftsräume der einzelnen Wohngruppen mit Wohn-, Ess- und Küchenbereich sind zu dem Atrium hin orientiert. In den Fluren sind kleine Sitzgruppen aufgestellt; von dort kann man dem Leben und Treiben im Innenhof, auf der Straße und auf den Fluren zusehen. Der intensive Erfahrungsaustausch zwischen den Fachleuten auf beiden Seiten – Bau und Pflege – hat zum Beispiel zu der Entscheidung

geführt, auf Handläufe in den Fluren zu verzichten. Da der überwiegende Teil der Bewohnerschaft sich mit Rollatoren bewegt, sind die Handläufe entlang der Wände eher hinderlich. Höntrop, Eppendorf, Westenfeld, Sevinghausen, Leithe, Günnigfeld, Südfeldmark und Heide – die acht Wohngruppen sind nach den Watten-scheider Stadtteilen benannt, jede von ihnen ist für sich eigenständig. Über eine gemeinsame Treppe und einen Fahrstuhl mit der Möglichkeit des Liegendtransportes werden jeweils vier Wohngruppen erschlossen. Die 102 Pflegeplätze (vor dem Umbau 103 Plätze) verteilen sich auf 72 Einzel- und 15 Doppelzimmer. Die persönlichen Zimmer, ca. 16 qm groß, können individuell eingerichtet werden und verfügen über ein ca. 4 qm großes Bad; zum Zimmer gehören das Bett und ein speziell konzipierter Kleiderschrank. Der Kleiderschrank verfügt über mehrere große Ausziehschubladen, die alte Menschen und auch Rollstuhlfahrer gut bedienen können.

Das Haus verfügt nach wie vor über eine Kurzzeitpflege mit 20 Plätzen und einen Tagespflegebereich für zurzeit 14 Gäste. In den ehemaligen Apartments im Souterrain sind sechs durch die Stadt Bochum geförderte behindertengerechte Wohnungen entstanden. 100 der 102 umgebauten Pflegeplätze wurden durch das Land NRW gefördert.

### Waffeltag und Konzerte

Jeden Donnerstag ist „Waffeltag“; Schülerinnen des Bochumer Alice-Salomon-Berufskollegs backen und servieren Waffeln in den Wohngruppen. Verschiedene Musiker kommen regelmäßig zu Besuch und geben kleine Konzerte in den einzelnen Wohngruppen. So entsteht ein sehr enger Kontakt zwischen Künstlern und Publikum.



Die hauseigene Cafeteria ist für die Nachbarschaft geöffnet. Die Parkanlage kann auch die Nachbarschaft für ruhige Stunden unter Bäumen oder am Teich nutzen. Ein Friseur kommt an zwei Tagen in der Woche ins Haus. Zur Tradition des Altenwohn- und Pflegeheims St. Elisabeth von Thüringen gehört die eigene Kapelle. All diese Angebote – in einem geschützten Umfeld – ermöglichen den Bewohnerinnen und Bewohnern ein deutlich selbständigeres Leben.

### Kosten und Förderung für Umbau und Modernisierung

Die Gesamtkosten des Umbaus lagen bei rund 7,2 Mio. Euro und das bewilligte Förderdarlehen betrug rund 3,0 Mio. Euro.





Ein Atrium durch einen neuen Anbau und bodentiefe Fenster schaffen einen hellen und erlebnisreichen Rundgang.





**Altenzentrum Bruder-Jordan-Haus, Dortmund**  
**Offenes Haus im Quartier**



## Ein Haus der offenen Tür

Am Rande der östlichen Innenstadt von Dortmund liegt das Altenzentrum Bruder-Jordan-Haus. Hier begegnen sich Alt und Jung schon in der Eingangshalle, wenn die lebhaften Grundschul Kinder hereinkommen. Vor und nach der Schule kommen sie zur Betreuung. Auch Jugendgruppen der Gemeinde treffen sich hier. Sie kommen genauso regelmäßig wie 13 andere Gruppen, zum Beispiel die Malgruppe, die Herz-Sportgruppe oder die Bauchtanzgruppe. Das alles sind Angebote, die sich auch an Hausbewohnerinnen und Hausbewohner richten.

Die Türen sind offen: Viele ältere Menschen aus der Nachbarschaft kommen täglich in die Altenbegegnungsstätte. Sie schätzen die Angebote und den preiswerten Mittagstisch in netter Gesellschaft. Und sie können ihre ehemaligen Nachbarn besuchen, denn die meisten Bewohnerinnen und Bewohner des Hauses kommen aus dem Quartier. Auch die 75 Ehrenamtlichen aus dem Quartier



sind ein Beleg für die enge Verbindung des Bruder-Jordan-Hauses in das Stadtviertel.

### Offen für neue Ansätze

Im Altenzentrum Bruder-Jordan-Haus leben vorwiegend demenziell erkrankte Menschen. Schon im Jahr 1997 – Heimleitung und Mitarbeiterschaft waren neuen Betreuungs- und Pflegekonzepten gegenüber

aufgeschlossen – wurde eine erste Wohngruppe aufgebaut, weitere Wohngruppenbereiche kamen hinzu. Doch so manche Idee konnte wegen der räumlichen Rahmenbedingungen des 1977 gebauten Alten- und Pflegeheims nicht realisiert werden. So reifte der Entschluss, eine grundlegende Modernisierung in Angriff zu nehmen. 2002 wurde mit der Planung begonnen, die gesamte Einrichtung in stationäre Wohngruppen umzubauen. Das fünfgeschossige Gebäude, mit einem ehemaligen Klostergarten im Innenbereich, das sich in die gründerzeitliche Blockstruktur einfügt, wurde in eineinhalb Jahren umfassend modernisiert. Ein Hospiz im fünften Obergeschoss – außerhalb der Förderung – ergänzt die Angebote des Trägers (Caritas Verband Dortmund e.V.). Die Fassade mit ihren neu eingebauten französischen Fenstern mit Sonnenschutzelementen und den vor den Gemeinschaftsräumen neu vorgesetzten Balkonen harmoniert mit den gründerzeitlichen Fassaden der anschließenden Bebauung.

Auf jeder der vier Etagen sind je zwei Wohngruppen für zehn bis vierzehn Bewohnerinnen und Bewohner entstanden. Jede Gruppe verfügt neben einem Gemeinschaftsraum über einen großzügigen Balkon oder eine große Dachterrasse.

Die Leitungsteams der Einrichtung waren von Beginn an in den Prozess der Umstrukturierung einbezogen. So konnten Erfahrungen aus der

**Träger** \_\_ Caritas-Verband Dortmund e.V.

**Baumaßnahmen** \_\_ Umbau und ergänzender Anbau

**Projektgröße** \_\_ 100 Pflegeplätze in 8 Wohngruppen für 10 bis 14 Personen (vor Umbau 100 Pflegeplätze)

**Architekt** \_\_ Stahlberg Architekten, Dortmund

**Baualter** \_\_ 1977

**Fertigstellung Umbau** \_\_ 2006

**Baukosten** \_\_ Gesamtkosten Umbau: rund 7,2 Mio. Euro/  
Förderung: rund 4,1 Mio. Euro

**Kosten Freiraumgestaltung** \_\_ Kleinere Maßnahmen ohne Förderung

**Weitere Angebote in der Einrichtung** \_\_ 6 heimverbundene Wohnungen, Stationäres Hospiz, zentraler Speisesaal (auch für Feste und Feiern) \_\_ Friseur, Schneiderstübchen, Probewohnen/Gastraum, Gymnastikraum, Werkraum, Internet-Café, Raum zur besonderen Verfügung, Kapelle, Klostergarten

**Angebote im Verbund** \_\_ Altenbegegnungsstätte mit Mittagstisch, Mahlzeitendienst für Schulen und Behindertenheime, Raumangebot für Familienbildungsstätte, Sportverein, Kneippverein, Grundschulbetreuung, Gemeinde, Grundschule, ambulanter Hospizdienst und Palliativberatungsdienst



Pflege – zum Beispiel: zu kleine oder auch zu große Gruppenräume, zu schmale Flure für den Transport von Pflegebetten, ungenutzte Loggien, fehlende Abstellmöglichkeiten, wenig gemütliche Atmosphäre – produktiv in die Umplanung eingebracht werden. Auch die Bewohnerschaft und ihre Angehörigen waren an diesem Prozess beteiligt. Andere Einrichtungen wurden besucht, um sich von deren Farb- und Lichtgestaltung und Ausstattung inspirieren zu lassen. Diese breite Beteiligung wurde auch in der Bauphase weitergeführt, der Heimbeirat und interessierte Bewohnerinnen und Bewohner waren regelmäßige Gäste auf der Baustelle und nahmen am Fortgang der Arbeiten regen Anteil. Während der Umbauzeit konnten die Bewohnerinnen und Bewohner in zwei anderen Einrichtungen untergebracht werden. Dort konnte das Leben in einer Gruppe ausprobiert werden. Mit großem Erfolg: alle Pflegebedürftigen sind in das neu gestaltete Haus zurückgezogen; die Warteliste ist lang.



## Leben in allen Facetten

Im Gemeinschaftsraum wird gegessen, manchmal auch gemeinsam gekocht, sei es eine Hauptmahlzeit oder nur ein Pudding zum Nachtisch. Frühstück und Abendbrot werden selbst in der Küche im Gemeinschaftsraum vorbereitet. Das Mittagessen wird in der Regel in der hauseigenen Großküche zubereitet. Bewohnerinnen und Bewohner sitzen in kleineren Tischgruppen zusammen. Vor allem am Wochenende kommen auch die Angehörigen dazu. Das fördert den Kontakt untereinander.

Jeder Gemeinschaftsraum sieht anders aus. Neben Esstisch und Küche gibt es verschiedene Sitzgruppen, bei der Auswahl des Mobiliars wurden auch Wünsche von Bewohnerinnen und Bewohnern berücksichtigt.

Der Flurbereich ist neu gestaltet worden, und um unruhigen Bewohnerinnen oder Bewohnern ein Bewegungsangebot zu machen, ist eine Art Rundgang gebildet worden. Er führt über einen offenen Gemeinschaftsbereich mit einer kleinen Sitzrunde

im Flur und bindet die Rezeption, den großen Gemeinschaftsraum und den Aufzug auf jeder Etage ein.

Die Öffnungsbreite der Zimmertüren kann durch einen schmalen Seitenflügel vergrößert werden. So können auch bettlägerige Bewohnerinnen und Bewohner in ihren Pflegebetten in den geräumigen Gemeinschaftsraum oder auf die Dachterrasse geschoben werden.

Im Bruder-Jordan-Haus wird das sogenannte segregative Modell bei der Zusammensetzung der Gruppen praktiziert. Das heißt, die Menschen leben je nach Ausprägung und Grad der Demenzerkrankung in einer Wohngruppe zusammen. Eine Besonderheit der Einrichtung ist eine Wohngruppe mit älteren und zum Teil pflegebedürftigen Franziskanerpatres vom Kloster nebenan.

## Wohnliche Atmosphäre

Die Wände sind auf allen Etagen einheitlich gestrichen, die Türen haben unterschiedliche Farben. Viele kleine

und größere Details – Bilder, Dekorationen, Möbelstücke – geben auch den Fluren eine wohnliche Atmosphäre. Alle Zimmer sind mit einem sogenannten französischen Fenster ausgestattet; durch die zu öffnenden Fensterflügel kann man dem Leben auf der Straße und im Klosterhof zuschauen oder einfach nur die frische Luft genießen.

Auch Tiere bereichern im Bruder-Jordan-Haus das Leben im Haus. Das sind mitgebrachte Hunde des Personals, die Vögel in einer Voliere im Gemeinschaftsraum und Kaninchen und Hamster in ihren Gehegen auf dem Balkon und der Dachterrasse.

## Kosten und Förderung für Umbau und Modernisierung

Die Gesamtbaukosten der Umbaumaßnahmen betragen rund 7,2 Mio. Euro; das Bauministerium hat die förderfähigen Kosten von rund 6,8 Mio. Euro mit einem Darlehen aus Mitteln der Wohnraumförderung mit rund 4,1 Mio. Euro unterstützt.



**Lebendigkeit im Altenheim: Kleintiere in ihren Gehegen auf Balkon und Dachterrasse**

**Ein Kommen und Gehen alter und junger Menschen**





**Bruder-Jordan-Haus, Gelsenkirchen  
Schritt für Schritt hin zu Wohngruppen**



### Das „Bruder-Jordan-Haus“ – ein Teil des Wohnviertels

Das „Bruder-Jordan-Haus“ wartet mit einem vielfältigen Angebot auf:

- „Sonnenallee“ mit zwei stationären Wohngruppen für Menschen mit einer Demenzerkrankung (insgesamt 24 Plätze)
- 80 stationäre Pflegeplätze
- zwei ambulant betreute Wohngruppen für an Demenz erkrankte Menschen
- 20 Altenwohnungen

Eingebettet in das in den 1970er Jahren entstandene Wohnquartier kann das „Bruder-Jordan-Haus“, seit 2009 integriert in das Nachbarschaftszentrum Löcherheide, auch alt gewordenen Bewohnerinnen und Bewohnern der Siedlung, die weiter in ihren eigenen Wohnungen leben wollen, Unterstützung anbieten, indem sie



Angebote der Einrichtung nutzen können, z.B. den Mittagstisch im Nachbarschafts-Café, eine Wäscherei, einen Einkaufsdienst oder auch einen Friseur, der wöchentlich seine Dienste im Haus anbietet.

### Wohngruppen – ein zukunftsweisendes Angebot für hilfs- und pflegebedürftige Menschen

Im Sommer 2006 wurden die 1976 gebauten Pflegestationen im „Gebäude A“ aufgelöst. Das Haus wurde für zwei stationäre Wohngruppen umgebaut. Heute können in den beiden Wohngruppen in der „Sonnenallee“ je zwölf Menschen mit Demenzerkrankungen in familienähnlichen Zusammenhängen leben.

Der Mittelpunkt einer solchen Wohngruppe ist der Wohn-, Ess- und Küchenbereich, gemütlich eingerichtet – Couchgarnitur, ein großer ovaler Esstisch mit gepolsterten Armlehnstühlen und Gardinen schaffen eine vertraute Wohnzimmeratmosphäre. Die offene Küche ermöglicht vielfältige Kontakte; höhenverstellbare Arbeitsflächen tragen dazu bei, Bewohnerinnen und Bewohner in Alltagsabläufe einbinden zu können.

Die privaten Zimmer der Bewohner, jeweils mit individuellem Bad, sind ca. 30 m<sup>2</sup> groß. Um den privaten Bereich der einzelnen Bewohner zu betonen, sind die jeweiligen Eingangsbereiche sehr sorgfältig gestaltet worden: farbige Holzkassettenüren mit Glaseinsätzen, die an Hausein-

**Träger** \_\_ Caritasverband für die Stadt Gelsenkirchen e.V.

**Baumaßnahmen** \_\_ Umbau eines Wohnbereiches (Gebäude A, heute „Sonnenallee“)

**Freiraumgestaltung** \_\_ Anlage eines Sinnesgartens

**Projektgröße** \_\_ 24 Pflegeplätze in 2 Wohngruppen für jeweils 12 Personen (vor Umbau 40 Pflegeplätze)

**Architektur** \_\_ Dr. Schramm Fronemann Partner für Architektur-, Ingenieur- und Stadtplanungsleistungen GmbH, Gelsenkirchen

**Freiraumplanung** \_\_ Dr. Schramm Fronemann Partner für Architektur-, Ingenieur- und Stadtplanungsleistungen GmbH, Gelsenkirchen

**Baulalter** \_\_ 1974

**Fertigstellung Umbau** \_\_ 2008

**Baukosten** \_\_ Gesamtkosten: rund 2,4 Mio. Euro/  
Förderung: rund 1,2 Mio. Euro

**Kosten Freiraumgestaltung** \_\_ Gesamtkosten Außenanlage: 160.000 Euro/  
Förderung: 160.000 Euro

**Weitere Angebote in der Einrichtung** \_\_ 80 Pflegeplätze, 2 Gruppenwohnungen mit 16 ambulanten Pflegeplätzen (Bezug 2007), 20 Seniorenwohnungen \_\_ Friseur, Kiosk, Wäscherei (offen für die Nachbarschaft), Kapelle

**Angebote im Verbund** \_\_ Nachbarschafts-Café, Einkaufsdienst, Tagesbetreuung für an Demenz erkrankte Menschen



gangstüren erinnern, versehen mit einer Hausturlampe und einem Namensschild aus Messing, der umlaufende dunkle Fußbodenrandstreifen ist an der Eingangstür unterbrochen.

Sehr viele Bewohnerzimmer haben einen Zugang zu vorhandenen Loggien. Der Lieblingsplatz für viele Ältere ist bei schönem Wetter vor allem die große Gemeinschaftsterrasse an der Ostseite mit Blick auf den Garten.

### Aspekte des Umbaus

Während der umfangreichen Bauarbeiten lebten die Bewohnerinnen und Bewohner vorübergehend in Containern, die im Garten aufgestellt worden waren. Diese besonders schwierige Situation hat „Professionelle“ und Angehörige so zusammengeführt, dass Angehö-

rige von inzwischen verstorbenen Bewohnerinnen und Bewohnern sich noch heute in der ehrenamtlichen Betreuung engagieren.

- Die früher bestehenden 16 Doppelzimmer sind alle aufgelöst worden. Jede Bewohnerin, jeder Bewohner hat ein eigenes Zimmer innerhalb der Wohngruppe.
- Durch die Zusammenlegung von zwei Loggien hat auch die Wohngruppe im Obergeschoss einen eigenen Außenbereich.
- In den Fluren umlaufende Holzhandgriffe haben Leuchtdioden erhalten, die die Handläufe erkennbarer gestalten, hilfreich bei geringerem Sehvermögen oder bei Dunkelheit.
- Das früher übliche Dienstzimmer ist einem offenen Arbeitsbereich für die Mitarbeiter der jeweiligen Wohngruppe gewichen; von ihm

aus können die Mitarbeiter den Innenhof mit fast allen Bewohnerzimmerzugängen und den Gemeinschaftsbereich überblicken.

- In den Erschließungsbereichen sind die verschiedenen Funktions- und Abstellräume angeordnet.

### Der Garten – besonderer Teil einer Umgebung, in der Vertrauen und Aufgehobensein wachsen können

Ein großer Garten, zugänglich für alle Bewohnerinnen und Bewohner, spricht Gefühle und damit verknüpfte Erinnerungen in besonderer Weise an. Neben einem Gemüsegarten sorgt ein Gehege für Kaninchen für eine vielen Bewohnerinnen und Bewohnern vertraute Schrebergartenanmutung. Bänke an einem Rundweg erlauben Pausen und kleine Schwätzchen. Auch ein Toiletten-



häuschen ist vorhanden. Eine neue Teichanlage und hohe alte Bäume sorgen für einen schönen Anblick, für eine beruhigende Geräuschkulisse und für ein angenehmes Kleinklima auch bei viel Sonne.

In einem solchen Garten sind auch Sicherheitsaspekte bedeutsam. Heckenpflanzungen sind so gestaltet, dass sie den Ausgang verdecken und dem „Weglaufen“ entgegenwirken. Böschungen sind mit Geländern und

Bepflanzung so gesichert, dass sie lebenslange Verhaltensmuster ansprechen: „Ein Blumenbeet zertrampelt man nicht.“

#### **Kosten und Förderung für Umbau und Modernisierung**

Der gesamte Umbau des Hauses „Sonnenallee“, einschließlich der energetischen Maßnahmen, hat rund 2,4 Mio. Euro gekostet. Bau-

liche Anpassung und Modernisierung umfassen 1450 Quadratmeter Fläche. Das Darlehen aus Mitteln der Wohnungsbauförderung nach den Richtlinien zur Förderung von investiven Maßnahmen im Bestand in Nordrhein-Westfalen beträgt rund 1,2 Mio. Euro. Für die Gestaltung der Freianlagen wurde ein Zusatzdarlehen von 160.000 Euro gewährt.



**Haustüren wie früher bieten Erinnerungen. Farbige Kontraste betonen den Zugang, was für demenziell Erkrankte sehr hilfreich ist.**



**Caritas-Seniorenheim St. Ludgerus, Heek**  
**Wohnen und Pflege in familiärer Atmosphäre**



## Wohnen und Pflege in familiärer Atmosphäre

Mitten im Ort der 8.500 Einwohner zählenden Gemeinde Heek, direkt neben Kirche und Pfarrzentrum, liegt das umgestaltete Caritas-Seniorenheim St. Ludgerus. Der Caritasverband für die Dekanate Ahaus und Vreden e.V. bietet hier seit 2007 nach dem Hausgemeinschaftskonzept des Kuratoriums Deutsche Altershilfe (KDA) eine qualifizierte pflegerische Betreuung und Unterstützung für die Bewohnerinnen und Bewohner in sechs kleinen Wohngruppen an. Zur Einrichtung gehören eine Begegnungsstätte und ein Andachtsraum. Den Bewohnern und Besuchern steht ein hauseigenes Café zum gemütlichen Kaffeetrinken zur Verfügung.

Weitere Angebote in direkter Nachbarschaft bilden ein Verbundsystem für ältere und pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen in Heek: Hier berät die „Caritas Pflege & Gesundheit“ Bürgerinnen und Bürger umfassend über Möglichkeiten der Gesundheitsprävention und zu Wohn-, Pflege- und Service-



fragen. Der „Wohnpark Johannes Nepomuk“ der katholischen Pfarrgemeinde Heilig Kreuz bietet zehn betreute Seniorenwohnungen sowie eine Tagespflegeeinrichtung an. Im Schwester-Godoleva-Haus des Caritasverbandes Ahaus gibt es Wohnplätze für Menschen mit Behinderungen.

### So war es vorher

Das Caritas-Seniorenheim St. Ludgerus in Heek hat eine wechselvolle Geschichte hinter sich: Vor 100 Jahren war in den ältesten Gebäuden ein Krankenhaus untergebracht. In den

1970er Jahren wurde es zu einem Seniorenheim umgewandelt und 1985 durch einen neuen Gebäudestrukturerweiterung erweitert. 1996 wurde die Einrichtung durch den Caritasverband Ahaus übernommen. Das Seniorenheim St. Ludgerus verfügte auch vor der Modernisierung über 53 Pflegeplätze, verteilt auf 37 Einzel- und 8 Doppelzimmer. Die Liste der baulichen Mängel, die die Lebenssituation der dort wohnenden Menschen und ihre pflegerische Betreuung erschwerten, war umfangreich: dazu gehörten lange, dunkle Flure; der einzige Gemeinschaftsbereich war ein kleiner Speisesaal, der für Rollstuhlfahrer sehr schwierig zu erreichen war; Eingangsbereich und Bäder der Bewohnerzimmer waren nicht barrierefrei gestaltet.

### Leben wie in einer Wohnung

Nach zweijährigem Umbau leben heute wieder 53 Bewohnerinnen und Bewohner in Einzelzimmern, gegliedert in sechs Hausgemeinschaften für acht bis elf Personen. Drei Kurzzeitpflegeplätze ergänzen das Angebot. Die gesamte Einrichtung ist durch eine ausgesuchte Farb- und Lichtgestaltung hell und freundlich geworden. Kleine, aber wichtige Details, die in intensiver Zusammenarbeit zwischen dem Architekturbüro und den Mitarbeitern des Hauses entwickelt wurden, machen das Leben in der Wohngruppe und im gesamten Haus leichter. Die Küchenbereiche in den Gemeinschaftsräumen haben z.B. besonders schallschluckende Decken erhalten und sind die

**Träger** \_\_ Caritasverband für die Dekanate Ahaus und Vreden e.V.

**Baumaßnahmen** \_\_ Umbau und Aufstockung

**Freiraumgestaltung** \_\_ Anlage eines Sinnesgartens

**Projektgröße** \_\_ 53 Pflegeplätze in 6 Hausgemeinschaften für jeweils 8 bis 11 Personen (vor Umbau 53 Pflegeplätze)

**Architektur** \_\_ Hedwig Schröder Architektin, Wetringen

**Freiraumplanung** \_\_ Stephan Schwarte Landschaftsarchitekt, Greven

**Baualter** \_\_ 1967/1985 Erweiterung

**Fertigstellung Umbau** \_\_ 2007

**Baukosten** \_\_ Gesamtkosten Umbau: rund 3 Mio. Euro/  
Förderung: rund 1,5 Mio. Euro

**Kosten Freiraumplanung** \_\_ Gesamtkosten Außenanlage: 100.000 Euro/  
Förderung: 75.000 Euro

**Weitere Angebote in der Einrichtung** \_\_ 3 eingestreuete Kurzzeitpflegeplätze \_\_ Friseur, Caritas-Senioren-Café, auf Wunsch Vermittlung von Physiotherapie, Kapelle

**Weitere Angebote in der Einrichtung** \_\_ 10 betreute Seniorenwohnungen, Tagespflegeangebot, Caritas Pflege und Gesundheit, Begegnungsstätte, Wohnheim für Menschen mit Behinderungen „Schwester-Godoleva-Haus“, Pfarrzentrum, Kirche



Schränke, Arbeitsflächen und Geräte sind so gestaltet, dass auch im Sitzen gearbeitet werden kann.

Jede Hausgemeinschaft bildet eine abgeschlossene Wohneinheit, dazu gehört auch die Klingel an der Eingangstür. Mit Garderobe und dekorativen Grünpflanzen ausgestattete Eingangsbereiche erinnern an eine normale Familienwohnung. Die Eigenständigkeit einer jeden Hausgemeinschaft wird durch einen spezi-

ellen, selbst gewählten Namen zum Beispiel „An der Kirche“ und durch die farbige Gestaltung betont.

Räumlicher Lebensmittelpunkt jeder Hausgemeinschaft ist der Gemeinschaftsraum. Hier trifft man sich, erzählt und organisiert, so weit wie möglich, sein eigenes Leben. Jede und jeder packt an, wo er mag und kann: „Ich decke gerne den Tisch, das gefällt mir.“ Es herrscht reges Leben in den Wohngruppen, es wird gesungen, geredet und am großen Tisch gemeinsam gegessen. Jeder Gemeinschaftsraum öffnet sich zu einer Terrasse oder einem neu angebauten geräumigen Balkon, auch eine große Runde hat dort Platz.

Die Bewohnerzimmer sind durchschnittlich 23 qm groß, zu jedem Zimmer gehört ein eigener Sanitärbereich. Die mobile Einrichtung des Zimmers sowie ein pflegegerechtes Bett werden von der Einrichtung gestellt. Auf Wunsch können die Bewohnerzimmer jedoch auch mit eigenen Möbeln eingerichtet werden. Bei vier Zimmern besteht die Möglichkeit, jeweils zwei Räume durch eine Verbindungstür zusammenzuschließen; so können Ehepaare die Zimmer gemeinsam nutzen und sich einen Wohn- und einen Schlafraum einrichten.

**Kochen, Essen und gemütliches Beisammensitzen im hellen Gemeinschaftsraum, der in warmen und erfrischenden Farben gestaltet ist**

**Eine Rampe, die den Höhenunterschied zur Dachterrasse überbrückt**







### Genießen: Wellnessbad und Sinnesgarten

Zwei Pflegebäder sind neu eingerichtet worden; diese gemütlich ausgestatteten „Wohlfühlbäder“ stehen jeweils für drei Wohnbereiche zur Verfügung.

Zum Haus gehört ein geschützter und barrierefrei zugänglicher Sinnesgarten, mit Blick auf einen alten Baumbestand im tiefer liegenden Gartenteil. Architektin und Landschaftsplaner haben in enger Zusammenarbeit mit einem Team aus der Mitarbeiterschaft diesen Grünbereich als Sinnesgarten ge-

staltet. Ein Rundweg, ein Hochbeet mit aromatisch duftenden Kräutern bepflanzt und eine Sitzmauer in der Nähe des Hauszugangs bieten vielfältige Sinneseindrücke.

### Pflegerisches und bauliches Konzept gehen Hand in Hand

Für die Umgestaltung des pflegerischen und räumlichen Konzeptes des Caritas-Seniorenheimes St. Ludgerus bildete das vom Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) entwickelte Hausgemeinschaftskonzept die Basis. Gemeinsam mit allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wurden neue

Arbeitsgrundlagen entwickelt und vereinbart. So konnten auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die bisher in der Großküche tätig waren, erfolgreich mit den veränderten Arbeitsbedingungen in einer Wohngruppe vertraut gemacht werden. Sie wurden zu „Alltagsbegleitern für Menschen mit Demenz“ fortgebildet. Nicht nur die Beschäftigten der Einrichtung waren in die neue Ausrichtung von St. Ludgerus einbezogen, auch die Bewohnerinnen und Bewohner und deren Angehörige wurden an den Planungen beteiligt und von Beginn an über alle Projektumbauphasen informiert.

### Kosten und Förderung für Umbau und Modernisierung

Die Umbaukosten einschließlich der Aufstockung und der energetischen Maßnahmen (neue Heizung, Fassaden- und Dachdämmung) für die beiden Gebäudeteile betragen rund 3 Mio. Euro. Das Bauministerium hat die Finanzierung der notwendigen Baumaßnahmen mit insgesamt rund 1,5 Mio. Euro Wohnraumförderdarlehen unterstützt. Für die Herstellung der neuen barrierefrei zugänglichen Außenanlage, den Sinnesgarten, wurde ein Zusatzdarlehen von 75.000 Euro gewährt.





Altenheim Marienstift, Kalkar  
**Neue Wohnlichkeit im umgebauten Denkmal**



Das unter Denkmalschutz stehende Marienstift in Kalkar, ein früheres Armenhaus von 1897, fällt mit seiner schönen historischen Backsteinfassade sofort angenehm ins Auge. Ein transparenter Glastrakt, im September 2009 fertig gestellt, verbindet Alt und Neu miteinander. Das Ergebnis dieses ersten Bauabschnittes der Umbaumaßnahme sind neue attraktive Räumlichkeiten für zwei Wohngruppenangebote des Marienstifts.

### Leben im historischen Gebäude

Betrieben wird das Marienstift durch die „Katholische Kliniken im Kreis Kleve Trägergesellschaft mbH“. Die Ausgangslage der Einrichtung vor dem Umbau kann nur als schwierig charakterisiert werden. Das äußerlich attraktive alte Gebäude verfügte zwar neben neun Doppelzimmern bereits über 23 Einzelzimmer. Der überwiegende Teil der Bewohnerzimmer (19 von insgesamt 32) war jedoch lediglich mit einem Waschbecken im Zimmer ausgestattet; Toiletten und Bäder gab es nur als Gemeinschaftsanlagen. Zahlreiche Treppen und Niveauunterschiede zwischen dem Haupthaus und einem Anbau von 1990/91 sowie fehlende dezentrale Arbeitsräume für das Pflegepersonal erschwerten die Situation für alle – für die Bewohnerinnen und Bewohner und für die Mitarbeiterschaft.

Auch der zentrale Speisesaal als ein Ort der gemeinsamen Mahlzeiten war nicht mehr zeitgemäß.

Im September 2009 konnte der erste geförderte Bauabschnitt mit 14 Pflegeplätzen (7 Plätze auf jeder Etage) bezogen werden. Die bauliche Gestaltung, die andere Art des Wohnens und der Pflege alter Menschen zeigen an dieser Stelle, wie es im gesamten Haus weitergehen soll. Im verbindendem Glasneubau liegt pro Etage der neue Gemeinschaftsbereich, zum Garten hin orientiert die „Wohnzimmerzone“ und zur Straße hin die „Wohnküchenzone“. Die Küche steht frei im Raum, das erleichtert es während gemeinsamer Arbeiten miteinander zu sprechen und eventuell erforderliche Hilfestellungen anzubieten. Auch Menschen im Rollstuhl sind einbezogen, die Arbeitsbereiche sind entsprechend ausgestattet.

### Umbauplanung und Umzugsmanagement

Im Zuge der notwendigen Untersuchungen tauchten unerwartete Hindernisse auf, wie zum Beispiel die fehlende Eignung des Fundamentes eines bestehenden Anbaus aus den 1990er Jahren für den geplanten Umbau. So wurde entschieden, diesen Bauteil abzureißen. Alle geplanten und erforderlichen Maßnahmen (ergänzender Anbau, Umbau des Haupthauses und des

Verbindungstraktes) sollen Ende 2010 abgeschlossen sein. Dann werden alle Zimmer in den drei Wohngruppen über ein eigenes barrierefreies Badezimmer verfügen. Zu jedem Wohnbereich wird ein wohnliches Pflegebad gehören und es wird ausreichende Räume für die Lagerung der Pflegematerialien etc. geben. Auch die Kapelle und ein Besprechungsraum werden dann wieder das Angebot im Marienstift erweitern.

Zu Beginn der Umbauplanung war in erster Linie das Leitungsgremium des Marienstifts beteiligt. In der konkreten Ausstattungsplanung der Wohnbereiche wurde ein großer Teil der Verantwortung auf die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter übertragen. Die enge Zusammenarbeit mit allen Beteiligten ist gerade in der belastenden Phase eines Umbaus und den damit verbundenen Umzügen von großer Bedeutung. So entschied man sich zu einem Umbau in mehreren Bauabschnitten, damit für die Bewohnerinnen und Bewohner ein schrittweiser Umzug realisiert werden konnte.

### Marienstift und Kirchengemeinde

Allein dadurch, dass hier hauptsächlich Menschen aus Kalkar leben, ist ein enger Bezug zum Ort gegeben. Die Anbindung an das Gemeindeleben der katholischen Kirche St. Nicolai wird im täglichen Leben deutlich. Mitglieder der katholischen Frauengemeinschaft organisieren einen Besuchsdienst für das Marienstift, und der Nikolauskindergarten besucht einmal monatlich das Heim. Gemeinsam feiern die Alten und die Kleinen die Geburtstage des vergangenen Monats von Bewohnerinnen und Bewohner.

### Kosten und Förderung für Umbau und Modernisierung

Die Gesamtkosten für den Umbau liegen bei rund 3,0 Mio. Euro. Die bewilligte Fördersumme beträgt rund 2,2 Mio. Euro. Hinzu kommt eine Förderung der Außenanlage in Höhe von 75.000 Euro bei Gesamtkosten der Maßnahme von 100.000 Euro.

**Träger** \_\_ Katholische Kliniken im Kreis Kleve Trägergesellschaft mbH

**Baumaßnahmen** \_\_ Umbau, Teilabriss und ergänzender Anbau

**Freiraumgestaltung** \_\_ Anlage eines Sinnesgartens

**Projektgröße** \_\_ 41 Pflegeplätze in 3 Wohngruppen für 13 bis 14 Personen (vor Umbau 23 Pflegeplätze)

**Architektur** \_\_ AIP-Wohnen GmbH, Moers

**Freiraumplanung** \_\_ AIP-Wohnen GmbH, Moers

**Baualter** \_\_ 1897/1990 bis 1991 Erweiterung

**Fertigstellung Umbau** \_\_ 2009 (1. Bauabschnitt), 2010 (2./3. Bauabschnitt)

**Baukosten** \_\_ Gesamtkosten Umbau: rund 3 Mio. Euro/  
Förderung: rund 2,2 Mio. Euro

**Kosten Freiraumgestaltung** \_\_ Gesamtkosten Außenanlage: 100.000 Euro/  
Förderung: 75.000 Euro (Maßnahme noch nicht durchgeführt)

**Weitere Angebote in der Einrichtung** \_\_ 2 Kurzzeitpflegeplätze, Kapelle, Park



**Altenheim Regina Pacis, Kevelaer  
Pflegewohnplätze im Herzen der Pilgerstadt**



Das Altenwohn- und Pflegeheim Regina Pacis, erbaut in den 1950er Jahren, wurde ursprünglich durch Franziskanerinnen betreut. Schon früh wurde großer Wert auf möglichst viele Einzelzimmer gelegt: 70 der 82 Pflegeplätze waren bereits als Einzelzimmer angeboten worden. Die baulichen Mängel für ein modernes Modell der Betreuung und Versorgung waren trotzdem groß: keine ausreichenden Arbeitsräume für die Pflegekräfte, die zweite Etage war ohne Bad für die Bewohnerinnen und Bewohner ausgestattet, auch ein Fahrstuhl fehlte. Es lag also auf der Hand, die Einrichtung grundsätzlich neu zu gestalten. Bauliche und konzeptionelle Umplanung wurde in enger Verknüpfung entwickelt. Unter dem Leitmotiv „Hier lohnt es sich zu leben und zu arbeiten!“ wurde die Konzeption durch die Mitarbeitenden der Einrichtung unter Begleitung einer Supervisorin erarbeitet.

### Anregungen wurden umgesetzt

Gute Beispiele und Erfahrungen anderer Einrichtungen wurden in die Planungen einbezogen. Bewohne-



rinnen und Bewohner, Angestellte, Angehörige und Ehrenamtliche wurden auf insgesamt drei Veranstaltungen über die geplanten Veränderungen informiert. Der notwendige Abriss der Kapelle stieß nicht auf Gegenliebe. So wird es nun im Regina Pacis-Haus auch nach dem Umbau wieder eine Kapelle für 55 Personen geben; und die Fenster der alten Kapelle werden sich im neuen Sakralraum wiederfinden.

### Wohnküche und Eingangshalle – hier trifft man sich

Der Umgang des Architekten mit der vorhandenen Bausubstanz ließ unerwartete Lösungen entstehen. Der Verwaltungsbereich wurde verlegt, der vorhandene enge Eingangsbereich an der Friedensstraße wurde aufgegeben und zur Gartenseite hin ist ein großzügiger, barrierefreier und einladender Eingang entstanden, der zum Aufenthalt und Treffen einlädt.

Bereits realisiert ist ein Pflegetrakt mit 30 Plätzen, verteilt auf drei Etagen. Die so entstandenen drei Wohngruppen mit jeweils 10 Einzelzimmern sind mit Balkonen ausgestattet und natürlich auch mit einem großzügigen Gemeinschaftsbereich zum Wohnen, Essen und Kochen. Hauswirtschafterinnen, die früher in der zentralen Küche beschäftigt waren, hat man in das tägliche Leben der Gruppe einbezogen.

### Kosten und Förderung für Umbau und Modernisierung

Die Gesamtkosten des Umbaus werden bei rund 4,3 Mio. Euro liegen, das bewilligte Förderdarlehen beträgt rund 2,1 Mio. Euro. Die Außenanlage mit Gesamtkosten von 155.000 Euro wird durch ein Darlehen von 82.000 Euro gefördert.

**Träger** \_\_ Verein für Haus- und Krankenpflege e.V., Kleve; Katholische Kliniken im Kreis Kleve Trägergesellschaft mbH (Betriebsführung)

**Baumaßnahmen** \_\_ Umbau und ergänzender Anbau

**Freiraumgestaltung** \_\_ Anlage eines Sinnesgartens

**Projektgröße** \_\_ 73 Pflegeplätze in 8 Wohngruppen für jeweils 8 bis 10 Personen (vor Umbau 82 Pflegeplätze)

**Architektur** \_\_ Ader & Kleemann Architekten, Kalkar

**Freiraumplanung** \_\_ Ader & Kleemann Architekten, Kalkar mit WissingTuinen, Megchelen (NL)

**Baualter** \_\_ 1953

**Fertigstellung Umbau** \_\_ 2009 (1. Bauabschnitt), 2010 (2. Bauabschnitt)

**Baukosten** \_\_ Gesamtkosten Umbau: rund 4,3 Mio. Euro/  
Förderung: rund 2,1 Mio. Euro

**Kosten Freiraumgestaltung** \_\_ Gesamtkosten Außenanlage: 155.000 Euro/  
Förderung: 82.000 Euro (Maßnahme noch nicht durchgeführt)

**Weitere Angebote in der Einrichtung** \_\_ Cafeteria, Friseur, Kapelle, Seelsorge



**Ferdinand-Tigges-Haus, Ochtrup**  
**Kleine Wohngruppen mit nutzungsflexiblen Grundrissen**



Das Ferdinand-Tigges-Haus, ein Altenpflegeheim, ansprechend gestaltet und attraktiv gelegen zwischen Park und Ortskern, ist mit vielfältigen Bezügen in ein kleinstädtisches Gemeinwesen eingebettet. Zum Verbund des Trägers, der DOMUS-Caritas gGmbH, gehört in Ochtrup das benachbarte Altenheim „Carl-Sonnenschein-Haus“.

### Pflegeplätze in Wohngruppen: ein Pilotprojekt

Im Jahre 2005 erhielt die DOMUS-Caritas gGmbH als Träger des Ferdinand-Tigges-Hauses die Förderzusage für den Umbau des 1971 gebauten Pflegeheimes. Zu dieser Zeit war die Entscheidung des Trägers, konsequent auf eine kleinteilige, familienähnliche Wohngruppenstruktur zu setzen, noch Neuland und daher eine Art Pioniertat. Heute nach dem Umbau erinnert im Ferdinand-Tigges-Haus nichts mehr an den Anstaltscharakter früherer Einrichtungen mit engen Zimmern, unzureichend ausgestatteten Bädern, erschlossen über dunkle, lange Flure.



Folgende Gesichtspunkte bilden die Basis für die Umgestaltung und Umstrukturierung des Hauses:

- die gute Anbindung an die Infrastruktur im Zentrum von Ochtrup
- die Lage inmitten eines Wohngebiets mit Einfamilienhauscharakter
- die gute Einbindung in die Nachbarschaft und Gemeinde (z. B. 75 ehrenamtlich Tätige, Vereinsaktivitäten und Gruppentreffen im Haus)
- die Möglichkeit, die stationären Wohngruppen auch als „Gruppenwohnungen“ für ambulant betreute Wohngruppen zu nutzen

**Träger** \_\_ DOMUS-Caritas gGmbH

**Baumaßnahmen** \_\_ Umbau mit Teilabriss

**Freiraumgestaltung** \_\_ Anlage eines Sinnesgartens

**Projektgröße** \_\_ 59 Pflegeplätze in 7 Wohngruppen, 6 für 8 Personen und 1 für 11 Personen (vor Umbau 110 Pflegeplätze)

**Architektur** \_\_ Liedtke+Lorenz GbR Architektur+Planung, Lingen

**Freiraumplanung** \_\_ Liedtke+Lorenz GbR Architektur+Planung, Lingen

**Baulalter** \_\_ 1971

**Fertigstellung Umbau** \_\_ 2007

**Baukosten** \_\_ Gesamtkosten Umbau: rund 4,6 Mio. Euro/  
Förderung: rund 2,5 Mio. Euro

**Kosten Freiraumgestaltung** \_\_ Gesamtkosten geförderte Außenanlage:  
0,2 Mio. Euro/Förderung: rund 0,2 Mio. Euro

**Weitere Angebote in der Einrichtung** \_\_ Festsaal, Café, Raumangebot für Vereine und Gruppen

**Angebote im Verbund** \_\_ Altenwohnheim Carl-Sonnenschein-Haus,  
Physiotherapie, Friseur, Kapelle, Sozialstation

### Aus Alt mach Neu

Der bauliche Zustand des Altenheimes erforderte eine grundsätzliche Modernisierung des Komplexes, zwei Gebäudeteile wurden auf einen Rohbaustand zurückgebaut, ein anderer Gebäudeflügel wurde fast vollständig abgerissen.

Heute leben im Ferdinand-Tigges-Haus 59 pflegebedürftige Menschen in Einzelzimmern, verteilt auf sieben Wohngruppen. Sechs Wohngruppen bestehen aus je acht Personen, eine Gruppe umfasst elf Personen.



Die persönlichen Zimmer sind unterschiedlich groß, zwischen rund 15 bis 18 Quadratmeter. Bodentiefe Fenster bringen viel Licht hinein und tragen zu einer freundlichen und wohnlichen Atmosphäre bei. Die Zimmer können mit eigenen Möbeln eingerichtet werden. Jedes Zimmer verfügt über einen behindertengerechten Sanitärbereich.

Die zentral liegenden Gemeinschaftsräume – etwa 45 bis 55 Quadratmeter groß – sind der räumliche Lebensmittelpunkt jeder Wohngruppe. Nur ein

Glaselement schirmt die U-förmige Küche zum Flurbereich ab. Große Fenster gewähren den Bewohnerinnen und Bewohnern einen Blick auf den Eingang des Hauses und auf die Straße, die vom Zentrum zum Stadtpark führt. Auch in ihrer Mobilität eingeschränkte Bewohnerinnen und Bewohner schätzen diese reichen Beobachtungsmöglichkeiten.

Auf jeder Etage gibt es weitere Gemeinschaftsräume und im Erdgeschoss einen geräumigen Saal für Konzerte, Feierlichkeiten, private

Feste, mit großer Terrasse, die übergeht in den „Garten der Sinne“. In den oberen Geschossen sind eine „gute Stube“ und ein zweckmäßiger Arbeitsgruppenraum eingerichtet worden. Hierher können sich Bewohnerinnen und Bewohner mit Angehörigen zurückziehen; Gedächtnistraining, Gymnastik, Sitztanz, ein Singkreis oder Spiele, zum Beispiel Bingo sowie Vereins- und Gruppentreffen können hier ebenfalls stattfinden.





### „Garten der Sinne“

Die große Terrasse vor dem Saal mit hausinternem Caféangebot und der neu gestaltete „Garten der Sinne“, der sich direkt an die Terrasse anschließt, werden von allen gerne genutzt: von den Bewohnerinnen und Bewohnern ebenso wie von den Angehörigen. Den Garten mit Wasser in ganz verschiedenen Formen (ein Bachlauf, ein Brunnen) mit Wiese, einem Kräutergarten, mit Obstbäumen und Beerensträuchern durchziehen zwei Rundwege. Überall gibt es etwas zu riechen, zu schmecken, zu fühlen, zu tasten und zu hören und Erinnerungen werden wachgerufen.

### Ein Wort zum Umzugsmanagement

Lange vor dem eigentlichen Beginn der Umbauarbeiten wurden die Bewohnerinnen und Bewohner und ihre Angehörigen auf die kommenden Veränderungen eingestimmt und vorbereitet. So zog der überwiegende Teil der Menschen nach einem Jahr Umbauzeit gerne in die freundlichen Wohngruppen im modernisierten Gebäude zurück.

### Kosten und Förderung für Umbau und Modernisierung

Der gesamte Umbau einschließlich der energetischen Maßnahme hat rund 4 Mio. Euro gekostet. Das Darlehen aus Mitteln der Wohnungsbauförderung betrug rund 2,5 Mio. Euro. Für die Gestaltung der Außenanlagen wurde ein Zusatzdarlehen von 232.000 Euro bewilligt.



**Direkter Kontakt zur Natur: Licht, frische Luft und Sonne**



**Johannes-Mergenthaler-Haus, Schwerte  
Kooperative Planung schafft Qualitäten**



Seit 2004 gab es Überlegungen für einen grundsätzlichen Umbau der Alteneinrichtung im Rahmen der Modellförderung des Landes Nordrhein-Westfalen. In Abstimmung mit dem Land und der zuständigen Bewilligungsbehörde für die Wohnraumförderung wurden die Umbaumaßnahmen schrittweise geplant und konkretisiert; 2006 erhielt die Einrichtung die Zusage für Wohnraumfördermittel.

### Planung eines Atriums

Wesentliche Teile der Bausubstanz sollten erhalten werden. Ein großer Mangel in der vorhandenen Bebauung waren die langen Flure, die aufgrund vieler Barrieren nicht rollstuhlgerecht und selbst für Menschen mit Rollatoren schwierig zu nutzen waren. Im Rahmen der Umbauplanung wurde zusätzlich ein frei finanziertes Ergänzungsbau entwickelt, der zusammen mit der geförderten Umbaumaßnahme ein zentrales Atrium umschließt; so konnten in einer architektonisch befriedigenden Lösung

die langen Gänge aufgelöst werden. Dieser Innenhof ist eine wirkliche Besonderheit. Durch den Mehrzwecksaal im Erdgeschoss ist er für alle zu erreichen und bietet einen besonders geschützten Bereich. Die Wohngruppe im Erdgeschoss hat einen eigenen Zugang zu diesem Atrium. Aus den oberen drei Etagen blickt man von einem umlaufenden Rundweg durch die bis auf den Boden gezogenen Fenster in den Innenhof.

Die Sanitärebereiche im Bestand waren ebenfalls sehr unbefriedigend. Viele Zimmer waren mit eigenen Toiletten ausgestattet, Waschmöglichkeiten existierten aber nur als Gemeinschaftseinrichtungen in Stationsbadezimmern.

### Die Geschichte des Johannes-Mergenthaler-Hauses – schrittweise Erweiterung

Bereits seit 1939 wurde an dieser Stelle unter der Trägerschaft der Evangelischen Kirchengemeinde Schwerte ein Altenheim betrieben.



Ende der 1960er/Anfang der 1970er Jahre entstanden die ersten Gebäude des heutigen Johannes-Mergenthaler-Hauses. In zwei Gebäuden wurden insgesamt 108 Wohnheimplätze angeboten sowie zwölf stationäre Pflegeplätze, die in zwei Gruppen mit je zwei Dreibettzimmern organisiert waren. 1978 wurden in unmittelbarer Nachbarschaft 20 Seniorenwohnungen ergänzt. 1988 ging die Trägerschaft von der Evangelischen Kirchengemeinde Schwerte auf die Evangelische Krankenhaus Schwerte GmbH über. Neben kleineren baulichen Erneuerungen hielten schrittweise moderne Erkenntnisse der Altenhilfe Einzug. Eine Tagespflege mit zwölf Plätzen wurde 1992 eröffnet, dazu kommen 23 Seniorenwohnungen.

Die zentrale Lage in einer Seitenstraße am Rande des Schwerter Stadtzentrums war von Anfang an ein besonders attraktiver Gesichtspunkt für die Wahl vieler früherer und heutiger Bewohnerinnen und Bewohner der Altenhilfeeinrichtung. In den Ruhrwiesen, einem nahe gelegenen Erholungsgebiet, sind je nach Lust und Kondition kürzere und längere Spaziergänge möglich. Auch das 2004 eröffnete Bürger- und Kulturzentrum „Rohrmeisterei“, früher ein Gewerbebetrieb, ist nicht weit;

**Träger** \_\_ Evangelisches Krankenhaus Schwerte GmbH

**Baumaßnahmen** \_\_ Umbau und ergänzender Anbau

**Freiraumgestaltung** \_\_ Anlage eines Sinnesgartens

**Projektgröße** \_\_ 92 Pflegeplätze (vor dem Umbau 120 Pflegeplätze)  
\_\_ davon 68 geförderte Pflegeplätze in 7 Wohngruppen für 8 bis 11 Personen

**Architektur** \_\_ Bornemann Architekten, Schwerte

**Planung Außenanlage** \_\_ Landschaft planen + bauen NRW GmbH, Dortmund

**Baualter** \_\_ 1969/71

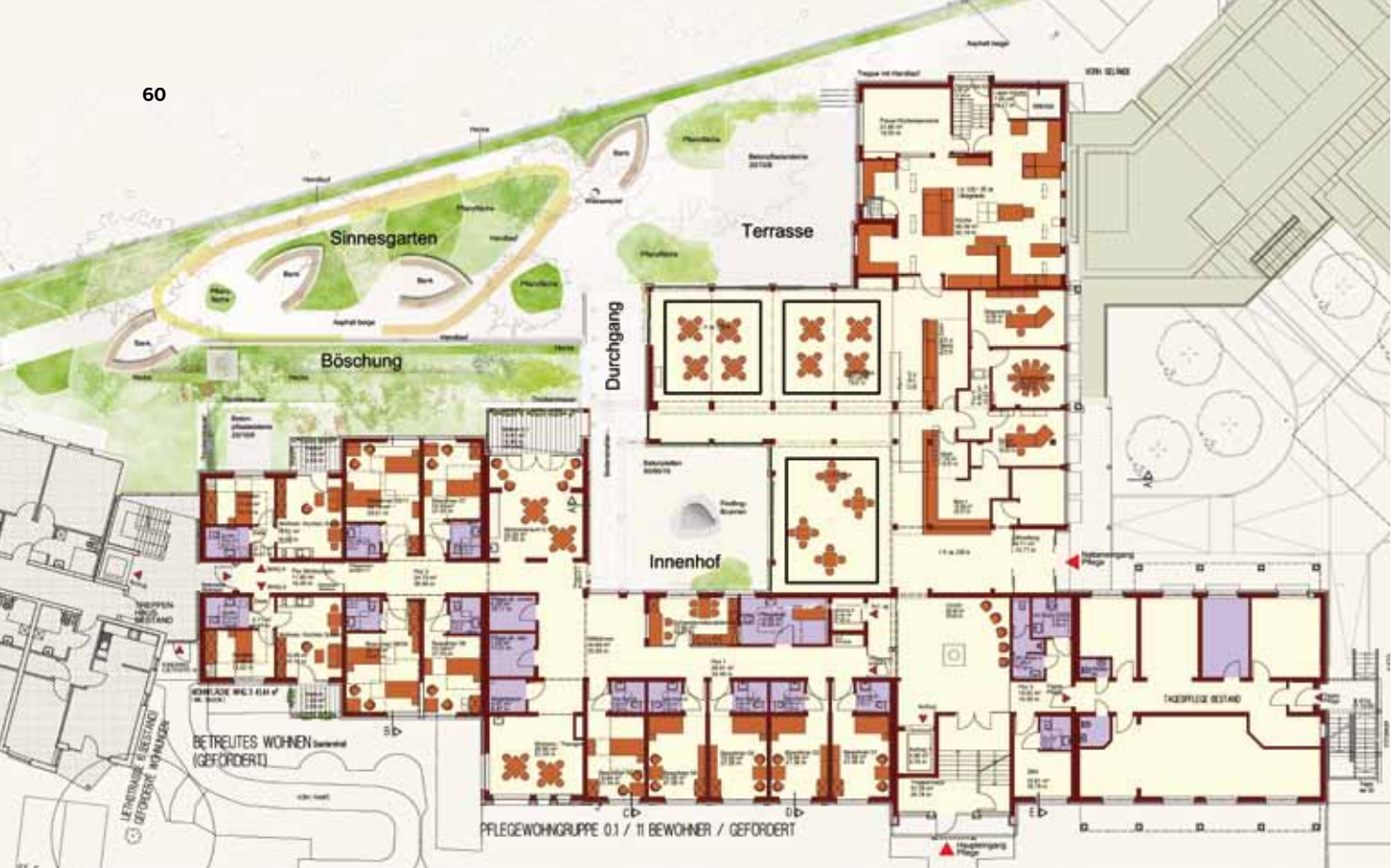
**Fertigstellung Umbau** \_\_ 2009

**Baukosten** \_\_ Gesamtkosten Umbau rund 4,4 Mio. Euro/  
Förderung: rund 3,6 Mio. Euro \_\_ ergänzender Anbau: frei finanziert

**Kosten Freiraumgestaltung** \_\_ Gesamtkosten: 150.000 Euro/  
Förderung: 120.000 Euro

**Weitere Angebote in der Einrichtung** \_\_ 24 frei finanzierte Pflegeplätze im ergänzenden Anbau, Tagespflege mit 12 Pflegeplätzen, 23 Seniorenwohnungen \_\_ Café, Friseur, Mittagessenangebot

**Angebote im Verbund** \_\_ Betreutes Wohnen und Seniorenwohnungen in der Nachbarschaft



das erfreut diejenigen, die Kulturveranstaltungen und gastronomische Angebote nutzen möchten.

Neben dem geförderten Umbau des Bestandsgebäudes sind in einem frei finanzierten Anbau 24 Plätze entstanden, wodurch die Einrichtung heute über insgesamt 92 Pflegeplätze verfügt. In Kürze werden auf dem benachbarten Grundstück des ehemaligen Martin-Luther-Gemeindehauses als Anbau an das Altenheim 16 geförderte Altenwohnungen realisiert.

### Wie sieht es heute im Haus aus?

Das Johannes-Mergenthaler-Haus bietet nach dem Umbau zeitgemäße Möglichkeiten für das Wohnen und die Betreuung älterer Menschen, insbesondere wenn sie an Demenzerkrankungen leiden. Die Wohngruppen sind so zusammengesetzt, dass keine Umzüge innerhalb des Hauses erforderlich sind; das hilft, weitergehende Verunsicherungen der älteren Menschen zu vermeiden.

Die gesamten Pflegeplätze sind auf zehn Wohngruppen mit je acht bis elf Bewohnerinnen und Bewohner verteilt. Alle Bewohnerzimmer sind mit einem eigenen kleinen Bad mit bodengleicher Dusche ausgestattet. Auf jeder Etage ist ein behagliches Pflegebad eingerichtet worden.

Die Gestaltung der Gemeinschaftsflächen innerhalb einer Wohngruppe ist von besonderer Bedeutung: Der offene Wohn- und Essbereich bietet ausreichend Raum für gemeinschaftliche Aktivitäten; mit kleineren Sitzgruppen wurden Möglichkeiten geschaffen, sich zurückzuziehen. So ist für ein verträgliches Nebeneinander unterschiedlicher Bedürfnisse gesorgt.

Jede Wohngruppe hat einen eigenen Küchenbereich, in dem Frühstück, Abendbrot und einfache Mahlzeiten zubereitet werden. Die im Erdgeschoss gelegene zentrale Küche wurde beibehalten; sie sorgt für das Mittagessen. Je nach individuellen Vorlieben und Bedürfnissen kann



das Mittagessen im Speisesaal im Erdgeschoss, im Gemeinschaftsraum der Wohngruppe oder im eigenen Zimmer eingenommen werden.

Der Speise- und Veranstaltungsraum im Erdgeschoss kann durch mobile Elemente unterteilt werden. Atrium und Außenanlagen sind von hier aus für alle zu erreichen. Neben der zentralen Küche befinden sich hier die Rezeption, ein Café mit Nachmittagsbetrieb, ein Friseur und die Verwaltung des Heimes. Das Café wird mit Hilfe von ehrenamtlichen Kräften betrieben und ist das Bindeglied der Einrichtung zum Stadtviertel. Aktuell wird einmal monatlich ein „Restaurant-Abend“ auch für Gäste erprobt, um das Interesse für ein solches Bistro-Angebot zu erkunden.

### **Vielfältige Erfahrungen möglich machen – auch im Außenbereich**

Eine anregende und gleichzeitig Ruhe ausstrahlende Umgestaltung des Seniorenzentrums gelang nicht nur für die Innenräume, auch ein Sinnesgarten für den Aufenthalt im Freien ist für viele (alte) Menschen eine Quelle der Freude, der Entspannung und Erholung. Der barrierefrei gestaltete Garten mit Terrasse, Teichlandschaft, Vogelvoliere und geschützten Bank-



plätzen ist ein beliebter Treffpunkt für Bewohnerinnen und Bewohner, Angehörige, Nachbarn und Freunde (siehe auch Kapitel Sinnesgärten).

### **Umzugsmanagement – eine logistische Aufgabe**

Wie bewältige ich einen Umbau bei laufendem Betrieb? Dieser Aspekt stellt viele Einrichtungen in vergleichbarer Situation vor eine besondere Herausforderung. Das Johannes-Mergenthaler-Haus entschied sich für ein speziell entwickeltes Umzugsmanagement. Vor dem Umbau bewohnten 84 Bewohnerinnen und Bewohner das Haus, für die für die etwa einjährige Bauzeit Ausweichquartiere in anderen Einrichtungen gefunden wurden. Der Auszug der Bewohnerinnen und Bewohner in die Aus-

weichquartiere war im Januar 2008 abgeschlossen. Nach Abschluss der Baumaßnahme konnten die neuen Räume in der umgestalteten Einrichtung im Januar 2009 bezogen werden.

### **Kosten und Förderung für Umbau und Modernisierung**

Die Gesamtkosten der Maßnahmen (Umbau, Anbau Wohnungen, Außenanlagen) lagen bei rund 7,7 Mio. Euro. Der geförderte Umbau wurde mit einem Darlehen von rund 3,6 Mio. Euro unterstützt. Der ergänzende Anbau ist frei finanziert. Die Anlage des Sinnesgartens kostete 150.000 Euro, das Darlehen für diese Maßnahme betrug 120.000 Euro.



**Motive aus der vertrauten Umgebung und historische Möbel regen die Erinnerung an.**



**Alten- und Pflegezentrum  
Reformiertes Gemeindestift, Wuppertal  
Schrittweise neue Wohn- und Pflegestrukturen erproben**



Seit 1677 ist das Reformierte Gemeindestift der Elberfeld gGmbH ein fester Bestandteil des Wuppertaler Stadtbildes. Heute bietet das damalige Armenhaus als Alten- und Pflegezentrum eine weite Palette von Wohn- und Versorgungsmöglichkeiten für Menschen mit sehr unterschiedlichen Hilfebedürfnissen. Neben stationären Pflegeplätzen sind auch Möglichkeiten des betreuten Wohnens und der ambulanten Pflege gegeben; ebenso werden hauswirtschaftliche Dienste angeboten; und auch eine Kindertagesstätte der Elterninitiative „Die Stifte e.V.“ ist in die Einrichtung integriert. Ein Internet-Café und Arztpraxen komplettieren das vielfältige Angebot.

Das „Kleine Haus“ in dem Alten- und Pflegezentrum stellt damit nur einen kleinen Teil in einem sehr weit verzweigten, über die Jahrhunderte gewachsenen Angebot dar. Der Umbau dieses Hauses ist jedoch einer der wesentlichen Schritte, um in dieser sehr speziellen Einrichtung einen Entwicklungsprozess hin zu einem



kleinteiligen Wohnangebot, ausgerichtet auf eine möglichst weitgehend selbstbestimmte Lebensführung der Bewohnerinnen und Bewohner, anzustoßen.

### **Wohngruppen – Wohnen und Pflege gehen Hand in Hand**

Das 1960 für 33 Pflegebedürftige gebaute „Kleine Haus“ ist nach dem Umbau Heimat für 18 demenzkranke Menschen geworden; sie wohnen und leben hier in zwei Wohngruppen für

jeweils neun Personen. Die Basis für die Weiterentwicklung und Modernisierung des Hauses bildete das „Konzept 2015“ mit der Leitlinie „Ein Dorf in unserer Stadt voller Leben und Gemeinschaft“, das in gemeinsamer Arbeit zwischen Planenden, Leitungs- und Pflegepersonal der Einrichtung entwickelt wurde.

Im November 2007 wurde in der umgestalteten Einrichtung das Richtfest gefeiert. Im Eingangsbereich der beiden Wohngruppen empfängt den Besucher ein dekorativer Baum, in dessen Blättern die jeweiligen Namen der Bewohner stehen. Die Farben der Blätter sind auch die Grundfarben der jeweiligen Wohngruppe.

Jede Bewohnerin und jeder Bewohner hat nun ein eigenes Zimmer, das mit persönlichen Möbeln ausgestattet ist und ein dazugehöriges Bad mit barrierefreier Dusche und WC.

Der Gemeinschaftsraum jeder Wohngruppe erhält von drei Seiten Tageslicht: hier wird gewohnt, gekocht und gegessen. Alle Vorrichtungen für hauswirtschaftliche Arbeiten sind in jeder Wohngruppe vorhanden – auch eine Waschmaschine, damit möglichst viel normales Leben hier stattfinden kann. Während ein Bewohner noch frühstückt, sitzt in einer Ecke des Raumes eine Bewohnerin mit ihrem Besuch in ein Gespräch vertieft, an anderer Stelle wird Wäsche zusammengelegt.

In beiden Wohngruppen wurde auf spezielle hauswirtschaftliche Kräfte verzichtet. Die Pflegefachkräfte

**Träger** \_\_ Reformiertes Gemeindestift Elberfeld gGmbH

**Baumaßnahmen** \_\_ Umbau „Kleines Haus“

**Freiraumgestaltung** \_\_ Anlage eines Sinnesgartens

**Projektgröße** \_\_ 18 Pflegeplätze in 2 Wohngruppen für jeweils 9 Personen (vor Umbau 32 Pflegeplätze)

**Architektur** \_\_ AIP-Wohnen GmbH, Moers

**Freiraumplanung** \_\_ AIP-Wohnen GmbH, Moers

**Baualter** \_\_ 1960

**Fertigstellung Umbau** \_\_ 2008

**Baukosten** \_\_ Gesamtkosten Umbau: rund 2,6 Mio. Euro/  
Förderung: rund 1,0 Mio. Euro

**Kosten Freiraumgestaltung** \_\_ Gesamtkosten Außenanlage: 120.000 Euro/  
Förderung: 89.000 Euro

**Weitere Angebote in der Einrichtung** \_\_ 168 Pflegeplätze, davon 88 in Hausgemeinschaften, 30 betreute Wohnungen, 4 Seniorenwohnungen  
\_\_ Café, Veranstaltungsräume, Arztpraxen, Kirche, Kindertagesstätte, Friseur, Kiosk, Party-/Buffetdienst, Einkaufsdienst, Wäscherei, Park, Tiergehege

**Angebote im Verbund** \_\_ Cafeteria, Internet-Café, Diakonie-Station, ambulanter Pflegedienst, ambulante und stationäre Hospizarbeit, Freiwilligenzentrale Ehrenamt, Stadtteilarbeit Netzwerk Südstadt



machen als sogenannte Alltagsbegleiter alles; unterstützt werden sie dabei von Praktikanten und Hilfskräften. Diese Entwicklung ließ sich nicht einfach verfügen, sondern ist bei allen Beteiligten mit einem vielschichtigen und hilfreichen Lern- und Erfahrungsprozess verbunden. So können biografische Hintergründe der Bewohner und Bewohnerinnen in ein lebendiges Miteinander einfließen.

### Auch das Draußen gehört zum vollen Leben

Die Bewohnerinnen und Bewohner nutzen gerne den Gemeinschaftsraum und bei schönem Wetter noch lieber die Terrasse bzw. die Dachterrasse. Hier sitzen sie einerseits geschützt und können andererseits das Leben auf der Straße oder in dem benachbarten kleinen Park beobachten.







**Hauswirtschaftliche Arbeiten bieten vertraute Alltagssituationen, Selbständigkeit und Selbstbestimmung.**



Zu den beiden Wohngruppen gehört ein kleiner Sinnesgarten, der sich direkt an die Terrasse anschließt. Er bietet trotz kleiner Fläche ein vielfältiges und anregendes Erleben: Wasser in unterschiedlicher Form – ruhig und sprudelnd, Beete bepflanzt mit Kräutern und anderen Duftpflanzen, ein Pflanztisch ausgestattet mit allen Utensilien für Umtopfarbeiten und eine Laube, in die sich Bewohnerinnen und Bewohner auch mit Besuch zurückziehen können. (Siehe auch Kapitel Sinnesgärten.)

In dem Park mit dem alten Baumbestand befinden sich Gehege für Kaninchen und Vögel, die von Ehrenamtlichen gepflegt werden. Die Parkanlage liegt an einem Hang direkt vor dem Haupteingang des Hauses. Trotz Hanglage kann ein rollstuhlgerechter Weg von vielen Bewohnerinnen und Bewohnern genutzt werden. Ein zusätzlich geplanter Erlebnispfad, ein Pflanzen- und Baumlehrpfad wird in Zukunft zum aktiven Erleben, zum Verweilen und zum Mitgestalten anregen und für Entspannungs- und Therapieangebote genutzt werden können.

### **Kosten und Förderung für Umbau und Modernisierung**

Die Gesamtbaukosten für den Umbau des „Kleinen Haus“ betragen rund 2,6 Mio. Euro; das Bauministerium hat die Finanzierung der notwendigen Baumaßnahmen mit insgesamt rund 1,0 Mio. Euro an Wohnraumförderdarlehen gefördert. Die Kosten für die Außenanlage betragen 120.000 Euro und wurden mit einem Zusatzdarlehen in Höhe von 89.000 Euro gefördert.



**Sinnesgärten – lebendige Orte zum Wohlfühlen**

Gärten üben eine heilsame und hilfreiche Wirkung auf die körperliche und seelische Gesundheit und das Wohlbefinden von älteren Menschen aus. Das zeigen inzwischen zahlreiche Beispiele und praktische Erfahrungen. Viele Einrichtungen denken deshalb über die Anlage oder auch Umgestaltung von Gärten nach, die die Bedürfnisse und die Möglichkeiten älterer Menschen besonders berücksichtigen. Gärten mit einer Vielfalt an lebendigen Sinnesindrücken zeigen offensichtlich bei Menschen mit Demenzerkrankungen eine positive Wirkung. Der Begriff „Sinnesgarten“ verdeutlicht, dass bei der Gestaltung solcher Außenanlagen ein besonderes Augenmerk darauf gerichtet wird, vielfältige Erfahrungen für den Seh-, Hör-, Geschmacks-, Geruchs- und Tastsinn zu ermöglichen. Solche Sinneserfahrungen sprechen die Gefühle der Menschen an. Diese Art der emotionalen Ansprache wirkt anregend, aktivierend und verbessert nicht selten die Stimmung der Menschen. Vielen Menschen bekommt der aktive und der passive Umgang mit einer naturbezogenen Umgebung einfach gut.



### Positive Wirkungen von Gärten

- Wenn Erkrankungen längere Spaziergänge außerhalb einer Einrichtung nicht mehr zulassen, kann der Spaziergang in einem geschützten Garten das Bedürfnis nach frischer Luft, Bewegung und Licht erfüllen. Gärten können bei einer entsprechenden Gestaltung zahlreiche Möglichkeiten zum Stressabbau durch vielfältige Sinneserfahrungen und das Erleben eigener Kompetenz und noch vorhandener Selbständigkeit, durch Wahlmöglichkeiten zwischen Zurückgezogenheit und Gemeinschaft, unterstützen. Sie

fördern das Erinnerungsvermögen und helfen, die Fähigkeiten zur Orientierung zu verbessern.

- Gärten, nahe am Haus gelegen, können Orte der Selbstbestimmung sein. Bewohnerinnen und Bewohner können entscheiden, wo sie sich aufhalten möchten. Sie können auf der Terrasse mit anderen zusammensitzen, Luft und Sonne genießen, den Garten für Bewegung nutzen oder in einem ruhigen Gartenareal Stille und Besinnlichkeit finden.
- Gärten bieten vielfältige Anregungen: Vögel zwitschern, Wind streicht durch die Bäume, Wasser plätschert. Ein Garten ist voller Gerüche: blühende Pflanzen und Kräuter, der Duft einer feuchten Wiese oder einfach der Erde. Es gibt viel zu sehen und zu entdecken: Pflanzen wachsen und verändern sich. Frühling, Sommer, Herbst und Winter: der Garten sieht immer anders aus, weckt andere Erinnerungen. Auch Tiere gehören zum Garten: Vögel suchen nach Nahrung oder bauen ihr Nest, baden in einer Wasserstelle, halten sich am Futterhäuschen auf. Gärten regen die Sinne auf ganz unterschiedliche Weise an. Auch der Blick aus dem Fenster oder vom Balkon gehört dazu. Die geforderten bodentiefen Fenster ermöglichen Blicke in ein sich vielfältig veränderndes Draußen, seien es die Tageszeiten, die Jahreszeiten, das sich verändernde Wetter oder Vögel, die ein Futterhäuschen oder eine Badestelle besuchen.





## Gestaltung von Sinnesgärten

Die Gestaltung von Sinnesgärten soll die vorhandenen Fähigkeiten alter Menschen anregen und dabei auf körperliche und kognitive Defizite Rücksicht nehmen. Auch die Gartengestaltung kann wie die Gestaltung der Räume vertraute Bilder aufleben lassen. Passionierte Hobbygärtner betätigen sich gerne im Gemüse- und Blumengarten, die frühere Hausfrau liebt es, frische Kräuter aus dem Garten zu holen, und die Genießer sitzen gerne in einer lauschigen Ecke.

- Im Garten ist immer etwas zu tun: Unkraut jäten, Beete pflegen, Blumen umtopfen, Wege fegen, Gemüse ernten oder Vögel füttern. Hier bietet sich eine Vielfalt an Aufgaben und Möglichkeiten, sich zu betätigen. Gartenarbeit macht Freude, vermittelt das Gefühl, gebraucht zu werden, oder vielleicht geht es beim Aufenthalt im Garten darum, einfach dabei zu sein.
- Die Gestaltung von Sinnesgärten legt ein besonderes Augenmerk darauf, vielfältige Eindrücke zu ermöglichen. Sie können eine Brücke bilden zwischen dem normalen Leben und den krankheitsbedingten Einschränkungen. Gärten mit ihrem Reichtum an lebendigen Sinneserfahrungen schaffen insbesondere Zugänge zu Menschen mit Demenzerkrankungen.

## Hinweise für die Gestaltung

### Außenanlagen als Teil der Gesamtplanung

Wenn die Außenanlagen und der Sinnesgarten von Beginn an als Teil des Konzepts einer Einrichtung verstanden werden, fällt es auch leicht, ihre Planung als Teil der gesamten Anpassung und Modernisierung



Sinnesgarten des Clemenshauses, Kevelaer

einzubinden. Frühzeitige Überlegungen wirken sich nicht zuletzt positiv auf die Kosten aus. Maßnahmen wie die Schaffung barrierefreier Zugänge und die Anbindung der Außenanlagen sind in der Regel leichter zu bewerkstelligen.

### Lage und Sichtbarkeit

„Was nicht zu sehen ist, wird auch nicht genutzt“, diese Erfahrung verdeutlicht, dass Sinnesgärten so angelegt sein sollten, dass sie direkt an das Gebäude der Alteinrichtung angrenzen und auch aus dem Gebäude heraus gut zu sehen sind. Gerade Menschen, die ihr privates Zimmer oder die Gemeinschaftsräume nicht oder nur selten verlassen können, freuen sich über den Blick in einen Garten, der ihnen Abwechslung bietet und die Verbindung zum Draußen ermöglicht.



### Zugänglichkeit

Barrierefreie Wege aus dem Haus in den Garten, die klar erkennbar und leicht zugänglich sind, ermöglichen und erleichtern es den Bewohnern und Bewohnerinnen den Außenbereich selbständig zu erreichen. Das fördert die Möglichkeiten für Unabhängigkeit und Eigenständigkeit und

unterstützt Momente individueller Lebensgestaltung. Ausreichend breit gestaltete Wege, ermöglichen z. B. eine Begegnung zweier Rollstuhlfahrer oder das Nebeneinandergehen von drei Personen. Übergangsbereiche zwischen Drinnen und Draußen sollten sorgfältig und zum Aufenthalt einladend gestaltet werden. Bereiche

nahe dem Eingang mit vielfältigem Geschehen sind für viele Bewohnerinnen und Bewohner gerade bei eingeschränkter Mobilität Oasen des Alltags. Hier können sie am Leben teilhaben; das ist auch ein Teil von forcierter Sinneswahrnehmung.

### Sicherheit

Körperliche Einschränkungen ganz unterschiedlicher Art prägen das Leben der meisten Bewohnerinnen und Bewohner. Trotz solcher Einschränkungen, die oft mit Angst vor Stürzen einhergehen, kommt es bei der Gestaltung der Außenanlagen und des Sinnesgartens darauf an, die selbstständige Benutzung des Gartens zu fördern. Dies gelingt über die barrierefreie Gestaltung. Eine barrierefreie Gestaltung vermeidet Schwellen, Gefälle und Querneigungen der Wege. Der Wegebelag ist so auszuwählen, dass eine sichere Nutzung gegeben ist. Zur Sicherheit gehört auch ein gewisses Maß an Übersichtlichkeit und Überschaubarkeit, das auch für das Personal wichtig ist.





### Orientierung

Demenzkrankungen führen oft zu einem Verlust der räumlichen Orientierung. Durch eine einfache Wegeführung mit wenigen Abzweigen kann diesen Orientierungsschwierigkeiten positiv begegnet werden. Sackgassen sind grundsätzlich zu vermeiden. Auch klare kontrastreiche Abgrenzungen zwischen Beeten und Wegen helfen den alten Menschen, sich zu orientieren und sich sicher zu fühlen. Handläufe mit einem angenehmen haptischen Empfinden bieten Sicherheit und Orientierung für Menschen mit Gehbehinderungen oder mit Schwindelanfällen. Verlaufen und Weglaufen als oft zu beobachtende Verhaltensweisen können durch sichere Einfriedung, schwer erkennbare Gartentore oder auch komplizierte Öffnungsmechanismen begrenzt werden. Gleichzeitig ist darauf zu achten, dass die Gestaltung Eindrücke von Eingesperrtsein und sich Beengtfühlen vermeidet.

### Einladende Aufenthaltsbereiche

Terrassen sind gern genutzte Aufenthaltsbereiche. Neben der eher belebten Terrasse sind abgeschiedene und ruhige Plätze vorzusehen. Bewohnerinnen und Bewohner möchten sich auch zurückziehen können.

Trotz überschaubarer Gestaltung, die für die Sicherheit wichtig ist, müssen auch Nischen eingerichtet werden, die Geborgenheit vermitteln. Einen Garten zu schaffen, der vielfältige Eindrücke ermöglicht, der ein Sitzen im Schatten anbietet, aber auch dazu einlädt, die (ersten) Sonnenstrahlen zu genießen, das ist die Aufgabe einer Freiraumgestaltung.

### Vielfältige und lebendige Aneignungsmöglichkeiten

Arbeits- und Betätigungsmöglichkeiten sind für viele ältere Menschen etwas Vertrautes und etwas, was ihnen große Freude macht und ihnen befriedigende Erfolgserlebnisse verschaffen kann. Die Anlage von Hochbeeten erleichtert das Schnuppern an duftenden Pflanzen und Kräutern und ermöglicht Menschen mit Einschränkungen der Beweglichkeit das Arbeiten im Garten. Eine jahreszeitliche Bepflanzung macht den Wechsel der Jahreszeiten sinnlich wahrnehmbar.

Möglichkeiten zur Tierhaltung bieten eine wertvolle Bereicherung des Außenbereichs, da Tiere eine Freude spendende Erfahrung für ältere Menschen sein können und die Einbindung von Ehrenamtlichen ermöglichen.

Standardlösungen sind bei der Gestaltung von Sinnesgärten nicht hilfreich; jede Einrichtung muss die Gestaltung finden, die den räumlichen und topografischen Gegebenheiten des Ortes entspricht. Auch das Angebot von Tätigkeiten im Garten und das Halten von Tieren sollten im Planungsprozess geklärt werden. Bei einer entsprechenden Planung bieten Gärten alten Menschen die Möglichkeit, eine Kompetenz zu erfahren, die sie im Heimalltag oft nicht mehr erleben (können). Das macht die Gestaltung der Außenanlagen zu einer anspruchsvollen und lohnenswerten Aufgabe. Das gemeinsame Erleben und Tun im Sinnesgarten trägt auch zu überraschenden Begegnungen zwischen Mitarbeitern und Bewohnern bei. Somit tragen Sinnesgärten im Alltag der Einrichtung oft zahlreiche gute Früchte.



### Fördermöglichkeiten für Außenanlagen

Außenanlagen, die an den speziellen Bedürfnissen demenziell Erkrankter ausgerichtet sind, z. B. Sinnesgärten mit besonderen Gestaltungselementen und Schutzvorrichtungen, können durch das Ministerium für Bauen und Verkehr im Rahmen der baulichen Anpassung von bestehenden Altenwohn- und Pflegeheimen durch ein zusätzliches Darlehen finanziert werden. Es kann 75 % der Herstellungskosten und maximal 200 Euro pro Quadratmeter gestalteter Fläche betragen.

### Beispiele

Exemplarisch werden zwei Sinnesgärten vorgestellt, die die Vielfalt der Gestaltungsmöglichkeiten von Freiflächen aufzeigen.

Die Gartenbeispiele gehören zum Johannes-Mergenthaler-Haus in Schwerte und zum „Kleinen Haus“ des Alten- und Pflegezentrums in Wuppertal.





## Sinnesgarten des Johannes-Mergenthaler-Hauses, Schwerte

Der Umbau des Johannes-Mergenthaler-Hauses (vgl. Projektbeispiel) brachte es mit sich, dass ein Teil der Außenanlagen neu gestaltet worden ist. Dabei wurde ergänzend zum bestehenden Garten ein Sinnesgarten angelegt.

Der Garten ist barrierefrei vom Innenhof des Hauses zu erreichen. Im Sommer kann man zusätzlich durch eine der großen Terrassentüren der Mehrzweck-Cafeteria in den Garten gelangen. Auch nicht

mehr mobile Menschen können den Garten genießen. Denn wenn sie sich auf der Terrasse aufhalten, können sie von dort aus einen großen Teil des Gartens überblicken.

Der als Ellipse angelegte Rundweg im Garten ist vollständig asphaltiert. Er ist besonders gut für die Benutzung mit Rollatoren oder Rollstühlen geeignet. In der Mitte des Gartens befinden sich Beete, die teilweise als Hochbeete angelegt sind. Wer möchte, kann hier Erdbeeren naschen oder an

Kräutern riechen. An der Außenseite des Rundwegs ist ein Handlauf angebracht, als Gehhilfe und als Abgrenzung zur Böschung.

Drei Sitzbänke sind besonders erwähnenswert. Sich dort aufzuhalten, regt Menschen zur Kommunikation an. In einem abgeschiedeneren Teil des Gartens gibt es einen Gartenpavillon, einen kleinen Teich und Hochbeete, an denen auch gegärtet werden kann.





## Sinnesgarten des „Kleinen Hauses“ im Alten- und Pflegezentrum Reformiertes Gemeindestift, Wuppertal

Beim Umbau des „Kleinen Hauses“ zu zwei Wohngruppen für 18 demenziell erkrankte Menschen (vgl. Projektdarstellung) entstand dieser kleine Sinnesgarten. Er liegt direkt am Haus und wird begrenzt vom Gebäude und einer gegliederten Mauer zur Straße. Er öffnet sich zur großen Terrasse der Wohngruppe im Erdgeschoss hin, von wo er barrierefrei erreicht werden kann. Dafür wurde das abfallende Gelände aufgeschüttet. In diesen kleinen Sinnesgarten kann man sich zurückziehen. Hier ist alles klein, überschaubar und nah und auf der

Terrasse sitzende Menschen sind weiterhin zu sehen und zu hören.

Obwohl der Sinnesgarten klein ist, bietet er vielfältige Möglichkeiten und Anregungen zum aktiven und passiven Handeln. Bänke laden zum Sitzen ein. Hören, Sehen und Riechen werden angeregt vom Wasser, vom plätschernden Brunnen, vom Rauschen der Blätter in den alten Bäumen, von den Düften der Pflanzen oder auch vom Fahrgeräusch der Autos auf der Straße. Diese Sinneserfahrungen können auf einer Bank

sitzend, aber auch auf einem kleinen Rundgang erlebt werden. Eine Laube am Ende des Rundgangs spendet Schatten, und man kann hier allein und ungestört oder beim Kaffeetrinken mit Angehörigen verweilen. In diesem kleinen Sinnesgarten stehen auch ein Pflanztisch, Blumentöpfe und eine Gießkanne bereit. Damit werden die Nutzerinnen und Nutzer des Gartens angeregt, gärtnerisch aktiv zu werden. Sie können hier Pflanzen einpflanzen und umtopfen.







## Anhang

## **Förderangebot des Ministeriums für Bauen und Verkehr des Landes Nordrhein-Westfalen**

### **Bauliche Anpassung von bestehenden Dauerpflegeeinrichtungen**

Richtlinien zur Förderung von investiven Maßnahmen im Bestand in Nordrhein-Westfalen (RL Bestands Invest) in der jeweils geltenden Fassung.

### **Förderzweck**

Für die bauliche Anpassung und den Umbau von bestehenden Pflegewohnplätzen in Nordrhein-Westfalen, die zum Zeitpunkt der Antragstellung länger als 25 Jahre fertiggestellt sind, gewährt das Land Darlehen aus Mitteln der NRW.Bank.

Gefördert wird die Schaffung von Wohn- und Gemeinschaftsräumen, die für neue Formen des gemeinschaftlichen Wohnens in vollstationären Dauerpflegeeinrichtungen

bestimmt sind. Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeplätze werden nicht gefördert.

### **Förderfähige Maßnahmen und Fördervoraussetzungen**

Gefördert werden bauliche Anpassungs- und Modernisierungsmaßnahmen.

### **Förderfähige Maßnahmen**

- Grundrissänderungen zur Auflösung von langen Fluren und zur Gliederung des Heims in kleinteilige Wohngruppen (in der Regel max. 12 Personen),
- Herstellung von barrierefreien Bädern durch Einbau, Umbau oder durch Modernisierung vorhandener Bäder,
- Herstellung von Pflegebädern und Ruheräumen,
- Herstellung von dezentralen Gemeinschafts- und Wirtschaftsbereichen in den Wohngruppen mit Koch-, Ess- und Wohnbereich,
- Ausstattung der Gemeinschaftsbereiche mit Terrasse und Balkon,

- Grundrissänderungen zur Reduzierung des Anteils von Doppelzimmern,
- Herstellung eines barrierefreien Zugangs von der öffentlichen Verkehrsfläche in das Heim und zu allen Bereichen, die von Bewohnerinnen und Bewohnern genutzt werden,
- Wohnumfeldmaßnahmen, insbesondere auch die Schaffung von Sinnesgärten für demenziell erkrankte Personen,
- Einbau oder Modernisierung von Aufzügen.

### **Bauliche und funktionale Qualitäten**

Über die Förderung sollen nachfolgende Qualitäten erreicht werden:

- Der Einrichtungs- oder Hotelcharakter bestehender Heime soll zugunsten einer baulichen Struktur überwunden werden, die ein haushalts- und familienähnliches Zusammenleben in Wohngruppen erlaubt.



- Die gemeinschaftlichen Koch-, Ess- und Wohnbereiche der Wohngruppen sollen die baulichen Voraussetzungen dafür bieten, dass die Mahlzeitenzubereitung und andere hauswirtschaftliche Leistungen dezentralisiert unter Beteiligung von Bewohnerinnen und Bewohnern erbracht werden können. Sie sollen in Bezug auf die Gruppengröße ausreichend dimensioniert sein und eine hohe Aufenthaltsqualität aufweisen.
- Die Wohngruppen müssen störungsfrei erschlossen werden. Erschließungen, die durch andere Wohngruppen führen, sind unzulässig.
- Die Grundrisse der Wohngruppen sollen nutzungsflexibel gestaltet werden. Sie sollen nicht nur für eine vollstationäre Pflege, sondern auch für eine eventuelle Folgenutzung als Gruppenwohnung für ambulant unterstützte Wohngruppen geeignet sein.
- Die baulichen Maßnahmen sind stimmig aus einem Nutzungskonzept abzuleiten.
- Die Fenster der Wohn- und Gemeinschaftsräume sollen bodentief ausgeprägt werden.
- Jeder Wohnschlafraum soll ein eigenes Bad erhalten.
- Der Anteil der Einzelzimmer soll nicht unter 80 Prozent liegen.

Ausbau- und Erweiterungsmaßnahmen sind zulässig, wenn Pflegeplätze infolge der Baumaßnahmen entfallen, soweit das Heim hierdurch die Gesamtgröße von 80 Plätzen nicht überschreitet.

Heime mit mehr als 120 verbleibenden Plätzen werden nicht gefördert.

Gefördert werden i. d. R. nur Heime, die in Wohngebiete integriert sind und nicht mehr als vier Vollgeschosse haben.

Weitere Fördervoraussetzungen sind den „Richtlinien zur Förderung von investiven Maßnahmen im Bestand in Nordrhein-Westfalen“ (RL Bestands Invest) zu entnehmen. ([www.mbv.nrw.de](http://www.mbv.nrw.de))



### Art und Höhe der Förderung

Die Förderung erfolgt mit Darlehen zur Anteilsfinanzierung der förderfähigen Kosten.

Förderfähig sind Baukosten ohne Ausstattung abzüglich von 20 v. H. für allgemeine Instandsetzungsmaßnahmen.

Es wird ein Förderdarlehen bis zur Höhe von 60.000 Euro pro Pflegewohnplatz gewährt, maximal bis zur Höhe der förderfähigen Kosten, soweit diese nicht durch andere Finanzierungsmittel gedeckt werden.

Zusatzdarlehen können gewährt werden:

- für die Herstellung von Außenanlagen, die an den besonderen Bedürfnissen demenziell Erkrankter ausgerichtet sind in Höhe von 75 v. H. der Herstellungskosten, maximal 200 Euro pro Quadratmeter gestalteter Fläche
- für den Einbau von Pflegebädern in Höhe von 20.000 Euro pro Pflegebad
- für den Einbau eines Aufzuges, der für den Liegendtransport geeignet ist, in Höhe von 3.000 Euro pro Pflegewohnplatz, der durch den Aufzug erschlossen wird, maximal in Höhe von 60.000 Euro pro Liegendaufzug

### Belegungsbindungen, Zweckbindung

Geförderte Pflegeplätze unterliegen für die Dauer von 20 Jahren der Belegungsbindung. Sie dürfen für die Dauer der Bindung nur an Personen vergeben werden, deren anrechenbares Einkommen die Einkommensgrenzen der sozialen Wohnraumförderung des Landes um nicht mehr als 40 v. H. übersteigt.

Das Förderdarlehen ist bei der Berechnung des Investitionskostenanteils am Heimentgelt in voller Höhe mindernd zu berücksichtigen.

### Weitere Informationen

Details und weitere Vorschriften sind der entsprechenden Richtlinie zu entnehmen ([www.mbv.nrw.de](http://www.mbv.nrw.de)).

Förderanträge sind bei der Bewilligungsbehörde oder der Gemeindeverwaltung des Bauortes einzureichen, die die Anträge an die Bewilligungsbehörde weiterleitet.

## Kontaktadressen der Projekte

### Aachen

#### Seniorenwohnsitz Morillenhang

**Projekt** \_\_ Demenzwohngruppen im Seniorenwohnsitz Morillenhang  
AWO gemeinnützige Betriebsgesellschaft  
Senioreneinrichtungen GmbH  
Gaby Lang (Heimleitung)  
Morillenhang 23–25, 52064 Aachen  
Tel. 0241 70570-0  
info@awo-aachen-stadt.de  
www.awo-aachen.com/seniorenwohnsitz-morillenhang.html

**Träger** \_\_ Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Aachen-Stadt e.V.  
Hermann Linnemann (Geschäftsführung)  
Gartenstraße 25, 52064 Aachen  
Tel. 0241 88916-0  
info@awo-aachen-stadt.de  
www.awo-aachen.com

**Architektur** \_\_ pbs architekten  
Gerlach Krings Böhning  
planungsgesellschaft mbh  
Pascalstraße 16, 52076 Aachen  
Tel. 02408 9482-0  
aachen@pbs-ac.de

**Außenanlage** \_\_ 3+Freiraumplaner  
Bachstraße 22, 52066 Aachen  
Tel. 0241 504077  
mail@3plusfreiraumplaner.de

### Bad-Driburg

#### Philipp-Melanchthon-Zentrum

**Projekt** \_\_ Philipp-Melanchthon-Zentrum  
Christa Köhler (Heimleitung)  
Auf der Mühlenstätte 25  
33014 Bad Driburg  
Tel. 05253 9763-123  
christa.koehler@johanneswerk.de

**Träger** \_\_ Ev. Johanneswerk e.V.  
Udo Ellermeier  
(Regionalgeschäftsführung)  
Tel. 05253 9763-12  
udo.ellermeier@johanneswerk.de

**Architektur** \_\_ Concept Consulting GmbH  
Björn Rodewald  
Burgstraße 12, 37581 Bad Gandersheim  
Tel. 05382 9539-0  
info@ccplan.de

### Bochum

#### Altenwohn- und Pflegeheim St. Elisabeth von Thüringen

**Projekt** \_\_ Altenwohn- und Pflegeheim  
St. Elisabeth von Thüringen  
Hans-Jürgen Rempe, Karin Lipps  
(Heimleitung)  
Berliner Straße 8, 44866 Bochum

Tel. 02327 9462-0  
info@altenheim-st-elisabeth.de

**Träger** \_\_ Caritasverband  
Wattenscheid e.V.  
Hans-Jürgen Rempe  
(komm. Geschäftsführung)  
Propst-Hellmich-Promenade 29  
44866 Bochum  
Tel. 0 2327 9461-0  
geschaeftsstelle@caritas-wattenscheid.de

**Architektur** \_\_ Erling + Partner  
Planungsgesellschaft mbH  
Heidellerstraße 6, 44807 Bochum  
Tel. 0234 50762-0  
info@erling-partner.de

### Dortmund

#### Altenzentrum Bruder-Jordan-Haus

**Projekt** \_\_ Altenzentrum Bruder-Jordan-Haus  
Margret Backhove (Heimleitung)  
Melanchthonstraße 17, 44143 Dortmund  
Tel. 0231 5646-0  
bruder-jordan@caritas-dortmund.de

**Träger** \_\_ Caritasverband Dortmund e.V.  
Brigitte Skorupka  
(Geschäftsführung Altenhilfe)  
Propstehof 10, 44137 Dortmund  
Tel. 0231 1848-160  
info@caritas-dortmund.de

**Architektur** \_\_ Stahlberg Architekten  
Brackeler Hellweg 101, 44309 Dortmund  
Tel. 0231 958092-0  
stahlberg-architekten@dokom.net  
www.stahlberg-architekten.de

### Gelsenkirchen

#### Seniorenzentrum Bruder-Jordan-Haus im Nachbarschafts-Zentrum Löcherheide

**Projekt** \_\_ „Wohngruppen Sonnenallee“  
im Seniorenzentrum Bruder-Jordan-Haus  
Markus Pudel (Einrichtungsleitung)  
Pfefferackerstraße 67, 45894 Gelsenkirchen  
Tel. 0209 38665-0  
markus.pudel@caritas-gelsenkirchen.de  
www.bruder-jordan-haus-gelsenkirchen.de

**Träger** \_\_ Caritasverband für die Stadt  
Gelsenkirchen e.V.  
Peter Spannenkrebs (Caritasdirektion)  
Kirchstraße 51, 45879 Gelsenkirchen  
Tel. 0209 1580634  
peter.spannenkrebs@caritasverband-gelsenkirchen.de

**Architekt** \_\_ Dr. Schramm Fronemann  
Partner für Architektur-, Ingenieur- und  
Stadtplanungsleistungen GmbH  
Albertstraße 36, 45894 Gelsenkirchen-Buer

Tel. 0209 933114-0  
info@schramm-fronemann.de

**Außenanlage** \_\_ Dr. Schramm Fronemann  
Partner für Architektur-, Ingenieur- und  
Stadtplanungsleistungen GmbH,  
siehe oben

### Heek

#### Seniorenheim St. Ludgerus

**Projekt** \_\_ Caritas-Seniorenheim  
St. Ludgerus  
Roswitha Pache (Hausleitung)  
Kirchplatz 9, 48619 Heek  
Tel. 02568 9346-0  
st.ludgerus-heck@caritas-altenhilfe-einrichtungen.de  
www.caritas-ahaus.de

**Träger** \_\_ Caritasverband für die  
Dekanate Ahaus und Vreden e.V.  
Rathausplatz 2, 48683 Ahaus  
Tel. 02561 4209-0  
info@caritas-ahaus-vreden.de

**Architektur** \_\_ Hedwig Schröder  
Architektin  
Gerhart-Hauptmann-Straße 10  
48493 Wettingen  
Tel. 02557 370  
info@architektin-schroeder.de

**Außenanlage** \_\_ Stephan Schwarte  
Landschaftsarchitekt  
Het Nieland 62, 48268 Greven  
Tel. 02571 992746  
info@landschaftsarchitekt-schwarte.de

### Kalkar

#### Mariienstift - Haus für Senioren

**Kontakt** \_\_ Mariienstift  
Bärbel Bergmann (Einrichtungsleitung)  
Grabenstraße 8, 47546 Kalkar  
Tel. 02824 97191-77  
info@msk.kkikk.de  
www.kkikk.de

**Träger** \_\_ Kath. Kliniken im Kreis Kleve  
Trägergesellschaft mbH  
Albersallee 5–7, 47533 Kleve  
Tel. 02821 4901001  
www.kkikk.de

**Ansprechpartner** \_\_ Ottmar Ricken  
(Geschäftsführung/St. Nikolaus-Hospital)  
Grabenstraße 86–88, 47546 Kalkar  
Tel. 02824 17-260  
Sekretariat-g@st-nikolaus-kalkar.de  
www.kkikk.de

**Architektur** \_\_ AIP-Wohnen GmbH  
Joachim Moldenhauer (Architekt)  
Erotec-Ring 45, 47445 Moers  
Tel. 02841 97901-11  
info@aip-wohnen.de

**Kevelaer****Regina Pacis – Haus für Senioren**

**Projekt** \_\_ Regina Pacis  
Siegfried Bossmann (Heimleitung)  
Friedenstraße 70, 47623 Kevelaer  
Tel. 02832 502-0  
info@rpk.kkikk.de  
www.kkikk.de

**Träger** \_\_ Verein für Haus- und  
Krankenpflege e.V.  
Spyckstraße 60, 47533 Kleve  
Tel. 02821 12336  
info@verein-fuer-haus-und-  
krankenpflege.de

**Betriebsführung** \_\_ Kath. Kliniken im  
Kreis Kleve Trägergesellschaft mbH  
Albersallee 5–7, 47533 Kleve  
Tel. 02821 4901001  
www.kkikk.de

**Architektur** \_\_ Ader & Kleemann  
Architekten – Ingenieure  
Postweg 52, 47546 Kalkar  
Tel. 02824 9236-0  
info@ader-kleemann.de

**Außenanlage** \_\_ WissingTuinen  
Julianaweg 22, 7078 AR Megchelen  
Tel. +31 315 37 75 90  
info@wissingtuinen.nl

**Ochtrup****Ferdinand-Tigges-Haus**

**Projekt** \_\_ Ferdinand-Tigges-Haus  
Stephan Anfang (Einrichtungsleitung)  
Parkstraße 20, 48607 Ochtrup  
Tel. 02553 9729-0  
verwaltung@seniorenheime-ochtrup.de

**Träger** \_\_ DOMUS-Caritas gGmbH  
Burkhard Baumann (Geschäftsführung)  
Kirchplatz 8, 48565 Steinfurt  
Tel. 02552 7060  
baumann@caritasverband-steinfurt.de

**Architektur** \_\_ Liedtke+Lorenz GbR  
Architektur+Planung  
Am Wall Nord 38, 49808 Lingen (Ems)  
Tel. 0591 52052  
Info@liedtke-lorenz.de

**Außenanlage** \_\_ Liedtke+Lorenz GbR,  
siehe oben

**Schwerte****Johannes-Mergenthaler-Haus**

**Projekt** \_\_ Johannes-Mergenthaler-Haus  
Ev. Pflegeheim  
Iris Daas (Haus- u. Pflegedienstleitung)  
Liethstraße 4–6, 58239 Schwerte  
Tel. 02304 5943-0  
jmh@eks-altenbetreuung.de

**Träger** \_\_ Ev. Krankenhaus Schwerte GmbH  
Helmut Bernhardt (Geschäftsführung)  
Schützenstraße 9, 58239 Schwerte  
Tel. 02304 2020  
h.bernhardt@eks-schwerte.de

**Architektur** \_\_ Bornemann Architekten  
Ostberger Straße 34, 58239 Schwerte  
Tel. 02304 254080  
info@bornemann-architekten.de

**Außenanlage** \_\_ Landschaft planen +  
bauen NRW GmbH  
Königswall 1–3, 44137 Dortmund  
Tel. 0231 4773494-0  
info@lpb-nrw.de

**Wuppertal****Alten- und Pflegezentrum Reformiertes  
Gemeindestift Elberfeld gGmbH**

**Projekt** \_\_ „Kleines Haus“ im Alten- und  
Pflegezentrum Reformiertes Gemeindestift  
Andreas Lüno (Heimleitung)  
Blankstraße 5, 42119 Wuppertal  
Tel. 0202 4305-0  
lueno@reformiertes-gemeindestift.de

**Träger** \_\_ Reformiertes Gemeindestift  
Elberfeld gGmbH  
Dr. Martin Hamburger, Thomas Bartsch  
(Geschäftsführung)  
Blankstraße 5, 42119 Wuppertal  
Tel. 0202 4305100  
info@reformiertes-gemeindestift.de

**Architektur** \_\_ AIP-Wohnen GmbH  
Joachim Moldenhauer (Architekt)  
Erotec-Ring 45, 47445 Moers  
Tel. 02841 97901-11  
info@aip-wohnen.de

**Außenanlage** \_\_ AIP-Wohnen GmbH,  
siehe oben

**Clemens-Haus Kevelaer**

Frank Schwaighofer (Hausleitung)  
Klostergarten 12, 47623 Kevelaer  
Tel. 02832 977380  
clemenshaus@caritasgesellschaft.de

Garten- und Landschaftsarchitekt  
Theo Gülденberg (Planung Sinnesgarten)  
Gelderner Straße 10, 47638 Straelen  
Tel. 02834 92173

**Weiterführende Kontakte**

Ministerium für Bauen und Verkehr des  
Landes Nordrhein-Westfalen – MBV  
www.mbv.nrw.de

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und  
Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen  
www.mags.nrw.de

Bewilligungsbehörde der Kommune/des  
Kreises (vor Antragstellung Beratung  
durch die Bewilligungsbehörde)

Heimaufsicht der Kommune/des Kreises  
beraten Heime in NRW im Sinne des  
Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG)

LVR – Landschaftsverband Rheinland  
www.lvr.de

LWL – Landschaftsverband Westfalen-Lippe  
www.lwl.org

NRW-Bank  
http://www.nrwbank.de/de/wohnraum-  
portal/Wohnheime/Pflegewohnbestand/  
index.html

KDA – Kuratorium Deutsche Altershilfe  
www.kda.de

Internationale Gesellschaft Garten Therapie  
(IGGT)  
www.garten-therapie.de

Gesellschaft für Gartenbau und Therapie  
www.ggut.org

## Literatur

### Stationäre Wohngruppenkonzepte

aku Unternehmensberatung (o. J.): Alltagsorientierte Wohngruppenkonzepte für pflegebedürftige ältere Menschen in stationären Einrichtungen – Ein Leitfaden zur organisatorischen Gestaltung und Umsetzung. Hrsg. durch Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen und Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Oberbayern e.V. Bad Dürkheim

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2008): Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in stationären Einrichtungen (MuG IV), Zusammenfassung – Befunde und Empfehlungen. Forschungsprojekt im Auftrag des BM FSFJ. Berlin

Bundesministerium für Gesundheit (2004): KDA-Hausgemeinschaften – Die 4. Generation des Altenpflegeheimbaus – Eine Dokumentation von 34 Projekten. BMG-Modellprojekte, Bd. 9 (bearbeitet durch das Kuratorium Deutsche Altershilfe). Köln

Darlehnskasse Münster eG (2004): Investitionsleitfaden – Ratgeber für bauliche Investitionen in der stationären Altenhilfe. Münster

Heeg, Sibylle; Bäuerle, Katharina (2006): Demenzwohngruppen und bauliches Milieu – Beispiele für Umbau und Innenraumgestaltung. Hrsg. durch Demenz-Support Stuttgart – Zentrum für Informationstransfer. Stuttgart

Kaiser, Gudrun (2008): Vom Pflegeheim zur Hausgemeinschaft. Empfehlungen zur Planung von Pflegeeinrichtungen. Reihe „Architektur + Gerontologie“, Band 5 (Hrsg. durch das Kuratorium Deutsche Altershilfe). Köln

### Pflege

Böhm, Erwin (1990): Pflege diagnose nach Böhm. Basel: Verlag Reclam

Enquête-Kommission Landtag NRW (2005): Situation und Zukunft der Pflege in NRW, Bericht der Enquête-Kommission „Situation und Zukunft der Pflege in NRW“ des Landtags von Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf

Feil, Naomi (1999): Validation. Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen. München: Verlag Ernst Reinhardt

Kitwood, Tom (2000): Demenz. Der personenzentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Bern: Verlag Hans Huber

Van der Kooij, Cora (2006): Ein Lächeln im Vorübergehen. Erlebensorientiert Pflegen mit Hilfe der Mäeutik. Bern: Verlag Hans Huber

### Innenraumgestaltung von Wohngruppen

Jonas, Ines (2009): Bauhaus-Ästhetik statt Blümchen-Tapete? – Wirklich große Planer nehmen sich im Dienste der Menschen zurück. In: ProAlter 3/2009 (Hrsg. vom KDA – Kuratorium Deutsche Altershilfe): S. 23–26

Kaiser, Gudrun; Schneider-Grauvogel, Elisabeth (2009): Licht + Farbe – Wohnqualität für ältere Menschen. Hrsg. vom KDA – Kuratorium Deutsche Altershilfe. Köln

Lichtplanung für ältere Menschen. In: ProAlter 3/2009. Hrsg. vom KDA – Kuratorium Deutsche Altershilfe: S. 16–20

Raabe, Harald: Home, sweet home? – Innenarchitektur für mehr Lebensqualität. In: ProAlter 3/2009. Hrsg. vom KDA – Kuratorium Deutsche Altershilfe: S. 6–9

Raabe, Harald: Wie Wellness Einzug in Pflegeheime hält – Statt grundpflegerische Versorgung im Wohnbereich entspannen. In: ProAlter 3/2009. Hrsg. vom KDA – Kuratorium Deutsche Altershilfe: S. 10–15

Schneider-Grauvogel, Elisabeth; Kaiser, Gudrun: Farbeinsatz für ältere Menschen. In: ProAlter 3/2009. Hrsg. vom KDA – Kuratorium Deutsche Altershilfe: S. 20–22

### Außenraumgestaltung – Sinnesgärten

Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (2004): Planungshilfe – Gärten für pflegebedürftige Menschen. Bearbeitet durch das Kuratorium Deutsche Altershilfe. Köln

Heeg, Sibylle; Bäuerle, Katharina (2007): Gärten für Menschen mit Demenz. Hrsg. durch Demenz-Support Stuttgart – Zentrum für Informationstransfer. Stuttgart

Jonas, Ines (2009): Von Geister-Halte-Stellen und Robben-Attrappen. In: ProAlter 3/2009. Hrsg. vom KDA – Kuratorium Deutsche Altershilfe: S. 48–50

Pollock, Annie (2004): Gärten für Menschen mit Demenz. Reihe: Türen öffnen zum Menschen mit Demenz, Band 2. Hrsg. vom KDA – Kuratorium Deutsche Altershilfe. Köln

### Broschüren des Ministeriums für Bauen und Verkehr des Landes Nordrhein-Westfalen

Referat für Presse und Öffentlichkeitsarbeit  
Jürgensplatz 1, 40219 Düsseldorf

Erhältlich über die Website des Ministeriums:  
<http://www.mbv.nrw.de/Service>

RL BestandsInvest – Richtlinien zur Förderung von investiven Maßnahmen im Bestand in Nordrhein-Westfalen

Neues Wohnen mit Nachbarschaft. Wohnprojekte von Baugruppen, Genossenschaften und Investoren, 2009  
Veröffentlichungsnummer: W-410

Mittendrin – Wohnqualität für alle. Wohnprojekte für Menschen mit Behinderungen, 2009  
Veröffentlichungsnummer: W-409

Wohnungsbau am Beginn des 21. Jahrhunderts. Zukunftsthemen für die Wohnungswirtschaft 2008, 2. Auflage  
Veröffentlichungsnummer: W-406

Wohnen im Alter. Neue Wohnmodelle in Nordrhein-Westfalen, 2008  
Veröffentlichungsnummer: W-403

## Bildnachweis

Titel:	Verein für Haus- und Krankenpflege e.V. Kevelaer
S. 5	Caritas-Seniorenheim St. Ludgerus, Heek
S. 10	WohnBund-Beratung NRW GmbH
S. 12 u.	Stahlberg Architekten, Dortmund
S. 13 u.	WohnBund-Beratung NRW GmbH
S. 14	Ev. Krankenhaus Schwerte GmbH
S. 16 u.	WohnBund-Beratung NRW GmbH
S. 17 o.	Hedwig Schröder Architektin, Wetztingen
S. 18 u. li.	Stahlberg Architekten, Dortmund
S. 18 u. re.	WohnBund-Beratung NRW GmbH
S. 19 o.	WohnBund-Beratung NRW GmbH
S. 20 u.	Ev. Krankenhaus Schwerte GmbH
S. 21	Caritasverband Wattenscheid e.V. Bochum
S. 26–29	AWO Gemeinnützige Betriebsgesellschaft Senioreneinrichtungen GmbH, Aachen
S. 30–33	Evangelisches Johanneswerk e.V. Bad Driburg
S. 36 u.	Caritasverband Wattenscheid e.V. Bochum
S. 37 o.	Caritasverband Wattenscheid e.V. Bochum
S. 38 o.	WohnBund-Beratung NRW GmbH
S. 38 u.	Caritasverband Dortmund e.V.
S. 39–41	WohnBund-Beratung NRW GmbH
S. 45 u.	WohnBund-Beratung NRW GmbH
S. 50	WohnBund-Beratung NRW GmbH
S. 52 o.	WohnBund-Beratung NRW GmbH
S. 52 u.	Verein für Haus- und Krankenpflege e.V. Kevelaer
S. 53	Verein für Haus- und Krankenpflege e.V. Kevelaer
S. 56 o. li.	DOMUS-Caritas gGmbH
S. 56 o. re.	Liedtke+Lorenz GbR Architektur+Planung, Lingen
S. 57 o.	Liedtke+Lorenz GbR Architektur+Planung, Lingen
S. 58 o.	WohnBund-Beratung NRW GmbH
S. 58 u.	Ev. Krankenhaus Schwerte GmbH
S. 59	WohnBund-Beratung NRW GmbH
S. 60	Ev. Krankenhaus Schwerte GmbH
S. 61	WohnBund-Beratung NRW GmbH
S. 66	Ev. Krankenhaus Schwerte GmbH
S. 67–68	WohnBund-Beratung NRW GmbH
S. 69 o.	WohnBund-Beratung NRW GmbH
S. 69 Mi. li.	marilyn barbone – Fotolia.com
S. 69 Mi. re.	Udo Kroener – Fotolia.com
S. 69 u.	WohnBund-Beratung NRW GmbH
S. 70 Mi. li.	Werner Hilpert – Fotolia.com
S. 70 o. re.	Martina Berg – Fotolia.com
S. 70 u. re.	WohnBund-Beratung NRW GmbH
S. 71 u. li.	Ev. Krankenhaus Schwerte GmbH
S. 71 u. re.	WohnBund-Beratung NRW GmbH
S. 72 o. li.	WohnBund-Beratung NRW GmbH
S. 72 o. Mi.	Blake Courtney – Fotolia.com
S. 72 o. re.	WohnBund-Beratung NRW GmbH
S. 75	Ev. Krankenhaus Schwerte GmbH

Alle übrigen Fotos sind von Cornelia Suhan, Dortmund.

Alle Pläne wurden von den Trägern und Architekturbüros der Projekte zur Verfügung gestellt.

## Impressum

### Herausgeber und Vertrieb

Ministerium für Bauen, Wohnen  
Stadtentwicklung und Verkehr des  
Landes Nordrhein-Westfalen  
Jürgensplatz 1 40219 Düsseldorf  
Telefon: (0211)3843-0 Telefax:  
(0211)3843-9110 E-Mail:  
broschueren@mbwsv.nrw.de  
Website: www.mbwsv.nrw.de

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Landesregierung Nordrhein-Westfalen herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbenden oder Wahlhelfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags- und Kommunalwahlen. Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, -Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Schrift dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.

### Redaktion und konzeptionelle Begleitung

Ministerium für Bauen,  
Wohnen Stadtentwicklung  
und Verkehr des Landes  
Nordrhein-Westfalen

Rita Tolle  
Telefon: 0211 3843-4240  
Doris Nott  
Telefon: 0211 3843-4242

### Bearbeitung

WohnBund-Beratung NRW  
GmbH Herner Straße 299  
44809 Bochum  
www.wbb-nrw.de

Sabine  
Matzke  
Brigitte  
Karhoff  
Micha  
Fedrowitz

### Kooperation

Institut für Pflegewissenschaft  
Universität Witten/Herdecke  
Stockumer Straße 12 58453  
Witten www.uni-wh.de

Prof. Christel Bienstein  
Detlef Rüsing

### Lektorat

Inge Meyer-Öhlmann, Hamm  
www.lektoratsbuero-hamm.de

### Fotografie

Cornelia Suhan, Dortmund  
(wenn nicht anders gekennzeichnet)  
www.foto-suhan.de

### Gestaltung und Layout

Fortmann.Rohleder Grafik.Design, Dortmund  
www.fortmann-rohleder.de

### Druck

Druckerei Schmidt, Lünen  
www.druckerei-schmidt.de

© MBWSV, geänderte Auflage August 2013

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit  
Genehmigung des Herausgebers

**Ministerium für Bauen, Wohnen  
Stadtentwicklung und Verkehr  
des Landes Nordrhein-Westfalen**

**Jürgensplatz 1**

**40219 Düsseldorf**

**Telefon: (0211) 3843 -0**

**Telefax: (0211) 3843 -9110**

**E-Mail: [broschueren@mbwsv.nrw.de](mailto:broschueren@mbwsv.nrw.de)**

**Website: [www.mbwsv.nrw.de](http://www.mbwsv.nrw.de)**

