# Gärten für Menschen mit Demenz

Untersuchung von fünf neueren Wohn- und Gartenkonzepten in Einrichtungen für Menschen mit Demenz im Vergleich zu den aktuellen Planungsempfehlungen

**Dagmar Hoffmann**

kassel university press

# Gärten für Menschen mit Demenz

Untersuchung von fünf neueren Wohn- und Gartenkonzepten in Einrichtungen für Menschen mit Demenz im Vergleich zu den aktuellen Planungsempfehlungen

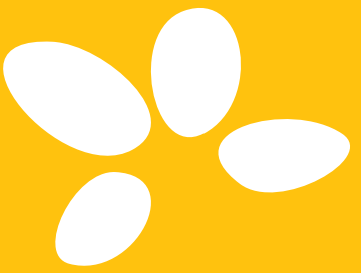
**Dagmar Hoffmann**

kassel university press

# Inhalt


| | | |
|---|---|---|
| | **Vorwort** | |
| **1** | **Einleitung** | 6 |
| **2** | **Demenz** | 10 |
| 2.1 | Folgen der Demenz und Leben mit Demenz | 12 |
| 2.2 | Demenz – eine Krankheit? | 14 |
| 2.3 | Wirkung und Nutzen des Gartens | 16 |
| 2.4 | Planungsempfehlungen – Erfahrungswerte | 18 |
| **3** | **Vorstellung der Einrichtungen** | 22 |
| 3.1 | **Seniorencentrum St. Laurentius, Löhne-Gohfeld** | 23 |
| 3.1.1 | Träger – Architektur – Konzept | 24 |
| 3.1.2 | Garten – Beschreibung, Nutzung, Pflege | 26 |
| 3.1.3 | Besonderheiten, Auffallendes | 29 |
| **3.2** | **Sophie Cammann-Haus, Paderborn** | 30 |
| 3.2.1 | Träger – Architektur – Konzept | 31 |
| 3.2.2 | Garten – Beschreibung, Nutzung, Pflege | 32 |
| 3.2.3 | Besonderheiten, Auffallendes | 37 |
| **3.3** | **Stiftung zu den Heiligen Fabian und Sebastian, Rosendahl** | 38 |
| 3.3.1 | Träger – Architektur – Konzept | 39 |
| 3.3.2 | Garten – Beschreibung, Nutzung, Pflege | 41 |
| 3.3.3 | Besonderheiten, Auffallendes | 44 |
| **3.4.** | **Aja's Gartenhaus, Frankfurt** | 46 |
| 3.4.1 | Träger – Architektur – Konzept | 47 |
| 3.4.2 | Garten – Beschreibung, Nutzung, Pflege | 48 |
| 3.4.3 | Besonderheiten, Auffallendes | 51 |
| **3.5** | **WOGE, Wohngruppe für Menschen mit Demenz, WOGE e.V., Freiburg** | 52 |
| 3.5.1 | Träger – Architektur – Konzept | 53 |
| 3.5.2. | Garten – Beschreibung, Nutzung, Pflege | 55 |
| 3.5.3 | Besonderheiten, Auffallendes | 57 |

| | | |
|---|---|---|
| **4** | **Zielüberprüfung / Ergebnisse** | 58 |
| 4.1 | Topografie, Größe der Gärten | 59 |
| 4.2 | Wegeführung, Wegematerial | 60 |
| 4.3 | Pflanzenwelt | 61 |
| 4.4 | Terrassen, Plätze, Ausstattung | 64 |
| 4.5 | Wasser im Garten | 66 |
| 4.6 | Tiere in der Einrichtung und im Garten | 67 |
| 4.7 | Pflege der Gärten | 68 |
| 4.8 | Mithilfe der Bewohner im Garten, Personal für den Garten | 68 |
| 4.9 | Architektur: Fahrstuhl, Innenhöfe | 69 |
| **5** | **Fazit** | 71 |
| | Literaturverzeichnis | 74 |
| | Impressum | 76 |



# Vorwort

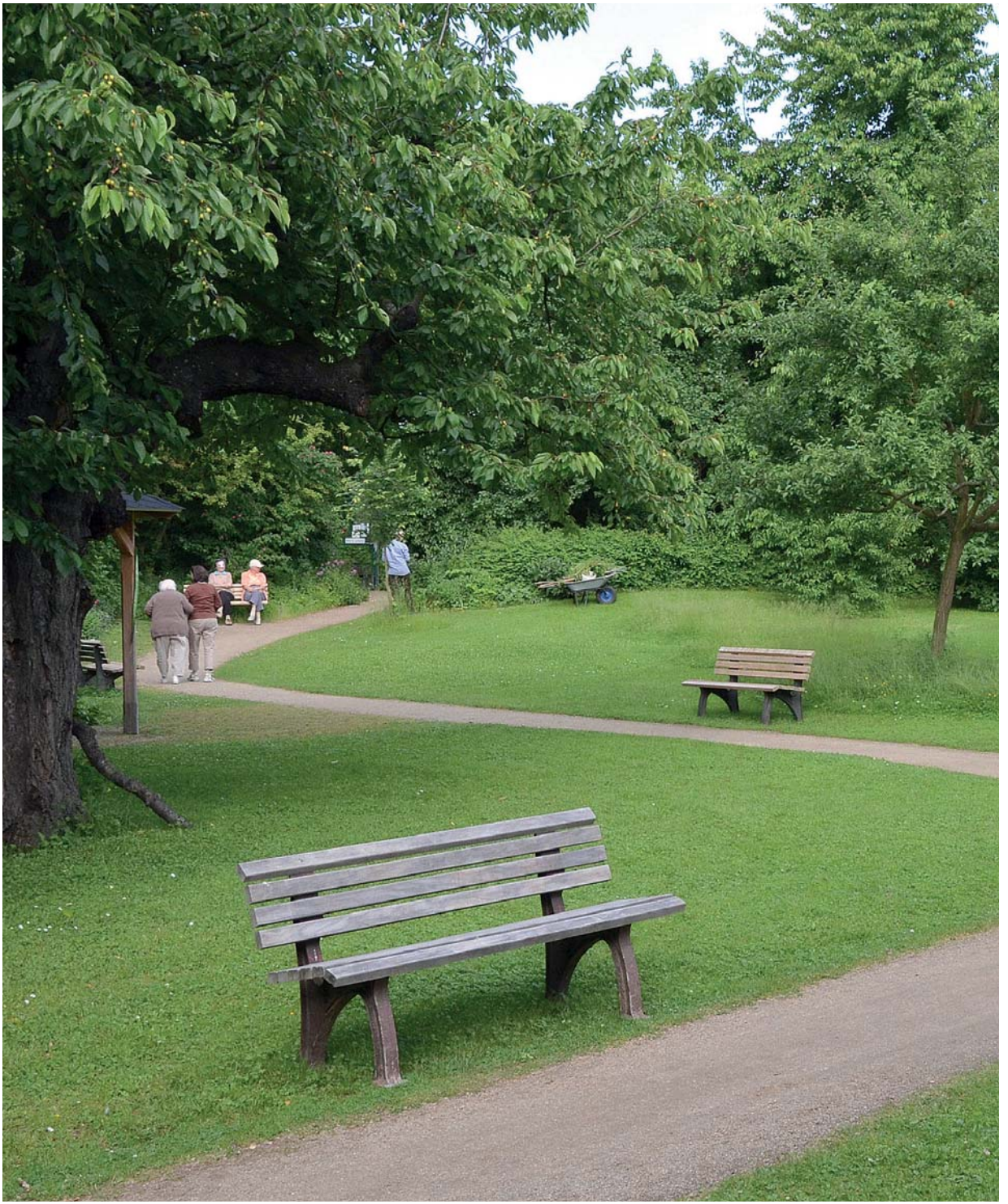
Die Natur hat mich schon als kleines Kind fasziniert und interessiert. Ich stelle immer wieder fest wie wohl es tut, in meinem Garten an der frischen Luft tätig zu sein, einfach nur zu sitzen und zu beobachten oder mich an den Pflanzen zu erfreuen. Daher ist es mir ein Anliegen zu erkunden, wie die Natur bzw. der Garten zur Heilung und zum Wohlfühlen beitragen kann und wie es ermöglicht werden kann, dass auch Bewohner von Alteneinrichtungen in den Genuss von Natur und Garten kommen. Aus diesem Grund habe ich mich im Rahmen meiner Weiterbildung „Gärten helfen Leben“ bei der Caritas in Köln 2012-2014 und meines Berufs als Landschaftsarchitektin mit dem Thema der geplanten und gebauten Gärten für Menschen mit Demenz auseinandergesetzt.

Menschen mit Demenz verlieren mehr und mehr die Fähigkeit, sich in Ihrer Umgebung zurechtzufinden. Das erfordert die Anpassung ihrer Umwelt an die Bedürfnisse und die noch vorhandenen Fähigkeiten. Diese Arbeit setzt sich mit der Frage auseinander, welche Strukturen und Bedingungen notwendig sind, um eine optimale Anpassung und Nutzung des Gartens für Menschen mit Demenz zu erreichen. Inzwischen gibt es einiges an Literatur und auch Planungsempfehlungen zu diesem Thema. Anhand der Erfahrungen von befragten Pflegeleitern, Wohnbereichsleitern, Altenpflegern, Ergotherapeuten, Musikgeragogen, Gärtnern und ehrenamtlichen Helfern werden die Planungsempfehlungen mit der Praxis verglichen. Zu diesem Zweck habe ich fünf Einrichtungen mit neuartigen Gartenkonzepten ausgewählt, besucht und untersucht.

Danken möchte ich meinen Gesprächspartnern der besuchten Einrichtungen für die Zeit, die sie mir zur Verfügung gestellt haben und allen, die mich in dieser Zeit unterstützt haben.

Kassel, Februar 2015

*Dagmar Hoffmann*



**Überblick** – landschaftlicher Garten, Aja's Gartenhaus, Frankfurt

# 1 I Einleitung

Der Stellenwert des Gartens für die Betreuung von alten und an Demenz erkrankten Menschen hat sich in den letzten Jahren stark verändert. Dass Gärten überhaupt eine Rolle „zugewachsen" ist, liegt mit an den grundsätzlichen Veränderungen und Sichtweisen im Bereich der Altenpflege. Es muss allerdings klar sein, dass ein sinnvoll genutzter Garten nicht ohne Bezug zum System der Altenhilfe entstehen kann.

Die Entwicklung des Altenpflegeheimbaus hat in der Bundesrepublik Deutschland mehrere Stadien, Generationen genannt, mit je verschiedener Schwerpunktbildung durchlaufen und befindet sich heute in der vierten und fünften Generation. Die Pflegeheime der ersten Generation wurden in den vierziger bis sechziger Jahren nach dem Muster von Verwahranstalten gebaut, das sogenannte Anstaltskonzept. Darauf folgte ungefähr mit Beginn der sechziger Jahre eine zweite Generation von Pflegeheimen, die – dem Reha-Gedanken folgend – nach dem Modell von Krankenhäusern errichtet wurden, das sogenannte Stationskonzept. Danach nahmen die Pflegeheime der dritten Generation in den achtziger Jahren mehr den Charakter von Wohnheimen bzw. Wohnhäusern an, in denen vordringlich Wohn- und Pflegeplätze in Wohngruppen angeboten wurden, die sich zu Wohnbereichen addierten, das sogenannte Wohnbereichskonzept. Es stand nun weniger die Störung oder Krankheit im Mittelpunkt sondern die verbleibenden Ressourcen. Eine entscheidende Veränderung vollzog sich Mitte der neunziger Jahre in der vierten Generation der Pflegeheime, die ein Konzept der „alltagsnahen Normalität" verfolgen und sich am Leitbild „Familienleben" orientieren. Weg von pflegedominierenden und strengen, manchmal sogar ausschließlich nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten ausgerichteten Einrichtungen hin zu „neuen Hilfeformen" für mehr selbstbestimmtes Leben der pflegebedürftigen Bewohner, das sogenannte Hausgemeinschaftskonzept. Das Gemeinschaftsleben spielt sich im wohnungsinternen Wohn- / Ess- und Kochbereich ab; der Herd ist gleichsam „Brennpunkt" der Gemeinschaft. Für die Hausgemeinschaft, die eine Gruppengröße von ca. 8-12 Bewohnern haben sollte, gibt es eine Bezugsperson (wechselnd) die ständig anwesend ist.[1] Durch die Entwicklung einer Quartiersorientierung sozialer Einrichtungen wurde ein weiterer Schritt in Gang gesetzt. Es geht hier nicht mehr darum, von großen zentralen Einrichtungen her zu denken, sondern kleinräumig, also ausgehend von der Gemeinde oder vom Stadtviertel. Aus diesem Denken heraus muss sich das ehemalige „Altenheim" im Quartier neu positionieren. Das Kuratorium Deutsche Altenhilfe plädierte Ende 2010 für eine neue, fünfte Generation des Altenwohnbaus.

[1] Kaiser, G. Positionspapier, Vom Pflegeheim zur Hausgemeinschaft, 2008, S.13.

Das sogenannte KDA Quartiershaus basiert auf drei Grundprinzipien: „Leben in Privatheit, Leben in der Gemeinschaft, Leben im und für das Quartier". Wenn Menschen mit hohem Hilfe- und Pflegebedarf in das nächstgelegene Quartiershaus einziehen können, bleiben sie in ihrem vertrauten Umfeld. Auch an eine „private" Versorgung mit kleinen Teeküchen ist gedacht.[2]
Anlass zur Wende in der vierten Generation waren die deutlichen demografischen Veränderungen: Zum einen die zunehmende Hochaltrigkeit von Menschen und, damit verbunden, zunehmend Menschen mit Demenz. Zum anderen ist die Bereitschaft der eigenen Kinder, pflegebedürftige Familienangehörige in der Familie zu betreuen, stark zurückgegangen. Aus diesen oben geschilderten Veränderungen wurde im Jahr 1995 die Pflegeversicherung eingeführt, mit der damit einhergehenden Veränderung der Bewohner-Struktur in den Pflegeeinrichtungen. Die ambulante Pflege hat in der Pflegeversicherung Vorrang gegenüber der Heimunterbringung.[3] Waren es früher noch relativ rüstige „Alte", die sich für ein Altenheim entschieden, so leben die Menschen heute meist so lange zu Hause, bis eine angemessene Pflege nicht mehr zu gewährleisten ist. Die bestehenden Pflegemodelle und Wohnkonzepte waren wie die Freiräume der Alteneinrichtungen kaum auf die Bedürfnisse der Menschen mit Demenz eingestellt und ausgerichtet, so beschreibt es Ilse Cobak, die in dieser Zeit die ersten Gärten für Menschen mit Demenz entwickelte.[4] War der Garten, wenn es ihn gab, in der dritten Generation eine Art Luxusbeigabe, galt der Außenraum in der vierten Generation, beim Konzept der Hausgemeinschaften, als mögliche weitere Gemeinschaftsfläche. Er kam im Idealfall als ein geschützter Außenbereich in Form einer Terrasse, eines Gartens oder eines begrünten Innenhofes hinzu. Der Garten rückte damit in den Vordergrund und erhielt eine bedeutendere Rolle. Fördermittel mit den dazugehörigen Förderrichtlinien wurden für die Planung und den Bau von Gärten bereitgestellt. „Sinnesgärten", „Gärten der Sinne", „beschützte Gärten" oder auch „Sinnes- und Erlebnisgärten", entstanden zu dieser Zeit. Der erste „Sinnesgarten" für Menschen mit Demenz in Deutschland entstand im Jahr 1994 am Haus der Alexianer bei Münster. Die Planerin war Ilse Cobak. Wie sehen nun die seit Jahren fertiggestellten Gärten für Menschen mit Demenz aus? Wie werden sie genutzt und gepflegt? Was hat sich bewährt und was nicht? Welchen Stellenwert hat der Garten tatsächlich im Alltag einer Pflegeeinrichtung? Was hat man vom Garten erwartet und was ist eingetreten? Ist hier jemand, der mit in den Garten kommt, gibt es da jemanden, der Zeit dafür hat? Stimmen die Planungsempfehlungen mit der Praxis überein? Diesen Fragen gehe ich in meiner

Arbeit nach, um als Landschaftsarchitektin entsprechend reagieren zu können und so weitere, vielleicht auch neue Ansätze zur Gestaltung und Nutzung dieser Freiräume erhalten zu können. Ein weiterer Aspekt ist zu erfahren, welchen Stellenwert die Gärten inzwischen haben, wie sie in das Konzept der Einrichtungen eingegliedert sind und wo Barrieren sein können, die die Nutzung des Gartens beeinträchtigen. Das können z.B. bauliche (Fahrstuhl, Kante) wie auch personelle (mangelndes Personal) Barrieren sein.
Hierfür habe ich fünf unterschiedliche Einrichtungen für Menschen mit Demenz ausgewählt, besucht und Gespräche geführt. Ein Auswahlkriterium war, dass die Einrichtung einen geförderten „Sinnesgarten" besitzt, der auf entsprechende Kriterien und Förderrichtlinien zur Gestaltung der Gärten aufbaut. Eine Ausnahme ist hier die WOGE, Wohngruppe für Menschen mit Demenz, in Freiburg, die sich an die Vorgaben und Empfehlungen des KDA (Kuratorium Deutsche Altenhilfe) anlehnte und ein spezielles Konzept inkl. der Gesamtfinanzierung hat (siehe 3.5.1). Alle hier zu beschreibenden Gärten sind in den Jahren 2006 bis 2009 entstanden. Weitere Kriterien waren die Größe der Einrichtung bzw. die Größe der Wohngruppe und die Größe der Gärten. Das Flächenausmaß der Gärten erstreckt sich von 180 qm bis hin zu 2,5 ha. Die Wohngruppengröße der Einrichtungen liegt zwischen 8 und 39 Menschen mit Demenz. Alle Einrichtungen haben den Leitgedanken: „Alte Menschen erleben Geborgenheit und Normalität – Pflege und Betreuung sind unterstützende Maßnahmen zur selbständigen Lebensgestaltung, Aktivitäten orientieren sich an den Lebenswelten der einzelnen Bewohner, Teilhabe oder Teilnahme an Tätigkeiten die auch in einem normalen Haushalt anfallen strukturieren den Tagesablauf, qualitätvolle Pflege tritt diskret in den Hintergrund." (Kaiser, G. Positionspapier, Vom Pflegeheim zur Hausgemeinschaft, 2008, S. 18.) Jede Einrichtung hat dennoch ihr eigenes, hausspezifisches Konzept, das ich in gekürzter Form wiedergebe.

Zunächst gehe ich auf das Krankheitsbild der Demenz, das Potential der Gärten und auf die Planungsempfehlungen ein, darauf folgt die Vorstellung der einzelnen Einrichtungen. Die Auswertung der Erfahrungen und Erkenntnisse, aufgeteilt in einzelne Bereiche wie – Topografie, Größe der Gärten – Terrassen, Plätze, Ausstattung – usw., inkl. Fazit schließen diese Arbeit ab.

[2] Michell-Auli Dr., P., KDA-Quartiershäuser, 2011, H. 5, S. 12.

[3] www.versicherung-online.net/Pflegeversicherung-historisch-soziologische-hintergruende-359/. – Abgerufen am 19.01.2015

[4] Niepel, A., Skript, Gestaltung therapeutischer Gärten, 2013, S. 13.

# 2 I Demenz

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend beschreibt die gegenwärtige Situation der Menschen mit Demenz (Stand Januar 2013) im Folgenden: „In Deutschland leben gegenwärtig etwa 1,4 Millionen Menschen, die an Demenz erkrankt sind. Allein zwei Drittel dieser Personen sind von der Alzheimer-Krankheit betroffen. Jährlich kommen 300.000 Neuerkrankungen hinzu. Zurückhaltende Schätzungen gehen von etwa 1,8 Millionen Menschen mit Demenz bis zum Jahr 2020 aus und bis zu 3 Millionen im Jahr 2050. Trotz erheblicher Forschungsanstrengungen gibt es noch keinen Durchbruch in Prävention und Therapie. An einer Demenz erkrankte Menschen und deren Angehörige benötigen in besonderer Weise Hilfe und Unterstützung. Dazu gehört es, Fachpersonal zu qualifizieren, die Angehörigen in ihrer Pflege und Betreuung zu unterstützen, ehrenamtliche Engagierte zu gewinnen und zu befähigen, soziale Netzwerke zu schaffen und insbesondere die Versorgungsforschung voranzutreiben. Heute werden zwei Drittel der Demenzerkrankten in der Familie betreut und versorgt.“ (www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Aeltere-Menschen/demenz.html. – Abgerufen am 23.02.2015)

## 2.1 | Folgen der Demenz und Leben mit Demenz

„Die Demenz ist eine der häufigsten und folgenreichsten psychiatrischen Erkrankungen im höheren Alter, die neben den außergewöhnlichen Belastungen für Betroffene und Pflegende mit hohen gesellschaftlichen Kosten verbunden ist. Mit Demenz wird ein fortschreitender Verlust an Gedächtnisleistungen und kognitiven Funktionen bezeichnet, der meist nach mehrjährigem Verlauf in geistigen Verfall mit Verlust der Sprachfähigkeit übergeht und schließlich zur völligen Pflegebedürftigkeit und zum Tode führt. Die Lebenserwartung Demenzkranker ist gegenüber der nicht Dementer im Mittel deutlich verkürzt. Die durchschnittliche Lebensdauer vom Beginn der ersten Symptome bis zum Tod liegt bei etwa acht Jahren, wobei – in Abhängigkeit vom Alter der Patientinnen und Patienten und dem gleichzeitigen Vorhandensein anderer Erkrankungen – eine große Streubreite festzustellen ist (Schäufele et al. 1999).“ (BMFSFJ,4. Bericht zur Lage der älteren Generation, 2002, S. 164/165.)

Symptome der Demenz sind unter anderem der Verlust des Erinnerungsvermögens, Einschränkungen der sprachlichen Ausdrucksfähigkeit und des planenden Handelns. Teile des zeitlichen, räumlichen und situativen Orientierungs- und Wahrnehmungsvermögens gehen verloren. Die häufigste Erkrankung bei Demenz ist die Alzheimer-Krankheit mit einem Anteil von ca. 60 %, die zweithäufigste die vaskuläre Demenz (Multi-Infarkt-Demenz), wobei durch Gefäßerkrankungen die Hirnfunktion abnimmt. Vereinfacht kann zwischen leichten, mittelschweren und schweren Demenzen unterschieden werden. Da die Übergänge zwischen den einzelnen Phasen fließend sind, ist Alzheimer ein schleichender Prozess, der sowohl von Betroffenen als auch von Angehörigen und Freunden anfangs kaum wahrgenommen wird. Im Laufe der Erkrankung nimmt die Hirnschädigung weiter zu. Durch medikamentöse Behandlung ist der Prozess nur kurzzeitig verzögerbar. Das frühe Stadium der Alzheimer-Krankheit bezeichnet man häufig als Stadium der Vergesslichkeit. Der Betroffene hat zunächst leichte Störungen des Gedächtnisses und der Lernfähigkeit. Hierzu gehören Konzentrationsschwächen und Fehlbeurteilungen von Situationen sowie Orientierungsschwierigkeiten in fremder Umgebung. Diese ersten Symptome werden zwar von den Betroffenen wahrgenommen, können aber in ihrer Schwere der Beeinträchtigung nicht mehr beurteilt werden. Eine häufige Reaktion auf die Symptome sind Depressionen und Angstgefühle. Zunächst versucht der Mensch mit Demenz sein Defizit vor der Umgebung zu verbergen und entwickelt Kompensationsmechanismen, wie beispielsweise den Rückzug in die eigene Wohnung und / oder die Einschränkung seines gewohnten Bewegungsradius. Da der

Betroffene im Anfangsstadium noch sehr aktiv und körperlich fit ist, wird die Erkrankung von Angehörigen selten wahrgenommen oder verdrängt. In diesem Stadium versucht der Demente den Alltag noch allein zu bewältigen und sucht keine Hilfe von Freunden oder sozialen Einrichtungen. Im mittleren Stadium lässt das Gedächtnis und die Lernleistung immer mehr nach. Zu diesem Zeitpunkt ist ein selbstständiges Leben nicht mehr möglich, eine Betreuung wird notwendig. Die zeitliche und räumliche Orientierung geht verloren, der Mensch mit Demenz verlässt z.B. mitten in der Nacht die Wohnung und findet anschließend nicht mehr allein nach Hause. Die Sprachfähigkeit nimmt stark ab, die Menschen können sich nur noch schwer verständlich äußern und nur noch kurze Mitteilungen verstehen. Meist vergessen sie ihren eigenen Namen und können Ehepartner, Kinder und Freunde nicht mehr erkennen. Sie fühlen, dass ihnen das Leben immer mehr aus der Hand gleitet. Die Umwelt erscheint immer chaotischer. Gewichtsverlust gehört zu den typischen Störungen bei der Alzheimer-Krankheit. Etwa 25 % der Betroffenen sind untergewichtig. Unruhe ist in dieser Phase eines der deutlichsten Symptome und kann schwerwiegende Folgen haben. Durch „sinnlose" Aktivitäten wie Umherwandern (bis zu 40 km pro Tag), ständiges Aufstehen, Hinsetzen, Klopfen, Schreien und vieles mehr können bis zu 1600 kcal. zusätzlich verbraucht werden, was selbst bei normaler Ernährung zum Verhungern führen könnte. Inkontinenz ist ebenfalls ein Symptom dieses Krankheitsstadiums. Im fortgeschrittenen Stadium nehmen die verbalen Kommunikationsmöglichkeiten mehr und mehr ab, die Kontrolle über den eigenen Körper geht verloren und hat häufig Bettlägerigkeit zur Folge. Die Demenz ist keine tödliche Krankheit, doch die Beeinträchtigungen, die der Demente in den letzten beiden Stadien hat, führen den Tod schneller herbei. Trotz aller Beeinträchtigungen, die die Demenz mit sich bringt, verfügen Demente im Endstadium noch über verschiedene Fähigkeiten, besonders im emotionalen Bereich. „Sind auch kognitive Fähigkeiten fast erloschen, so bleibt bis zum Ende eine hohe Bereitschaft, auf Außenreize zu reagieren. Sind auch die Antworten von Demenzkranken für ihre Mitmenschen häufig missverständlich, nur erfühlbar und werden deshalb fehlinterpretiert, so bleibt vermutlich die emotionale Kontaktfähigkeit bis zum Tod erhalten. (Hirsch, R.D. 1994:91) )." (BMFSFJ: 4. Bericht zur Lage der älteren Generation, 2002, S. 177.)

Häufig auftretende Bewältigungsstrategien der Menschen mit Demenz lassen sich zusammenfassend in fünf Kategorien einteilen: Das Bagatellisieren, die Kompensation, das Fassadenverhalten, die Vermeidungsstrategien und die Pro-

jektionen auf die Umwelt. „Dies ist das eigentliche Thema, um das es in der Demenz geht: Ein oft verzweifeltes Ringen um das Personsein und die Subjekthaftigkeit. Dabei kann man nicht deutlich genug betonen: Demenz allein muss für die Menschen kein furchtbares Unglück sein, wenn Milieu und Beziehung stimmen und sich entsprechend dem Menschen anpassen (der dies selbst nicht mehr kann). Es gibt genügend Beispiele von Menschen, die der Demenz zum Trotz relativ glücklich gelebt haben." (Müller-Hergl 2000:249) (BMFSFJ: 4. Bericht zur Lage der älteren Generation, 2002, S. 178.)
Laut Christine Sowinski (Kuratorium Deutsche Altenhilfe, KDA) sind bei einer Demenz oft die tiefer gelegenen Hirnareale, die für das Gefühl zuständig sind, weniger von den entsprechenden Krankheitsprozessen betroffen als die kortikalen (höher gelegenen) Bereiche in der Hirnrinde. Für Frau Sowinski liegt hier der Ansatz für Gärten als Türöffner bei Demenz.

## 2.2 | Demenz – eine Krankheit?

Bei einer Demenz geht es nicht in erster Linie um ein medizinisches Problem, auch weniger um Heilung und Therapie, sondern um das Wohlbefinden der Menschen mit Demenz. Es geht um Räume und Methoden der Begleitung, der Unterstützung und Entwicklungsförderung. Welche Bedingungen sind zu schaffen, damit sich der Mensch mit Demenz trotz des Verfalls der geistigen Leistungsfähigkeit wohlfühlen kann. Wie kann man seinem Wunsch nach gewohnten Handlungsabfolgen, seiner Freude am zweckfreien Tun oder seiner Art immer wieder Fragen zu stellen, erfüllen? Das Bewusstsein ist dennoch nicht getrübt: Sinne, Gefühle und Antrieb bleiben erhalten und rücken durch den Verfall des Verstandes mehr in den Vordergrund. Der Mensch mit Demenz kann nur das, was er erlebt und wahrnimmt, nicht mehr mit dem Verstand einordnen. Für den demenziell Erkrankten bekommen die Dinge einen anderen Sinn, er vergegenwärtigt sich die Welt auf eine andere Art und lebt in einem „ewigen Augenblick". Dennoch dürfen Menschen mit Demenz nicht allein gelassen werden, weil sie nicht überleben würden. Sie sind auf Alltagsbegleiter angewiesen, die ihnen Sicherheit und Geborgenheit geben. Der Demente braucht einen gesunden Menschen, der sein Tun respektiert und seinen Zustand nicht nur als Krankheit sieht. Und es bedeutet auch entsprechende und unterstützende Räume zu schaffen.

Ein Garten kann hier viel Potential bieten, da eine Fülle von Außenreizen angeboten werden und die Ebenen, die bei Menschen mit Demenz noch intakt sind, angesprochen werden können: der sinnlich-emotionale Bereich. Die Menschen mit großem Bewegungsbedürfnis können ihrem Drang an frischer Luft „freien Lauf lassen". Der Mensch kann im Außen weniger „anrichten" als in den Innenräumen und sich somit freier fühlen. Ein Garten mit Blumen, Obst, Kräutern, Wasser, Steinen usw. kann ein guter Entwicklungsraum für Menschen mit Demenz sein. „Darüber hinaus kann der Garten ein wunderbarer Ort für neue Vorlieben sein: Der Mensch kann schreien, spielen, tanzen, zerstören, untersuchen, schimpfen. (…) Der demente Mensch vollzieht ihm vertraute Handlungen. Vielleicht waren ihm verwelkte Blüten oder Blätter immer ein Ärgernis. Er ist durch den Garten gegangen und hat für Ordnung gesorgt. Das tut er jetzt auch und entfernt sorgfältig Blüten – nur sind die jetzt abgepflückten Blüten noch nicht verwelkt." (Bendlage, R., Nix, A., Schützendorf, E., Wölfel, A., Gärten für Menschen mit Demenz, 2009, S. 10.) Die Gestaltung des Gartens sollte nicht nur für die Menschen mit Demenz, sondern auch für ihre Begleiter überdacht und geplant werden. Da Menschen mit Demenz nicht mehr ohne Hilfe und Unterstützung im Alltag zurechtkommen, sind sie auf andere angewiesen, die ihnen Halt und Orientierung geben können. Aber kein Mensch ist in der Lage, einem anderen Menschen vollständig zur Verfügung zu stehen; noch weniger, wenn der Hilfsbedürftige Lebensfreude und Energie absorbiert. Menschen brauchen einen eigenen Raum und ihre eigene Zeit, die sie nicht mit anderen teilen müssen. „Außenanlagen können und sollen für Begleiter, Pflegende und Angehörige eine angenehme Kraftquelle, Oase, darstellen und eine Rückzugsmöglichkeit bieten. (…) Ein an Demenz erkrankter Mensch braucht einen Gesunden, um zu überleben, und der wiederum braucht z. B. einen Garten, um den Dementen zu ertragen. So ist beiden geholfen." (Bendlage, R., Nix, A., Schützendorf, E., Wölfel, A., Gärten für Menschen mit Demenz, 2009, S. 14.)

**Gartenidylle** – Bereich der Gärtnerin, Aja's Gartenhaus, Frankfurt

## 2.3 I Wirkung und Nutzen des Gartens

Die fortschreitende Entwicklung in der Altenpflege führte dazu, dass aus der funktionalen eine ganzheitliche Pflege wurde. Im Vordergrund steht nun die ganzheitliche Sicht des Menschen, so dass die physischen, psychischen und sozialen Bedürfnisse gleichgestellt sind. Hierdurch wiederum veränderte sich die Gebäudestruktur, wie auch die Gestaltung der Außenanlagen. Die bisher rein funktionalen Außenanlagen mit der Priorität auf Zufahrtswege, Feuerwehraufstellflächen und Parkplätze wurden in Frage gestellt. Die Grünflächen dieser Außenanlagen können eher als eine Art „Abstandsgrün" bezeichnet werden. Man erkannte nun, dass der Freiraum ein wichtiger Bestandteil der Gesamtanlage ist und als Garten erlebbar gemacht werden kann. Es hat sich gezeigt, dass Krankenhauspatienten schneller genesen, wenn sie in einen Garten bzw. ins Grüne schauen können.

Die Verbundenheit zwischen Mensch und Natur wird auch deutlich, wenn man den Einfluss der Jahreszeiten auf eine Vielzahl unserer physiologischen Funktionen wie Blutdruck, Herzfrequenz, Stoffwechsel und Schlafdauer betrachtet, ebenso die körperlichen und seelischen Reaktionen. Man kennt z.B. die Frühlingsgefühle und die Herbstdepressionen. Forschungsergebnissen zufolge wurde neben der weitreichenden Wirkung der Umwelt auf die Psyche auch die Erholung von geistiger Erschöpfung nachgewiesen. Die permanente Reizüberflutung oder Informationsflut, die für unsere Zeit charakteristisch ist, verlangt kontinuierlich Aufmerksamkeit und dauerndes Sortieren nach der Priorität. Die permanente Konzentration kann zu Aufmerksamkeitsermüdung und zum Nachlassen der Konzentrationsfähigkeit führen. Reize aus der natürlichen Umgebung, beispielsweise Gräser im Wind, eine blühende rote Rose, fallendes Laub oder die vorbeiziehenden Wolken, erfordern keine Konzentration. Sie ermöglichen über die Faszination eine Aufmerksamkeit, die nicht anstrengt. Voraussetzung, um mit der Natur in Kontakt zu kommen, ist unsere Möglichkeit wahrnehmen zu können. Zur Wahrnehmung werden überwiegend die fünf Sinne Sehen, Hören, Riechen, Schmecken und Tasten eingesetzt. Diese fördern einen permanenten Informationsfluss für das Nervensystem und das Gehirn. „Da fehlende Reize aus der Umwelt zu psychischen Erkrankungen und zu apathischem Verhalten führen können, scheint es ein menschliches Grundbedürfnis nach Wahrnehmung zu geben, das Einfluss auf das Bewusstsein und Befinden ausübt. (…) Weil Pflanzen gesehen, gehört, gerochen, geschmeckt oder auch gefühlt werden können, sprechen sie unsere Sinne in ihrer Gesamtheit an. Dafür ist ein direkter Kontakt

**Blühaspekte** – Blick in den landschaftlichen Garten, Aja's Gartenhaus, Frankfurt

zur Natur und zur Landschaft notwendig. Durch eine abwechslungsreiche Gestaltung der natürlichen Umwelt im erreichbaren Wohnumfeld dementer Menschen kann das Reizspektrum der freien Natur erweitert und gesteigert werden." (Bendlage, R., Nix, A., Schützendorf, E., Wölfel, A., Gärten für Menschen mit Demenz, 2009, S. 16.)

## 2.4 | Planungsempfehlungen – Erfahrungswerte

Die besonderen Bedürfnisse von dementiell erkrankten Menschen erfordern eine differenzierte Umfeldplanung, die möglichst viele krankheitsbedingte Defizite kompensiert, umweltbedingte Abbauprozesse korrigiert und das psychische Wohlbefinden dieser Nutzergruppe erhöht. Die abnehmende Fähigkeit von Menschen mit Demenz, sich ihrer Umwelt anzupassen fordert daher eine Anpassung der Umwelt an deren noch vorhandene Fähigkeiten und Bedürfnisse. Als Außenstehender ist es nicht möglich, den Gedächtnisverlust zu verhindern. Mit einer einfühlsamen Planung der Umgebung kann Menschen mit Demenz die Chance gegeben werden, mit ihrer durcheinandergeratenen Gefühlswelt besser zurechtzukommen. Das heißt, der räumlichen und zeitlichen Desorientierung entgegen zu wirken, Angstzustände zu reduzieren und Impulse von außen zu geben. Für die Struktur des Gartens heißt das Klarheit, Ordnung und Überschau-

barkeit. Hierdurch kann die räumliche Orientierung der Menschen mit Demenz stark unterstützt werden. Ebenso können die von der Natur vorgegebenen Tages- und jahreszeitlichen Zyklen durch die künstlichen, von Menschenhand geschaffenen, zeitlichen Orientierungshilfen ergänzt werden. Ein Raum löst durch Materialien, Formen, Farben, Düfte und symbolische Gegenstände über die Sinne bestimmte Gefühle aus. „Entsprechen diese den gerade vorherrschenden Gefühlen, fühlt die Person sich in diesem Raum verstanden. Die Gefühle können ausgelebt werden und verlieren somit ihre bedrückende Intensität." (Woysch, I., Diplomarbeit, 2002, S. 3.)

**Um meine Erfahrungen und Ergebnisse der Einrichtungsbesuche anhand der wesentlichen Planungsempfehlungen sinnvoll und nachvollziehbar überprüfen zu können, werden diese in acht Kriterien unterteilt und in kurzen Sätzen beschrieben.**

### 1. Topografie, Größe der Gärten

Der Garten soll vorwiegend eben und die Barrierefreiheit gewährleistet sein. Die Gartengröße sollte zwischen 500 und 1000 qm betragen. Der Garten sollte eine klare Struktur vorgeben, um die Orientierung zu unterstützen. Wenn das Verlassen des Gartens für die Nutzergruppe Gefährdungen bedingt, dann sollte der Garten umzäunt sein, ohne den Nutzern den Eindruck des „Eingeschlossenseins" zu geben. Es soll ein geschützter Außenraum entstehen, der den Menschen mit Demenz Sicherheit und Geborgenheit vermitteln kann – „Offenheit" bei gleichzeitiger „Geschütztheit". Der Garten soll in seiner Struktur flexibel und veränderbar sein. Der Garten soll alltagsorientiert sein.

### 2. Wegeführung, Wegematerial

Rundwege sollen zum Ausgangspunkt zurückführen und Sackgassen vermieden werden. Das Wegematerial soll sich eindeutig von der Umgebung abheben, um die Lenkfunktionen des Wegesystems zu unterstützen. Pflaster- bzw. Plattenbeläge sollen engfugig verlegt werden, die Rutschfestigkeit des Materials soll gegeben sein. Die Wege sollen wenig Quergefälle aufweisen. Feuerwehrzufahrten bzw. -aufstellflächen (falls notwendig) sollen aus einem Schotterrasen bestehen.

### 3. Pflanzenwelt

Im Garten sollen vertraute Pflanzen verwendet werden, die zur Erinnerung, zu schnellen Erfolgserlebnissen und „verborgenen" Kenntnissen beitragen können. Die Jahreszeiten sollen durch die Bepflanzung herausgestellt werden und dadurch eine zeitliche und räumliche Orientierung vorgegeben werden. Es sollen Laubgehölze, Obstgehölze, Beerensträucher, Kräuter, Duft- und Blühpflanzen Verwendung finden. Sollen Gemüsebeete angelegt werden, sollte man bedenken, dass diese mit einem hohen gärtnerischen Aufwand verbunden sind – Vorsicht bei der Anlage und der Größe von Gemüsebeeten. Giftpflanzen sollen vermieden werden. Die Einfriedung des Gartens soll möglichst mit Hecken, begrünten Zäunen und wenn nötig mit Mauern ausgebildet werden.

### 4. Terrassen, Plätze, Ausstattung

Im Garten sollen Bereiche für die Gemeinschaft und Bereiche für die Privatheit angeboten werden. Eine großzügige Terrasse im Anschluss an das Gebäude sollte barrierefrei zugänglich sein und ein Angebot an Stühlen und Tischen aufweisen. Bei den Plätzen sollte die Verschattung mit bedacht werden und zugige Orte vermieden werden. Stühle und Bänke sollen eine Lehne aufweisen. Wenn Hochbeete angeboten werden, sollen diese zum Stehen ca. 70 cm Höhe und zum Sitzen ca. 40 cm Höhe aufweisen. Bekannte Ausstattungsobjekte, die zur Erinnerung, zu schnellen Erfolgserlebnissen und „verborgenen" Kenntnissen beitragen können, sollen verwendet werden. Bei Rampen und Treppen soll mindestens auf der einen Seite ein Geländer sein. Licht soll nur punktuell eingesetzt werden, um z.B. bestimmte Bereiche im Garten zu betonen. Eventuell soll ein Versorgungspoller für den Stromanschluss vorhanden sein.

### 5. Wasser im Garten

Wasser sollte im Garten nicht fehlen, denn es übt eine Faszination aus und hat eine starke symbolische Bedeutung. Die Geräusche von Wasser werden als angenehm und beruhigend empfunden. Teichanlagen sollen vom Gebäude her einsehbar sein. Der Einbau eines ca. 10 cm unter der Wasserfläche liegenden Stahlgitters wird empfohlen – zur Sicherheit der Bewohner. Bei kleinen Gärten soll auf eine Teichanlage verzichtet werden, da sie zu viel Raum einnimmt, hier soll eher eine Wasserzapfstelle oder ein Quellstein vorgesehen werden.

### 6. Tiere in der Einrichtung und im Garten

Tiere können die Außenanlagen bereichern.

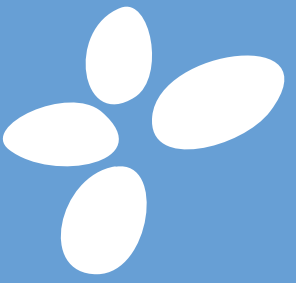
### 7. Pflege der Gärten

Fachkundige Pflege der Gärten ist von Vorteil.

### 8. Mithilfe der Bewohner im Garten, Personal für den Garten – Erfahrungswerte

Bei der Mithilfe der Bewohner im Garten hat sich herausgestellt, dass die meisten lieber zusehen, zum einen weil sie es nicht mehr können, zum anderen weil sie es nicht mehr wollen. Tätigkeiten im Garten durch die Bewohner sind nur in Einzelbereichen des Gartens oder Einzeltätigkeiten im Sinne einer „Gartentherapie" möglich und sinnvoll. Das Potential des Gartens ausschöpfen, ihn als „Werkzeugkasten" sehen und sich daraus bedienen. Es fehlt an Personal für den Garten oder Menschen, die sich für den Garten interessieren.

Literatur zu den Planungsempfehlungen wird in der Literaturliste gesondert aufgeführt.



# 3 I Vorstellung der Einrichtungen

Die Gärten der nun folgenden fünf unterschiedlichen Einrichtungen bestehen seit vier bis sieben Jahren. Zur Vorstellung der Einrichtungen wurde folgende Gliederung gewählt: Beschreibung des Trägers, der Architektur und des Konzeptes – Beschreibung der Gartengestaltung, der Gartennutzung und der Pflege – Besonderheiten, Auffallendes. Die Beschreibung der Gärten beruht auf meinen Besichtigungen vor Ort in ihrer derzeitigen Ausgestaltung (2013). Die Gartennutzung wie auch die Pflege der Gärten wird aus der Sicht und den Erfahrungen der jeweiligen Einrichtung bzw. des Gesprächspartners vorgestellt. Die Besonderheiten wiederum aus meiner Sicht. Die Gesprächspartner vor Ort (unterschiedliche Positionen in den Einrichtungen) waren die Einrichtungsleiterin, der Pflegeleiter, die Pflegeleiterin, die Wohnbereichsleiterin, die Gärtnerin, beim Verein WOGE e.V. ein Mitglied des Vorstandes und eine ehrenamtliche Helferin, die sich für den Garten einsetzt.

## 3.1 | Seniorencentrum St. Laurentius, Löhne-Gohfeld

### 3.1.1 I Träger – Architektur – Konzept

Das Seniorenzentrum St. Laurentius liegt im Lohner Ortsteil Gohfeld, in ruhiger Lage westlich vom Staatsbad Bad Oeynhausen. Das Haus wurde 1977 eröffnet und gehört wie acht weitere Einrichtungen der Altenhilfe dem Verein „Caritas Wohn- und Werkstätten im Erzbistum Paderborn e.V." an. In den Jahren 2006 / 2007 wurde das Haus umgebaut, vollständig saniert und konzeptionell den Bedürfnissen der Bewohner angepasst. Seit 2007 gibt es im Haus sieben Wohneinheiten, davon zwei große Bereiche für Menschen mit diagnostizierter Demenz.

Die Architektur ist viergeschossig und sternförmig in ihrem Grundriss. Im 1. und 2. Geschoss findet in dem ca. 1500 qm großen Wohnbereich jeweils eine Gruppe mit 39 Bewohnern Platz. In der Mitte, zentral gelegen, liegt der Gemeinschaftsbereich mit Wohnküche, Wohnbereich sowie Hauswirtschafts- und Lagerräume. Daran sind die vier Privatbereiche sternförmig angelagert. Die Flure sind hell und großzügig. Weitere, kleinere Aufenthaltsbereiche sind auf den beiden Geschossen verteilt. Im Erdgeschoss laden ein gemütliches Eingangsfoyer und ein Restaurant / Cafe zum Verweilen ein. Hier finden auch die meisten Veranstaltungen statt. Im 2. OG leben die Menschen mit fortgeschrittener Demenz, im 1. OG die noch weniger Beeinträchtigten, von denen noch ca. 75 % der Wohngruppe zu Veranstaltungen bzw. mit Begleitung in den angrenzenden „beschützten Garten" gehen.

Gemeinschaftsleben findet vorwiegend in den Wohn- und Küchenbereichen statt. Wie im eigenen Haushalt wird hier der Alltag gelebt und erlebt. Die Mitarbeiter unterstützen und begleiten die Bewohner während der Mahlzeiten und bei kleinen hauswirtschaftlichen Tätigkeiten. Die Zehn-Minuten-Aktivierung[6], die integrative Validation[7] sowie gezielte Einzelinterventionen[8] und die Milieutherapie[9] sind dabei bewährte Methoden in der Begleitung an Demenz erkrankter Menschen. Das Verständnis für die Bewohner und das Eingehen auf die individuellen Persönlichkeiten gestalten das Zusammenleben. Die Haltung

[6] Die Zehn-Minuten-Aktivierung nach Ute Schmidt-Hackenberg ist eine Aktivierungsmethode besonders für demenziell erkrankte Menschen, wichtige Merkmale sind: das Ansprechen mehrerer Sinne, der Einbezug der jeweiligen Biografie sowie die Wiederholung.

[7] Die integrative Validation nach Naomi Feil meint: wertschätzendes Verhalten, „in die Schuhe der Patienten steigen".

[8] Einzelinterventionen können sein: gemeinsam beten, singen, die Hand halten usw., wichtig dabei ist, dass die Handlungen bewusst durchgeführt werden und der Kontakt auf Augenhöhe geschieht.

[9] Milieutherapie meint ein bewusstes Handeln zur Anpassung der räumlichen und sozialen Umwelt an die krankheitsbedingten Veränderungen von Menschen mit Demenz: architektonisch-räumlich, soziale Umwelt, angepasste Tagesstruktur.

der Mitarbeiter gegenüber den Menschen mit Demenz ist geprägt von Toleranz, Akzeptanz und Verständnis. Das Ziel bleibt jedoch immer, den Bewohnern ein emotionales Gleichgewicht und ein positives Selbstbild zu ermöglichen. Der Respekt vor der Persönlichkeit und der Lebensleistung jedes Bewohners sowie die Vermittlung des Gefühls von Selbständigkeit und Geborgenheit prägt das Verständnis von Pflege und Betreuung.

Weitere unterstützende Angebote sind: klassische Krankengymnastik und Massage, Ergotherapie und Logopädie. Der Sozialdienst bietet für sieben Tage in der Woche ein bedürfnisorientiertes Freizeit- und Beschäftigungsprogramm an. Darunter sind: Gymnastik, Gedächtnistraining, Singen, Musizieren, Vorlesen (auch draußen), Ausflüge und kulturelle Veranstaltungen. Das Angebot seelsorgerischer Leistung und Gottesdienste beider Konfessionen ist fester Bestandteil der Einrichtung.

### 3.1.2 | Garten – Beschreibung, Nutzung, Pflege

Der „beschützte Garten", speziell für Menschen mit Demenz, wurde direkt über Westlotto gefördert.[10] Der Zugang zum Garten erfolgt mittels eines Fahrstuhls in der Mitte des Gebäudes vom 1. bzw. 2. Geschoss in das Erdgeschoss, von dort aus durch die Gemeinschaftsbereiche und einen angrenzenden Flur, barrierefrei, in das östlich vom Gebäude gelegene Gartenareal. Ein breiter Weg führt direkt von der Ausgangstür zum zentralen Platz mit Pergola, Sitzgelegenheiten und Quellstein (Abb. 2). Vom Platz führt je ein Weg nach Norden bzw. nach Süden. Auf beiden Wegen kommt man an Staudenpflanzungen, Rasen, Sitzgelegenheiten und einem kleinen Naschgarten vorbei. Den Abschluss des nördlichen We-

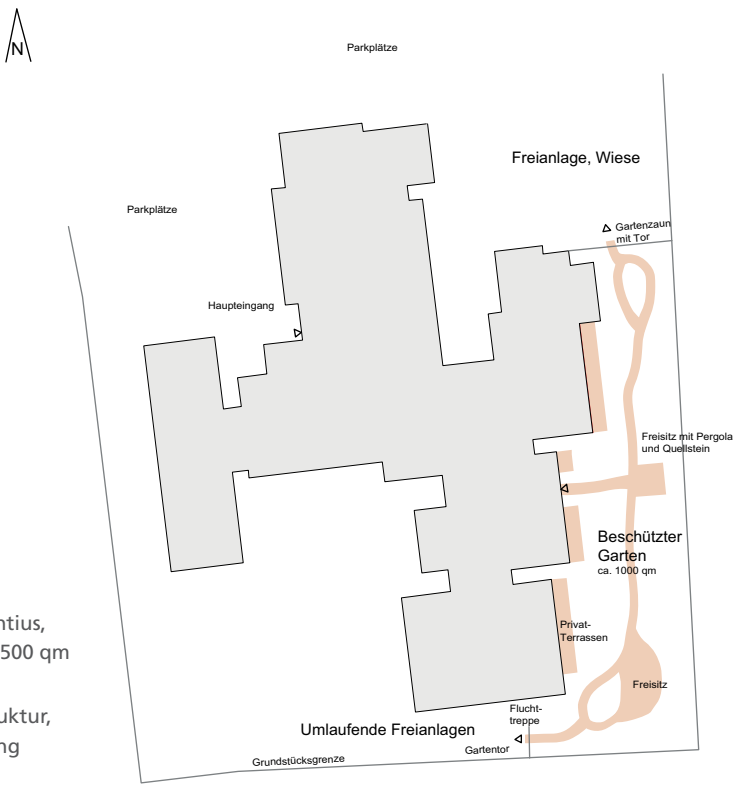
Abb. 2

Abb. 3

Abb. 4

[10] www.westlotto.com/de/main/unternehmen/foerderung/frderung_2.html. – Abgerufen am 24.02.2015

ges markiert eine Wegeschleife mit einer Rosenbepflanzung (Abb. 3). Der nach Süden führende Weg findet seinen Abschluss in einer großzügigen Platzfläche, ebenfalls mit einer Wegeschlaufe (Abb. 4, 5).




Lageplan
Seniorenzentrum St. Laurentius,
Grundfläche Gebäude ca. 1500 qm

Abb. 1. Platz- und Wegestruktur,
M 1:1000. Eigene Darstellung

Abb. 5

Abb. 6

Abb. 7

Beide Wege werden über die Wegeschlaufen hinaus fortgeführt und durch Tore begrenzt, zu weiteren, das Gebäude umgebenden Außenbereichen (Abb. 6). Die durch Bepflanzung aufgelockerte Rasenfläche vom Weg zum Gebäude hin hat eine parkartige Wirkung. Die privaten Terrassen der Bewohner im Erdgeschoss sind durch Hecken und Staudenpflanzungen vom gemeinschaftlich genutzten Garten abgegrenzt (Abb. 7). Die Tore für den geschützten Gartenbereich werden geschlossen, wenn sich dort die Gartengruppen aufhalten. Ansonsten bleiben die Gartentore offen und es ist ein Rundgang durch die Gartenbereiche möglich.

Gruppen von ca. drei bis fünf Menschen oder auch Einzelpersonen gehen zusammen mit der jeweils betreuenden Person in den Garten. Dabei liegt es an der Begleitung, was im Garten gemacht bzw. organisiert wird – es gibt hierfür keine Vorgaben. Je nach Witterung sind es ca. zwei bis drei Gartengruppen am Tag. Angeboten werden z.B. Rundgänge durch den geschützten Gartenbereich mit der Gelegenheit zum Naschen, Schmecken und Riechen. Auf beiden Platzbereichen wird vorgelesen, gemeinsam gesungen und erzählt. Einige wenige Bewohner gehen noch selbständig in den Garten. In Begleitung ihrer Angehörigen machen die Bewohner oft einen kompletten Rundweg durch die gesamten, das Gebäude umgebenden Außenanlagen. Im Sommer finden im Garten die Sommerfeste statt, es gibt Musik und auch einen Frühschoppen. Gottesdienste und besondere Tage wie z.B. Muttertag und Vatertag werden, wenn möglich, im Garten gefeiert.

Für die Zukunft besteht die Überlegung Tiere, wie z.B. Schafe, auf dem Gelände der Freianlagen nördlich des Sinnesgartens zu halten. Ebenso sollen für das ganze Haus Fitnessgeräte im Außenbereich für leichte Übungen, wie z.B. das Strecken, angeboten werden. Der Hintergrund hierfür ist, weitere Möglichkeiten als Bewegungsansporn bieten zu können. Nach Aussage der Einrichtungsleiterin wäre auch ein Fahrstuhl direkt in den Gartenbereich wünschenswert. Auf die Einrichtung spezieller Hochbeete, mit z.B. Gemüse, wurde hier von Anfang an verzichtet, da sie zu pflegeintensiv / arbeitsintensiv sind und dafür kein Personal zur Verfügung steht. Die Mitarbeiter nutzen den Garten für ihre Pausen und zur Erholung.

Nach Aussage der Einrichtungsleiterin und des Pflegeleiters soll der Garten ein Ort der Wahrnehmung von Sinneseindrücken, der Erinnerung, der Erholung, der

Bewegung, der Begegnung und des Beobachtens sein. Festgestellt wird, dass die Menschen nach der Bewegung an der frischen Luft ruhiger werden und einen besseren Schlaf haben.

Die Haustechnik ist für das Rasenmähen und das Fegen der Wege und Plätze zuständig. Ein Integrationsbetrieb mit einem Bereich für den Garten- und Landschaftsbau führt einmal im Monat die Beetpflege durch. Nach Einschätzung der Einrichtungsleiterin muss hier immer wieder nachgearbeitet oder zumindest sofort hinterher geschaut werden. Für die Grundpflege im Frühjahr gibt es den sogenannten „Frühjahrsputz" im Garten, der durch einige Mitarbeiter, Bewohner, Mitglieder eines Fördervereins und des Garten- und Landschaftsbaubetriebs durchgeführt wird.

### 3.1.3 I Besonderheiten, Auffallendes

Der „beschützte Garten" ist für die Bewohner des 1. und 2. Obergeschosses nicht einfach zu erreichen: sie müssen in den Fahrstuhl – durch die Gemeinschaftsbereiche im Erdgeschoss – durch den verwinkelten Flur – in den Garten. Deshalb besteht auch der Wunsch der Einrichtungsleiterin, nach einem Fahrstuhl direkt in den Garten. Die Trennung der Privatterrassen zur übrigen, gemeinschaftlich genutzten Fläche ist unbefriedigend gelöst. Die Abgrenzung muss deutlicher ausgestaltet werden, da sich die Bewohner im Erdgeschoss auf ihren Terrassen wie auf dem Präsentierteller fühlen. Die eigene Initiative der Mitarbeiter, dass sie mit den Menschen mit Demenz in den Garten gehen und der Wunsch des Pflegeleiters, dass es noch mehr Mitarbeiter geben sollte, die den Garten „in die Hand nehmen", ist für mich ein guter Ansatz. Die Überlegung, dass zukünftig Schafe auf der noch freien Fläche nördlich des „beschützten Gartens" gehalten werden sollen, finde ich begrüßenswert und bin jetzt schon gespannt, wie sich das entwickeln wird. Der sogenannte „Frühjahrsputz" im Garten ist eine einfache, gute und unterhaltsame Möglichkeit, den Garten im Frühjahr vorzubereiten.

# 3.2 | Sophie Cammann-Haus, Paderborn

### 3.2.1 | Träger – Architektur – Konzept

Das St. Johannisstift ist eine kirchliche Stiftung des bürgerlichen Rechts mit den Satzungsorganen Kuratorium, Stiftungsrat und Vorstand. Zum freigemeinnützigen Unternehmen St. Johannisstift gehören heute auch Tochtergesellschaften, die in der Rechtsform einer GmbH betrieben werden. 1862 gegründet, nahm das St. Johannisstift 1863 seine Arbeit auf. Damals war es die Hauptaufgabe „alte, arme, kranke, sieche, verlassene oder sonstige hilfsbedürftige Glieder" der Paderborner Diaspora zu pflegen – Menschen, die von anderen Stellen keine besondere Zuwendung erhielten. Daraus haben sich heute die qualifizierten Angebote für Kranke, Pflegebedürftige sowie Kinder und Jugendliche entwickelt, die der Hilfe und Betreuung bedürfen. Das in Paderborn zentral gelegene Altenheim hat sich bereits vor Jahren auf demenziell erkrankte Menschen eingestellt und plante hierfür, dem Altenheim gegenüberliegend, einen Neubau – das Sophie Cammann-Haus. Das spezielle Angebot für Menschen mit diagnostizierter Demenz und ihre Angehörigen entstand in gemeinsamer Beteiligung mit dem Meinwerk Institut Paderborn an dem vom Europäischen Sozialfonds geförderten Projekt „Konzeption für die Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz". Mit der inzwischen erfolgten Fertigstellung des neu errichteten Sophie Cammann-Hauses in 2009 sind die Betreuungsmöglichkeiten und das Angebot für demenziell erkrankte Menschen weiter optimiert.

Die Architektur ist dreigeschossig, mit viel Glas gestaltet und in Form einer Acht um zwei geschützte, begrünte Innenhöfe angelegt. Südlich des Gebäudes schließt ein umfriedeter Sinnesgarten an. In jedem Geschoss, annähernd 1000 qm, findet eine Wohngruppe mit 22 bis 25 Bewohnern Platz. Diese leben in individuell gestalteten Wohneinheiten. Die Gemeinschaftsflächen sind als Herzstück in der Mitte, wie die offene Wohnküche, der Ess- und Aktionsbereich, der intimere Wohnraum mit Kamin und Bibliothek. Daran angelagert ist zu beiden Seiten der Privatbereich, der pro Flügel ca. zehn Einzelzimmer und zwei Doppelzimmer umfasst. Durch die transparente Bauweise ist der visuelle Bezug zum Grünen fast überall gegeben.

Der Mensch mit Demenz wird als Person mit Bedürfnissen, Fähigkeiten und Kompetenzen wahrgenommen und erfährt Unterstützung und Wertschätzung. Die Begleiter sind kontinuierlich bemüht, Brücken in die Welt von demenziell erkrankten Menschen zu bauen und immer wieder einen Zugang zu ihnen zu

suchen. Die wichtigste Aufgabe in der Begleitung von Menschen mit Demenz wird darin gesehen, den Betroffenen ihre Lebensqualität zu erhalten, beziehungsweise zu verbessern. Dabei wird sich auf den personenzentrierten Ansatz nach Tom Kitwood[11] gestützt. Alle Mitarbeiter des Sophie Cammann-Hauses werden zum Umgang sowie zur Pflege und Betreuung demenziell veränderter Menschen geschult. Die Zehn-Minuten-Aktivierung, die integrative Validation sowie gezielte Einzelinterventionen und die Milieutherapie sind dabei bewährte Methoden in der Begleitung an Demenz erkrankter Menschen. Die Angehörigen werden von Anfang an mit einbezogen und regelmäßige Termine zum Thema Demenz und zum Konzept der Einrichtung wirken weiter unterstützend. Ausgebildete ehrenamtliche Seniorenbegleiter bringen sich vielfältig in die Angebote ein.

Weitere unterstützende Angebote sind: klassische Krankengymnastik und Massage, Wellnessbad, Musiktherapie, Gedächtnistraining, Klinik-Clowns (Humor als Zugang), Märchenarbeit, Aromapflege, Gottesdienste für Menschen mit Demenz (bei gutem Wetter oder zu besonderen Anlässen auch im Garten). Im direkt gegenüberliegenden Altenheim befinden sich eine Cafeteria und ein Friseur.

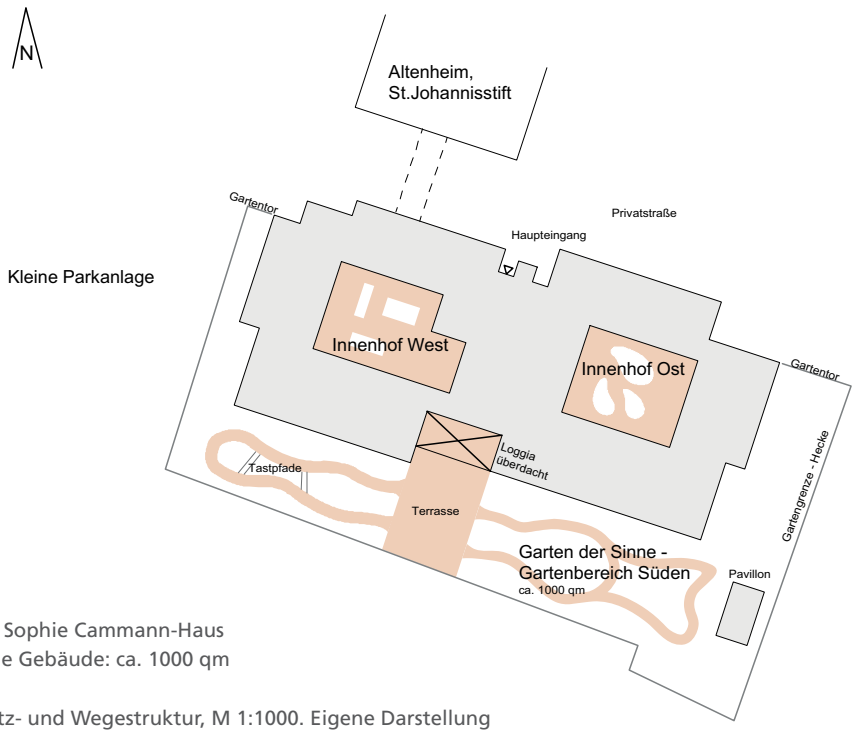
### 3.2.2 | Garten – Beschreibung, Nutzung, Pflege

Mit Hilfe der ARD Fernsehlotterie „ein Platz an der Sonne“ wurde ein umfriedeter Sinnesgarten mit 2 Innenhöfen ermöglicht.[12]
Das geschützte Gartengelände im südlichen Bereich umfasst annähernd 1000 qm. Der barrierefreie Zugang zum Garten erfolgt im Erdgeschoss über den Gemeinschaftsbereich. Die Bewohner des 1. und 2. Obergeschosses erreichen den Garten über einen Fahrstuhl im Eingangsbereich und gelangen über den Gemeinschaftsbereich im Erdgeschoss in den südlichen Gartenbereich. In den beiden Obergeschossen sind große, teils überdachte Balkonbereiche.
Eine im hausnahen Bereich überdachte Terrasse zieht sich großzügig über die Breite des Gartengeländes, bildet den zentralen Ort und ist Ausgangspunkt für beidseits anschließende Rundwege zur Erkundung des Gartens (Abb. 2). Die beiden Rundwege führen an verschieden gestalteten Pflanzbereichen vorbei. Die einzelnen Sinnesbereiche wie Hören, Tasten, Schmecken, Riechen und Sehen werden durch eine entsprechende Pflanzenauswahl unterstützt – bunte Blumen, duftende Pflanzen und Kräuter, Gemüse und Beeren zum Ernten und Essen (Abb. 3, 4). Entlang der Rundwege stehen Bänke in kleinen Nischen (Abb. 5).

[11] Der von Tom Kitwood (britischer Psychologe) entwickelte Ansatz der personenzentrierten Pflege stellt die Einzigartigkeit der Person in den Mittelpunkt.
[12] www.fernsehlotterie.de/HELFEN/Förderrichtlinien. – Abgerufen am 24.02.2015

Tastpfade liegen als Querwege im südwestlichen Rundweg und ein Pavillon markiert das Kopfende des südöstlichen Rundweges (Abb. 2). Obstbäume in der mittigen Rasenfläche und ein Bachlauf vom Quellstein bis zum Teich sorgen für eine ansprechende Atmosphäre (Abb. 6). Zusätzlich wurde eine alte Zinkbadewanne unter einem Obstbaum neben der Terrasse und dazu mobile Stühle aufgestellt (Abb. 7).

Im westlichen Innenhof schaffen drei mögliche „Aufenthaltsinseln" (nähe Küche) Angebote zum Riechen, Schmecken, Ernten und Verarbeiten: ein Hochbeet für Gemüse, ein Arbeitstisch mit integriertem Beet für Kräuter (Abb. 8) und ein bunt / rot blühendes Pflanzbeet (Abb. 9). Der östliche Innenhof ist mit drei unterschiedlichen Pflanzinseln ausgestattet: ein Pflanzbeet mit Findlingen, ein Pflanzbeet mit Brunnen, ein Pflanzbeet mit einem zentralen Kirschbaum.




Lageplan – Sophie Cammann-Haus
Grundfläche Gebäude: ca. 1000 qm

Abb. 1. Platz- und Wegestruktur, M 1:1000. Eigene Darstellung

Abb. 2

Abb. 3

Abb. 4

Abb. 5

Abb. 6

Abb. 7

Abb. 8

Abb. 9

Nach Aussage der Wohnbereichsleiterin wird der Garten im Süden mit der großen Terrasse am häufigsten aufgesucht. Von hier aus lässt sich der Garten gut überschauen und regt zum Beobachten an. Wenn es das Wetter zulässt finden Gottesdienste, das Vorlesen der Märchenerzählerin, die jahreszeitlichen Feste (einmal im Monat) und auch manchmal das Abendessen auf der Terrasse statt. Die Menschen sitzen dort wo „Leben" ist, drinnen wie draußen – im Gemeinschaftsbereich wie auch auf der Terrasse. Der Rundweg wird als kleiner Spazierweg meist mit Angehörigen oder mit dem Personal genutzt, weniger allein. Der Wegebelag aus einer hellen wassergebundenen Wegedecke eignet sich gut für Rollstuhlfahrer und für den Rollator. Die Abgrenzung zum Rasen wie auch zur Pflanzung ist markant und trägt zu einer guten Orientierung bei. Das einseitige Geländer am Wegesrand wird kaum zum Greifen genutzt und dient eher der Abgrenzung zu den Pflanzbereichen. Das Naschen von Beerenobst, das Riechen von Kräutern und Duftpflanzen machen die Bewohner nicht von sich aus, sondern nur mit Hilfe. Die angelegten Gemüsebeete im südlichen Gartenbereich werden nur von den Mitarbeitern gepflegt. Inzwischen wird jährlich eine Sorte Gemüse angepflanzt, das an einem Tag geerntet und zubereitet wird – ein nachvollziehbarer Prozess, der die Bewohner daran teilnehmen lässt, indem sie zuschauen und schließlich essen. Angedacht war ursprünglich, dass die Bewohner Freude an der Mithilfe haben. Dies ist so nicht eingetreten.
Der Bachlauf, vom Quellstein bis zur Teichanlage, bietet eine Attraktion und das Plätschern wirkt beruhigend. Stühle stehen als Angebot im Garten verteilt auf der Rasenfläche und werden auch in Besitz genommen. Eine alte Zinkbadewanne gefüllt mit Wasser und ein davor aufgestellter Stuhl verführen an heißen Tagen einige Bewohner, die Füße darin zu kühlen. Die angelegten Tastpfade als Querwege des Rundweges im Garten werden auch mit Begleitung nicht betreten. Laut der Wohnbereichsleiterin scheint eine Barriere da zu sein, sich auf die verschiedenen Bodenbeläge einzulassen. Die Innenhöfe werden weniger aufgesucht, da sich das „Leben" im südlichen Gartenbereich abspielt. Diese tragen enorm zur Transparenz und zur Helligkeit im Gebäude bei und bilden ein ganzjährig attraktives Bild für alle Geschosse.
Ca. 50 % der Bewohner des Erdgeschosses gehen selbständig auf die große Terrasse. Die Menschen aus den oberen Geschossen kommen nur mit Begleitung in den Garten. Das Personal nutzt die Pause, um draußen sein zu können.

Nach Aussage der Wohnbereichsleiterin ist der Garten ein geschützter Bereich zum Wohlfühlen. Ein Ort der Bewegung und Begegnung, der Wahrnehmung von Sinneseindrücken, der Erinnerung, des Beobachtens, der Entspannung und auch ein Platz zum Feiern im Freien. Festgestellt wird, dass die Menschen nach der Bewegung an der frischen Luft ruhiger werden.

Die Pflege des Gartens wird vom Hausmeister durchgeführt. Zur Grundpflege im Frühjahr und im Herbst gibt es Unterstützung durch einen Gartenpflegebetrieb.

### 3.2.3 I Besonderheiten, Auffallendes

Die Terrasse bietet eine hohe Aufenthaltsqualität durch ihre Größe und die Nähe zu den Gemeinschaftsbereichen im Gebäude: hier ist „Leben", was ich durch meine Begehung bestätigen kann. Die zusätzlich aufgestellten variablen Stühle inkl. der aufgestellten, mit Wasser gefüllten Zinkbadewanne auf der Rasenfläche finden großen Zuspruch. Die ursprünglich größer angelegten Gemüsebeete, wie auch das Hochbeet im Innenhof, sollten mit den Bewohnern zusammen bearbeitet werden. Angedacht war ursprünglich, dass die Bewohner Freude an der Mithilfe haben. Dies ist so nicht eingetreten. Die Innenhöfe sind bei drei Geschossen sehr schattig und dienen anscheinend eher als attraktives Bild und sorgen für die Lichtdurchflutung des Hauses. Die Menschen in den beiden oberen Geschossen kommen nach Aussage der Wohnbereichsleiterin nur mit Begleitung in den Garten, haben jedoch im 1. wie auch im 2. OG einen großen, teils überdachten Balkon am Gemeinschaftsbereich.

## 3.3 | Stiftung zu den Heiligen Fabian und Sebastian, Rosendahl

### 3.3.1 | Träger – Architektur – Konzept

Träger des Hauses ist die Stiftung zu den Heiligen Fabian und Sebastian, eine alte kirchliche Stiftung des privaten Rechts. Das Altenheim liegt im ehemaligen Zentrum von Osterwick, einem Ortsteil der kleinen Gemeinde Rosendahl in der Nähe von Coesfeld. Die Einrichtung gehört zum Caritasverband der Diözese Münster und lehnt sich an deren Grundsätze an. Die Geschichte dieses Hauses geht bis in das Jahr 1847 zurück. Damals erwarb und stiftete der Landdechant Dr. Albert Vrede das Grundstück, auf dem ein Dorfkrankenhaus zur Versorgung der Armen und Kranken entstehen sollte. Im September 1851 wurde das Krankenhaus fertiggestellt und die Ordensschwestern der Clemensschwestern aus Münster nahmen die Arbeit auf. Von 1891 – 1964 erfolgten Erweiterungsbauten des Krankenhauses. 1979 wurde das Krankenhaus zu einer Pflegeeinrichtung umgewidmet. 1985 verließen die Clemensschwestern Osterwick, um sich im Mutterhaus in Münster, ihrem Altersruhesitz, niederzulassen. Es gab keinen Nachwuchs, so übernahmen weltliche Mitarbeiter die Aufgabe.

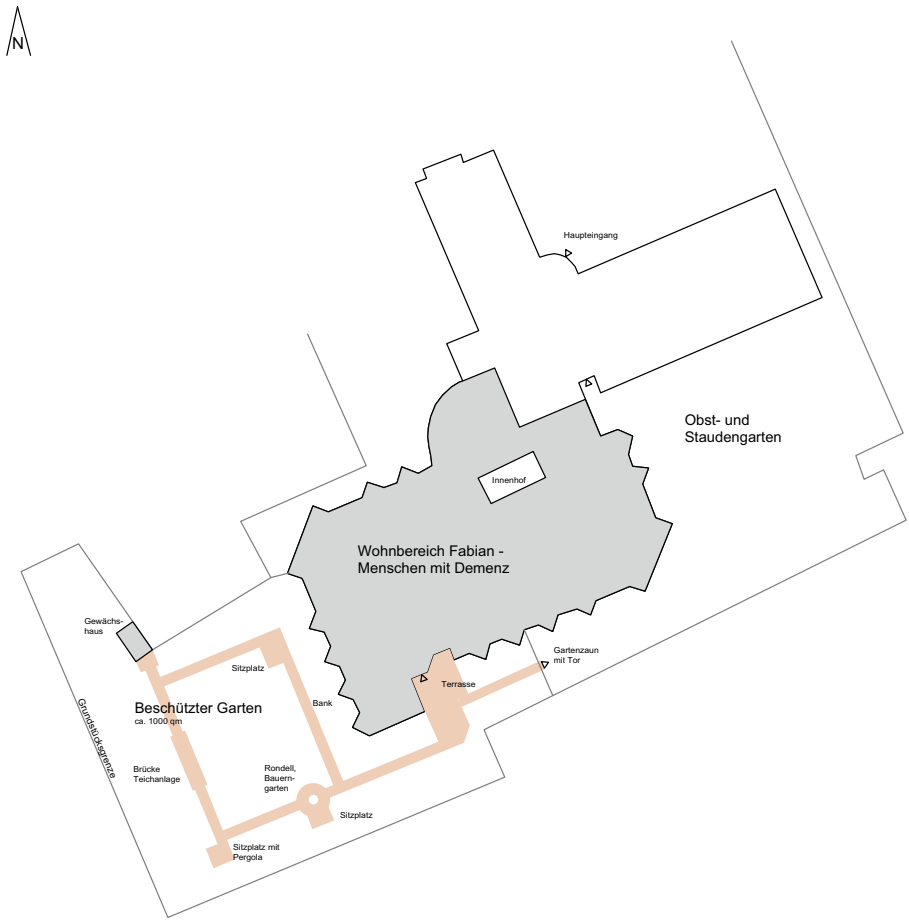
1994 wurde das Haus grundlegend umgebaut, saniert, in Teilen abgerissen bzw. neu gebaut. Das dreigeschossige Gebäude verfügt über 47 Einzelzimmer und 19 Doppelzimmer und ist in drei Wohnbereiche aufgeteilt. Der Wohnbereich St. Fabian mit ca. 1300 qm wurde im Jahr 2006 speziell für Menschen mit Demenz umgestaltet. Er ist mit 25 Plätzen der kleinste Bereich des Hauses, ist ebenerdig und hat über eine Terrasse einen direkten Zugang zum beschützten Garten. Der großzügige Gemeinschaftsraum liegt in der Nähe des Eingangs zum Wohnbereich St. Fabian. Von hier aus erschließt ein U-förmig angelegter Flur die Privatzimmer der Bewohner, einen weiteren Aufenthaltsbereich und die Haushalts- und Lagerräume. Der Aufenthaltsbereich, vergleichbar mit einem Wohnzimmer „aus Omas Zeiten“, ist zum Garten hin ausgerichtet. Die Privatzimmer haben bis auf den Boden reichende Fenster mit Blick in den Garten oder auf das Dorfgeschehen.

Die wichtigsten Ziele des Konzeptes sind die Erhaltung der Lebensqualität und der Lebensfreude sowie die Vermittlung von Sicherheit, Schutz und Geborgenheit. Dabei geht es auch um eine größtmögliche Eigenständigkeit der Bewohner und um die Schaffung von Erfolgserlebnissen durch Beschäftigung und Aktivierung entsprechend der persönlichen Neigungen.

Das Leitbild der Einrichtung:
„Unser Handeln wird geprägt durch die Liebe zu den Menschen, denen wir wertschätzend und mit Begeisterung in der Gemeinschaft der Kirche begegnen".

Im Wohnbereich Fabian mit 25 Plätzen leben demenziell veränderte Menschen, die weitreichende Einschränkungen in ihrer Alltagskompetenz haben, die eine selbständige Lebensführung unmöglich machen. Dabei handelt es sich sowohl um „aufrecht" am Leben teilhabende Bewohner als auch um Bewohner im letzten Stadium der Erkrankung. Einen großen Stellenwert hat hier die biografische Arbeit mit den Bewohnern. Überall sind für die jetzige Generation der „Alten" Brücken zur Erinnerung aufgebaut: im Wohnbereich das für diese Generation typische Wohnzimmer, bestimmte Dekorationsgegenstände und Haushaltsgeräte. Im Flur hängen mehrere sorgfältig eingerahmte Fotos von jedem Bewohner. In einem entsprechend gestalteten Umfeld (Milieugestaltung) können die noch vorhandenen Fähigkeiten einfacher gefördert werden und das Sein im Miteinander mehr gelebt werden. Die Biografie-Arbeit wie auch das Gedächtnistraining und die Beschäftigungstherapie werden in den normalen Tagesablauf, wenn es sich ergibt, eingebaut. Die Beziehungen und der persönliche Kontakt zur Gemeinde ist darüber hinaus ein wichtiger Bestandteil des Hauses. Die Wohn- und Pflegekonzepte werden überprüft und weiterentwickelt, so gibt es z.B. im Flur kleine Essstationen für die Bewohner. Das sind kleine Halterungen auf denen Schälchen mit z.B. Nüssen und Trockenfrüchten stehen. Manche Bewohner, vor allem diejenigen mit großem Bewegungsdrang, vergessen zu essen und verbrauchen enorm Energie. So kann das Naschen nebenbei, beim Umhergehen, geschehen. Es gibt für Mitarbeiter wie auch für ehrenamtliche Helfer spezielle Schulungen. 50 Bürger aus der Gemeinde engagieren sich ehrenamtlich und begleiten die Bewohner des gesamtes Hauses ein Stück im Alltag. Zahme Haustiere werden mitgebracht oder über den Sommer im Garten einquartiert. Die Helfer unterstützen die Mitarbeiter und sind Gesprächspartner, Vorleser, sind Begleiter zum Hausarzt oder bei Einkäufen. Für den Gartenbereich werden Menschen mit handwerklichem Geschick und gärtnerischen Kenntnissen bzw. einer Vorliebe zum Garten gesucht und manchmal auch gefunden. Seelsorgerische Begleitung und Gottesdienste in der hauseigenen Kapelle sind fester Bestandteil der Einrichtung. Der Musikgeragoge (Mitarbeiter der Einrichtung) macht regelmäßig musikalische Angebote auf allen Wohnbereichen, da Musik für die Einrichtung ein Türöffner für Menschen mit Demenz ist.

Weitere unterstützende Angebote sind: klassische Krankengymnastik und Massage, Ergotherapie, Logopädie sowie Klangmassage. Im Haus ist im Bereich des Haupteingangs eine Cafeteria, in nächster Nähe ein Blumengeschäft, ein Bäcker, ein Haushaltswarenladen und die Kirche. Direkte Nachbarn sind der Kindergarten St. Fabian und St. Sebastian der Kirchengemeinde.




Lageplan – Stiftung zu den Heiligen Fabian und Sebastian
Grundfläche Wohnbereich: ca. 1300 qm

Abb. 1. Platz- und Wegestruktur, M 1:1000. Eigene Darstellung

### 3.3.2 | Garten – Beschreibung, Nutzung, Pflege

Der „Sinnesgarten" wurde zum Teil gefördert von der Stiftung Wohlfahrtpflege NRW[13]. Das Konzept des Gartens erfolgte nach den Richtlinien des Caritasverbandes. Der beschützte Garten für die Menschen mit Demenz hat eine Größe von ca. 1000 qm und ist direkt über den umlaufenden Flur, barrierefrei, zu erreichen.

Nach Aussage der Leiterin des begleitenden Dienstes (Sozialdienst) veränderte sich auch die Gartenstruktur durch die Umbauten und vor allem durch die Umgestaltung des Wohnbereichs Fabian, ein Bereich speziell für Menschen mit Demenz. Der seit 1995 bestehende, im Südosten gelegene Obst- und Staudengarten war für alle Bewohner zugänglich. Für Menschen mit Demenz allerdings nur in Begleitung, da der Hauptzugang zum Garten durch versteckte und verwinkelte Flure führte und somit kaum zu finden war. Um den Menschen mit Demenz die Möglichkeit zu geben, direkt und selbständig in den Garten gehen zu können, entstand auf dem freien Grundstück im südwestlichen Bereich des Gebäudes 2006 ein „beschützter Garten". Die Bewohner sollen ein Lebensumfeld vorfinden, das ihren biografischen Lebenserfahrungen entspricht und Erinnerungen anstoßen kann. Die meisten Bewohner kommen aus dieser ländlichen Region und hatten früher eigene Gärten.

Vom Hausflur gelangt man direkt auf eine teils überdachte Terrasse (Abb. 2). Die Terrasse wird auf der östlichen Seite durch eine hohe Hecke begrenzt (Abb. 3). Die Hecke verdeckt teilweise den angrenzenden, schmalen Weg, der von hier zum östlichen Obst- und Staudengarten führt und über ein Tor zugänglich ist. Hält man sich auf der Terrasse auf, nimmt man den Weg kaum wahr. Ein nach Westen ausgerichteter Weg führt an verschiedenen Aufenthaltsorten und Sinneseindrücken als rechteckiger Rundweg zur Terrasse zurück. Eine der ersten Stationen auf dem Rundweg ist die Anlage eines typisch „Münsterländer Bauerngartens", der durch zwei berankte Rosentore als Ein- und Ausgang begrenzt wird (Abb. 4). Dazwischen liegen die mit Buchsbaum eingefassten Beete mit Gemüse, Kräutern und Blühstauden. Eine Sitzgelegenheit mit Sonnenschirm befindet sich nebenan in einer kleinen Nische. Der Weg führt weiter vorbei an einer Vogelvoliere (Abb. 5) und einer Sitznische mit Pergola, in der die Heilige Elisabeth als Statue aufgestellt ist. Im weiteren Verlauf geht der Weg brückenartig über eine Teichanlage mit Goldfischen und Seerosen (Abb. 6). Hier ist beidseitig ein Geländer angebracht und inzwischen auch von der Pflanz- bzw. Rasenseite

[13] www.sw-nrw.de/foerderung/. – Abgerufen am 24.02.2015

Abb. 2

Abb. 3

Abb. 4

Abb. 5

Abb. 6

Abb. 7

verschiedene Barrieren (Abb. 5). Unterhalb der Wasseroberfläche ist aus Sicherheitsgründen ein Stahlgitter installiert. Der Weg führt weiter an einem Insektenhotel vorbei, hin zum kleinen Gewächshaus (Tomaten) und zum Hochbeet mit duftenden Stauden und Kräutern. In der zum Haus hin gelegenen Wegebiegung ist eine größere Terrasse mit Sitzgelegenheiten und einem Meerschweinchen-Gehege angeordnet (Abb. 6), nachfolgend eine einzelne Bank, umpflanzt mit Gräsern, von wo aus der ganze Garten zu überschauen ist (Abb. 7). Der Weg führt zurück, am Bauerngarten vorbei, zur Terrasse am Haus. Auf dem Rundweg zum Garten fällt auf, dass z.B. alte Wagenräder, ein Mostfass und ein altes Toilettenhaus aus Holz aufgestellt sind. In der Rasenfläche befinden sich vereinzelt Wiesenblumeninseln (Abb. 6).

Die Terrasse am Haus wird von vielen Bewohnern auch als Rauchermöglichkeit genutzt. Der Rundweg ist vor allem für die Menschen mit starkem Bewegungsdrang. Die vielen unterschiedlichen Sitzmöglichkeiten werden von Bewohnern mit Angehörigen und auch vom Personal aufgesucht. Der Bauerngarten soll der Erinnerungsarbeit bzw. der biografischen Arbeit dienen. Das Gemüse wird von einer Mitarbeiterin des begleitenden Dienstes gepflanzt, gepflegt und geerntet, wobei einige Bewohner bei dieser Arbeit zuschauen, jedoch nicht selbst mitarbeiten. Die vielen Kräuter im Bauerngarten wurden teilweise durch einfach zu pflegende Blühstauden ersetzt. Die Vogelvoliere und das Meerschweinchen-Gehege sind immer wieder Anziehungspunkt zum Beobachten. Beide „Attraktionen“ werden von ehrenamtlichen Helfern zur Verfügung gestellt und betreut. Im Winter kommen sowohl die Vögel wie auch die Meerschweinchen zu ihren Besitzern ins Winterquartier. Die Wagenräder, das Mostfass und die vielen bekannten Pflanzen sollen vorwiegend der biografischen Arbeit dienen. Die ursprünglich angedachte und auch umgesetzte Wiese (jetzt Rasen) war ein großer Kritikpunkt bei den Bewohnern (siehe Erläuterung in 4.3). Der Teich mit Goldfischen ist ebenfalls ein Anziehungspunkt, musste aber zusätzlich abgeschirmt werden, da einige Bewohner mit dem Rollstuhl vor- und hineinfuhren. Am Weg gibt es ein Windspiel, dass keinerlei Bedeutung für die Bewohner hat und somit keinerlei Beachtung findet. Ca. 50% der Bewohner gehen noch selbständig in den Garten.

Nach Aussage der Leiterin des begleitenden Dienstes ist der Garten ein beschützter Raum, der Geborgenheit und Sicherheit vermittelt. Ein Ort, der sich sehr gut

für die biografische Arbeit mit den demenziell veränderten Menschen eignet. Er ist ein Ort der Wahrnehmung von Sinneseindrücken, der Erinnerung, der Bewegung und Begegnung, der Erholung sowie des Beobachtens. Festgestellt wird, dass die Menschen nach der Bewegung an der frischen Luft ruhiger werden, weniger Schlaf und weniger Medikamente benötigen.

Im ersten Jahr nach der Fertigstellung wurde der Garten durch ein Gartenbauunternehmen professionell gepflegt. Mit dieser Pflege ging gleichzeitig die Einweisung des Hausmeisters einher und gewährleistet so die kontinuierliche gesicherte Pflege. Kräuterbeete und Staudenrabatten wurden teilweise vereinfacht, um die Pflege sicherstellen zu können.

### 3.3.3 I Besonderheiten, Auffallendes

Die Beziehung und der persönliche Kontakt zur Gemeinde sind spürbar und machen sich auch daran bemerkbar, dass es 50 ehrenamtliche Helfer gibt, die diese Einrichtung unterstützen. Dazu gehört auch, dass die Vogelvoliere und das Meerschweinchen-Gehege zur Verfügung gestellt und betreut werden. Die Bewohner kommen aus der Gegend und sind somit bekannt. Hier besteht meiner Meinung nach ein Unterschied zur Stadt. Die Biografie-Arbeit und das Gedächtnistraining erfolgen nebenbei. Hierzu wird im Wohnbereich, wie auch im Garten, mit entsprechenden Ausstattungsgegenständen gearbeitet, wie z.B. „Omas Wohnzimmer“, die Wagenräder oder das Mostfass als Beispiel für den Garten, wobei die Pflanzen generell einen großen Stellenwert bei der Biografie-Arbeit haben (ausführlicher in 4.3). Die hochgewachsene Wiese wird zum Konfliktpunkt und ist in einem Garten für diese Generation undenkbar. Hier wird für mich deutlich, dass sich die Gärten mit den Generationen auch verändern werden, da andere Lebensweisen, andere Bilder, andere Ansichten sich durchsetzen werden. – Die „Ökogeneration“ sieht das mit den Wiesen vielleicht anders.

## 3.4 | Aja's Gartenhaus, Frankfurt

### 3.4.1 I Träger – Architektur – Konzept

Aja's Gartenhaus ist ein Erweiterungsbau des gemeinnützigen Trägervereins Sozial-Pädagogisches Zentrum e.V. auf dem Grundstück zwischen Waldorfschule und dem seit 29 Jahren bestehenden Alten- und Pflegeheim Aja Textor-Goethe. Das Haus liegt verkehrsgünstig direkt am Taunuszubringer in Frankfurt / Eschersheim. Die Einrichtung arbeitet nach den Grundsätzen der Anthroposophie.

Die Architektur ist zweigeschossig plus Dachgeschoss und lehnt sich an die Grundsätze der anthroposophischen Bauweise an. Nach Süden und Osten hin erstreckt sich eine großzügige Gartenanlage mit unterschiedlichen Bereichen. In vier Wohngruppen, die nach dem Hausgemeinschaftskonzept (Kuratorium Deutsche Altenhilfe) organisiert sind, leben seit Mitte 2007 jeweils 8 Menschen mit demenziellen Erkrankungen. In den 400 qm großen Wohnungen befinden sich je 8 Einzelzimmer, ein zentraler und großzügiger Gemeinschaftsbereich mit Wohnküche, Wohnzimmer sowie Hauswirtschafts- und Lagerräume. Die 8 Zimmer sind vom Gemeinschaftsbereich aus zu sehen, lange Flure entfallen und die Überschaubarkeit und damit Orientierung ist gegeben.

Das Konzept von Aja's Gartenhaus richtet sich an Menschen mit diagnostizierter Demenz. Das Leben in den familienähnlichen Wohngruppen ist an dem vertrauten Alltag der Bewohner orientiert. Unterstützt werden sie in ihrem Alltag von einer „Lebensbegleiterin", die neben ihrer Fachausbildung als examinierte Pflegekraft, Hauswirtschafterin oder einer anderen Profession eine spezielle einjährige Schulung durchläuft. Es ist somit immer eine Mitarbeiterin da, die das beruhigende Gefühl des „Ich bin da" ausstrahlt. Kernpunkte der Architektur und der Arbeit in Aja's Gartenhaus sind: Das Hülle-Bilden (Halt und Orientierung geben), das Raum-Geben (bedingungslose Akzeptanz der Bewohner in ihrem So-Geworden-Sein), sinn-volles Erleben (durch Tätigkeit und Beobachten), die authentische Begegnung im vertrauten Alltag (aufmerksam mit innerer Präsenz) sowie die lernende Organisation (Lern- und Entwicklungsort für jeden Einzelnen Mitarbeiter und als Team).

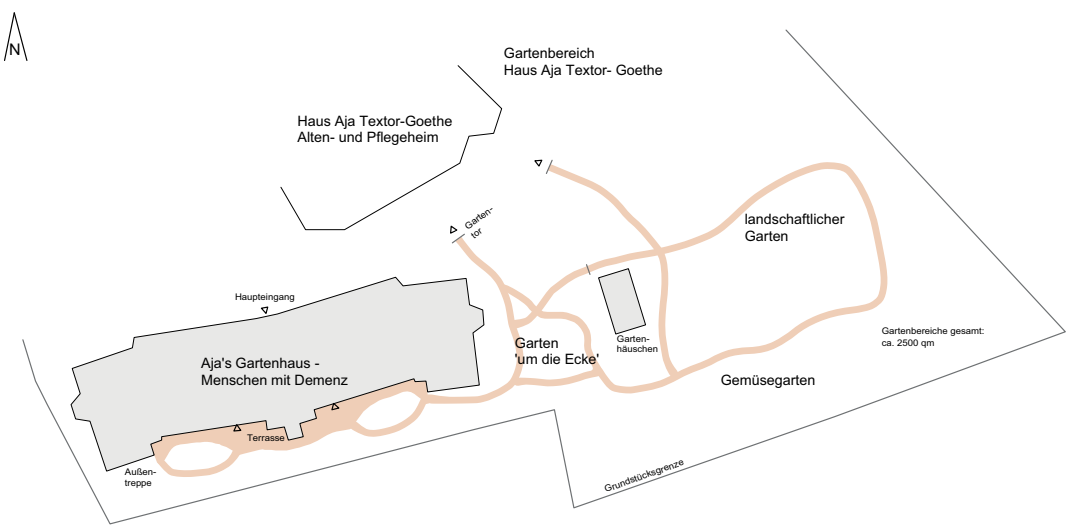
Weitere unterstützende Angebote sind: Öldispersionsbad, Kinästhetik, rhythmische Einreibungen nach Wegmann / Hauschka bis hin zu homöopathischen, anthroposophischen oder naturkundlichen Medikamenten, klassische Krankengymnastik und Massage, Heileurythmie und künstlerische Therapien. Im benach-

barten Alten- und Pflegeheim Aja Textor-Goethe befinden sich eine Cafeteria, ein Naturkostmarkt und ein Friseursalon.

### 3.4.2 | Garten – Beschreibung, Nutzung, Pflege

Mit Hilfe der Hans- und Ilse Breuer-Stiftung[14] wurde ein umfriedeter „Sinnes- und Erlebnisgarten“ eingerichtet. Der Erwerb des Grundstückes (inkl. Gebäude) wurde durch die ARD Fernsehlotterie unterstützt.

Das Gartengelände ist für eine Stadtlage relativ groß – inzwischen annähernd 2,5 ha inkl. des Gemüsegartenanteils. Der barrierefreie Zugang zum Garten erfolgt im Erdgeschoss über die Gemeinschaftsbereiche, im 1.OG über einen Fahrstuhl und über eine Treppenanlage direkt in den Garten.




Lageplan Aja’s Gartenhaus
Grundfläche Gebäude ca. 900 qm

Abb. 1. Platz- und Wegestruktur, M 1:1000. Eigene Darstellung

Vor der großen Terrasse an den Gemeinschaftsbereichen erstreckt sich eine Rasenfläche mit Blumenbeeten (Abb. 2). Hier beginnen Rundwege und laden zu verschiedenen Spaziergängen ein. Der Spaziergänger wird immer wieder sicher an den Ausgangspunkt zurückgeleitet. Entlang der Wege sind fließend ineinander übergehend Plätze mit unterschiedlichen, unverwechselbaren Erlebnisqua-

[14] www.breuerstiftung.de. – Abgerufen am 24.02.2015

litäten in die Gartenanlage eingebettet. Die meisten davon befinden sich im Gartenbereich „um die Ecke" und verlocken dazu, die Terrasse auch einmal zu verlassen (Abb. 3, 4). Dort befinden sich ein umfriedeter Teich mit Schwengelpumpe, ein Hochbeet mit Kräutern und Duftpflanzen, ein Spielbereich – angedacht für Kinder. Eine Nebeldusche und ein Klangelement stehen am Wegesrand wie auch zahlreich angeordnete Bänke. Durch ein offenes Gartentor gelangt man in einen erweiterten, landschaftlich gestalteten Bereich mit Obstbäumen und einer großzügigen Wiesenfläche (Abb. 5). Vorbei am kleinen Gartenhäuschen (Büro / Werkraum der Gärtnerin) mit Vorbereich zum Topfen und sonstigen, notwendigen Vorbereitungen für den Garten (Abb. 6). Geht man durch den landschaftlichen Bereich, wechseln sich auch hier zahlreiche Sitzgelegenheiten, unter anderem ein Pavillon mit Feuerstelle, und Pflanzungen ab. Ein Hohlweg mit Bäumen, Sträuchern und Unterpflanzung (Abb. 7) führt zum Gemüsegarten mit eingestreuten Rasenbereichen (Abb. 8). Der ehemalige Schrebergarten kam im Jahr 2012 als Gartenbereich hinzu. Vorbei an verschiedenen Gemüsebeeten (Abb. 9), Beerensträuchern, Sitzgelegenheiten führt der Rundweg über das Gartenhaus und die Teichanlage zurück zu den Terrassen an den Gemeinschaftsräumen (Abb. 10). Beim Spaziergang wird deutlich, dass sich Licht- und Schattenbereiche ständig abwechseln und die Sitzmöglichkeiten entsprechend angeordnet sind. Ein kleiner Verkaufstisch mit getopften Kräutern und Gemüsepflanzen am zentralen Gartenhaus bietet Mitarbeitern wie auch Angehörigen die Möglichkeit, etwas vom Gemüsegarten mitzunehmen. Der Gartenbereich des naheliegenden Altenheimes ist ebenfalls offen für die Bewohner von Aja's Gartenhaus.

Den Beschreibungen der Gärtnerin zufolge ist es schwer, den tatsächlichen Stellenwert der einzelnen Sinnes- und Erlebniselemente in ihrer Wirkung auf die Menschen mit Demenz zu erfassen. Festzustellen ist, dass Angehörige bei entsprechender Wetterlage den Garten mit Bewohnern gern aufsuchen. Dabei bewähren sich insbesondere die sehr unterschiedlichen Sitzmöglichkeiten im Freien ebenso wie die Feuerstelle, die bereits mehrfach Anstoß zu von Angehörigen organisierten Grillfesten sowie kleinen jahreszeitlichen Festen (z.B. das St. Martinsfeuer) gab. Der landschaftliche Bereich mit seinem Licht- und Schattenspiel, seiner Großzügigkeit und Überschaubarkeit wird von Bewohnern mit Angehörigen oft aufgesucht, um dort zu verweilen, zu erzählen, zu genießen, zu schauen und manchmal auch um draußen zu essen. Der Gemüsegarten teilt sich die Beliebtheit mit dem landschaftlich gestalteten Bereich. Die Nebeldusche, das

Abb. 2

Abb. 3

Abb. 4

Abb. 5

Abb. 6

Abb. 7

Klangelement, die Schwengelpumpe und der Kinderbereich werden kaum bis überhaupt nicht in Nutzung genommen. Die in Teilbereichen gepflasterten Wege mit großen Fugen sind schlecht befahrbar für Rollstuhlfahrer und den Rollator. Im Moment gehen drei Bewohner selbständig in den Garten, die meisten mit ihren Angehörigen oder mit Mitarbeitern. Im Abstand von 14 Tagen findet regelmäßig eine Gartengruppe statt. Mitarbeiter nutzen die vielen verschiedenen Aufenthaltsmöglichkeiten für ihre Pausen und als kleine Rückzugsmöglichkeit.

Nach Aussage der Gärtnerin ist der Garten einfach ein schöner Garten zum Wohlfühlen mit viel verschiedenen Räumen. Der Garten ist ein Ort der Entdeckung, des Staunens, der Sinnesanregung, der Erholung, der Bewegung und Begegnung und er weckt die Neugierde.

Die Pflege wird durch eine Gärtnerin gewährleistet, die ganztägig vor Ort ist. Sie wird durch zwei weitere Personen mit ca. 10 Std. in der Woche unterstützt. Zur Pflege gehören nicht nur die beschriebenen 2,5 ha, sondern auch der Garten-, Eingangs- und Parkplatzbereich vom Haus Aja Textor-Goethe.

Abb. 8

Abb. 9

Abb. 10

### 3.4.3 | Besonderheiten, Auffallendes

Der Garten hat vielfältige Erlebnisräume. Eine Bereicherung ist der schon ältere Baumbestand, wodurch ein angenehmes Licht- und Schattenspiel zustande kommt. Hier findet sich immer ein Platz in der Sonne oder im Schatten. Die parkähnliche Gartenanlage wird vor allem von Bewohnern mit ihren Angehörigen aufgesucht. Die Gartenanlage war bei meiner Besichtigung vor Ort sehr gut besucht. Am Gartenhäuschen, ein zentraler Ort der Anlage, ist immer was los, die Gärtnerin ist immer da. So hat der Garten eine Bezugsperson, auch wenn die Gärtnerin nicht die Zeit hat, sich intensiv mit den Bewohnern zu beschäftigen, so ergibt sich doch immer wieder eine kleine Unterhaltung, eine Begegnung oder man schaut einfach zu. Mitarbeiter sollten nach Aussage der Gärtnerin eine Neigung / Vorliebe zum Garten haben, um ihn noch mehr in den Alltag einzubeziehen. Der direkte Fahrstuhl in den Garten wird entgegen der Erwartungen kaum genutzt. Die Bewohner gehen meist in Begleitung nach draußen, so dass der Hausaufzug ausreichend gewesen wäre.

## 3.5 | WOGE, Wohngruppe für Menschen mit Demenz, WOGE e.V., Freiburg

### 3.5.1 I Träger – Architektur – Konzept

Die WOGE, eine ambulant betreute Wohngruppe für Menschen mit Demenz, wurde 2008 eröffnet und ist Teil des Wohnprojekts „Sonnenhof“[15] im Freiburger Stadtteil Vauban. Das Kapital für den Kauf der Wohnung wurde über Direktkredite nach dem Prinzip des Mietshäuser-Syndikats, über Darlehen der WOGE Stiftung und ergänzend über Bankkredite beschafft. Die Kreditbedienung erfolgt über die Miete. Die Bewohner zahlen Miete inkl. Nebenkosten, Haushaltsgeld, außerdem eine Pauschale für Grundpflege, Betreuung und hauswirtschaftliche Versorgung rund um die Uhr. Für die Pflegekosten können von der Pflegeversicherung „Sachleistungen ambulant“ in Anspruch genommen werden.

Die Architektur ist zweigeschossig und als Rechteck mit großzügigem Innenhof gebaut. Für die Wohngruppe ist im Sonnenhof der westliche Bereich des Erdgeschosses und der gesamte westliche Gartenbereich, als eine Art „Terrassen-Garten“, reserviert. Die 300 qm große, barrierefreie Wohnung besteht aus 10 Einzelzimmern, einer großen, zentralen Wohnküche, einem weiteren Wohnzimmer, zwei Duschbädern und einem Pflegebad sowie verschiedenen Hauswirtschaftsräumen.

Zur Verbesserung der Versorgung an Demenz erkrankter Menschen in Freiburg kooperieren WOGE und die evangelische Sozialstation Freiburg im Breisgau. Ziel dieser Kooperation ist die an der Lebensqualität und am Alltag der Betroffenen orientierte Versorgung in einer Wohngruppe in der Hofgemeinschaft Sonnenhof. Die Gestaltung der Tagesstruktur in der Wohngruppe richtet sich nach den Prinzipien der Alltags- und Lebensweltorientierung. Dies bedeutet, dass die Bewohner eine häusliche Umgebung behalten, an die individuellen Lebensgewohnheiten anknüpfen, den Raum für selbstbestimmtes Handeln haben, durch die Teilhabe Achtung und Kompetenz erfahren und im Zusammenleben im Stadtteil eingebunden sind. Das Konzept der Wohngruppe baut auf drei Säulen: Alltagsnähe und Lebensqualität sollen in der WOGE durch die „geteilte Verantwortung“ von bezahlten Fachkräften, bürgerschaftlich engagierten Menschen und Angehörigen entstehen. Die Evangelische Sozialstation übernimmt im Rahmen dieser Kooperation die fachpflegerische Versorgung und Alltagsbetreuung. Im Vordergrund stehen hier die Hilfestellung bei der Körperpflege und ärztlich verordnete therapeutische Maßnahmen. Zu den Aktivitäten des Vereins WOGE, der sich bereits 2004 gründete, gehören der Aufbau und die Unterstützung der

[15] www.bauberatung-bb.de/sonnenhof.shtml. – Abgerufen am 26.02.2015

Wohngruppe, die Organisation des Cafes WOGE im Abstand von zwei Wochen sowie die Begleitung, die Unterstützung und Qualifizierung freiwillig Engagierter durch verschiedene Kursangebote. Zentraler Baustein im Betreuungskonzept sind Alltagsbegleiter, die ständig in der Wohngruppe anwesend sind. Ansätze der personenzentrierten Pflege, Kinästhetik, Validation und biografisches Arbeiten unterstützen die Mitarbeitenden, gemeinsam mit den betroffenen Menschen, einen trotz Krankheit und Beeinträchtigung gelingenden Alltag zu gestalten.

Das Einkaufen oder z.B. die Friseurtermine finden im Stadtteil statt. Die Infrastruktur ist in direkter Umgebung gegeben. Für die ärztliche Betreuung ist der jeweilige Hausarzt zuständig, der entweder ins Haus kommt oder zu dem der Bewohner mit Begleitung zur ärztlichen Praxis gebracht wird.

Lageplan Sonnenhof / WOGE
Grundfläche Wohnbereich ca. 300 qm

Abb. 1. Platz- und Wegestruktur, M 1:1000 / M 1:500. Eigene Darstellung

### 3.5.2 I Garten – Beschreibung, Nutzung, Pflege

Das Gartengelände ist relativ klein und umfasst ca. 180 qm, zusätzlich gibt es im Garteneingangsbereich mehrere Holzschuppen zur Unterbringung von Fahrrädern, Werkzeug und Gartengeräten. Der barrierefreie Zugang vom Haus zum Garten erfolgt über einen Hausflur und über den Gemeinschaftsbereich. Beide Eingangsbereiche sind über den Garten erschlossen.

Vor dem Gemeinschaftsbereich befindet sich eine großzügige, teilweise überdachte Holzterrasse mit anschließender Pergola (Abb. 2). Davor liegt ein Beet mit verschiedenen Beerensträuchern, die im zentralen Bereich zum Naschen einladen (Abb. 2). Nördlich der Terrasse führt ein breiter Weg mit Stühlen (Abb. 3) zum naheliegenden Gartenpavillon mit mehreren Sitzgelegenheiten, eine Verweilmöglichkeit abseits der großen Terrasse (Abb.4). Im weiteren Verlauf des Weges geht man an Pflanzbereichen mit verschiedenen Stauden und einem Hochbeet mit Kräutern vorbei. Der nordwestliche Gartenbereich ist wie eine Art Klostergarten strukturiert. In den vier Pflanzräumen stehen unterschiedliche, nach Blühfarben geordnete Stauden (Abb. 3,4). Als Farbimpulse wurden der rote, blaue, gelbe und weiße Bereich ausgesucht. Der äußere Rundweg (Abb. 5) führt zurück zum Eingangsbereich des Gartens und zur zentralen Holzterrasse. Auf der südwestlichen Seite des Gartens liegt die Rasenfläche, die als Feuerwehraufstellfläche konzipiert ist (Abb. 6). Hier ist eine Wasserentnahmestelle installiert und am Rand der Rasenfläche sind weitere Blühstauden angeordnet. Eine Wäschespinne steht inmitten der Rasenfläche. Als Umgrenzung der Gartenanlage dienen die Holzschuppen, der Gartenpavillon sowie an Spanndrähten gezogenes Spalierobst inkl. einer Staudenunterpflanzung (Abb. 5,7).

Da der Eingangsbereich zum Haus über den Garten erschlossen ist, besteht eine hohe Frequentierung der Terrasse allein durch das Kommen und Gehen des Personals. Nach Beschreibung eines Mitgliedes des Vorstandes ist hier immer etwas los, dadurch hat die Terrasse einen hohen Beliebtheitsgrad, und man hält sich dort gerne auf. Die Beerensträucher im Anschluss an die Terrasse sind ebenso ein großer Anziehungspunkt. Der Gartenpavillon wird oft aufgesucht, um sich im kleinen Kreis mit Angehörigen zu treffen, sie dient als Pausenplatz für die Bediensteten oder auch für Besprechungen und als Beobachtungsstandort für die Bewohner. Das Wegesystem, wenn auch begrenzt, wird genutzt um durch den Garten zu spazieren und ermöglicht einigen Bewohnern, ihrem Bewegungs-

Abb. 2

Abb. 3

Abb. 4

Abb. 5

Abb. 6

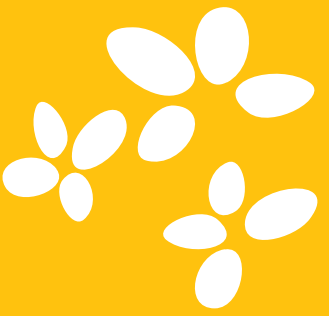
Abb. 7

drang freien Lauf zu geben. Die Orientierung im Wegesystem ist nicht eindeutig und führt zur Verwirrung. Das Problem hierfür dürfte der Wegebelag aus grauem Schotter mit inzwischen aufgekommenen Wildkräutern, Gras und Moos sein. Aus den nach Farben sortierten Staudenpflanzungen im „Klostergarten" werden bunte Blumensträuße gepflückt und zusammengestellt. Einige der Bewohner halten sich dort gerne auf, um die Blüten fein säuberlich abzurupfen oder sie einfach nur anzuschauen. Der südwestliche Gartenbereich, die Feuerwehraufstellfläche, bleibt eher ungenutzt und wirkt wie eine Erweiterung des Gartens hin zur Urbanität des Stadtviertels Vauban. Das Begehen ist durch die eingebetteten Rasenwaben aus Kunststoff unangenehm und macht die Bewohner beim Betreten unsicher. Sie wurden eingebaut, um die Belastbarkeit dieser Fläche für ein Feuerwehrfahrzeug zu gewährleisten. Im Garten findet, wenn es die Witterung zulässt, das Abendessen und verschiedenste Festivitäten statt. Lesungen werden im gemeinsamen Innenhof des Sonnenhofes angeboten. Nach Aussage eines Mitglieds des Vorstandes und der ehrenamtlichen Helferin ist der Garten ein Ort der Beobachtung, der Begegnung, der Bewegung, der Wahrnehmung von Sinneseindrücken, der Erinnerung, des Beobachtens, des „irgendwie Tun's" und vor allem für die Mitarbeiter eine Rückzugsmöglichkeit in der überdachten Nische im Freien.

Die Pflege und die Organisation für den Gartenbereich hat eine Frau ehrenamtlich übernommen. Sie ist ca. 5 bis 6 Stunden im Monat im Garten tätig. Im Frühjahr und Herbst finden mit ca. drei bis vier Freiwilligen organisierte Pflegetage im Garten statt. Nach Absprache übernehmen auch Angehörige einzelne Tätigkeiten wie z.B. Rasenmähen, Gießen usw.

### 3.5.3 I Besonderheiten, Auffallendes

Durch die Erschließung des Wohnbereiches über den Garten und die zentrale Holzterrasse ist hier ein reges Kommen und Gehen. Der Garten ist gleichzeitig Eingangsbereich, in dem es immer was zu schauen und zu beobachten gibt. Der Garten ist klein doch dadurch sehr überschaubar. Die Menschen mit Demenz, so scheint es, trauen sich noch mehr allein in den Garten. Sie kommen hier noch viel ins Stadtviertel, sei es durch die Angehörigen oder durch die ehrenamtlichen Helfer (Verein), die fester Teil des Teams sind.



# 4 | Zielüberprüfung und Ergebnisse

Um die hier vorgestellten Gärten miteinander vergleichen zu können, werden diese anhand von acht Kriterien ausgewertet und auf die Planungsempfehlungen (siehe S. 20-21) hin überprüft. Im Folgenden werden die Kriterien (analog zu den Planungsempfehlungen) aufgeführt: Topografie, Größe der Gärten – Wegeführung, Wegematerial – Pflanzenwelt – Terrassen, Plätze, Ausstattung – Wasser im Garten – Tiere in der Einrichtung – Pflege der Gärten – Mithilfe der Bewohner im Garten, Personal für den Garten. Eine zusätzliche Auswertung erfolgt zum Thema Architektur: Fahrstuhl, Innenhöfe.

## 4.1 | Topografie, Größe der Gärten

Die Gärten in den besuchten Einrichtungen sind barrierefrei und weisen nur leichte topografische Modellierungen im Bereich der Pflanz- und Rasenflächen auf. In einem Garten wird der Höhenunterschied zu den Nachbargrundstücken im Randbereich durch eine Terrassierung mit Mauern und einer Bepflanzung abgefangen, um dadurch im hausnahen Bereich einen ebenen Gartenbereich herstellen zu können. Die verbleibende Fläche von ca. 1000 qm ist leicht modelliert und ausreichend groß, um kein Gefühl der Einengung aufkommen zu lassen.
Die Gartengröße der besuchten Einrichtungen variiert von 180 qm bis hin zu 2,5 ha. Nach den aktuellen Planungsempfehlungen für Gärten für Menschen mit Demenz sollte die Größe der Gärten bei 500 bis 1000 qm liegen. Mit zu berücksichtigen ist hier sicherlich auch die Größe der Einrichtung bzw. die Wohngruppengröße.
Im Beispiel der WOGE liegt die Gartengröße bei 180 qm, bei einer Wohngruppengröße von 10 Bewohnern. Tatsächlich können in diesem Garten ca. 120 qm genutzt werden, da die restliche Fläche der Feuerwehr als Feuerwehraufstellfläche vorbehalten ist und kaum mit einbezogen werden kann (siehe 4.2). Der Nachteil lies sich in Teilen durch die geschickte Anordnung der hausnahen Terrasse, dem Freisitz und des kleinen „Klostergartens“ mit seinem Wegesystem ausgleichen. Durch diese kompakte Struktur ist der Garten sehr gut zu überschauen. Der Garten hat etwas Vertrautes, er wirkte auf mich sehr „heimelig“ und erinnerte mich tatsächlich an einen Hausgarten / Familiengarten. Nach Aussage eines Mitgliedes des Vorstandes gehen alle Bewohner allein auf die Terrasse und in den Garten. Auch ich konnte bei meiner Besichtigung feststellen, dass im Garten richtig viel los ist, so dass man daraus schließen kann, dass ein kleiner Garten viel Vertrauen gibt, um sich alleine in den Garten zu „trauen“. Zum Kon-

zept der WOGE gehört, dass die Bewohner im Stadtviertel in Begleitung z.B. noch Einkaufen, zum Friseur gehen oder ihren Hausarzt aufsuchen können und sich dadurch ihr Bewegungsradius erweitert. Einen Engpass kann es in diesem Garten bei der Rückzugsmöglichkeit geben, es steht hier für mehrere Menschen nur der Freisitz im hinteren Gartenbereich zur Verfügung. Diesen teilen sich Angehörige mit den Bewohnern und die Mitarbeiter.
Im Gegensatz zu diesem Garten steht der Garten von Aja's Gartenhaus. Die parkartige Gartenanlage hat nahezu 2,5 ha mit verschiedenen Gartenräumen, sie ist weitläufig und bietet unendlich viele Möglichkeiten, um draußen in Ruhe sitzen zu können. Nach Aussage der Gärtnerin wird das sehr geschätzt und auch in Anspruch genommen. Es kommen viele Angehörige, oft schon am Vormittag bis zum Abend hin, um mit den Bewohnern im „Park" zu sitzen, zu genießen, zu erzählen oder zu essen. Von 32 Bewohnern gehen nach Aussage der Gärtnerin nur drei selbständig in den Garten, vorwiegend auf die Terrasse, die dem Gemeinschaftsbereich vorgelagert ist. Dieser Garten lässt sich nicht einfach überschauen, er ist groß und weitläufig. So scheint es, dass die Bewohner „an die Hand" genommen werden wollen, um sich sicherer zu fühlen.
Im Vergleich der beiden vorgenannten Gärten weckt der kleine Garten Vertrauen durch seine Kleinräumigkeit und Übersichtlichkeit bietet jedoch wenig Rückzugsmöglichkeit und begrenzten Bewegungsraum. Der große Garten wirkt dagegen verunsichernd durch seine Großzügigkeit, bietet aber unendlich viele Spazier- und Sitzmöglichkeiten bzw. Rückzugsmöglichkeiten. Bei den anderen drei Einrichtungen haben die Gärten eine Fläche zwischen 1000 – 1200 qm, wo Überschaubarkeit gegeben ist sowie ausreichend lange Spazierwege und Sitzgelegenheiten bzw. Rückzugsmöglichkeiten vorhanden sind. Die Größe dieser Gärten liegt im oberen Bereich der Planungsempfehlungen zu den Größen der Gärten für Menschen mit Demenz. Die Gärten sind alle als „geschützte Gärten" gebaut und vermitteln Geborgenheit. Bei keiner der Einrichtungen kam für mich das Gefühl des „Eingesperrtseins" oder einer Beengung auf.

### 4.2 | Wegeführung, Wegematerial

Bei allen fünf Einrichtungen sind die Wege als Rundwege ausgeformt. Sie bilden keine Sackgassen und führen immer zum Ausgangspunkt zurück, egal wie weitläufig diese sind. Hierbei ist es nicht von Bedeutung, ob die Wege als geschwungene Rundwege, als Wege mit Wegeschleife am Umkehrpunkt oder als Rundwege in rechteckiger Form ausgebildet sind.

Die Unterscheidung der Wege zu den Rasen- und Pflanzflächen ist bei vier Einrichtungen deutlich. Bei einer Einrichtung lässt sich der Weg schlecht von den Pflanzflächen unterscheiden. Das Beispiel hierfür ist der Wegebelag der Einrichtung WOGE aus einer wassergebundenen Wegedecke in der Farbe Grau mit zusätzlich aufkommenden Unkräutern und Moosen. Die Unterscheidung zu den angrenzenden Pflanzflächen ist nicht eindeutig und führt dazu, dass die Bewohner nach Aussage irritiert stehen bleiben. Abhilfe liese sich zum einen durch die Pflege (Unkraut und Moose entfernen) des Weges schaffen und zum anderen durch den Einbau einer Deckschicht aus einem helleren, gelblichen Gestein mit entsprechender Kornabstufung wie z.B. Hartkalkschotter.
Ansonsten eignen sich wassergebundene Wege sehr gut in den Einrichtungen wie beispielsweise im Sophie Cammann-Haus und in Aja's Gartenhaus (Teile der Wege). Die gepflasterten Wege im Seniorenheim St. Laurentius und in der Stiftung zu den Heiligen Fabian und Sebastian sind engfugig verlegt aus rechteckigen Betonsteinen mit rutschfester und ebener Oberfläche. In Aja's Gartenhaus sind die Wege zum Teil mit oval-förmigen Betonpflaster und daraus entstehenden breiten Fugen verlegt. Nach Aussage der Gärtnerin haben die Bewohner auf diesen Wegen z.T. große Schwierigkeiten beim Gehen, beim Bewegen mit Rollator oder mit dem Rollstuhl. So bestätigen sich die Planungsempfehlungen für die Wegeführung wie auch für die Belagswahl und die Bauweise.
Was für die Wege gilt, kann auf die Terrassen und Sitzplätze übertragen werden. Im Terrassenbereich wird oft auch mit großformatigen Platten gearbeitet wie im Sophie Cammann-Haus und der Stiftung zu den Heiligen Fabian und Sebastian. Wege, die als Tastpfade mit verschiedenen Materialien ausgestaltet sind wurden nicht genutzt. Als Beispiel sei hier das Sophie Cammann-Haus genannt. Nach Beschreibung der Wohnbereichsleiterin gehen die Bewohner weder selbständig noch mit Begleitung über diese Pfade, sie bleiben einfach stehen. Die Pfade scheinen eine Barriere darzustellen. Ein anderer Aspekt könnte sein, dass diese Pfade zumindest für diese Generation „sinnlos" sind – weil gänzlich unbekannt und nicht alltagstauglich.

### 4.3 | Pflanzenwelt

In allen fünf Einrichtungen hatten die Pflanzen im Gespräch einen besonderen Stellenwert und es wurden mehrheitlich folgende Eigenschaften, hier verkürzt wiedergegeben, genannt: Pflanzen geben eine zeitliche Orientierung und eine Kontinuität durch die immer wiederkehrenden Jahreszeiten – durch die Pflan-

zen können Jahreszeiten intensiv erlebt werden – Pflanzen sind im Gedächtnis positiv verankert – über die Pflanzen werden die Sinne berührt – Pflanzen sprechen die Sinne in ihrer Gesamtheit an – Pflanzen und deren Symbolik sind für die biografische Arbeit sehr wichtig – Pflanzen sieht, riecht, schmeckt, tastet und hört man – durch Pflanzen können Erinnerungen hervorgerufen werden – Pflanzen sind Erinnerungsbrücken – Pflanzen können einfach betastet werden – Pflanzen kommen durch bunte Blumensträuße in die Räume – Pflanzen bringen schnell Erfolgserlebnisse – Pflanzen bringen Farbe und Leuchtkraft in den Garten – Pflanzen sind einfach schön – usw.

Bei allen Einrichtungen wurden Pflanzen verwendet, die den Bewohnern in den Pflegeeinrichtungen bekannt und vertraut sind. Beim Anbau von Gemüse sollte klar sein, wer sich darum kümmert und die Flächengröße entsprechend gewählt werden. Oft sind neben Blühgehölzen auch Obst- und Beerensträucher vorzufinden. Eine Auswahl der Pflanzen, die in den besuchten Einrichtungen vorkamen, möchte ich hier nennen: Sonnenhut, Pfingstrosen, Rosen, Astern, Dahlien, Pfefferminze, Schnittlauch, Petersilie, Bohnenkraut, Liebstöckel, Tomaten, Kohl, Tulpen, Narzissen, etc. Dabei ist die Anordnung oder Ausformung der Pflanzenwelt im Garten in ihrer Bedeutung genauso wichtig wie die Artenauswahl. Hierzu möchte ich ein Beispiel der Stiftung zu den Heiligen Fabian und Sebastian im Münsterland nennen, das mir die dortige Leiterin des begleitenden Dienstes lachend erzählt hat. Ein Ziel oder Thema zum geplanten „beschützten Garten“ war die Gartenwiese. „Im Gegensatz zum klassischen Rasenspiegel sieht die Planung einen Landschaftsrasen mit Frühjahrs- und Sommerblumen vor und sorgt so für

zusätzliche Reize zum Beobachten, erinnert im weitesten Sinn an ungemähte „Münsterländer Heuwiesen." (Stiftung zu den Heiligen Fabian und Sebastian, Rosendahl-Osterwick, Konzept des Gartens, 2005, S. 8.) Nach der Fertigstellung des Gartens wurde diese Wiese zu einem Konfliktpunkt und stand vollständig in der Kritik bei den Bewohnern wie auch zum Teil bei der Bevölkerung – es sähe unordentlich und schlampig aus. Eine weitere Folge der hochgewachsenen Wiese war, dass einige Bewohner in der Wiese ihre Verrichtungen erledigt haben. Inzwischen ist die Wiese in großen Teilen in einen Rasen umgewandelt und es gibt nur noch kleine Gräser- und Wiesenblumeninseln. Hieraus lässt sich schließen, dass eine ungemähte „Münsterländer Heuwiese" nichts in einem Garten zu suchen hat, zumindest nicht bei dieser Generation.
Die Umgrenzungen der Gärten sind unterschiedlich gestaltet, jedoch nahezu alle grün. Im Sophie Cammann-Haus und bei der Stiftung zu den Heiligen Fabian und Sebastian besteht sie aus einer geschnittenen Hecke inkl. Drahtverspannung, in Aja's Gartenhaus aus einer freiwachsenden Hecke mit Unterpflanzung, im Seniorenzentrum St. Laurentius aus einer terrassierten, bepflanzten Böschung inkl. Zaun und bei der WOGE aus vorgelagerten Holzschuppen, Spalierobst inkl. Drahtverspannung und Unterpflanzung. Die Planungsempfehlungen bestätigen sich auch in diesem Kriterienpunkt der Pflanzenwelt. Ein für mich völlig neuer Einsatz von Heckenstrukturen wurde mir bei der Stiftung zu den Heiligen Fabian und Sebastian gezeigt und erläutert. Hier werden im Terrassenbereich Heckenkörper als Sichtbarrieren und damit zur Richtungslenkung eingesetzt. Anhand der nachfolgenden Fotos soll dies verdeutlicht werden.

Im Terrassenbereich – langgezogene Heckenkörper – Ausgang zum Obstgarten soll verdeckt werden – ‚beim Vorbeigehen hat man das Gefühl es sei eine durchgezogene Hecke. Die Lenkung erfolgt somit eher in den „beschützten Garten". Durch den Tunnelblick der Menschen mit Demenz wird der Wegeabzweig dadurch kaum erkannt, bei gesunden Menschen schon.

**4.4 | Terrassen, Plätze, Ausstattung**

Bei vier der besuchten Einrichtungen schließt die Terrasse direkt an einen gemeinschaftlich genutzten Raum des Wohnbereichs an und bietet so einen nach draußen erweiterten Wohnraum an. Die zu einem Teil überdachten Terrassen sind schnell zu erreichen und bei Regen trotzdem nutzbar. Falls das Wetter es zulässt, ist auch ein Abendessen auf der hausnahen Terrasse relativ schnell organisiert und durchgeführt. Nach den Beschreibungen der Einrichtungen trauen sich noch viele Bewohner des Erdgeschosses selbständig bis auf die Terrasse. Auf den Terrassen ist also fast immer jemand, sei es das Personal, Angehörige und / oder Bewohner. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Terrassen ein Begegnungs-, Kommunikations- und Beobachtungsort sind, wie auch ein hervorragender Ort zum Feiern.

Eine für mich besondere Anordnung des Gartens und damit auch der Terrasse ist bei der WOGE in Freiburg zu sehen. Der Garten ist gleichzeitig der Eingangsbereich zum Wohnbereich. Hier ist ein Kommen und Gehen, es gibt immer was zu schauen, zu erleben oder in Kontakt zu kommen. Für kleine Hausgemeinschaften kann diese Anordnung eine wunderbare Bereicherung sein, ich habe dies bei meinem Besuch zumindest so erlebt. Voraussetzung ist, dass keine baulichen und / oder verkehrstechnischen Zwänge bestehen. Für größere Einrichtungen kann ich mir diese Anordnung nicht vorstellen, da es zu viel Unruhe in den Alltag des Wohnbereichs bringen würde und bauliche Voraussetzungen, beispielsweise ein entsprechender Grundriss des Gebäudes, schwierig bis gar nicht zu bewerkstelligen wäre.

Alle fünf Einrichtungen haben weitere kleinere Plätze / Nischen, um ergänzend Rückzugsorte anbieten zu können, die nach Aussage aller Befragten ein wichtiger Faktor in der Außenraumgestaltung sind. Sei es nun für die Bewohner, die Angehörigen oder für die Mitarbeiter, die eine Verschnaufpause brauchen. Die Plätze sind mit Tisch, Stühlen oder Bänken bestückt und werden für Besprechungen des Personals, für kleinere gesellige Runden im Freien oder für den Familienbesuch genutzt. Die Verschattung und die Zugluft waren weitere wichtige Punkte, die immer wieder angesprochen wurden. Die Verschattung wird bei den Einrichtungen entweder natürlich durch Bäume oder baulich durch berankte Pergolen und / oder über die Ausstattung mit Sonnensegeln oder Sonnenschirmen gelöst.

Wenn es die Gartengröße zulässt, sollten auch vereinzelt Bänke, z. B. in Wegenischen, angeboten werden. Diese Bänke standen bei den Einrichtungen dort, wo

sich etwas Beobachten lässt (z.B. Tiere), wo sich ein Überblick bietet, wo einfach eine „schöne“ Aussicht besteht und wo sich, je nach Tageszeit, in der Sonne oder im Schatten sitzen lässt. Beim Seniorenzentrum St. Laurentius standen die Bänke im Rasen direkt am Wegesrand. Der Rasen ist zum Weg hin leicht abgeböscht, so dass die Bänke nach hinten kippen. Gleichzeitig stehen die Bänke z. T. in nächster Nähe zu den Privatterrassen der Bewohner im Erdgeschoss. Ich fühlte mich auf einer dieser aufgestellten Bänke nicht wohl. Nach Aussage von drei Einrichtungen sollten die festverankerten Sitzgelegenheiten aus stabilen Parkbänken mit Lehne, möglichst aus Holz, bestehen. Zusätzlich sollte es im Garten auch mobile Sitzmöglichkeiten geben, die man sich entsprechend zurechtrücken kann: nicht nur herkömmliche Stühle, sondern laut Aussage der Wohnbereichsleiterin des Sophie Cammann-Hauses auch Liegestühle.
Die Ausgestaltung von Hochbeeten und deren Nutzung wird in den Einrichtungen unterschiedlich gehandhabt. Im Seniorenzentrum St. Laurentius wurde auf die Einrichtung spezieller Hochbeete von Anfang an verzichtet, da sie zu pflegeintensiv / arbeitsintensiv sind und es dort keinen Mitarbeiter gab, der das in die Hand nehmen wollte. Hier wurden die notwendigen Mauern zur Terrassierung des Geländes im Randbereich genutzt, um auf erhöhtem Niveau Bereiche mit Kräutern und Duftpflanzen am Wegesrand anbieten zu können. In Aja’s Gartenhaus gibt es ebenfalls erhöhte Mauerbereiche am Wegesrand, die in die Gesamtgestaltung des Gartens eingebettet sind und von der Gärtnerin gepflegt werden. Im Sophie Cammann-Haus hat man mit größerer Mithilfe oder mit der Neigung zum Gärtnern der Bewohner gerechnet, so wurde ein relativ großes Hochbeet für Gemüse und zusätzlich ein Holztisch mit Kräutern in einem der Innenhöfe aufgebaut. Ein weiteres Gemüsebeet gibt es noch im südlichen Gartenbereich. Das Hochbeet und der Kräutertisch, obwohl in Küchennähe, werden von den Bewohnern kaum genutzt und sind laut Aussage der Wohnbereichsleiterin zusätzliche Arbeit für das Personal. Die „Anbaufläche“ für Gemüse und Kräuter im südlichen Gartenbereich ist zu viel und zu groß, wenn es keinen gibt, der sich darum kümmert oder kümmern kann. Die Wohnbereichsleiterin erzählte mir, dass es zunächst als wichtig erachtet wurde, Möglichkeiten und Angebote zum „Gärtnern“ zu geben, aber es sich bereits im ersten Jahr herausstellte, dass es zu viele Angebote sind. In zwei Einrichtungen gibt es kleine Hochbeete, die ebenfalls am Wegesrand liegen und mit Kräutern und Duftpflanzen bestückt sind. Laut Aussage von zwei Einrichtungen sind für die Gemeinschaftsbalkone in den oberen Geschossen kleine Hochbeete, mit z. B. Gemüse, Erdbeeren, Blühpflan-

zen usw. wichtig. In diesen Einrichtungen kümmern sich oft die Angehörigen um die Pflanzen. Neuartige Ausstattungselemente wie Windspiele, Klangelemente, Nebelduschen finden in allen befragten Einrichtungen keinerlei Aufmerksamkeit, da es keinen persönlichen Bezug zu diesen Ausstattungsgegenständen gibt. Während alte Wagenräder oder ein altes Mostfass, wie in der Stiftung zum Heiligen Fabian und Sebastian, als Ausstattungsgegenstände im Garten Beachtung finden und laut Aussage der Leiterin des begleitenden Dienstes sehr gut in die Biografie-Arbeit mit den Menschen mit Demenz eingebunden werden können. Hierzu schreibt Andreas Niepel passend, dass es um Wahrhaftigkeit und Klarheit geht. „Einfühlend muss es um Gärten gehen, die den Lebenswelten der Bewohner entsprechen. Gärten die durch spezielle Instrumentarien geprägt sind, deren Nutzung und Verwendung dem Bewohner beispielsweise erst deutlich gemacht werden müssen und seien es in der Theorie noch so nützliche Objekte, sorgen erst einmal wieder für ein Ungleichgewicht in der sozialen Beziehung zwischen Pflegendem und Bewohner. (…) Die Lösung sind klare alltagsorientierte Gärten und Pflanzen". (Niepel, A., Skript, Gestaltung therapeutischer Gärten, 2013, S 14/15.)
Ein den Rundweg begleitendes, einseitiges Geländer gibt es nur im Sophie Cammann-Haus. Nach Aussage der Wohnbereichsleiterin wird es zum Festhalten nicht benötigt. Die Wegeführung ist so klar und eindeutig, dass man auf das Geländer in dieser Hinsicht verzichten könnte.
Gut ist es dennoch zur Abgrenzung der relativ großen Staudenpflanzbereiche. In drei der Einrichtungen sind am Wegesrand in Abständen Lichtpoller angeordnet. In einer Einrichtung sind am Gebäude Richtung Garten Wandstrahler angebracht und die WOGE, die auch den kleinsten Garten aufweist, hat Licht auf der Terrasse und am Freisitz. Die Einrichtungen schließen am Abend die Türen zu den Gärten hin ab. Die Planungsempfehlungen erweisen sich auch in diesem Punkt als richtig.

### 4.5 | Wasser im Garten

In vier der Einrichtungen wird Wasser im Garten in unterschiedlicher Ausgestaltungsform geboten. Nach Aussage von drei Einrichtungen hat Wasser eine große Anziehungskraft und durch das Plätschern einen beruhigenden Einfluss.
Im Sophie Cammann-Haus gibt es im Garten einen Bachlauf vom Quellstein bis hin zum Teich, der fast direkt an die große Terrasse anschließt. Die Trennung von Teich zur Terrasse ist eine ca. 40 cm hohe Natursteinmauer. Der Bachlauf hat eine etwas höhere Begleitpflanzung. Es ist hier bisher nicht notwendig, den Bachlauf

wie auch den Teich weiter abgrenzen zu müssen, etwa durch ein Geländer. Der Teich ist vom Platz her gut durch die 40 cm hohe Mauer abgeschirmt und liegt so zentral, direkt an der großen Gemeinschaftsterrasse, auf der auch immer jemand ist, so dass zusätzliche Maßnahmen nicht nötig sind.
Bei der Stiftung zu den Heiligen Fabian und Sebastian besteht die Teichanlage aus einem runden Wasserbecken mit Fischen und Seerosen, in der Mitte ein stegartiger Übergang des Rundweges mit Geländer. Der Teich ist auch hier eine Attraktion, vor allem weil es hier Fische zum Beobachten gibt. Zur Sicherheit der Bewohner liegt ein Stahlgitternetz direkt unter der Wasseroberfläche. Nach Aussage der Leiterin des begleitenden Dienstes wurden, nachdem Bewohner mehrmals mit ihrem Rollstuhl in die Teichanlage gefahren sind, zusätzliche Barrieren notwendig. Die Art und Weise sieht im Moment für mich noch wie ein Provisorium aus. Es sind Absperrungen aus Holz, die mit bepflanzten Balkonkästen versehen sind.
Bei Aja's Gartenhaus gibt es ebenfalls einen Teich, dieser wurde im Nachhinein zur Sicherheit mit einem niederen Staketenzaun umfriedet. Der Teich liegt auch nicht an einer zentralen und gut einsehbaren Stelle. Bei dieser Einrichtung ist der Garten so groß und hat so viele verschiedene Anziehungspunkte, dass der Teich bzw. das Wasser nicht die Faszination ausübt wie in den anderen Einrichtungen.
Im Seniorenzentrum St. Laurentius hat man sich von vornherein für einen Quellstein am zentralen Platz entschieden, um mögliche Gefahren z.B. durch eine Teichanlage auszuschließen. Auch hier bestätigen sich die Planungsempfehlungen.

### 4.6 I Tiere in der Einrichtung und im Garten

Bei drei Einrichtungen kommen regelmäßig ehrenamtliche Helfer oder Angehörige der Bewohner mit ihrem Hund, der als „Therapiehund" ausgebildet ist. Das Streicheln des Hundes ist nach Aussage ein sehr beruhigender Vorgang.
Bei der Stiftung zu den Heiligen Fabian und Sebastian werden über den Sommer eine Vogelvoliere und ein Meerschweinchen-Gehege für den Garten zur Verfügung gestellt inkl. der Betreuung. Im Winter kommen sowohl die Vögel wie auch die Meerschweinchen zu ihren Besitzern zurück ins Winterquartier. Die Vogelvoliere scheint hier wohl der größere Anziehungspunkt zu sein. Die Bank, die vor der Voliere steht, ist nach Aussage der Leiterin des begleitenden Dienstes oft besetzt.

Das Seniorenheim St. Laurentius überlegt im Moment, auf einer noch freien Fläche, direkt im Anschluss an den „beschützten Garten", Schafe zu halten. Nach Aussage der Einrichtungsleiterin möchte sie es einfach ausprobieren. Hierzu gibt es die Aussage in den Planungsempfehlungen: „Tiere können die Außenanlagen bereichern", somit trifft sie hier zu.

**4.7 | Pflege der Gärten**

Die Pflege des Gartens funktioniert in zwei Einrichtungen sehr gut. Bei Aja's Gartenhaus ist eine Gärtnerin in Vollzeit für den Garten verantwortlich, dieser sieht sehr gepflegt aus und hat ein Ausmaß von ca. 2,5 ha. In der Stiftung zu den Heiligen Fabian und Sebastian wurden die Staudenpflanzungen etwas vereinfacht, das heißt die Pflanzenvielfalt wurde reduziert und man hat die Pflanzen belassen, die sich am Standort wohlfühlen. Die vielen verschiedenen Kräuter im Bauerngarten wurden ebenfalls reduziert und durch einige Blühstauden ersetzt. Der Hausmeister und dessen Helfer bekamen eine Einführung in die notwendigen Gartenarbeiten durch einen Fachbetrieb und pflegen seither die Gartenanlage.
Bei der WOGE in Freiburg wird der Garten durch Angehörige der Bewohner und durch freiwillige Helfer gepflegt. Nach Aussage der für den Garten verantwortlichen ehrenamtlichen Helferin bräuchte es hierfür mehr Zeit. Im Seniorenzentrum St. Laurentius und im Sophie Cammann-Haus wird die Pflege durch den Hausmeister bzw. über Fremdleistung gewährleistet. Laut Aussage der Einrichtungen muss dort meist nachgearbeitet werden. Die Aussage in den Planungsempfehlungen: „Fachkundige Pflege der Gärten ist von Vorteil", trifft somit auch hier zu.

**4.8 | Mithilfe der Bewohner im Garten, Personal für den Garten**

Bei drei Einrichtungen wurde ursprünglich bei der Planung und Umsetzung der Gärten davon ausgegangen, dass die Bewohner Freude an der Mithilfe haben, dass sie Mit-Gärtnern oder den Garten sogar Mit-Pflegen. Dafür wurden Gemüse- und Kräuterbeete angelegt, größere Hochbeete, wie im Sophie Cammann-Haus, für den Gemüse- und Kräuteranbau angeboten, etwas reduzierter auch bei der Stiftung zu den Heiligen Fabian und Sebastian und in Aja's Gartenhaus.
Dies ist so nicht eingetreten – die Bewohner schauen lieber zu. Auch das Naschen von Beerenobst erfolgt nicht selbständig, sondern durch Mithilfe.
Ein Grund hierfür ist sicherlich, wie mir drei Einrichtungen bestätigt haben, dass

die Menschen erst mit einer schon sehr weit fortgeschrittenen Demenz in die Einrichtungen kommen und es einfach nicht mehr können. Manchmal auch, weil sie es einfach nicht mehr wollen, da sie es ihr Leben lang gemacht haben. Ilse Cobak hat als Referentin beim 1. Kongress für Gartentherapie in Bad Lippspringe im Jahr 2002 bereits erwähnt, dass es in ihrer Einrichtung, im Alexianer Haus in Münster nur in kleinen Ansätzen gelungen ist, demenziell erkrankte Menschen mit einzubeziehen. Sie schrieb dazu: „Die Einbeziehung demenziell erkrankter Menschen in die tätige Nutzung des Gartens wird meiner Überzeugung nach nur in Einzelbereichen eines Gartens oder Einzeltätigkeiten im Sinne einer „Gartentherapie“ möglich und sinnvoll sein. (Cobak, I., Empfehlungen für die Gestaltung von Außenanlagen für demenziell erkrankte Menschen, 2000, S. 14.) Im Seniorenzentrum St. Laurentius, bei der Stiftung zu den heiligen Fabian und Sebastian und bei der WOGE wurde dieser Aspekt von vornherein mit einbezogen.

In zwei der besuchten Einrichtungen, im Seniorenzentrum St. Laurentius und in Aja's Gartenhaus gibt es Gartengruppen, trotzdem wird angedeutet, dass es mehr Mitarbeiter geben könnte, die ein Händchen für den Garten haben oder das noch mehr in die Hand nehmen. Bei der Stiftung zu den Heiligen Fabian und Sebastian wird der Garten stark in die Biografie-Arbeit einbezogen, sicherlich gestützt durch die vielen, insgesamt 50, geschulten ehrenamtlichen Helfer. Dass es bei dieser Einrichtung so viele Ehrenamtliche gibt, liegt sehr wahrscheinlich mit am „ländlichen Raum“.

Hier besteht noch großes Potential für die Betreuenden, den Garten vermehrt in den Alltag der Menschen mit Demenz einzubeziehen und den Garten bzw. sein Potential als „Werkzeugkasten“ wie es Andreas Niepel treffend ausdrückt, zu nutzen. „Für die Pflegenden und Therapeuten ist der Garten wie ein Werkzeugkasten, dessen er sich bedient – hier knüpft er ein Gespräch an, dort lässt er den Bewohner erkennen, welche Kenntnisse und Erlebnisse er einbringen kann und dort bietet er den kommentarfreien Raum für Ruhe, Entspannung und Genuss“. (Niepel, A., Skript, Gestaltung therapeutischer Gärten, 2013, S. 21.) Auch hier bestätigen sich die bereits in den Planungsempfehlungen beschriebenen Erfahrungswerte.

### 4.9 I Architektur: Fahrstuhl, Innenhöfe

Da ich zu beiden Themenpunkten – Fahrstuhl und Innenhöfe – bei meiner Recherche keine konkreten Planungsempfehlungen finden konnte, sie dennoch

für den Außenraum als wichtig erachte, habe ich sie mit in die Auswertung genommen. Die Angaben und Schlussfolgerungen beruhen auf meiner Recherche zu den Einrichtungen, der Besichtigung und Gesprächsführung vor Ort.

Nach Aussage der Einrichtungsleiterin in Löhne-Gohfeld wäre ein Fahrstuhl direkt in den Gartenbereich sinnvoll. Der Zugang zum „beschützten Garten" erfolgt mittels eines Fahrstuhls in der Mitte des Gebäudes vom 1. bzw. 2. Geschoss in das Erdgeschoss, von dort aus durch die Gemeinschaftsbereiche und einen angrenzenden Flur schließlich in den Garten. Der Garten ist umständlich zu erreichen und es ist ein größerer Aufwand, um tatsächlich dort hin zu kommen – eine Art Barriere. Hinzu kommt sicherlich, dass im 1. und 2. Obergeschoss insgesamt 78 Bewohner leben – das ist nicht gerade wenig. So ist dieser Wunsch, über einen Fahrstuhl direkt in den Garten zu gelangen verständlich und wäre meiner Meinung nach in dieser Situation sinnvoll.
In Aja's Gartenhaus in Frankfurt gibt es einen Fahrstuhl und eine Treppenanlage direkt in den Garten. Nach der vorhandenen Projektbeschreibung zum Gestaltungspreis[16] 2009 steht unter dem Punkt, was sich in der bisherigen Praxis nicht bewährt hat: „Der zusätzliche Gartenaufzug, der es den Bewohnern im 1. OG ermöglicht, auf kurzem Wege in den Garten zu kommen wird im Alltag selten genutzt. Entgegen den Erwartungen ist der Garten kein Ort, der von vielen Bewohnern selbständig aufgesucht wird. Sind sie in Begleitung von Mitarbeitern, Angehörigen oder Ehrenamtlichen, könnten sie auch den längeren Weg mit dem Hausaufzug nehmen." (Aja's Gartenhaus, Projektbeschreibung, 2009, S. 13.) In Aja's Gartenhaus leben 16 Menschen mit Demenz im 1.OG, der Weg zum Hausaufzug im 1.OG und vom Hauptaufzug im Erdgeschoss durch den Flur in den Garten ist kurz.

Die Innenhöfe wie im Sophie Cammann-Haus werden nach Aussage der Wohnbereichsleiterin wenig aufgesucht. Das „Leben" spielt sich in dem zusätzlich vorhandenen südlichen Gartenbereich ab. Bei drei Geschossen sind die Innenhöfe sehr schattig und kühl, dagegen tragen sie enorm zur Transparenz und zur Helligkeit im Gebäude bei. Ein denkbarer Ansatz für die geringe Benutzung ist, dass man sich durch den zum Innenhof hin umlaufenden, komplett verglasten Flur zu sehr beobachtet fühlt, um dort zu verweilen und sich wohl zu fühlen. Daraus schließe ich, dass es bei der Ausgestaltung von Innenhöfen wie in der Ausfüh-

[16] www.demenz-support.de/gradmann-stiftung/gradmann_gestaltungspreis. – Abgerufen am 25.02.2015

rung des Sophie Cammann-Hauses, um die Schaffung eines ganzjährigen, attraktiven „Bildes“ für alle Geschosse geht – was mit Pflanzen gut machbar ist. Auch hier konnte ich wie schon erwähnt, keine konkreten Planungsempfehlungen finden. Hauptgrund für die geringe Nutzung mag die Vielfalt der Außenräume des Sophie Cammann-Hauses sein. In diesem Fall gibt es nicht nur die beiden Innenhöfe, sondern es steht zusätzlich ein großer, sonniger Garten südlich des Hauses zur Verfügung.

## 5 I Fazit

Die bei der Planung angedachte Mitarbeit der Bewohner bei alltäglichen Dingen im Gebäude wie auch im Garten (so z.B. das Aussäen von Kräutern, Blumen usw., das Anpflanzen und Ernten von Gemüse und Kräutern oder gar die Mithilfe bei der Gartenpflege) nur in kleinen Ansätzen. Es zeigt sich, dass die meisten Bewohner lieber zusehen. Die mangelnde Teilnahme hat zwei Gründe: Zum einen weil sie es nicht mehr können, zum anderen weil sie es nicht mehr wollen. Die Einbeziehung demenziell erkrankter Menschen in eine Nutzung des Gartens durch Mithilfe oder einfach „tätig sein“ kann meiner Meinung nach nur über Einzelarbeit oder Gruppenarbeit im Sinne einer „Gartentherapie“[17] mit den Bewohnern im Garten möglich werden, wie es auch Ilse Cobak im Jahr 2002 bereits geschrieben hat. Die Möglichkeiten, den Garten bzw. sein Potential als eine Art „Werkzeugkasten“ zu nutzen, wird noch zu wenig ausgeschöpft. Für die Pflegenden und Therapeuten kann der Garten ein hervorragender Ort für die Biografiearbeit mit den Bewohnern sein. Über die Pflanzen kann sich relativ schnell, so nebenbei, ein Gespräch entwickeln. Hierzu können Kenntnisse und Erlebnisse ausgetauscht werden und es kann ein Genuss sein, einfach eine Blüte zu betrachten. Der Garten bietet einfache Aufgaben, die man für eine Person oder auch für eine kleine Gruppe anbieten kann. Sei es nun z.B. ein Spaziergang durch den Garten, verwelkte Blüten abzuzupfen, einen Blumenstrauß zusammenzustellen, Kräuter zu pflücken und für die Küche bereit zu stellen oder gemeinsam Kräutersalz herzustellen. Hierbei wird es immer auch Bewohner geben, die gern nur

[17] Definition von Thomas Pfister: “Gartentherapie ist ein von einer Gartentherapeutin oder einem Gartentherapeuten gesteuerter Prozess, in welchem Pflanzen und Gartenaktivitäten dazu verwendet werden, das soziale, psychische und körperliche Wohlbefinden von Menschen zu stärken.“ www.gartentherapie.ch/gartentherapie/index.html.

zuschauen. Der Garten kann auch einfach ein Ort der Ruhe, Entspannung und Aufmerksamkeit sein. Beispielsweise das Betrachten der Gräser im Wind ermöglicht über die Faszination eine Aufmerksamkeit, die nicht anstrengt.
Um den Garten vermehrt in den Alltag der Bewohner einzubringen, fehlt es anscheinend an Personal, dem Personal fehlt die Zeit oder es fehlt einfach jemand der ein „Händchen" für den Garten hat, so wie es zwei der besuchten Einrichtungen auch ausgedrückt haben. Eine Möglichkeit wäre auch, dass jemand von „Außen" in die Einrichtung kommt um z.B. einen „Gartenclub" einzurichten und durchzuführen, wie es in der Schweiz schon praktiziert wird. Thomas Pfister[18] bietet einen Gartenclub im Altersheim Grünau in Zürich an. Angeboten wird der Gartenclub einmal in der Woche für zwei bis drei Stunden für eine Gruppe von 6 bis 9 Mitgliedern. Aufgrund meiner Weiterbildung „Gärten helfen Leben" bei der Caritas in Köln (2012-2014) und meinen Erfahrungen vor Ort bei den besuchten Einrichtungen kann ich mir durchaus vorstellen, dass hierdurch Lücken im Bereich der Gartennutzung und dem „fehlendem Personal" geschlossen werden können. Bereits bei der Planung eines Gartens sollte durchdacht sein, welche personellen Kapazitäten zur Verfügung stehen oder zur Verfügung gestellt werden.
Durch den Besuch der Einrichtungen wurde mir deutlich aufgezeigt, dass neuartige Ausstattungselemente wie Windspiele, Klangelemente, Nebelduschen oder auch Tastpfade keinerlei Aufmerksamkeit finden. Während alte Wagenräder oder ein altes Mostfass, wie in der Stiftung zu den Heiligen Fabian und Sebastian, als Ausstattungsobjekte im Garten Anklang bzw. Anknüpfung finden. Die Gegenstände, wie auch die Pflanzen müssen der Lebenswelt der Bewohner entsprechen, ansonsten sind sie „sinnlos". Der Gegenstand muss bekannt sein, so dass es einen persönlichen Bezug geben kann. Dadurch hat sich die Aussage von Andreas Niepel für mich bestätigt, dass die Lösung „klare und alltagsorientierte Gärten und Pflanzen" sind. Dass der Garten mit seinen Pflanzen ein Türöffner für die Menschen mit Demenz ist / sein kann, wurde bei den Gesprächen in den Einrichtungen offensichtlich. Dazu gehören für mich insbesondere die Pflanzenvielfalt, die Pflanzenauswahl sowie deren Ausformung und auch bestimmte Ausstattungsgegenstände, die der momentanen Generation in den Einrichtungen geläufig / bekannt sind. Das KDA-Türöffnerkonzept geht davon aus, dass eine personenzentrierte Pflege nach Tom Kitwood, der die Einzigartigkeit der Person in den Mittelpunkt stellt, nur dann möglich ist, wenn Türen zu diesen Persönlichkeiten geöffnet werden können. Das kann durch eine Vielzahl von Interventio-

[18] www.gartenundtherapie.ch. – Abgerufen am 25.02.2015

nen möglich werden, wie z.B. durch persönliche Fotos, durch Musik, durch eine angemessene Kommunikation, durch Tiere oder der Möglichkeit, draußen im Garten zu sein.
Ein für mich sinnvoll genutzter Garten kann nicht ohne Bezug zum System der Altenhilfe, zum Konzept der Einrichtung, zur Architektur und zum Krankheitsbild der Menschen mit Demenz entstehen. Deutlich wird das auch durch die Vorstellung der Einrichtungen mit deren Architektur, Konzept und der nachfolgenden Beschreibung und Nutzung der Gärten.
Die in den oberen Geschossen lebenden Menschen kommen kaum selbständig in den Garten, und wenn, dann nur mit Angehörigen oder dem Personal. Und manchmal ist es einfach ein zu großer Aufwand, um „mal eben schnell in den Garten" zu gehen. Hier kann man klar von einer baulichen Barriere sprechen. Die Bewohner im Erdgeschoss kommen zum großen Teil noch selbständig auf die Terrasse und auch ein Abendessen im Garten ist vom Erdgeschoss aus relativ schnell organisiert, während es vom 1. oder 2. OG aufwendig wird. Ein vermehrter Einsatz von Gartengruppen kann hier ein Lösungsansatz bieten.

Die zum größten Teil finanziell geförderten „Sinnesgärten" wurden nach den Planungsempfehlungen (2006-2009) für „Gärten für Menschen mit Demenz" geplant und gebaut. Die Empfehlungen sind aus meiner Sicht sinnvoll und richtig und haben sich bei meiner Auswertung der Einrichtungen und dem Abgleich mit den aktuellen Planungsempfehlungen bestätigt. Theorie und Praxis gehen meiner Meinung nach Hand in Hand. Es scheint ein reger Austausch stattzufinden und immer wieder fließen Erfahrungen und Erkenntnisse aus der Praxis zurück in die Planungsempfehlungen.

## Literaturverzeichnis


**Allgemein**

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2013): Demenz: Lebensqualität verbessern und Pflegende unterstützen. www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Aeltere-Menschen/demenz.html. – Abgerufen am 19.01.2015

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2010): 6. Bericht zur Lage der älteren Generation. www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/Pdf-Anlagen/bt-drucksachesechster-altenbericht,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2002): 4. Bericht zur Lage der älteren Generation. www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/PRM-21786-4.-Altenbericht-Teil-I,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf

Bäuerle, Katharina; Heeg, Sibylle (2004): Freiräume, Gärten für Menschen mit Demenz. Hrsg. vom Demenz Support Stuttgart gGmbH, Zentrum für Informationstransfer. 2. Auflage 2007. Stuttgart.

Kaiser, Gudrun (2008): Vom Pflegeheim zur Hausgemeinschaft. Positionspapier Perspektiven für das Wohnen im Alter. Bertelsmann Stiftung, KDA u.a. S. 1-34. www.infaqt.de/media/files/nrw_vom_pflegeheim_zur_hausgemeinschaft.pdf

Kitwood, Tom (2000): Demenz. Der personenzentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Deutschsprachige Ausgabe hrsg. von Christian Müller-Hergl. Bern: Huber.

Kremer-Preis, Ursula; Dr. Michell-Auli, Peter; Sowinski, Christine (2010): Heime im Quartier. Die 5. Generation des Altenwohnbaus (Teil1). – In: Pro Alter, Leben, 2010, H. 6, S. 32-36. www.kda.de/tl_files/kda/ProAlter/Jahrgang 2010/2011-PA-Quartiershaeuser.pdf

Kuratorium Deutsche Altenhilfe Köln (2004): Gärten für pflegebedürftige Menschen. Hrsg. vom Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung. www.kda.de/files/bmg/bmgband12.pdf

Kuratorium Deutsche Altenhilfe Köln (2000): Eine Dokumentation zur Verbesserung Pflegebedürftiger. Die 4. Generation des Altenpflegeheimbaus. Hrsg. vom Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung. www.kda.de/files/bmg/2004-07-28bmg-band8.pdf

Lind, Sven (2005): Das Konzept Lebenswelt für Demenzkranke. Modelle einer demenzspezifischen Umweltregulierung. Erfahrungen und Erkenntnisse aus der Forschung und Praxis in den Heimen. – In: PflegeImpuls, 2005, H. 4, S. 118-123.

Michell-Auli Dr., Peter (2011): KDA- Quartiershäuser: Die 5. Generation der Alten- und Pflegeheime. Warum wir sie brauchen. – In: Pro Alter, Schwerpunkt, 2011, H. 5, S. 11-19. www.altersheim-brixen.it/simposio/ProAlter_5_2011.pdf

Pfister, Thomas (2013): Gartentherapie Pfister GmbH. www.gartenundtherapie.ch. – Abgerufen am 25.02.2015

Pflegeversicherung. Historisch-soziologische Gründe für die Einführung der Pflegeversicherung. www.versicherung-online.net/Pflegeversicherung-historisch-soziologische-hintergruende-359/. – Abgerufen am 19.01.2015

Schwarzmeier, Wolfgang (2009): Ich bin da! Ein Haus für Demenzkranke als Leuchtturm-Projekt für Frankfurt und darüber hinaus. – In: Mensch+Architektur, 2009, H. 1, S. 16-17.

Sowinski, Christine (2013): Gesundheitsförderung im Alter. Skript zur Weiterbildung, Gärten helfen Leben, Caritas Köln.

Stiftung zu den Heiligen Fabian und Sebastian, Rosendahl-Osterwick: Lebenswertes Leben – würdevolles Alter. Broschüre vom Haus. o. J.

Stiftung zu den Heiligen Fabian und Sebastian, Rosendahl-Osterwick (2005): Demenzgartenprojekt. Konzeption und Planung zur Gestaltung eines geschützten Gartens für demenziell veränderte Bewohner. Konzept des Gartens

Strunk-Richter, Gerlinde (2012): Das Pflegeheim im Wandel – Perspektiven für die Betreuung von Demenzkranken. Vortrag, Fachtagung, Landesinitiative Demenz-Service NRW. www.demenz-service-aachen-eifel.de/tl_files/aachen_eifel/PDF Dateien/Fachtagung Wohnen/Das Pflegeheim im Wandel – Perspektiven.pdf

Woysch, Isabelle (2002): Demenz – Die Reise in eine andere Wirklichkeit – Gerontogarten – Freiraum für eine andere Welt. Diplomarbeit. München.

**Allgemein und Planungsempfehlungen**

Bendlage, Rudolf; Nix, Alexander; Schützendorf, Erich; Wölfel, Astrid (2009): Gärten für Menschen mit Demenz. Ideen und Planungsempfehlungen. Stuttgart: Ulmer Verlag

Cobak, Ilse. (2002): Empfehlungen für die Gestaltung von Außenanlagen für demenziell erkrankte Menschen. www.demenz-servicenrw.de/files/material_der_dsz/owl/nutzgarten_menschen_mit_demenz.pdf

Kanton Bern, Alters und Behindertenamt; Stadt Bern, Alters- und Versicherungsamt (2006): Gestaltung von Aussenräumen für Demenzkranke. Empfehlungen für Institutionen und Baufachleute. Bern. www.gef.be.ch/gef/de/index/direktion/organisation/alba/publikationen/alter.assetref/content/dam/documents/GEF/ALBA/de/Downloads_Publikationen/Alter/Demenz_Gestaltung_Aussenräume_de.pdf

Niepel, Andreas (2013): Die Gestaltung therapeutischer Gärten. Skript zur Weiterbildung; Gärten helfen Leben; Caritas Köln.

Stiftung Wohlfahrtspflege NRW (2011): Grundsätze der Antragsberatung: „Qualitative Gärten". Düsseldorf. www.swnrw.de/fileadmin/user_upload/Redakteure/foerderung/Neues_Gartenpapier_Stand_Juli_2011.pdf

**Zu den Einrichtungen**

Baubeschreibung - Der Sonnenhof: www.bauberatungbb.de/pdf/sonnenhof_expose_baubeschreibung 101005.pdf

Haus Aja Textor-Goethe, Frankfurt (2013): www.haus-aja.de/home.html. – Abgerufen am 24.02.2015

Haus Aja Textor-Goethe (2012): Lebensbegleitungskonzept von Aja's Gartenhaus. www.haus-aja.de/uploads/media/01_Lebensbegleitungskonzept_Aja_s_Gartenhaus.pdf

Haus Aja Textor-Goethe (2009): Aja's Gartenhaus Gestaltungspreis 2009. Erich Lieselotte Gradmann Stiftung. www.haus-aja.de/uploads/media/Milieugestaltung_bei_Demenz_Gradmann-Preis_2009.pdf

Seniorenzentrum St. „Laurentius", Löhne-Gohfeld (2013): www.st-laurentius-loehne.de/ – Abgerufen am 25.02.2015

Stiftung zu den Heiligen Fabian und Sebastian, Rosendahl-Osterwick (2013): www.altenhilfe-rosendahl.de/cms/website.php. – Abgerufen am 18.04.2013

St. Johannisstift, Paderborn, Sophie Cammann-Haus (2013): www.johannisstift.de/ – Abgerufen am 25.02.2015

WOGE e.V. – Wohngruppe für Menschen mit Demenz, Freiburg: www.wogevauban.de/. – Abgerufen am 25.02.2015

## Die Autorin

Dagmar Hoffmann, Dipl.-Ing. Landschaftsarchitektin; Gesellschafterin von PlanRat, Büro für Landschaftsarchitektur und Städtebau, Kassel; Weiterbildung „Gärten helfen Leben“, Therapeutische Begleitung in Gärten der Altenhilfe, Caritas Köln 2012-2014. Mitglied der Architektenkammer Hessen (AKH) und Mitglied der Internationalen Gesellschaft für Gartentherapie (IGGT).

Dagmar Hoffmann, www.planrat.de

## Impressum

**Gärten für Menschen mit Demenz**
Untersuchung von fünf neueren Wohn- und Gartenkonzepten
in Einrichtungen für Menschen mit Demenz
im Vergleich zu den aktuellen Planungsempfehlungen

**Eine Projektarbeit von Dagmar Hoffmann**
Im Rahmen der Weiterbildung
„Gärten helfen Leben“ –
Therapeutische Begleitung in Gärten der Altenhilfe
Caritas Köln 2012 – 2014

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.dnb.de abrufbar

ISBN: 978-3-86219-908-2 (print)
ISBN: 978-3-86219-909-9 (e-book)
URN: http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0002-39099

2015, kassel university press GmbH, Kassel
www.upress.uni-kassel.de/

Gestaltung: Liz Mülleneisen, www.lizmuelleneisen.de

Printed in Germany

ISBN 978-3-86219-908-2