

# Abklärung der Wohnfähigkeit bei Menschen mit Demenz als interprofessionelle Diagnostik

*„Fachleute, die ihr eigenes Arbeitsfeld kennen, sehen ihre Begrenztheit. Sie ziehen andere als Ergänzung zu Rate. Es ist wie mit unseren einzelnen Körperfunktionen, die erst im perfekten Zusammenspiel einen angenehm empfundenen Gesundheitszustand bewirken.“ (Cannon, 1913/2018, S. 173)*

Anna Wildrich-Sanchez, Dozentin & Projektleiterin, HSLU

Sozialarbeiterin B. A., M. A. Legal Studies

**Soziale Arbeit**

29. Mai 2024

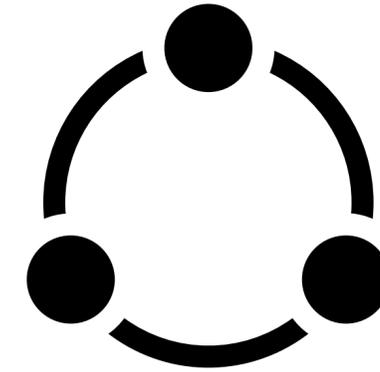
# Beurteilung der Wohnfähigkeit bei Demenz



**Wer?**



**Was?**



**Wie?**

**Was ist Wohnfähigkeit?**

Allgemein **Wohnfähigkeit**

Mehr

Treffer Verlauf Favoriten Inhalt

35 Treffer nach Relevanz

25

1 2

≡



Dokumenttyp

- Urteile
- Aufsätze
- Bücher
- Kommentare

27  
4  
3  
1

Spezialfilter

- Praxisgebiet (6)
- Erlasse (28)
- Rechtsprechung (7)
- Zeitschrift (2)
- Reihe (2)
- Autor (5)
- Kommentierung (1)
- Durchsuchte Textstellen

Urteil

5A\_795/2014

Urteil des Bundesgerichts vom 14. April 2015.

Gericht: Schweiz, Bundesgericht

Datum:

CONSIDERATIONS

(KESB) Bern mit, der Betroffene riskiere, "die Bereiche Gesundheit, Wohnfähigkeit und Finanzen völlig zu vernachlässigen". (Schreiben vom 17. Dezember)

Urteil

B 2020/162

Entscheid Verwaltungsgericht, 26. November 2020, B 2020/162

Gericht: St. Gallen, Verwaltungsgericht

Datum:

ABSTRACT CONSIDERATIONS

ins L... eingetreten sei, um die Fähigkeiten der selbständigen Wohnfähigkeit wieder zu erlernen, damit sie anschliessend wieder in eine eigene ... Absicht eines befristeten Aufenthalts zum Erlernen von «selbständiger Wohnfähigkeit». Folglich habe sie daher ihre Möbel und Habseligkeiten in Z... Einrichtung wie das L... einzutreten, um dort die selbständige Wohnfähigkeit wiederzuerlernen. Zwar könne kein Enddatum des Aufenthalts im L...

Urteil

PA170031

Beschluss und Urteil vom 28. November 2017

Gericht: Zürich, Obergericht

Datum:

zurückkommen zu lassen und eine Strukturierung des Tagesablaufes sowie die Wohnfähigkeit in einem betreuten Wohnheim zu erarbeiten. Die Beschwerdeführerin

Urteil

ZK1 21 139

vom 29.05.24

# Wohnunfähigkeit im Erwachsenenenschutzrecht

- = **Erforderlichkeit einer FU zur Betreuung, d. h. stationäre  
Betreuungsnotwendigkeit & Widerstand/kein Einverständnis**
- **Recht**liche Bewertung eines (teil-) **medizinischen** Sachverhalts  
(insb. psychische Störung vgl. Art. 426 ZGB)
- Wohnfähigkeit ≠ Selbstständigkeit



**Abklärung = Frage nach dem Unterstützungsbedarf zur Alltagsbewältigung**

**Soziale Arbeit!**

- Demenz immer mit Alltagseinschränkung verbunden! (Diagnosekriterium)

# Diagnostik der Wohnfähigkeit heisst zunächst Demenzdiagnostik, um behandelbare Ursachen ausschliessen zu können!

## Demenz

### (teilweise) reversibel

- Demenz bei Vitamin-B12-Mangel
- Schlaf-Apnoe-Syndrom
- Hashimoto-Enzephalopathie
- Alkohol-Demenz
- Wernicke-Korsakow-Syndrom
- Normaldruckhydrozephalus
- Etc.

10%

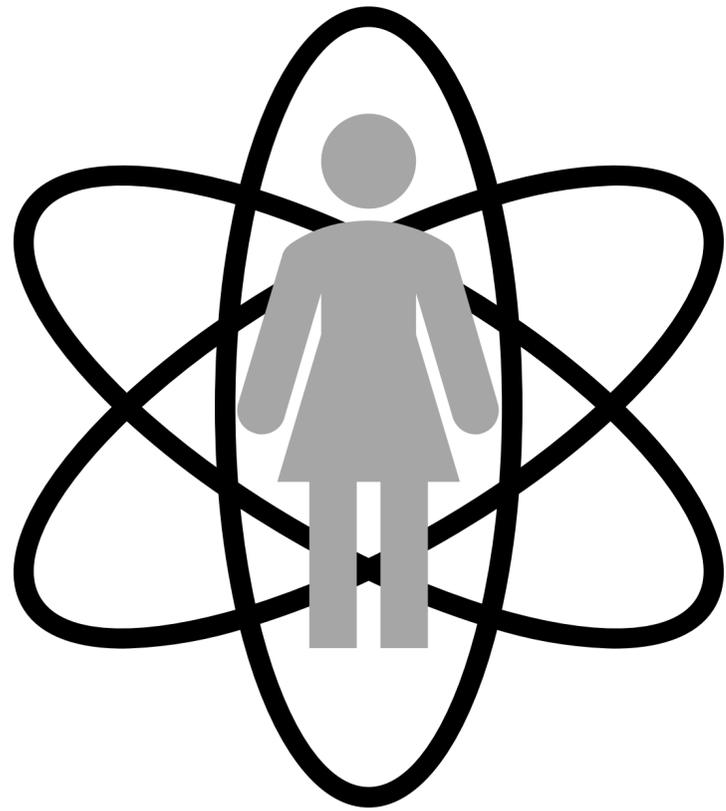
### irreversibel

- Demenz bei Alzheimer-Krankheit
- Vaskuläre Demenz
- Demenz bei Pick-Krankheit (FTD)
- Demenz bei Lewy-Körperchen-Krankheit
- Demenz Creutzfeld-Jakob-Krankheit
- Demenz bei primären Parkinson-Syndrom
- Etc.

**Und andere Demenzform, anderer Verlauf, anderer Bedarf ...**



# Grundsätze der Bedarfsermittlung



- Erfordernis eines **multimodalen, rekonstruktiven Vorgehens** (Gespräch, Beobachtung, Testungen etc.) nach dem Prinzip der „strukturierten Offenheit“ (Thiersch 1993)
- das neben dem Schwächezustand, die konkreten Alltagsanforderungen & Ressourcen berücksichtigt
- sowie deren Beeinflussbarkeit

# Zusammenfassung Abklärungsinhalte Wohnfähigkeit

(eig. Darstellung)

1. Feststellung **Schwächezustand**: Art, Ausmass, Relation & Prognose *aller* Funktionsstörungen

2. Erhebung der bisherigen **Wohnverhältnisse & Wohntätigkeiten**

3. Reflexion **Person-Umwelt-Beziehung**: Auswirkung des Schwächezustandes auf Alltagsbewältigung?

## Aktuelle bzw. drohende **Gefahren & deren Beeinflussbarkeit**

- Schwächezustand: Beeinflussung durch Therapie/Behandlung kurz-/mittel-/langfristig möglich?
- Alltagsanforderungen: Beeinflussung durch Hilfsmittel, Dritte, Wohnformänderung kurz-/mittel-/langfristig möglich? Versorgungslücken & -barrieren erschliessen & (langfristig) abbauen!
- Referenz: Menschenwürde, Berücksichtigung der Grundrechte aller im Wohnumfeld, «Belastung und der Schutz Dritter» (vgl. Art 426 ZGB)

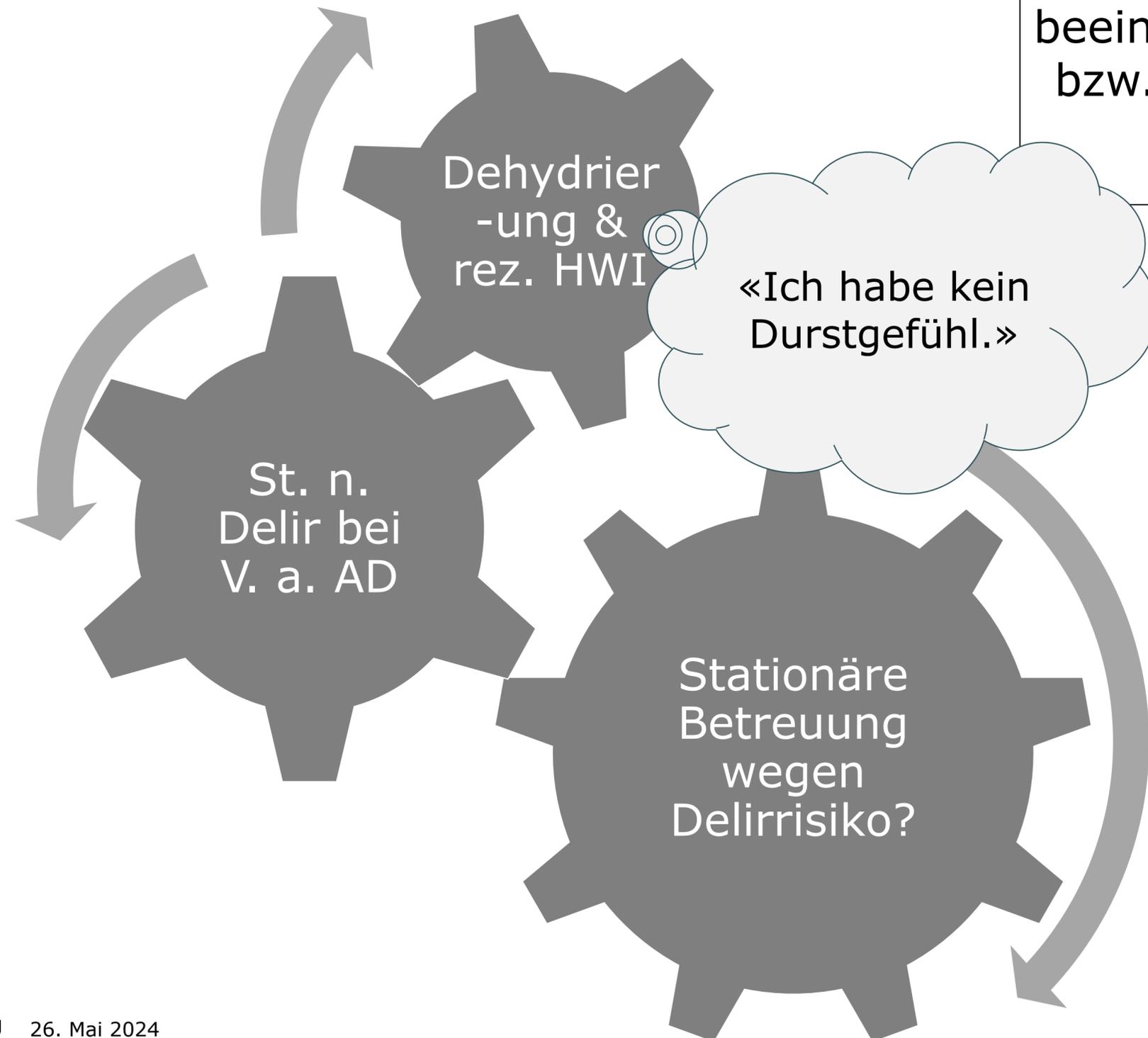
# Fallbeispiel

Frau Sanchez, 74-jährig, wird zum zweiten Mal infolge aufgrund eines deliranten Zustandsbildes stationär zugewiesen. Ihr Bruder hatte sie bei seinem Besuch «wirr und verwahrlost» angetroffen. Die Entlassung war erst vor 2 Wochen (ohne Nachsorge...). Beim letzten Aufenthalt wurde eine beginnende Alzheimer-Demenz vermutet. Weitere Erkrankungen bestehen nicht.

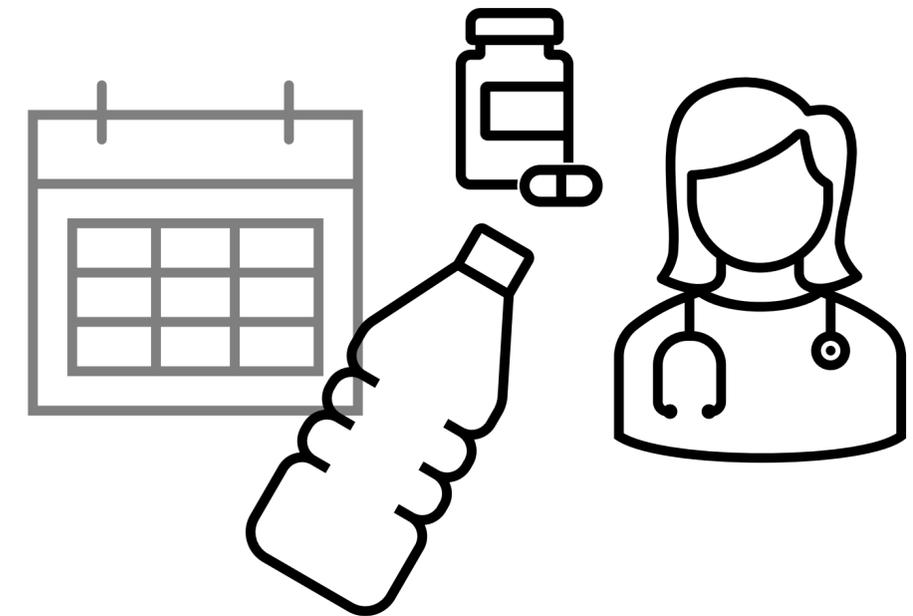
Bruder und Schwägerin sehen die erneute Zuweisung als Beweis dafür, dass es allein «zuhause nicht mehr gehe» und drängen aus Sorge auf einen Altersheimeintritt. Frau Sanchez kann sich auf eine Heimbesichtigung einlassen, lehnt einen Eintritt im Anschluss jedoch entschieden ab.

Ist eine stationäre Betreuung erforderlich, um ein erneutes Delir zu verhindern?

## Zusammenhänge im Fallbeispiel



Die Analyse zeigt: Delirauslöser bekannt & beeinflussbar! Ohne Delir keine nennenswerten bzw. kompensierbare Einschränkungen in der Alltagsführung.



- Antibiose & Prophylaxe
- Selbstständiges Trinkprotokoll
- Täglich Spitex zur «Sichtkontrolle»
- Psychoedukation (des Systems)
- Freiwillige Einkommensverwaltung

# Interprofessionelle Diagnostik der Wohnfähigkeit

## Recht

Würdigungskompetenz (gutachterliche Grundsätze), Verhältnismässigkeit

## Medizin, Neuropsychologie & Pflege

Diagnostik der Funktionsstörungen & geeignete Unterstützungsmassnahmen (insb. therapeutische Möglichkeiten)



## Soziale Arbeit

Soziale Diagnostik & geeignete Unterstützungsmassnahmen (insb. responsive Umweltgestaltung)



**Wie können Sozialarbeitende «strukturiert, aber situativ offen» vorgehen?**

# Das mehrdimensionale Wohnverständnis nach MEUTH

- Erschliessung des **Wohnphänomens** anhand von 5 analytischen Dimensionen:
  - Z. B. physisch-materielle Dimension: bauliche Strukturen, Grundfläche, Grundriss, Ausstattung etc.
  - Z. B. Handlungsdimension: konkrete Alltagsgestaltung, Routinen, Interaktionen, Aneignung & Gestaltung des Wohnraums
- Bewusst kein Fokus auf Fähigkeiten, aber Erfassung der Person-Umwelt-Beziehung

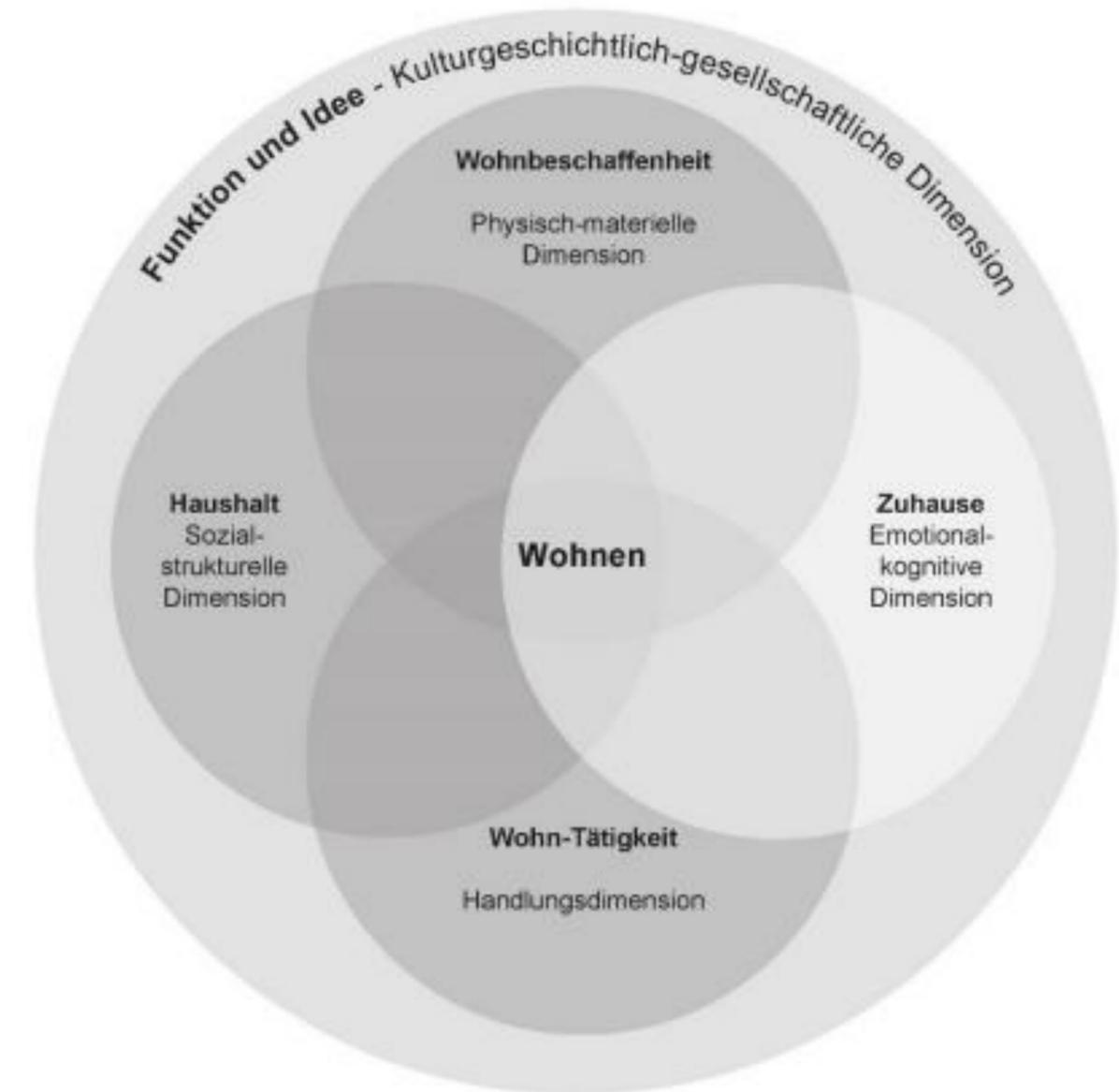


Abb. Meuth 2016:73

# Das Mini-ICF-APP-H als ergänzendes Abklärungsinstrument

Bitte beurteilen Sie, inwiefern die Passung von Wohnform und Wohnfähigkeit hinreichend, hinreichend bei subjektiven Problemen, bzw. hinreichend bei negativen Reaktionen Dritter ist oder eine Leistungsübernahme notwendig ist.

Zu beurteilende Fähigkeit	Hinreichende Passung von Wohnung und Wohnfähigkeit	Hinreichend, subjektive Probleme	Hinreichend, negative Reaktionen Dritter	Hinreichend, mit Unterstützung Dritter	Leistungsübernahme notwendig
<b>1. Anpassung an Regeln und Routinen (d7203)</b> Diese Wohnform erfordert genaue Einhaltung der Hausordnung (kein Lärm, Reinigung, Lüften, kein Abstellen von Gegenständen und Fahrzeugen an nicht dafür vorgesehenen Orten, Schließen von Türen, Grillverbote, Rauchverbote, Spielverbote einhalten, kein Sammeln, keine Gewalt, Rauchverbote einhalten, keine oder nur bestimmte Tierhaltung etc.)	0	1	2	3	4
<b>2. Planung und Strukturierung von Aufgaben (d2301)</b> In dieser Wohnform muss man seine Aufgaben größtenteils selbst planen und initiativ werden (Einkauf, Essenszubereitung, Hygiene, Wäsche, Reinigung, Fege- und Winterdienst, Müllentsorgung, Pflege und Instandhaltung, Tag-Nachtrhythmus, Tages- und Wochenstruktur einhalten)	0	1	2	3	4
<b>3. Flexibilität und Umstellungsfähigkeit (d2200)</b> In dieser Wohnform muss man damit umgehen, mehrere Aufgaben vorzubereiten, anzugehen, mehrere Aufgaben in aufeinanderfolgenden Schritten oder gleichzeitig zu handhaben und zu bearbeiten, Störungen hinzunehmen, oder sich wechselnden Gegebenheiten anzupassen (z.B. keine Reizabschirmung, kein Rückzug, Zweibettzimmer, (nächtlicher) Lärm, Kontakte mit Menschen und/oder Tieren pflegen und aushalten)	0	1	2	3	4
<b>4. Kompetenz und Wissensanwendung (d1750, d1751)</b> In dieser Wohnform muss man Wissen haben u.					



Orientierung über für das Wohnen relevanter Teilfähigkeiten & Alltagshandlungen inkl. Kontextualisierung



Globale, numerische Bewertung der Teilfähigkeiten, Tätigkeiten meist nicht gleichmässig von Fähigkeits-einschränkung betroffen, indizierte/mögliche Kontextadjustierung (Hilfeplanung) nicht ableitbar

## 2. Planung und Strukturierung von Aufgaben (d2301)

In dieser Wohnform muss man seine Aufgaben größtenteils selbst planen und initiativ werden (Einkauf, Essenszubereitung, Hygiene, Wäsche, Reinigung, Fege- und Winterdienst, Müllentsorgung, Pflege und Instandhaltung, Tag-Nachtrhythmus, Tages- und Wochenstruktur einhalten)

## 3. Flexibilität und Umstellungsfähigkeit (d2200)

In dieser Wohnform muss man damit umgehen, mehrere Aufgaben vorzubereiten, anzugehen, mehrere Aufgaben in aufeinanderfolgenden Schritten oder gleichzeitig zu handhaben und zu bearbeiten, Störungen hinzunehmen, oder sich wechselnden Gegebenheiten anzupassen (z.B. keine Reizabschirmung, kein Rückzug, Zweibettzimmer, (nächtlicher) Lärm, Kontakte mit Menschen und/oder Tieren pflegen und aushalten)

(Ausschnitt Abb. Podschus; Linden 2019:266)

# Diagnostik der Wohnfähigkeit bei Demenz



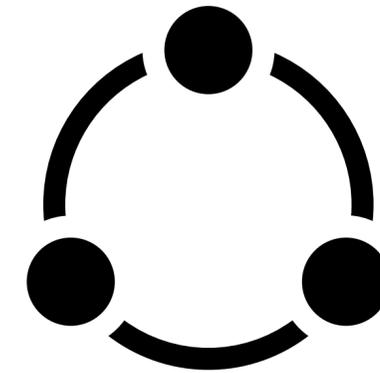
**Wer?**

Soziale Arbeit & Medizin & Recht



**Was?**

alltäglicher Unterstützungsbedarf  
ambulant vs. stationär



**Wie?**

multimodal, rekonstruierend,  
kontextualisiert

# Quellen

**Cannon (1913/2018):** Soziale Arbeit im Krankenhaus. Medizin und Soziales verbinden. Standardwerk aus dem Jahre 1913. Bern: sages.

**Meuth (2016):** zit. in Meuth (2017): Theoretische Perspektiven auf Wohnen: Ein mehrdimensionales Wohnverständnis in erziehungswissenschaftlicher Absicht. In: Meuth (Hrsg.): Wohn-Räume und pädagogische Orte. Erziehungswissenschaftliche Zugänge zum Wohnen. Wiesbaden: Springer VS, S. 97-122.

**Podschuss; Linden (2019):** Die psychische Bedeutung der Wohnung und die Erfassung der Wohnfähigkeit mit dem Mini-ICF-APP-H. In: Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation (107), S. 257-267.

**Thiersch (1993):** Strukturierte Offenheit. Zur Methodenfrage einer lebensweltorientierten Sozialen Arbeit. In: Rauschenbach; Ortman; Karsten (Hrsg.): Der sozialpädagogische Blick. Lebensweltorientierte Methoden in der Sozialen Arbeit, Weinheim/München: Juventa Verlag, S. 11-28.

**Wildrich-Sanchez (2023):** Soziale Diagnostik und Demenz. Medizinisches Bezugswissen erschliessen. In: FORUM sozialarbeit + gesundheit (01/23), S. 30-32.

**Hochschule Luzern**

**Soziale Arbeit**

Institut Sozialarbeit und Recht

**Anna Wildrich-Sanchez**

Dozentin und Projektleiterin

T direkt +41 41 367 49 13

[anna.wildrich-sanchez@hslu.ch](mailto:anna.wildrich-sanchez@hslu.ch)