Feature II

Altersdemenz in Japan: Lokale Fürsorge als Lösung des Pflegeproblems? Das Altenheim Takurōsho Yoriai¹

Ludgera Lewerich

Einleitung

Wer die Pflegeeinrichtung Takurōsho Yoriai 2 in Fukuoka besucht, befindet sich nach dem Eintritt durch die Tür direkt mitten im Geschehen. Der Blick fällt auf eine gemütliche Sitzgruppe aus bunt zusammengewürfelten Sofas und Sesseln, die um mehrere niedrige Tische gruppiert sind. Dort sitzen an einem sonnigen Februartag etwa zehn NutzerInnen² der Einrichtung mit dem Pflegepersonal zusammen. Von rechts fällt durch die breite Fensterfront Sonnenlicht herein. Auf der Terrasse vor dem Fenster döst eine Katze. Zur linken Seite schließt sich eine offene Küche an, in der ein Pfleger gerade das Mittagessen vorbereitet. Ein buntes Banner, welches meine Kollegin und mich begrüßt, hängt von der Decke herab: yoriai e yōkoso (willkommen in Yoriai). Wir sind im Rahmen eines Forschungsprojektes3 dort, um den Alltag kennen zu lernen und Interviews durchzuführen. Meine Kollegin ist bereits von einem vorherigen Besuch bekannt und begrüßt das Personal und einige der NutzerInnen. Ich stelle mich kurz vor und dann setzen wir uns beide in die Runde dazu. Der Tag verläuft sehr entspannt. Es gibt Mittagessen und später Tee mit den von uns mitgebrachten Süßigkeiten - bis zum späten Nachmittag sitzen alle miteinander im Wohnzimmerbereich. Die weiteren Tage, an denen wir Yoriai besuchen, gestalten sich ähnlich. Hin und wieder wird gemeinsam gesungen und manchmal findet ein kurzer Ausflug mit zwei oder drei der körperlich fit-

¹ Bei diesem Text handelt es sich um eine schriftliche Zusammenfassung des Vortrags, den die Autorin am 7. 12. 2016 in der OAG gehalten hat.

² Bei Yoriai werden sowohl diejenigen, die zur Tagespflege kommen, als auch die ältere Menschen, die dort übernachten oder wohnen als riyōsha, ,Nutzer' bezeichnet. Diesen Begriff, der bewusst ,Patient' oder Ähnliches vermeidet, übernehme ich daher hier.

³ Es handelte sich um das von DAAD und JSPS geförderte internationale Forschungsprojekt "Altersdemenz und lokale Fürsorge – ein deutsch-japanischer Vergleich" unter Leitung von Prof. Shingo Shimada von der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Teile dieses Aufsatzes werden voraussichtlich Ende 2017 in einer Publikation erscheinen, die sich ausführlich mit den Ergebnissen der Feldforschung auseinandersetzt: Shimada, Shingo; Spoden, Celia und Lewerich, Ludgera (in Vorbereitung): Altersdemenz und lokale Fürsorge. Ein deutschjapanischer Vergleich. Bielefeld: Transcript.

teren NutzerInnen statt. Ansonsten scheint der Alltag hier darin zu bestehen, gemeinsam beisammen zu sitzen, sich ein wenig zu unterhalten und zu scherzen. Das Pflegepersonal trägt Alltagskleidung und sitzt meist mit den NutzerInnen zusammen. Ab und zu steht jemand von ihnen auf und führt eine der NutzerInnen in den hinteren Bereich des Hauses oder zieht die nicht mehr mobilen Pflegebedürftigen auf einem Stuhl zur Körperpflege nach hinten. Dies geschieht stets sehr diskret, so dass es uns kaum auffällt. Die Zeit, die wir bei Yoriai verbringen, ist auch für uns sehr schön und entspannt. Wir kommen während der Feldforschung fast jeden Tag und immer gerne vorbei und setzen uns in die Runde dazu.



Wohnraum und Küche (Foto: Autorin)

Viele Menschen verbinden mit Pflegeinrichtungen in erster Linie kein sehr positives Bild. Die Debatte um Pflege ist oft beherrscht von Themen wie Pflegekräftemangel, Pflegenotstand oder Missständen in Einrichtungen. Da in Japan seit Jahren die Geburtenraten niedrig, die Lebenserwartung dagegen hoch ist, wächst der prozentuale Anteil der über 65-Jährigen in der Bevölkerung und damit auch der Anteil an Menschen, die Betreuung und Pflege brauchen. Als große Herausforderung gilt daher die Versorgung und Pflege dieser alternden Bevölkerung. Die länger werdenden Pflegezeiten, die mit den Jahren zunehmende Pflegebedürftigkeit und ein Wandel der Familienstrukturen haben zudem dazu geführt, dass die Pflege immer weniger ausschließlich von der Familie übernommen werden kann. Pflegende Angehörige müssen oft Beruf, Familie, Haushalt und Pflege miteinander vereinbaren. Phänomene wie $r\bar{o}r\bar{o}$ kaigo⁴ und double

⁴ *Rōrō kaigo* beschreibt die Pflege von Älteren durch Ältere, also Fälle, bei denen die Pflege von älteren Angehörigen durch Familienmitglieder übernommen wird, die selbst bereits über

care⁵ nehmen deshalb zu. Pflegeheimen wiederum fehlt es oft an Personal, und die Wartelisten für einen Platz sind gerade in ländlichen Gebieten lang. Besonders der wachsende Anteil an Menschen mit Demenz⁶, die eine sehr intensive Pflege und Betreuung benötigen, beschäftigt die politischen und gesellschaftlichen Debatten.

Menschen mit Demenz entwickeln oft Symptome wie starke Unruhe, Halluzinationen oder Aggressivität, die sowohl pflegende Angehörige als auch professionelles Pflegepersonal an ihre Grenzen bringen können. Da mit steigendem Alter auch die Wahrscheinlichkeit einer Demenzerkrankung zunimmt, wächst mit dem Anteil der über 65-Jährigen auch die Prozentzahl der dementiell Erkrankten. In den Diskussionen der letzten Jahre geht es neben Fragen wie "Wer pflegt?", oder "Was ist gute Pflege?", nun auch darum, wie dementiell Erkrankte möglichst lange gesellschaftlich teilhaben können. Es wird nach Möglichkeiten gesucht, Menschen mit Demenz und unterstützungs- bzw. pflegebedürftige Menschen generell ein möglichst langes Verbleiben in ihrer gewohnten Umgebung zu ermöglichen und sie sozial zu integrieren. Das erfordert wiederum den Aufbau einer guten Infrastruktur zur Unterstützung und Betreuung von Betroffenen und ihren Familien, aber auch die Aufklärung der Allgemeinbevölkerung.

Entsprechende Pläne für den Aufbau eines Netzes an freiwilligen "Demenzunterstützern" stellte die japanische Regierung im Jahr 2015 mit Ihrem "New Orange Plan" (shin orenji puran) vor. Darin heißt es unter anderem, dass eine für Demenzkranke freundliche Umgebung geschaffen werden muss (yasashii chiiki zukuri): "Es muss eine Gesellschaft verwirklicht werden, in der der Wille demenziell erkrankter Menschen respektiert wird und in der sie so weit als möglich in der ihnen gewohnten, guten Umgebung, ihrer Persönlichkeit entsprechend, weiterleben können [...]." (MHLW 2015: 1; Übersetzung der Autorin). Hier wird also die lokale Umgebung (chiiki) als entscheidender Faktor für eine gelungene Versorgung dementiell Erkrankter betont. Bei diesen Plänen handelt es sich um eine Top-Down Kampagne, die viel verspricht, deren Umsetzung jedoch oft die vor Ort bereits bestehenden Graswurzelbewegungen vernachlässigt bzw. sich mit diesen nicht ausreichend verknüpft. Während in Deutschland der Pflegesektor von den großen Wohlstandsverbänden geprägt ist, die oft eng mit den politischen Akteuren zusammenarbeiten, fehlen in Japan solche überregionalen Verbände. Es gibt jedoch bereits aus der Zeit vor der Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 2000 einige als NGOs registrierte Pflegeinrichtungen und -verbände, die innovative Pflegekonzepte und eine Verknüpfung mit der lokalen Gemeinschaft im kleinen, lokalen Rahmen umsetzen. Ein solches, lokal erfolgreiches und national bekanntes⁷

⁶⁵ Jahre alt sind. Dies umfasst pflegende Ehepartner, aber zunehmend auch pflegende Kinder.

5 *Double care* beschreibt pflegende Angehörige, die zeitgleich mit Kindererziehung und der

Pflege ihrer (Schwieger)eltern beschäftigt sind.

⁶ Demenz ist der Überbegriff für mehrere Erkrankungsbilder mit ähnlichen Symptomen wie dem zunehmenden Abbau von kognitiven, sozialen und motorischen Fähigkeiten. Die Demenz vom Typ Alzheimer ist dabei die häufigste.

⁷ Vgl. Ueno 2011: 203; Yuki 2011: 179f; Toyota und Kuroki 2009.

Beispiel ist die oben erwähnte Einrichtung Takurōsho Yoriai (Yoriai) in Fukuoka⁸. Im Folgenden werde ich deren Entstehungsgeschichte, das Pflegekonzept und die Zusammenarbeit mit den Familien sowie die Einbindung in den lokalen Kontext näher vorstellen und aufzeigen, wie bei Yoriai versucht wird, Betreuung und Pflege Demenzkranker zwischen Familie, Pflegeeinrichtung und der lokalen Umgebung zu verwirklichen.



Yoriai 2 (Foto: Autorin)

Aus der lokalen Umgebung und für die lokale Umgebung

Die Mitgründerin der Einrichtung, Emiko Shimomura, nennt als Anlass für die Gründung der Einrichtung Takurōsho Yoriai⁹ im Jahr 1991 die Begegnung mit Frau Ōba, einer alleinstehenden 92 Jahre alten Frau aus der Umgebung. Diese Frau Ōba war durch eine Demenzerkrankung zunehmend verwirrt und konnte sich nicht mehr selbst versorgen, wollte aber nicht in ein Pflegeheim gehen, sondern in ihrer gewohnten Umgebung verbleiben. Frau Shimomura, die mit ihrer Arbeit in einem großen Pflegeheim unzufrieden geworden war, nahm diese Begegnung zum Anlass, für Frau Ōba einen Raum in ihrer gewohnten Umgebung zu schaffen, an dem sie den Tag verbringen und versorgt werden konnte. Damit wurde Frau Ōba ermöglicht, ihr Haus zu verlassen und Leute aus der Umgebung in einem betreuten Raum zu treffen. Zusammen mit zwei wei-

⁸ Fukuoka ist die Hauptstadt der gleichnamigen Präfektur im Südwesten Japans auf der Insel Kyushu und mit über 1,55 Millionen Einwohnern die fünftgrößte Stadt Japans.

⁹ Yoriai kann mit ,zusammen kommen/zusammen treffen' übersetzt werden. Der Name takurōsho (Altenheim) ist eine Eigenschöpfung, die an den Begriff takujisho (Kinderkrippe) angelehnt ist. Dieser von Yoriai eingeführte Begriff bildet mittlerweile eine eigene Unterart von Einrichtungen, die alle eher klein gehalten sind und von sich in Anspruch nehmen, besonders auf die Bedürfnisse der individuellen Nutzer einzugehen. Man möchte sich damit von der ,institutionellen Pflege' (shisetsu kaigo) abgrenzen und im lokalen Kontext verankerte Services anbieten (vgl. Yasuhiro 2011: 179f; Ueno 2011: 203).

teren Pflegerinnen gründete Frau Shimomura in einem von einem lokalen Tempel zur Verfügung gestellten Zimmer die Einrichtung Takurosho Yoriai. Sehr bald kamen weitere dementiell Erkrankte hinzu, sodass ein größerer Raum im Tempel genutzt werden musste. Ein Jahr später zog Takurosho Yoriai in ein altes Wohnhaus in direkter Nachbarschaft um, welches über Spenden renoviert und umgebaut werden konnte (vgl. Toyota und Kuroki 2009). Die anfängliche Motivation für die Einrichtung, Frau Ōba ein Verbleiben in der ihr gewohnten Umgebung zu ermöglichen, weitete sich sehr rasch zu einem umfassenden Projekt aus.

Mittlerweile gibt es neben der Gründungseinrichtung Yoriai 1, zwei weitere Häuser: Yoriai 2 und Yoriai no Mori¹⁰. Letzteres wurde im Jahr 2015 nach unserer Feldforschung fertiggestellt und ist mit 26 Plätzen eine größere Einrichtung als Yoriai 1 und 2, die jeweils 12 Plätze haben. Angeboten werden untere anderem Tages- und Kurzzeitpflege sowie stationäre Pflege. Dabei gibt es keine räumliche Trennung zwischen den verschiedenen Services. Sowohl diejenigen, die nur ein paamal die Woche tagsüber kommen, als auch NutzerInnen, die bei Yoriai übernachten oder wohnen, verbringen gemeinsam den ganzen Tag. Da manche NutzerInnen nicht jeden Tag bei Yoriai betreut werden, variiert die Zahl und Zusammensetzung täglich. Zumeist waren während unseres Aufenthaltes etwa 10 NutzerInnen und vier bis fünf PflegerInnen anwesend. Darüber hinaus gibt es noch eine Gruppe an Freiwilligen, die mehrmals im Monat bei Yoriai das Mittagessen zubereiten - eine Aufgabe, die sonst das Pflegepersonal übernimmt. Neben der eigentlichen Pflege organisiert das Personal außerhalb seiner Arbeitszeit zusammen mit den freiwilligen Helfern ein wöchentliches Café, das Yoriai no Mori Cafe. Dieses findet jeden Samstag statt und bietet eine kleine Auswahl an Mittagesmenüs, sowie Kuchen und Kaffee. Hier treffen Pflegepersonal, Demenzerkrankte, Familienangehörige und Bewohner aus der Nachbarschaft zusammen. Das Café erfreut sich recht großer Beliebtheit und ist meist gut besucht. Auf dem Gelände des Cafés finden zudem regelmäßig Bazare zur Spendensammlung und andere Veranstaltungen wie Tanzaufführungen oder Vorträge statt. Eine weitere Form der Spendensammlung stellt zudem der Verkauf von T-Shirts und selbstgemachten Marmeladen dar.

Der Alltag bei Yoriai

Yoriai versteht sich als Einrichtung, in der die NutzerInnen ihre Zeit gemütlich in einer ruhigen, entspannten Atmosphäre verbringen sollen. Statt einen festen Tagesablauf aufzustellen, dem sich dann die NutzerInnen anpassen müssen, soll sich der Tagesanlauf deren Bedürfnisse anpassen. Es gibt daher über den Tag keine festen Programmpunkte, ausgenommen die Zeiten der Tagespflege und die Mahlzeiten. Die Tagespflege beginnt um 8:30 Uhr und endet um 17:00 Uhr. Die NutzerInnen, die in Yoriai übernachten, ziehen sich danach in den hinteren Teil des Hauses zurück. Das Mittagessen wird

¹⁰ Da meine Feldforschung mehrheitlich in Yoriai 2 stattfand, bezieht sich dieser Beitrag hauptsächlich auf die dort durchgeführte teilnehmende Beobachtung.

zwar um 12 Uhr serviert, aber wer nicht essen möchte, kann später essen. Schläft zum Beispiel jemand ein und signalisiert beim Aufgewecktwerden, dass er/sie gerade nichts zu sich nehmen möchte, wird das Essen für später beiseitegestellt.

Abgesehen von den Mahlzeiten gibt es auch keine regelmäßig stattfindenden Aktivitäten. Beim oder nach dem Kaffee am frühen Nachmittag wird jedoch häufig gesungen und manchmal getanzt – alle anderen Unternehmungen werden unregelmäßig und recht spontan geplant. So werden manchmal, wenn genug Personal da ist, mit den NutzerInnen, die dafür fit genug sind, Ausflüge in die nähere Umgebung unternommen. An einem Tag wurde so am Vormittag kurzfristig beschlossen, mit drei NutzerInnen und zwei Pflegerinnen, meiner Kollegin und mir ans Meer zu fahren. Samstags findet das bereits erwähnte Yoriai no Mori Café statt. Auch dies wird, sofern die Zahl des anwesenden Pflegepersonals dies zulässt, dann mit einigen NutzerInnen besucht.

Yoriai bietet also kein festes tägliches oder wöchentliches Programm zur Erhaltung oder Unterstützung motorischer, kognitiver oder sozialer Funktionen. Vielmehr passt sich das Programm der jeweiligen Bedürfnisse der einzelnen Gäste und der spontanen Alltagssituation an. So können die NutzerInnen etwa, wenn sie dies wünschen, bei der Zubereitung der Mahlzeiten oder kleineren Tätigkeiten, wie Briefe falten, mitmachen. Wie im nächsten Abschnitt noch genauer beleuchtet wird, konzeptioniert Yoriai Demenz als natürliche Entwicklung, die ab einem bestimmten Alter auf alle Menschen zukommen kann. Damit wendet sich die Einrichtung bewusst gegen eine Medikalisierung und der Einordnung der Demenz als "Krankheit", die einer Heilung bedarf. Dementsprechend gibt es keine Ressourcen erhalten Maßnahmen wie kreativ-gestalterische oder motorische Aktivitäten, die nur für diesen Zweck eingerichtet werden. Das heißt jedoch nicht, dass nicht manchmal gebastelt oder getanzt wird. Ziel der Aktivitäten ist aber nicht dezidiert die Erhaltung der Fähigkeiten der Gäste, sondern es sind Aktivitäten, die spontan im Alltag der Einrichtung anfallen. Es wird gesungen, wenn jemand dazu Lust hat, gebastelt oder wenn es einen passenden Anlass gibt. Wenn Gäste den Wunsch äußern, wird eben gemeinsam gekocht. Diese Unternehmungen entstehen also spontan aus der Situation heraus und sind nicht fest geplant.

"Jeder kann dement werden" - Yoriais Demenz- und Pflegekonzept

Die Gründerin der Einrichtung, Frau Shimomura und ihr Kollege Herr Murase, haben schon früh begonnen, Yoriais Pflegekonzept und ihre Absichten über Demenz in Vorträgen und Publikationen einem möglichst breiten Publikum vorzustellen. 2006 erschien z.B. das Buch "Es ist okay, dement zu sein" von Herrn Murase. Im Original lautet der Titel *Bokete mo ii yo*, was streng genommen, eher mit "Es ist okay senil/verwirrt zu sein" übersetzt werden müsste. Interessant an diesem Titel ist, dass der Ausdruck boke für die Bezeichnung der Demenz aufgrund seiner Bedeutung (Alterssenilität, -verwirrtheit) mittlerweile als diskriminierend gilt. Bei Yoriai wird der Begriff aber weiterhin bewusst verwendet. Damit will sich Yoriai einerseits von medizinischen

Begriffen wie ninchishō (die aktuelle Standardbezeichnung für Demenz) abgrenzen, andererseits soll die Verwirrung im Alter', also boke, als etwas Normales eingeordnet werden – neben weiterhin im normalen Sprachgebrauch verwendeten, semantisch und etymologisch verwandten Begriffen wie jisaboke (Jetlag) oder neboke (Halbschlaf, Verschlafensein), die alltägliche Phänomene beschreiben. Boke ist zudem ein Begriff, mit dem die Gäste bzw. deren Angehörige selbst etwas anfangen können, während ihnen der medizinische Begriff ninchishō oft fremd ist. Demenz, so viel wird hier bereits klar, ist für die Einrichtung Yoriai kein Symptom einer Krankheit, der Schulmedizin steht die Leitung oft kritisch gegenüber. In vielen Erzählungen und Interviews findet sich daher als narratives Muster eine Gegenüberstellung medizinischer Einrichtungen und Yoriai wieder. Während NutzerInnen, sobald sie ins Krankenhaus kommen, stark physisch und psychisch abbauen, geht es ihnen meist rasch und merklich besser, wenn sie zu Yoriai zurückkehren. Dies führt Yoriai darauf zurück, dass im Krankenhaus meist Medikamente gegeben werden und nicht auf die NutzerInnen eingegangen wird. Diese Haltung weitet sich auch auf die Behandlung der Symptome, die mit Demenz einhergehen können, aus. So werden Antidementiva, Antidepressiva und Neuroleptika sehr kritisch betrachtet und als eher kontraproduktiv bzw. symptomverschlechtern eingeschätzt¹¹. Diese Einstellung vertritt Yoriai auch dann recht deutlich, wenn z.B. bei einzelnen NutzerInnen eine Medikamentengabe diskutiert wird. Wünschen die Angehörigen aber etwa die Gabe von Neuroleptika ausdrücklich, wird dies von Yoriai berücksichtigt.

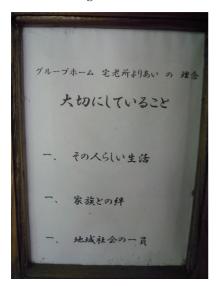
Doch wie begegnet Yoriai dann NutzerInnen mit stark ausgeprägten Verhaltensstörungen wie Unruhe oder Aggressivität? Es wird generell beim Umgang mit den NutzerInnen versucht, sich an deren jeweiligen Zustand zu orientieren und das biographische Wissen in den Umgang im Pflegealltag einzubinden. So wird z.B. Herr N., der früher als Lehrer arbeitete, weiterhin als "sensei" (Anrede u.a. für Lehrpersonal) angesprochen. In diesem Fall ist die ehemalige gesellschaftliche Rolle klar identifizierbar, die für die beiden NutzerInnen offensichtlich weiterhin eng mit der eigenen Identität verknüpft ist. Diese Rolle wird durch die Anrede bewusst aufrechterhalten. Bei anderen NutzerInnen erfolgt die Anrede mit dem im Japanischen üblichem "Obāsan" (Großmutter; Anrede für nicht verwandte ältere Frau) oder "Ojīsan" (Großvater; Anrede für nicht verwandten älteren Mann). Damit wird jedoch die Position der angeredeten Person als älter und erfahrener respektvoll deutlich. Dies lässt sich natürlich nur so lange durchführen, wie sich die NutzerInnen selbst noch mit diesen Rollen identifizieren. Sobald sie bei den Angeredeten zu Verwirrung führen, ist dies nicht mehr geeignet.

Menschen mit Demenzen entwickeln oft starke Unruhe und Bewegungsdrang oder werden verbal und körperlich aggressiv. Solch einem Verhalten kann man natürlich mit auf die Biographie bezogener Pflege oft nicht effektiv begegnen. Unruhige Nutze-

¹¹ Medikamentöse Behandlungen von Erkrankungen wie Bluthochdruck oder ähnlichem werden nicht abgelehnt.

rInnen werden bei Yoriai so weit wie möglich nicht in ihrem Bewegungsdrang eingeschränkt. Die Einrichtung ist darum nie abgeschlossen. Läuft jemand nach draußen, begleitet sie – wenn die Personalsituation es zulässt – jemand bei ihrem Gang. Ist an dem Tag zu wenig Personal vorhanden oder ist es draußen etwa zu kalt, versucht das Pflegepersonal zum Bleiben zu überreden. Während unserer Feldforschung gab es eine Nutzerin, Frau T., die oft unruhig oder aggressiv war. Sie verließ immer wieder die Einrichtung durch die Terrassentür und lief auf der Veranda herum. Nach einer Weile ging eine Pflegerin zu ihr und schlug ihr vor, doch wieder hereinzukommen, drinnen würden sich alle freuen, wenn sie sich wieder dazusetzen würde und es sei doch etwas kalt draußen. Frau T. willigte gerne ein und kam wieder herein. Solche Taktiken funktionieren jedoch nicht immer. Frau T. wurde teilweise auch gegen das Personal körperlich aggressiv. Das Personal ging damit so um, dass sie Zwicken etc. tolerierten oder sie nur deutlich baten damit aufzuhören, da sie ihnen wehtue. Begann sie jedoch zu schlagen, wurde ihr dann möglichst vorsichtig der Arm festgehalten und beruhigend auf sie eingeredet. Manchmal kam es auch vor, dass sich jemand vom Personal mit ihr in einen hinteren Teil der Einrichtung zurückzog. Da sich Frau T. jedoch auch Zuhause aggressiv verhielt, wurde auf Wunsch der Angehörigen, nach Absprache mit dem behandelnden Arzt, ein Neuroleptikum verschrieben. Dadurch wurde sie etwas ruhiger, kniff jedoch weiterhin immer wieder das Personal.

Die Einbindung der Familien



Die drei Prinzipien Yorias (Foto: Jacqueline Spisa)

Yoriai lehnt zwar der Gabe von Neuroleptika eigentlich ab, geht aber wie im Fall von Frau T. auf die diesbezüglichen Wünsche der Familien ein. Die Zusammenarbeit bzw. die Verbindung mit den Familien hält die Einrichtung für besonders wichtig. Am Eingang von Yoriai 1 hängt ein Schild, das die drei Prinzipien der Einrichtung festhält und auch die Beziehung zu den Familien beschreibt:

"Was Yoriai achtet: das der jeweiligen Person entsprechende Alltagsleben, die Verbindung zu den Familien, ein Teil der lokalen Gemeinschaft zu sein". Angehörige sind in der Einrichtung entsprechend tagsüber immer als Besuch willkommen, und da NutzerInnen und Pflegepersonal den Tag gemeinsam im Wohnbereich verbringen, setzt sich der Besuch dann in die Runde dazu. Das alleine ist nichts Ungewöhnliches. Aber Yoriai unterstützt oft über die eigentlichen Pflegeservices hinaus die Familien. So kommt es durchaus vor, dass pflegende Angehörige im Notfall Yoriai nachts anrufen und das Pflegepersonal vorbeikommt, oder PflegerInnen ins Krankenhaus eingewiesene Demenzkranke regelmäßig besuchen. Frau T., deren Schwiegermutter schon lange in Yoriai 1 in der Tagespflege gepflegt wird, wurde vor einigen Jahren plötzlich krank. Yoriai schlug daraufhin von sich aus vor, die Schwiegermutter kurzfristig zur Übernachtung bei sich aufzunehmen.

Viele Angehörige – auch manche, deren bei Yoriai gepflegtes Familienmitglied bereits verstorben ist – sind außerdem als freiwillige Helfer bei Yoriai aktiv und/oder kommen am Wochenende zum Yoriai no Mori Café oder anderen Veranstaltungen wie den regelmäßig stattfindenden Bazaren. Die Freiwilligengruppe unterstützt bei diesen Veranstaltungen, hilft im Yoriai no Mori Café aus und kocht regelmäßig mittags in den Einrichtungen. Frau Matsumoto, deren Mutter schon lange in Yoriai 2 die Tagespflege nutzt, ist seit einigen Jahren in der Unterstützergruppe aktiv. Sie beschreibt das Verhältnis von Familie und Pflegepersonal folgendermaßen:

[...] das Verhältnis vom Personal von Yoriai und den Familien ist eng. Vielleicht, also, wenn es so wie 'normal' wäre, dann wäre nur die Beziehung [des Pflegepersonals] zu den NutzerInnen eng. Aber die Familien werden auch miteinbezogen. Wenn die verschiedenen Bazare oder Veranstaltungen sind. (...) Ich bin froh, dass an die Stärke der Familien geglaubt wird.

(Frau Matsumoto: Interview)

Frau Matsumoto unterscheidet zwischen einem "normalen" Verhältnis, bei dem nur Pflegepersonal und NutzerInnen eng verbunden sind und der Situation bei Yoriai. Diese ist etwas Besonderes, da auch die Angehörigen und das Pflegepersonal eine enge Beziehung haben. Da die Pflegerinnen und Pfleger so viel persönlichen Einsatz zeigen und die Familien über die Pflege in der Einrichtung hinaus unterstützen, helfen laut Frau Matsumoto viele Familien wiederum Yoriai aus, wo sie können. Sie beschreibt hier ein Prinzip der Gabe-Gegengabe. Yoriai ist auch auf die Unterstützung von Freiwilligen angewiesen, um die Bazare und das Yoriai no Mori Café zu organisieren. Darüber hinaus finanziert Yoriai sich teilweise über Spenden. So wurde der Bau von Yoriai 2 über Spenden realisiert. Diese werden hauptsächlich durch Flohmärkte und den Verkauf von Merchandise-Artikeln wie T-Shirts oder von Selbstgemachtem wie Marmeladen eingenommen.

Fürsorge im lokalen Kontext

Das Yoriai no Mori Café und die dort stattfindenden Veranstaltungen dienen jedoch nicht nur der Spendeneinnahme. Sie ermöglichen einen Austausch zwischen Menschen mit Demenz, ihren Angehörigen, dem Pflegepersonal und der lokalen Umgebung. So kommen auch Leute zum Café, die keine Angehörige bei Yoriai haben. Yoriai leistet so einen Beitrag zum *chiiki zukuri*, zu lokaler Gemeinschaftsbildung. Gleichzeitig öffnet das Yoriai no Mori Café die private Pflegeinrichtung hin zum öffentlichen Raum. So kann Menschen mit Demenz gesellschaftliche Partizipation in einem geschützten Rahmen ermöglicht werden. Auch die Angehörigen können so mit ihren dementiell erkrankten Familienmitgliedern in einem Setting außerhalb der Pflege Zuhause oder in der Einrichtung einem "normalen" Zeitvertreib, also dem Besuch eines Cafés nachgehen. Es bietet sich hier die Möglichkeit, mit anderen Angehörigen in Kontakt zu treten und sich auszutauschen. Gleichzeitig dienen das Café und die Veranstaltungen auch der Aufklärung der lokalen Gemeinschaft vor Ort über Demenz.

Die lokale Gemeinschaft ist jedoch in manchen Fällen noch direkter in die Betreuung von manchen NutzerInnen bei Yoriai involviert. Vor einigen Jahren, als Yoshie-san, die Mutter von Frau Matsumoto noch körperlich fit war, entwickelte sie einen starken Bewegungsdrang und wollte immer laufen. Es kam immer häufiger vor, dass sie unbemerkt das Zuhause ihrer Tochter oder auch Yoriai verließ. Anfangs wollte Frau Matsumoto sich mit diesem Problem nicht an Yoriai wenden, da ihr der Zustand der Mutter wohl unangenehm war. Als Yoshie-san aber einmal mehrere Stunden nicht von der Familie gefunden werden konnte, sprach sie schließlich mit der Einrichtung. Da auch bei Yoriai Yoshie-sans Unruhe zunehmend zum Problem wurde, schlug Frau Shimomura, die Leiterin von Yoriai, vor, das lokale Umfeld einzubeziehen. Nach einem Treffen mit Freunden und Bekannten, Mitarbeitern anderer Pflegeinrichtungen und Menschen aus der Umgebung, wurde u.a. beschlossen, Flyer zu drucken, auf denen Yoshie-san abgebildet war und diese an möglichst viele Leute aus der Umgebung, an Geschäfte und Schulen zu verteilen. Diese Flyer wurden vom Personal von Yoriai und Frau Matsumoto verteilt. Darauf wurde Yoshie-sans Bewegungsdrang beschrieben und die Telefonnummern der Tochter und von Yoriai notiert, mit der Bitte, dort anzurufen, sollte man Yoshie-san alleine herumlaufen sehen. Yoshie-sans Unruhe und Bewegungsdrang hatten sowohl die Einrichtung als auch die Familie an die Grenzen ihrer Möglichkeiten gebracht. Um aber Yoshie-san nicht in ihrer Bewegung einschränken zu müssen, war es notwendig, sich weitere Hilfe zu suchen. Die Gefahr, dass Yoshie-san in einen Unfall verwickelt oder vielleicht nicht gefunden werden könnte, war dadurch natürlich nicht völlig aufgehoben, aber verringert. Ihre Tochter, Frau Matsumoto beschrieb im Interview, dass sie den Einbezug der Umgebung als hilfreich empfand:

"Auch, wenn diese Unterstützung nicht sofort nützlich sein sollte, hilft das der Familie sehr. [Meine Mutter] wurde zwar nie von jemandem aus der Nachbarschaft gefunden, wenn sie vermisst wurde, aber alleine [von anderen] zu hören 'Ich helfe bei der Suche.', 'Ich hänge ein Poster im Laden auf, damit sie nicht verschwindet.', 'Kontaktieren Sie mich, falls etwas ist.', da hat sich meine Stimmung ……, also ich war beruhigt."

Den Zuspruch und die Zusicherung von Hilfe, die sie von Leuten aus der Nachbarschaft erhielt, bewertet sie rückblickend als beruhigend.

Positive Effekte zeigen sich darüber hinaus für die (mit der Situation möglicherweise überforderten) Menschen in der Nachbarschaft: Sie sind über Yoshie-san und ihre Demenz informiert und wissen, wie sie im Zweifelsfall zu reagieren haben.

Sobald Demenzkranke den Raum der Familie oder der Pflegeinrichtungen verlassen und umherstreifen, ist auch die lokale Gemeinschaft herausgefordert. Mit der zunehmenden Zahl an Demenzkranken kommen solche Herausforderungen immer mehr auf die Gesamtgesellschaft zu. Soll, wie es im *New Orange Plan* (siehe oben) formuliert wird, eine Gesellschaft geschaffen werden, in der Demenzkranke so lange wie möglich in ihrer gewohnten Umgebung selbstbestimmt verbleiben können, sind Lösungen wie die oben beschriebene, die die lokale Gemeinschaft aufklären und einbeziehen, unumgänglich. Dafür muss jedoch eine passende lokale Infrastruktur vorhanden sein. In der eher von Einfamilienhäusern geprägten Umgebung von Yoriai 1 und 2 lässt sich ein solches Konzept vermutlich besser umsetzen, als in einer sehr dicht besiedelten und eher von Wohnungsblöcken geprägten Nachbarschaft

Ausblick

Yoriai ist, wie gezeigt wurde, einerseits aus der lokalen Umgebung entstanden und weiterhin stark mit dieser verknüpft. Durch das Yoriai no Mori Café bietet die Einrichtung zudem eine Austausch- und Kontaktmöglichkeit für die lokale Gemeinschaft und schafft einen Ort, an dem die Demenzkranken in einer sicheren Umgebung, jedoch außerhalb eines reinen Pflegeraums gesellschaftlich teilhaben können. Auch die Familienangehörigen werden – soweit sie dies wollen – in die erweiterten Tätigkeiten der Einrichtungen mit eingebunden. Da das Pflegepersonal sich oft weit über seine eigentliche Arbeit für die NutzerInnen und ihre Familien engagiert, ist die Beziehung zwischen vielen Angehörigen und PflegerInnen eng. Diese emotionale Bindung wurde sowohl in Interviews mit Familienangehörigen als auch mit dem Pflegepersonal deutlich und als sehr positiv bewertet.

Die Öffnung der Einrichtung hin zum öffentlichen Raum der Stadt durch das Yoriai no Mori Café stellt eine gute Möglichkeit dar, Menschen mit Demenz eine geschützte Umgebung anzubieten, in der man auf ihre besonderen Bedürfnisse eingestellt ist und gleichzeitig den Austausch mit und die Teilnahme an der lokalen Gemeinschaft ermöglichen. Menschen mit Demenz und ihre pflegenden Angehörigen erleben oft soziale Isolierung, wenn durch die Erkrankung und ihre Symptome die Beziehungen zu den gewohnten Freundeskreisen nicht mehr gepflegt werden können und wegbrechen oder wenn durch die Pflege zu wenig Zeit bleibt. Das Café kann hier Abwechslung und Austauschmöglichkeiten bieten.

Der hohe Einsatz des Personals führt aber auch dazu, dass oft neben der Arbeit wenig Zeit für die Freizeit bleibt; denn auch diese wird häufig dazu verwandt, Marmeladen für den Verkauf zu kochen, das Yoriai no Mori Café zu besuchen oder an Veranstaltungen der Einrichtung teilzunehmen. Dadurch verschwimmen also potentiell Arbeit und Freizeit, ein Umstand der dazu führt, dass viele PflegerInnen, wenn sie eine Familie gründen wollen, aufhören bei Yoriai zu arbeiten, da Familie und Arbeit schwer zu vereinbaren wären. Viel hängt auch vom großen persönlichen Einsatz der Mitgründerin Yoriais, Frau Shimomura ab, die örtlich gut vernetzt ist. Frau Matsumoto äußerte so im Interview die Sorge, dass nach der bald anstehenden Pensionierung von Frau Shimomura, sich in der Einrichtung einiges ändern könnte.

Literatur

Atoh, Makoto (2008): Japan's Population Growth During the Past Hundred Years. In: Coulmas, Florian et al (Hg.): *The Demographic Challenge. A Handbook about Japan.* Leiden, Boston: Brill, S. 5-24.

Campbell, Creighton John und Ikegami, Naoki (2003): Japan's Radical Reform of Long-term Care. In: *Social Policy & Administration* Vol. 31, No. 1, S. 21–34.

Cohen, Carol A. et al (2004): Positive aspects of caregiving: rounding out the caregiving experience. In: *International Journal of Geriatric Society* 17, S. 184–188.

Coulmas, Florian (2008): Die Gesellschaft Japans: Arbeit, Familie und demographische Krise. München: Beck.

Deutmayer, Melanie (2008): Töchter pflegen ihre Eltern. Traumatisierungspotentiale in der häuslichen Elternpflege – Indizien für geschlechtstypische Unterschiede? In: Bauer, Ulrich/Büscher, Andreas (Hg.): Soziale Ungleicheit und Pflege. Beiträge sozialwissenschaftlich orientierter Pflegeforschung. Wiesbaden: VS Verlag, S. 250–281.

Förstl, Hans et al. (2009): Alzheimer-Demenz. In: Förstl, Hans (Hg.): *Demenzen in Theorie und Praxis*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag, S. 43–64.

Fukuoka Hikari Fukushikai (2017): URL: http://hikarigroups.wixsite.com/home

Himeoka, Toshiko (2008): Changes in Family Structure. In: Coulmas, Florian et al (Hg.): *The Demographic Challenge. A Handbook about Japan*. Leiden, Boston: Brill, S. 235–253.

Ikegami Naoki (2008): Providing Care for the Ageing Society. In: Coulmas, Florian et al (Hg.): *The Demographic Challenge. A Handbook about Japan*. Leiden, Boston: Brill, S. 1049–1064.

Jenike, Brenda Robb (2003): Parent Care and Shifting Family Obligations in Urban Japan. In: Traphagan, John W. und Knight, John (Hg.): *Demographic Change and the*

Family in Japan's Ageing Society. Albany, New York: State University of New York Press, S. 177–203.

Knight, John und Traphagan, John W. (2003): The Study of the Family in Japan: Integrating Anthropological and Demographic Approaches. In: Traphagan, John W. und Knight, John (Hg.): *Demographic Change and the Family in Japan's Ageing Society*. Albany, New York: State University of New York Press, S. 3-23.

Long, Susan Orpett (2008): Changing Elder Care at the Turn of the 21st Century. In: Hashimoto, Akiko/Traphagan, John W. (Hg.): *Imagined Families, Lived Families. Culture and Kinship in Contemporary Japan*. Albany: State University of New York Press.

Ministry of Health, Labour and Welfare (2015): Ninichishō shisaku suishin sōgō senryaku. Ninichishō kōreisha nado ni yasashī chīki zukuri ni mukete (shin orenji puran). [Strategien zum einheitlichen Voranbringen von Maßnahmen zur Demenz. Für die Bildung einer freundlichen Gemeinschaft für Altersdemente und andere (neuer Orange Plan]. URL: http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12304500-Roukenkyoku-Ninchishougyakutaiboushitaisakusuishinshitsu/02 1.pdf, Stand: 10.04.2016.

Murase, Takao und Higashida, Tsutomu (2016): Ninchishō wo tsukutteiru no ha dare na no ka. "Yoriai" ni manabu nichishō wo byōki ni shinai kurashi. [Wer hat Demenz geschaffen? Von "Yoriai" eine Lebensweise lernen, die Demenz nicht zur Krankheit macht.]. Toyko: SB Creative.

Oura, Asae et al (2007): Depression among caregivers of the frail elderly in Japan before and after the introduction of the Public Long-Term Care Insurance System. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 40:112–118.

Peng, Ito (2008): Ageing and the Social Security System. In: Coulmas, Florian et al (Hg.): *The Demographic Challenge. A Handbook about Japan*. Leiden, Boston: Brill, S. 1033-1047.

Ronald, Richardson und Alexy, Allison (2011): Continuity and change in Japanese homes and families. In: Ronald, Richardson und Alexy, Allison (Hg.): *Home and Family in Japan: Continuity and Transformation*. London, New York: Routledge, S. 1–24.

Shimada, Shingo und Tagsold, Christian (2006): *Alternde Gesellschaften im Vergleich: Solidarität und Pflege in Deutschland und Japan.* Bielefeld: Transcript.

Shimada, Shingo; Spoden, Celia und Lewerich, Ludgera (in Vorbereitung): Altersdemenz und lokale Fürsorge. Ein deutsch-japanischer Vergleich. Bielefeld: Transcript.

Shimomura, Emiko (2001): Oshikko no hōbutsusen. Oi to oriau ibasho zukuri. [Parabel vom Urin. Einen Aufenthalt schaffen, an dem man sich mit dem Lebensabend arrangiert]. Tokyo: Kirarashobo.

– (2006): *Bokettemo ii yo. "Dai 2 takurōsho yoriai" kara*. [Es ist in Ordnung senil zu werden. Aus dem Spezialaltenpflegeheim Yoriai 2]. Fukuoka: Nishinihon shinbunsha.

Tarlow, Barbara J. et al. (2004): *Positive Aspects of Caregiving. Contributions of the REACH Project to the Development of New Measures for Alzheimer's Caregiving. Research on Aging* Vol. 26 No. 4, S. 429–453.

Tebb, Susan und Jivanjee, Pauline (2000): Caregiver Isolation. Journal of Gerontological Social Work 34:2, S. 51–72.

Toyota, Kenji und Kuroki, Kunihiro (2009): *Takurosho Yoriai. Kaitai shinsho* [Das Spezialaltenpflegeheim Yoriai. Neue Analyse]. Tokyo: Kirarashobo.

Ueno, Chizuko (1994): Kindai kazoku no seiritsu to shūen [Entstehung und Ende der modernen Familie]. Tōkyō: Iwanami Shoten

- (2011): Kea no shakaigaku [Soziologie der Pflege]. Tokyo: Ōta Shuppan.

Wallhagen, Margaret/Yamamoto-Mitani Noriko, (2006): The Meaning of Family Caregiving in Japan and the United States: A Qualitative Comparative Study. *Journal of Transcultural Nursing* 17 (1), 56–73.

Yuki, Yasuhiro (2011): Nihon no kaigo shisutemu. [Das japanische Pflegesystem]. To-kyo: Iwanami Shoten.