

Perspektiven

In dieser Ausgabe: Schwerpunkt «Sexualität und Demenz»

2 Sexualität im Alter ist ein Tabu. Weil künftig zunehmend jüngere BewohnerInnen und Vertreter der «sexuell befreiten Generationen» in den Heimen leben werden, besteht Handlungsbedarf.

3 Alfred Brunner hat starke sexuelle Bedürfnisse. Seine Suche nach einer potenziellen Partnerin führt immer wieder zu Konflikten. So nimmt er zum Beispiel eine Mitbewohnerin auf sein Zimmer und zieht sie aus.

4 Wenn ein Mann mit Demenz von der Betreuerin ausgezogen wird, sind für ihn ihre Absichten klar. Umgekehrt sehen Pflegende ihre Rolle eher in der Förderung des Wohlbefindens als in der Abgrenzung.

5 Eine Demenz hebt die sexuellen Bedürfnisse der Betroffenen nicht auf. Allerdings kann verändertes Verhalten für die Partner zu einem Problem werden.



6 Wie geht das Personal der Sonnweid um mit den sexuellen Bedürfnissen der BewohnerInnen und mit anzüglichen Anträgen?

Auch Menschen mit Demenz sind Frauen und Männer

Liebe Leserin, lieber Leser

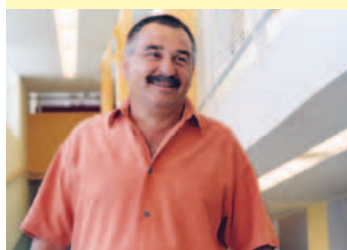
«Wieso, wer kommt noch?», war die Antwort von Herrn S. auf mein Statement: «Neue Männer braucht das Land!» Als ob wir beide dafür nicht genügt hätten, er und ich. Herr S. ist schwerst dementiell erkrankt, und diese Antwort war nicht zu erwarten.

«Sich als Mann, sich als Frau fühlen» lautet ein Kriterium zur Abklärung der Pflegebedürftigkeit mittels ADL-Test. Wann fühle ich mich als Mann? Und wie können Betreuende dafür die Grundlagen schaffen? Menschen ohne und Menschen mit Demenz sind Frauen oder Männer mit unterschiedlichen Prägungen und Erlebnissen. Menschen mit individuellen Lebenswegen und sexuellen Erfahrungen. Ich bin ein Mann! Betreuende sind aufgefordert, dies zu respektieren. Sie haben dafür Sorge zu tragen, dass ich mich als Mann fühlen kann.

In Institutionen reden wir vor allem über Sexualität, wenn sie stört. Wenn sie öffentlich oder nicht partnerschaftlich stattfindet, wenn Macht des Intellekts oder des Stärkeren ausgeübt wird. Wenn Widerspruch sichtbar wird zwischen unserer Wirklichkeit und einer dementiell bedingten, anderen Wirklichkeit.

Perspektiven setzt sich mit verschiedenen Aspekten der Sexualität auseinander, zeigt auf, wie wir im Heim damit umgehen, ohne zu werten, ohne fertige Lösungen zu propagieren.

Ihnen, geschätzte Leserin, geschätzter Leser, wünsche ich, dass Sie Sexualität und Erotik auch dann wahrnehmen, wenn sie unspektakulär stattfindet. Wenn sie den machtfreien Weg der Zuneigung, der Liebe geht.



Viel Spass beim Lesen wünscht
Michael Schmieder,
Leiter Sonnweid AG

ETHIK

Seit 40 Jahren fallen die Schranken – aber nur bei den Jungen



Fragwürdige Feld-, Wald- und Wiesenpsychologie

Von Andrea Mühlegg-Weibel

Stellen Sie sich vor: Ihre Mutter wohnt seit drei Monaten im Heim. Ihr Vater ist vor einigen Jahren gestorben. Wenn Ihre Mutter ins Bett begleitet wird, klammert sie sich an der Betreuerin fest. Bei der Intimpflege schreit sie laut unverständliche Worte. Die ganze Sache ist Ihnen furchtbar peinlich. Weshalb tut sie das nur? Hat sie schmerzliche Erinnerungen an die Sexualität? Erlebt sie nochmals den Geburtsschmerz? Liegt ein Infekt vor, der Harnrang auslöst? Oder drückt sie einfach ihr Unbehagen aus?

Oberflächlich betriebene Alltagspsychologie führt oft zu seltsamen bis ethisch fragwürdigen Deutungen solcher Situationen. «Sicher hat sie sexuelle Übergriffe erlebt, die sie jetzt bei der Intimpflege noch mal durchlebt», sagt der Feld-, Wald- und Wiesenpsychologe. Ein Mann unter dem Bett wird zum Ausdruck einer «nie ausgelebten Sexualität». Und der Pantoffel wird zum «Symbol eines Sexualorgans».

Solche Deutungen helfen weder Ihrer Mutter noch Ihnen selber. Im Gegenteil: Anstatt Ihrer Mutter zu helfen, erweitern sie die Problemzone, indem sie bei Ihnen neue Schuldgefühle auslösen.

Andrea Mühlegg-Weibel ist Leiterin von Sonnweid Campus.

Immer mehr jüngere Menschen erkranken an Demenz. Und immer mehr Vertreter der «sexuell befreiten» Generation leben in Heimen. Institutionen wie die Sonnweid werden mit neuen Problemen konfrontiert.

Von Martin Mühlegg

Subjektiv glaube er eine Zunahme der sexuellen Aktivitäten in der Sonnweid zu spüren, sagt Michael Schmieder, Leiter der Sonnweid AG. «Handlungsbedarf besteht bei uns vor allem auf der Ebene der Auseinandersetzung mit dem Thema. Wir müssen aufzeigen, wie wir als Institution damit umgehen wollen», so Schmieder.

Beihilfe zum Ehebruch?

Fragen, die zu klären sind, gibt es viele: Ist eine Bewohnerin, die sich von einem (verheirateten) Mitbewohner ausziehen und streicheln lässt, ein Opfer (*siehe auch Fallbeispiel Seite 3*)? Dürfen Betreuende quasi Beihilfe zum Ehebruch leisten, indem sie die beiden ungestört lassen? Wie soll mit den Angehörigen kommuniziert werden? Soll ein spezielles Zimmer eingerichtet werden, wo Paare ungestört bleiben? Soll die Institution gar Berührerinnen oder Prostituierte engagieren?

Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) arbeitet gegenwärtig an neuen Richtlinien zum Umgang mit urteilsunfähigen Patienten. Diese empfehlen «Konsensentscheide, die dem mutmasslichen Willen des Patienten Rechnung tragen». «Diese Richtlinien stecken nur den Rahmen ab. Was bei uns läuft, muss im Einzelfall entschieden werden», sagt Michael Schmieder.

Letztlich sind es Fragen der Ethik und Moral, die die Institution beantworten muss. Der Ethiker Klaus Peter Rippe auf Anfrage von *Perspektiven*: «In bestimmten Fällen kann es ein Gebot der Fürsorge sein, eine Berührerin zu engagieren. Allerdings darf man nicht einfach übergehen, dass es hier um eine Frage geht, über die in der Gesellschaft kontroverse moralische Ansichten bestehen. Deshalb ist es wichtig, die Wertüberzeugungen zu ermitteln, welche der betreffende Bewohner vor seiner Demenz geäußert hat. Die Angehörigen haben kein Recht, ein solches Engagement zu verbieten. Sie haben nur das Recht, es nicht finanzieren zu müssen.»

Kontroverse Ansichten

Wie kontrovers die moralischen Ansichten sind, erfuhr die Pro Infirmis. Nachdem sie 2003 ein Berührerinnen-Projekt publik gemacht hatte, brachen die Spenden ein. Überhaupt besteht Aufklärungsbedarf, wenn es um Sexualität im Alter geht. Dies zeigten auch die Reaktionen auf den Swica-Spot von 1999, der zwei sich liebende alte Menschen in Grossaufnahme zeigte. Erste Sittenhüter wie Hammurabi oder Moses scheinen bis heute einen grossen Einfluss auf unser moralisches Verständnis zu haben.

Schreiben Sie uns!

mm. Die Zeitschrift *Perspektiven* will Demenz von verschiedenen Seiten her beleuchten. Wir möchten die Perspektiven erweitern, indem wir Sie, geschätzte LeserInnen, dazu aufrufen, uns zu schreiben. Teilen Sie uns mit, was Sie zum Thema denken – ob Sie nun gleicher oder anderer Meinung sind. Unsere Anschriften finden Sie auf der letzten Seite.

FALLBEISPIEL

Darf er? Oder darf er nicht?

Menschen mit Demenz haben sexuelle Bedürfnisse. Im (fiktiven) Fallbeispiel von Alfred Brunner führen sie zu Konflikten mit Betreuenden und MitbewohnerInnen.

hg/ms. Alfred Brunner ist ein 68-jähriger Bewohner, der seit vier Monaten in der Sonnweid wohnt. In der Diagnostik wurde eine vaskuläre Demenz festgestellt. Alfred Brunner findet sich in den Räumlichkeiten nicht alleine zurecht und hat einen starken Bewegungsdrang. Er läuft die meiste Zeit des Tages im Heim oder im Garten umher. In den Lebensaktivitäten braucht er die aktive Unterstützung der Pflegenden. Seine Ehefrau, welche die Betreuung bis zum Eintritt ausgeführt hat, besucht ihn zwei Mal pro Woche.

«Komm, wir machen es uns gemütlich!»

Kurz nach Eintritt zeigt Alfred Brunner starke sexuelle Bedürfnisse. Einerseits sucht er nach Frauen, die auf seine Annäherungen nicht



Manche Bewohner sind auf der Suche nach Sexualpartnern.

abweisend reagieren. Eine Frau auf einer anderen Station findet er besonders häufig. Es kommt vor, dass er sich in Begleitung dieser Frau in ein Zimmer zurückzieht und sie auszieht oder berührt. Die Pflegenden sind sich nicht einig, ob die Bewohnerin dies genießt oder sich einfach nicht wehrt.

Andererseits äussert Alfred Brunner während der morgendlichen Toilette häufig sexuelle Wünsche. Die Pflegenden sind mit Aussagen

konfrontiert wie: «Kannst du nicht noch etwas stärker reiben?» oder etwa: «Komm, wir machen es uns auf dem Bett gemütlich.» Auch hat er weibliche Pflegende unsanft berührt und bei deren Abgrenzung mit Unverständnis reagiert. Die Pflegenden werden von ihm jeweils als andere Personen wahrgenommen und mit deren Namen angesprochen, wie etwa als eine frühere Freundin oder als seine Ehefrau.

Nicht bei allen ein Thema

Eine Ausbildung soll Berufsleute möglichst gut vorbereiten auf den beruflichen Alltag. Dessen ganze Vielfalt kann sich jedoch nicht in jedem Lehrplan widerspiegeln – die Schulen setzen Schwerpunkte und nehmen da und dort Lücken in Kauf.

Von Gerd Kehrein

Können ausgebildete Berufsleute richtig umgehen mit den sexuellen Bedürfnissen und Verhaltensweisen dementiell erkrankter Menschen? *Perspektiven* machte eine (nicht repräsentative) Umfrage unter sechs

Schulen im Gesundheits- und Sozialbereich (Betagtenbetreuerin, Pflege DN I, Pflege DN II, Pflege HF, FaGe, Soziale Lehre).

Spezialisierte Ausbildungen

In allen Ausbildungsprogrammen werden angrenzende Themen wie Alter, Rollenverständnis Mann/Frau, Verwirrtheit und Sexualität im Alter behandelt. Sexualität in Zusammenhang mit einer dementiellen Erkrankung wird aber explizit nur in denjenigen Ausbildungen thematisiert, die gezielt auf die Arbeit mit Betagten vorbereiten (Betagtenbetreuerin, Soziale Lehre, DN I mit

Schwerpunkt Langzeitpflege). Dort werden mögliche sexuelle Bedürfnisse und Verhaltensweisen von Menschen mit Demenz im Unterricht angesprochen und der Umgang mit solchen Situationen diskutiert und auch geübt (z.B. mittels Rollenspiel). Als Institution dürfen wir also nicht erwarten, dass alle Mitarbeitenden die gleichen Voraussetzungen mitbringen. Dieser Tatsache gilt es Rechnung zu tragen. Deshalb sind in den einzelnen Pflgeteams der Sonnweid Absolventen verschiedener Ausbildungen vertreten.

Gerd Kehrein leitet die interne Ausbildung in der Sonnweid.

BETREUEN

Einmal Pflegefachfrau, einmal Geliebte

Alfred Brunner ist auf der Suche nach einer passenden Partnerin. Er findet seine Frau und versucht sich ihr wie gewohnt zu nähern. Als sie ihm seine Hose auszieht, ist für ihn ihre Absicht klar. Mit Unverständnis reagiert er auf deren Ablehnung.

Von Helene Grob und Heidi Diener

Im Fallbeispiel von Alfred Brunner (Seite 3) werden jene zwei Problemstellungen sichtbar, die den Pflegenden bei dieser Thematik am häufigsten begegnen. Erstens werden sie mit sexuellen Kontakten unter den

BewohnerInnen konfrontiert. Es muss immer wieder beurteilt werden, ob und wie die Betroffenen und die Angehörigen geschützt oder wie glückliche Momente unterstützt werden können.

Zuwendung geben

Die zweite Problematik ist, wenn Pflegende am eigenen Leib betroffen sind. Dass es zu diesen «Missverständnissen» kommt, wird bei eingehenden Überlegungen klar. Einige Pflegehandlungen erfordern einen engen Körperkontakt und allenfalls eine Entblössung des zu pflegenden Menschen. Dazu kommt, dass Pfl-

gende ihre Rolle eher in der Förderung des Wohlbefindens als in der Abgrenzung sehen. Pflegende geben Zuwendung. Oft ist es für sie schwierig einzuschätzen, wann sie bei einem Menschen mit Demenz eine nicht gewollte Reaktion hervorrufen.

Innere Gewissheit und äussere Sicherheit

Nicht immer lassen sich in der Pflege Übergriffe vermeiden. Kommt es dazu, treten Gefühle wie Scham, Ekel, Erniedrigung auf und Pflegende nehmen sich als Opfer bzw. Objekt wahr. Dies führt meist zu einer Handlungseinschränkung, welche diese Gefühle noch verstärken. Pflegende brauchen die innere Gewissheit und die äussere Sicherheit (Haltung des Betriebs), dass ihre eigene Integrität in jedem Fall schützenswert ist. Dies bedeutet eine klare und sachliche Grenzziehung bei der Auseinandersetzung mit Übergriffen und den auftretenden Gefühlen und der eigenen Sexualität. Durch das Verständnis für die Krankheit der BewohnerInnen und die daraus entstehende Situation kann das Geschehen teilweise relativiert werden.



Pflegende sehen ihre Rolle eher in der Förderung des Wohlbefindens als in der Abgrenzung.

Helene Grob ist stv. Pflegedienstleiterin, Heidi Diener ist Stationsleiterin.

Ist das «Heimbüsi» bloss ein Ersatz für Sex?

mm. Besitzer von Haustieren sind glücklicher als jene Menschen, die keine besitzen, sagt die Forscherin. Dies hat man auch bei der Betreuung von alten Menschen erkannt. Die meisten Institutionen halten heute Haustiere. «Das Streicheln des weichen Fells einer

Katze ist ein höchst sinnlicher Akt – Erotik pur», sagt die Sexualberaterin Marlise Santiago, «aber warum muss es ein Tier sein? Wie wohltuend müsste es sein, wenn da Menschen wären? Das Umdenken für eine befriedigende Sexualität im Alter müsste an dieser Stelle beginnen.» Ähnliche Fragen stellen sich auch

bei anderen sinnlichen Stimulanzen wie Aroma, Licht oder Massage. Soll sich die Institution also diese Dinge sparen und gezielter dafür sorgen, dass die BewohnerInnen ihre Sexualität ausleben können? Das eine schliesst das andere nicht aus, denn Sexualität umfasst Gespräche, Blicke und Berührungen ebenso wie Geschlechtsverkehr.

MEDIZIN UND PSYCHOLOGIE

Erotische Träume bis ins hohe Alter

Alter und Sexualität schliessen einander nicht aus. Obwohl es zu einer Abnahme der sexuellen Aktivität kommt, bleibt das Bedürfnis nach Erotik und Zärtlichkeit ein Leben lang bestehen.

Von Monika Kirsten Krüger

Erotische Träume werden bei Frauen von ca. der Hälfte der 60 bis 80-jährigen und bei Männern von einem Drittel der 60 bis 80-jährigen genannt. Die Sexualität hängt in jedem Lebensalter entscheidend mit der körperlichen und seelischen Gesundheit zusammen.

Veränderungen im Alter

Frauen befinden sich im Status nach der Menopause. Obwohl sich keinerlei Auswirkungen auf die sexuelle Aktivität nachweisen lassen, gibt es vermehrt Probleme beim genitalen Sex durch Östrogenmangelerscheinungen, die sich durch eine generelle Hormontherapie nicht beheben lassen. Vaginale Hormonbehandlungen hingegen sind hilfreich.

Bei Männern kann das so genannte Klimakterium verile oder die Impotenz zu sexuellen Problemen führen. Ab dem 40. Lebensjahr sinkt der



Dementielle Verhaltensstörungen stehen der Sexualität im Weg.

Testosteronspiegel jährlich um 1,2 %. Die damit verbundenen Symptome sind ein Nachlassen der Muskelkraft und Muskelschwund auch im Penis, Konzentrationsschwierigkeiten, Schlafstörungen, Libidoverlust und depressive Verstimmungen. Durch Testosterongaben kann die Situation verbessert werden. Unter Impotenz versteht man die anhaltende Unfähigkeit, eine für einen befriedigenden Geschlechtsverkehr ausreichende Erektion zu erreichen und aufrechtzuerhalten. Die medikamentöse Therapie wird mit Erfolg durch Viagra (Sildenafil) durchgeführt.

Dementielle Prozesse führen meistens zu einem Nachlassen der sexuellen Aktivität, einhergehende

Symptome wie Verhaltensstörungen mit Interessenverlust, Umherwandern, Stimmungsschwankungen und auch kognitive Störungen wirken sich störend auf die Sexualität aus.

Hypersexualität relativ selten

Studien sind leider kaum vorhanden. Zeiss et al. (1990) fanden bei 55 Alzheimer-Patienten, die im Durchschnitt 70 Jahre alt waren, bei 50 % gleichzeitig mit dem Auftreten kognitiver Störungen eine erektile Dysfunktion. Hypersexualität mit Enthemmungsphänomenen tritt relativ selten und vor allem bei den frontotemporalen Demenzen auf.

Monika Kirsten Krüger ist Konsiliarärztin in der Sonnweid.

Nachlassendes Interesse am Partner

mkk. «Im Alter gibt man weder das Essen noch das Trinken noch das Schlafen auf. Warum also sollte man den Sex aufgeben?», so die Aussage einer 76-jährigen Bewohnerin mit einer leichten Alzheimerdemenz. Ein wichtiger Einflussfaktor sexueller Aktivität in höherem Alter ist die sexuelle Genussfähigkeit in jüngeren Jahren. Das Recht auf Sexualität steht Menschen jeden Alters zu.

Eine Demenz hebt die sexuellen Bedürfnisse der Betroffenen nicht auf. Allerdings kann verändertes Verhalten für die Partner zu einem Problem werden. Mit der Demenz einhergehende sexuelle Probleme finden sich in bestehenden Partnerschaften ebenso wie beim Versuch, neue Partnerschaften einzugehen.

Die Suche nach sexueller Aktivität ausserhalb der Partnerschaft und

das nachlassende Interesse an der sexuellen Befriedigung des gesunden Partners reduziert diesen zunehmend auf die Rolle des Pflegenden. Auch wenn bekannt ist, dass sexuelle Enthemmung bei Menschen mit Demenz selten vorkommt, braucht es einen kompetenten Umgang mit der Problematik. Das heisst: Sie darf weder ignoriert noch verheimlicht werden.

BETREUEN

Unsere MitarbeiterInnen zu menschlichen Grundbedürfnissen, sexueller Belästigung und frisch verliebten BewohnerInnen



Unsere BewohnerInnen leben ihre Sexualität meistens sehr offen. Mir wurde von neuem bewusst, dass Sexualität ein Grundbedürfnis ist, das meist bis zum Schluss – schwächer oder stärker – vorhanden bleibt. Und dies finde ich sehr schön.

Annette Bartholet (24)
Pflegefachfrau



Nach meiner Einschätzung nehmen bei demenzkranken Menschen das Interesse und die Fähigkeit für Sex relativ rasch ab. Dafür stehen zärtliche Berührungen und wertschätzende, verständnisvolle Zuwendung im Vordergrund.

Andreas Zimmermann (48)
Pflegehilfe



Wenn ich von einem Bewohner belästigt werde, schiebe ich seine Hand weg und sage klar und deutlich: «Stopp, das will ich nicht.» Da es bei mir wenig vorkommt – ich habe vielleicht nicht die richtige Figur –, habe ich keine Probleme damit.

Dora Budry (56)
Leiterin des Nachtdienstes



Ich bin von den BewohnerInnen noch nie belästigt worden. Diese Empfindung ist teilweise eine Einstellungsache. Wenn mich beispielsweise jemand an der Schulter berührt oder auf den Oberschenkel klopft, empfinde ich dies noch nicht als Belästigung.

Isufi Florjje (33)
Betagtenbetreuerin in Ausbildung



Unsere BewohnerInnen gehen Hand in Hand, umarmen sich, küssen einander auf die Wange oder den Mund. Ich glaube, das ist eher ein Sehnen nach Wärme, Zuneigung und Geborgenheit als ein Streben nach Sexualität.

Rut Greuter (62)
Mitarbeiterin der Morgen- und Abendbetreuung und des Activents



Ein Verhältnis unter den BewohnerInnen unterbinde ich, wenn ein «Partner» überfordert ist oder sich nicht wehren kann. Wenn sich andere BewohnerInnen durch das Liebespaar gestört fühlen, gebe ich den beiden die Möglichkeit, sich zurückzuziehen.

Käthi Zuppinger (58)
Betagtenbetreuerin

NEU

Wiegen beruhigt

Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich testet eine Entwicklung der Stiftung Sonnweid.

gk. Neben den kognitiven Einbussen prägen auch psychische Verhaltensstörungen wie Unruhe, Angst und Schreien das Bild der Demenz. Vor einigen Jahren hat die Stiftung Sonnweid ein Projekt gestartet, das von der Hypothese ausging, dass diese Merkmale bei Menschen mit einer schweren Demenz durch rhythmisches Wiegen positiv beeinflusst werden können. Es wurde ein Gerät entwickelt, das ein Bett anheben und in Schaukelbewegung versetzen kann – der Prototyp des «swingMobil». Eine erste Beobachtungsstudie bestätigte diese Hypothese. Bei vier BewohnerInnen konnte durch das Wiegen eine deutliche Reduktion verschiedener Verhaltensstörungen beobachtet werden. Auch der Einsatz von beruhi-

genden Medikamenten wurde während des Wiegens überflüssig.

Zeit und Geschwindigkeit regulierbar

Der damalige Prototyp hat mittlerweile starke technische Anpassungen erfahren. Das heutige «swingMobil» ist fahrbar und kann an jedem Bett im Heim eingesetzt werden. Es ermöglicht die Schaukelbewegung des Bettes in verschiedenen Geschwindigkeiten über einen wählbaren Zeitraum.

An der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK) wird in diesem Jahr überprüft, welche Wirkung das Wiegen bei Patienten mit dementiellen und anderen psychischen Erkrankungen mit ähnlichen Verhaltensmerkmalen erzielt. Nach Abschluss dieser Phase sind weitere Tests in der Sonnweid und – falls notwendig – technische Anpassungen vorgesehen.

Sonnweid hat neues Palliativ-Konzept

mm. Das Betreuungskonzept der Sonnweid beruht auf dem Gedanken: «Jeder Mensch ist einzigartig und braucht einzigartige Betreuung.» Das Leitbild hält ausserdem fest, dass «wir Sterbende so begleiten, wie wir annehmen können, dass sie begleitet sein wollen».

Ergänzend dazu erarbeitete die Sonnweid im vergangenen Frühjahr ein (internes) Palliativ-Konzept. Dieses beschreibt die bestehende Praxis und stellt sicher, dass die BewohnerInnen der Sonnweid auf eine lebensbejahende Art betreut werden und in Würde sterben können.

Neue Angebote von Campus

mm. Im Herbst veröffentlicht Sonnweid Campus sein Kurs- und Beratungsprogramm 2006. Es enthält neue Ausbildungen in den Bereichen Ethik (mit Klaus Peter Rippe), Bewegungskompetenz, Aromapflege, Alltagsgeschichte und Kommunikation. Weiter im Programm sind auch die bewährten Demenz Seminare und Symposien sowie das begleitete Malen. Die Anzahl der Kurse und Beratungsangebote wurde im Vergleich zum vergangenen Jahr deutlich erweitert. Das Campus Programm 2006 kann ab Ende Oktober bezogen werden unter www.sonnweid.ch oder campus@sonnweid.ch.

Kulturtipps



Fotobuch: Zwischen Würde und Angst

mm. 2002 erschien Peter Gransers Fotoserie «Alzheimer» in der Zeitschrift «Geo». Im gleichen Jahr wurde sie mit dem Deutschen Sozialpreis ausgezeichnet. Nun ist die faszinierende Arbeit als Fotobuch erschienen. Granser findet die richtige Nähe oder Distanz zu den Menschen und «friert» in einer lakonischen Art ihre Bewegungen, Körperhaltungen und Gesichtsausdrücke ein. Seine Fotos erzählen wortlos Geschichten von Menschen, die verängstigt oder glücklich sind, von Menschen, die auf der Suche sind oder auf irgendetwas warten.

Peter Granser, Alzheimer, Kehrer Verlag



Sachbuch: Das Vergessen

mm. Noch immer werden die Krankheit Alzheimer, ihre rapide Ausbreitung und ihre sozialen Folgen unterschätzt. Umso wichtiger sind zuverlässige «Informanten» vom Schlage des US-Autors David Shenk. In «Das Vergessen» fasst er wissenschaftliche und historische Fakten zusammen, beleuchtet den Stand der Forschung und vermittelt Hilfe zur Selbsthilfe. Die Daten und Fakten veranschaulicht er mit Episoden aus dem Leben prominenter Alzheimer-Patienten. Schade nur, dass es ganze vier Jahre dauerte, bis das Buch in deutscher Sprache erschienen ist.

David Shenk, Das Vergessen – Alzheimer: Porträt einer Epidemie, Europa Verlag

AKTUELL

Solidarität in der Migros-Filiale

Die Stiftung Sonnweid vergab den Preis «Die zweite Realität» an MitarbeiterInnen der Migros-Filiale in Stäfa.

mm. Wenn Romy P.* Bestellungen auflistete, stimmten die Mengen nicht. Damit niemand etwas merkte, versteckte sie «überschüssige» Artikel im Lager. Sie sprach kaum mehr mit ihren Kolleginnen und bekundete auch zunehmend Mühe mit dem Schreiben.

Viele Arbeitgeber hätten einer solchen Mitarbeiterin einfach gekündigt. In der Migros-Filiale Stäfa hin-

gegen lösten die Vorfälle um die Mitarbeiterin Romy P. eine beispielhafte Solidarität aus. Treibende Kräfte waren ihre Kolleginnen Gaby Schrepfer und Doris Elmer. Sie wandten sich an den Filialleiter. Bald wurde die ganze Belegschaft informiert und aufgefordert, Romy P. dort zu unterstützen, wo sie Mühe hatte.

Als sich ihr Zustand weiter verschlechterte, sorgten Kolleginnen und Filialleitung dafür, dass sie von einem Arzt untersucht wurde und die nötige Hilfe erhielt. Trotz den Diagnosen «Alzheimer» und «Ar-

beitsunfähigkeit» konnte sie weiterhin in der Stäfner Migros-Filiale arbeiten.

* Name von der Redaktion geändert



Niklaus Kubli von der Stiftung Sonnweid (r.) würdigt das Engagement von Doris Elmer, Ernst Bernet (Filialleiter) und Gaby Schrepfer (v. l.).

NACHRICHTEN

Schlechte Zähne erhöhen Risiko

mm. Entzündungen vervierfachen das Risiko, im Alter an Alzheimer zu erkranken. Dies offenbarte eine Zusammenarbeit des US College of Letters, Arts and Science (USC) und des Karolinska Institute in Stockholm. Die Forscher untersuchten 20 000 Zwillingspärchen. Unter ihnen gab es 109 Pärchen, bei denen nur der eine Zwilling an Demenz erkrankte. Es ergab sich, dass die schlechte Zahngesundheit ein Auslöser war. Laut USC erhöhen auch infektiöse Kinderkrankheiten, Grippe, rheumatisches Fieber und Tuberkulose das Demenz-Risiko.

«Demenz-Welle» in Mitteleuropa

mm. Der Wiener Professor Johannes Wancata prognostiziert eine «Demenz-Welle» in Österreich. Gemäss seinen Berechnungen wird die Anzahl der Menschen mit Demenz zwischen 2000 und 2050 von 100 000 auf 234 000 ansteigen. Wancata berechnete, dass im Jahr 2000 ein Mensch mit Demenz auf 56 Erwerbstätige kam. 2050 werden es nur noch 16,7 Erwerbstätige sein. Österreichs demografische Daten sind mit jenen der Schweiz vergleichbar.

Neulich im Paradies
Orlando Eisenmann



IMPRESSUM

Perspektiven
Herausgeber: Sonnweid AG, Wetzikon
Auflage: 11 500 Exemplare
Erscheint zwei Mal jährlich
Redaktion Michael Schmieder (michael.schmieder@sonnweid.ch),
Martin Mühlegg (martin.muehlegg@bluewin.ch)

Redaktionelle MitarbeiterInnen
Helene Grob (helene.grob@sonnweid.ch),
Monika Kirsten (kirsten@bli.unizh.ch),
Andrea Mühlegg-Weibel (andrea.muehlegg@sonnweid.ch)
Bildnachweis S. 1, 2, 3, 5, 7: Katharina Wernli,
S. 6 und 8: Sonnweid AG
Kontakt Sonnweid, Redaktion *Perspektiven*,
Bachtelstrasse 68, CH-8620 Wetzikon
www.sonnweid.ch, perspektiven@sonnweid.ch
Tel. +41 (0) 44 931 59 31, Fax +41 (0) 44 931 59 39