

Alzheimer Im Heim Sonnweid in Wetzikon leben ausschliesslich Demenzpatienten

Hier lebt jeder in seiner eigenen Welt

Noëmi Baumann

Es ist kurz vor zwölf, das Mittagessen steht bereit. Drei Heimbewohner setzen sich an einen Tisch. Die Küche serviert Reis und Eglifilet. «Wie geht der Knopf-trick?», fragt der Herr gegenüber, er mag um die sechzig sein. Eine Pflegerin kommt ihm zu Hilfe, sie montiert die Serviette am obersten Knopf seines Hemdes. Zum Essen kommt er heute kaum, zu viel will er der Besucherin erzählen. Er redet von den Blumen im Garten, dem Zahlencode am Eingangstor und von den anderen Bewohnern. Kaum ein Satz findet ein Ende, kaum einem seiner Gedanken ist zu folgen.

Die anderen beiden Tischgenossen schweigen die ganze Zeit. Sie scheinen mit ihren Gedanken an einem anderen Ort zu sein. Schon während des ganzen Morgens hat das ältere Pärchen zusammen auf dem Sofa vor sich hingedöst. Er ist nur einmal kurz aufgestanden, um sich bei der Besucherin zu bedanken, wofür weiss sie nicht. Später wacht plötzlich die Frau auf. Die Pflegerin fragt: «Wo waren Sie?» Die Antwort kommt prompt: «Ich habe gearbeitet.» «Im Traum», entgegnet die Pflegerin. «Nein, nicht im Traum», sagte die Patientin bestimmt.

Jeder in seiner Welt

Den Tag verbringen die meisten Heimbewohner in der «Stube», dem gemütlich eingerichteten Gemeinschaftsraum. Im Sonnweid leben die Menschen miteinander und dennoch lebt jeder alleine in seiner Welt. Untereinander reden die Bewohner kaum und voneinander scheinen sie nicht viel mitzubekommen.

So stört sich auch keiner daran, dass ein Bewohner während Stunden unberrührt mit einem Stuhl gegen den Tisch



Jeder für sich, aber dennoch aufgehoben in der Gemeinschaft: Bewohnerinnen und Bewohner der Sonnweid. (ü)

schlägt. Er mache das immer, erzählt ein Pfleger. «Wir fragen die Bewohner nicht, warum sie bestimmte Dinge tun, versuchen, auf sie einzugehen, fordern sie manchmal auf, eine Pause einzulegen, um sich von der anstrengenden Beschäftigung zu erholen», erklärt eine Pflegerin. Sie lächelt eine Bewohnerin an, die mit einem Stapel gesammelter Servietten vorbeigeht, und meint: «Sie haben viel zu tun heute.» Die Patientin

lächelt zurück und nickt. Zufrieden geht sie weiter.

Hier sind Demenzkranke unter sich

Die Heimbewohner teilen sich jeweils zu zweit ein Zimmer. Frühstück kann jeder, wann ihm danach ist. «Zwingen wir die Leute aufzustehen, kommt Unruhe auf», begründet eine Pflegerin die lockere Haltung. Den Tag durch können sich die 150 Bewohner

frei in der grossräumigen Anlage bewegen. Zu ihrer Sicherheit ist das Gelände mit einem Zaun umgeben.

In der Sonnweid leben ausschliesslich demenzkranke Menschen. Eine Studie der Universität Zürich, welche Anfang dieses Jahr veröffentlicht wurde, hat gezeigt, dass das Wohlbefinden in separaten Heimen oder Abteilungen für Alzheimerkranke höher ist als in gemischten, integrierten Heimen. Heimlei-

ter Michael Schmieder präzisiert: «Gemischte Heime können Nicht-Demenz-kranke frustrieren. In einem spezialisierten Heim herrscht Chaos, die üblichen zwischenmenschlichen Regeln gelten hier nicht. Für Demenzkranke machen Regeln genauso wenig Sinn wie Bestrafungen. Für andere Heimbewohner wären diese Zustände teilweise schwer zu verstehen.»

Oase gegen die Angst

Schöne, zweckmässig eingerichtete Räume, gutes Essen, aufmerksame Betreuung – für die Menschen in der Sonnweid ist gesorgt. Am meisten blühen Sie jedoch auf bei Besuch von Freunden, Gesprächen mit Familienangehörigen oder Zärtlichkeiten der Liebsten. Besucher sind deshalb im Heim jederzeit willkommen. Doch Besuch kommt nicht alle Tage. Und so kann es schon mal vorkommen, dass die Bewohner in Melancholie versinken, dass sie die Angst vor der Einsamkeit plagt. Sie werden dann in die Oase verlegt. Sieben Bewohner sind dort Tag und Nacht zusammen in einem grossen, phantasievoll gestalteten Raum. Heimleiter Schmieder erklärt die Idee dahinter: «Im Spätstadium einer Demenzerkrankung kann das Erleben der Patienten wieder ähnlich dem Erleben eines Kindes werden. Sie wollen nicht alleine sein und scheuen die Dunkelheit. Aus diesem Grund lassen wir in der Oase die ganze Nacht ein schwaches Licht brennen.»

Die Pflegerinnen und Pfleger gehen respektvoll und fürsorglich um mit den Patienten. Ihre Anwesenheit, die Gespräche mit ihnen, sind den Heimbewohnern wichtig. Doch da ist ein Bedürfnis nach mehr. Ein älterer Patient, der nicht mehr sprechen kann, strahlt bis über beide Ohren, als ihn eine Pflegerin liebevoll über den Kopf streichelt.

Verlust von Gehirnzellen

In der Schweiz leben 90 000 Menschen mit Demenz und jedes Jahr kommen 21 000 neue Fälle dazu. Bis in fünfzehn Jahren werden es 113 000 sein. Bei jedem zweiten Betroffenen rührt die Demenz von einer Alzheimerkrankheit her. Mit dem heutigen Weltalzheimerstag bezweckt die Schweizerische Alzheimervereinigung, die breite Öffentlichkeit für die Krankheit zu sensibilisieren und darüber zu informieren.

Die Alzheimerkrankheit wird durch einen fortschreitenden Verlust von Zellen im Gehirn ausgelöst. Ganze Gruppen von Nervenzellen verlieren ihre Funktionstüchtigkeit und sterben ab. Die Krankheit äussert sich durch Vergesslichkeit, Wortfindungsstörungen oder zeitliche und örtliche Desorientierung. Alzheimer entwickelt sich im Durchschnitt über neun Jahre. Im fortgeschrittenen Stadium brauchen die Patienten durchgehend Betreuung, sie können weder alleine essen, noch sich anziehen oder waschen, oft geht auch die Sprache ganz verloren. Das Risiko, an Alzheimer zu erkranken, steigt mit zunehmendem Lebensalter. Geheilt werden kann die Krankheit noch nicht. Mit den richtigen Medikamenten kann jedoch der Verlauf verlangsamt werden.

Unterschied zur Demenz

Mehr als fünfzig Erkrankungen äussern sich sehr ähnlich wie Alzheimer. Sie tragen die generelle Bezeichnung «Demenz». Mittels neuropsychologischer Testverfahren lässt sich eine altersbedingte Gedächtnisstörung klar von einer beginnenden Demenz abgrenzen. Weitere Informationen unter www.alz.ch oder am Alzheimer-Telefon, 024 426 06 06, Montag bis Freitag 8 bis 12, 14 bis 17 Uhr. (nb)

«Frühdiagnose steigert die Lebensqualität»

Interview von Noëmi Baumann

Über Alzheimer spricht niemand gerne. Die Schweizerische Alzheimervereinigung setzt sich für eine Enttabuisierung ein. Myrtha Welti, die Zentralpräsidentin der Vereinigung, kämpft für frühzeitige Diagnosen, für die Unterstützung von Angehörigen und genügend demenzgerechte Pflegeplätze.

AvU/ZO: Viele scheuen davor zurück, ihre Liebsten in ein Heim «abzuschicken», sind aber selbst kaum in der Lage, die Pflege zu übernehmen. Was raten Sie diesen Leuten?

Myrtha Welti: Es ist für einen Patienten ideal, möglichst lange zu Hause in seinem gewohnten Umfeld bleiben zu können. Aber die Angehörigen müssen die Wahl haben. Irgendwann kommt der Moment, in dem es einfach nicht mehr geht. Professionelle Hilfe ist dann, insbesondere für den Kranken, sinnvoller. Ich denke, auch Loslassen ist ein Zeichen der Liebe.

Gibt es genügend Pflegeplätze mit demenzgerechter Betreuung?

Nein. Die Schweizerische Alzheimervereinigung setzt sich dafür ein, dass mehr demenzgerechte Pflegeplätze geschaffen werden. In den Zentren gibt es immer mehr Angebote, doch in ländlichen Regionen fehlt es oft an der Infrastruktur. Heute leben 36 000 Demenzkranke in Heimen, aber nur 6000 davon in einer demenzgerechten Abteilung oder Wohngemeinschaft. Das Problem ist nicht von heute auf morgen lösbar.

Welches sind überhaupt die zentralen Anliegen der Alzheimervereinigung?

Wir sind eine Betroffenenorganisation. In erster Linie bieten wir Bera-



Myrtha Welti, Präsidentin der Schweizerischen Alzheimervereinigung: «Wir setzen uns dafür ein, dass mehr demenzgerechte Pflegeplätze geschaffen werden.» (ü)

tung, Information und konkrete Hilfe an. Den Betroffenen soll geholfen werden, mit der Krankheit umzugehen und Lösungen für konkrete Probleme zu finden. Angehörigengruppen und zurzeit in einem Pilotprojekt Patientengruppen sind wichtige Bestandteile unserer Dienstleistung in den Sektionen.

Warum ist eine frühzeitige Diagnose wichtig?

Alzheimer ist zwar nicht heilbar. Eine Diagnose im frühen Stadium kann aber die Lebensqualität deutlich steigern. Die heutigen medikamentösen Behandlungen können den Verlauf der Krankheit verlangsamen. Alzheimerkranke können dadurch länger selbstständig bleiben. Und selbstständig sein, bedeutet mehr Lebensqualität. Ohne Diagnose ist aber adäquate Behandlung nicht möglich. Wenn die Krankheit erkannt ist, können sich die Betroffenen und ihr Umfeld darauf einstellen.

Aus welchem Grund scheuen sich viele Betroffenen vor einer Diagnose?

Demenzkrankheiten sind ein Tabu und machen Angst. Die Menschen trauen sich nicht, zum Hausarzt zu gehen und diesem ihre Probleme zu schildern. Diese Zurückhaltung besteht aber auch auf Seiten der Ärzte. Angehörige berichten uns oft über ihre Probleme mit dem Hausarzt. Für Hausärzte ist Demenz ein schwieriges Thema, teilweise haben sie Mühe, langjährige Patienten mit der Realität zu konfrontieren.

Wie will die Alzheimervereinigung diesen Zustand ändern?

Wir suchen die Zusammenarbeit mit den Hausärzten. Seit dem November 2004 ist ein nationales Alzheimer-Telefon in Betrieb (siehe Kasten links, Anm. der Redaktion), wo Alzheimer-Fachleute Auskunft anbieten. Wir sind damit auf grosses Interesse gestossen. Viele Kinder und Partner von demenzkranken Menschen rufen an, aber auch Pflegepersonal oder Spitex-Mitarbeiterinnen. Der Informationsmangel ist gross.

Bleiben die Anrufer und Anruferinnen anonym?

Ja. Die Anonymität ist absolut gewährleistet. Der Anruf ist ein erster Schritt und soll zum Beispiel zu einer ärztlichen Abklärung ermutigen.

In letzter Zeit ist Kritik aufgekommen an der medikamentösen Behandlung von Alzheimer. Was sagen Sie dazu?

Die Schweizerische Alzheimervereinigung findet es inakzeptabel, dass Menschen mit Demenz keinen Zugang zu Medikamenten haben sollen, obwohl diese bei so vielen Kranken gute Wirkungen zeigen und den Krankheitsverlauf, insbesondere im Frühstadium, verlangsamen können.

Mit welchen Argumenten wollte man die Medikamente verbieten?

Teilweise wird die Wirksamkeit bestritten. Teilweise wird aber auch diskutiert, und das finde ich ethisch sehr bedenklich, ob man die alten Leute überhaupt mit solch teuren Medikamenten versorgen soll. Es geht hier um Menschenleben, um die Lebensqualität von alten Menschen! Bei anderen Krankheiten wie beispielsweise Krebs, wird diese Frage zu Recht auch nicht gestellt.

Wie weit ist die Forschung heute? Wird man ein Heilmittel für Alzheimer finden?

Zurzeit arbeitet die Forschung unter anderem an einer Alzheimerimpfung. Ein erster Versuch musste allerdings wegen gefährlicher Nebenwirkungen abgebrochen werden. Ein weiterer Versuch läuft jetzt mit einem neuen Präparat. Erste Ergebnisse haben gezeigt, dass sich der Zustand der Patienten nicht nur stabilisieren, sondern teilweise verbessern liess. Diese Impfung ist für mich ein Weg der Hoffnung.