

Perspektiven

Schwerpunkt «Herausforderungen»



In dieser Ausgabe:

3 Fallbeispiel Menschen mit Demenz stellen ihr Umfeld oft vor grosse Herausforderungen. So auch eine Bewohnerin der Sonnweid, die sich mit Schlägen, Schreien und Bissen gegen das Wechseln der Einlagen wehrte. Die Betreuenden brauchten viel Einfühlungsvermögen, Fachwissen und Kreativität, bis die Bewohnerin die Hilfe nicht mehr als Übergriff empfand.

6 Haltung Herausforderndes Verhalten ist das Ergebnis einer nicht verstandenen Massnahme. Deshalb ist herausforderndes Verhalten auch eine Herausforderung für die Institution. Sie hat die Aufgabe, die Bedingungen zu verändern, nicht den Kranken. Insofern bieten «schwierige» Bewohner der Institution die Chance, sich zu verbessern.

7 Betreuende Täglich werden die Betreuenden der Sonnweid mit schwierigen Situationen konfrontiert. Das Spektrum reicht von Unruhe über Gewalt, Spucken und Schreien bis hin zu Kaugummis an die Wand Kleben. Im Interview sagt die erfahrene Pflegefachfrau Heidi Diener, es brauche bei der Betreuung Humor, Geduld und Optimismus.

Der Schein trügt

Liebe Leserin, lieber Leser

Die zurzeit stattfindende Diskussion, wie Menschen mit Demenz betreut werden sollen, hat mit der Einrichtung von Scheinwelten eine neue Dimension erreicht. Ob Demenzdorf, elektronische Robbe, Bushaltestelle oder Zugabteil: Es geht immer darum, den Kranken «betreubarer» zu machen, ihm durch eine virtuelle Welt ein Gefühl von Normalität zu geben – von unserer Normalität natürlich. Dann, so hofft man, wird sein Verhalten angepasster, normaler. Dann ist er schon fast wieder wie wir «richtigen» Menschen.

Es werden keine Grenzen mehr gesetzt, welche Welt es denn sein darf. Der Bauernhof mit virtuellen Kühen, das nachgebaute Flugzeugabteil, mit dem wir in die Ferien fliegen (eine Reise, die ist lustig!) – möglich ist alles, die Scheinwelt mutiert zum Alltag und zur Normalität. Was wirklich gilt, ist nicht mehr erkennbar. Die Welt wird bunt, nett und spiegelt alles wider – nur nicht das Leben.

Scheinwelten verhindern eine echte Auseinandersetzung mit den Auswirkungen der Erkrankung und lassen dem Kranken keine Wahl. Er muss es ja glauben, weil er nicht mehr zwischen wirklich und unwirklich unterscheiden kann. Wer nimmt ihn noch ernst in seiner realen Not – mit seinem Verhalten, das wir als herausfordernd deklarieren und ihm damit einen Negativstempel aufdrücken?

Partnerschaftliche Beziehung ist unmöglich, wenn wir Täuschung bewusst einsetzen – wissend, dass der Kranke sie nicht durchschauen kann. Wir missbrauchen seine Inkompetenz. Auf wen soll der Kranke sich denn verlassen können, wenn nicht auf uns?



Die Sonnweid bleibt für die Menschen verlässlich, ohne virtuelle Welten.

Michael Schmieder, Leiter Sonnweid AG

EINLEITUNG



Nimm nicht persönlich!

Von Andrea Mühlegg-Weibel

Bei einer Fallbesprechung schildert eine Betreuerin sehr betroffen, wie sie von einem Bewohner einen Faustschlag in den Bauch bekommen hat. Eine Teamkollegin sagt: «Du darfst das nicht persönlich nehmen! Er macht das nicht mit Absicht, seine Krankheit ist für sein Handeln verantwortlich.» Diese Empfehlung höre und lese ich immer wieder. Sie mag zutreffen und ist intellektuell gesehen richtig und professionell.

Trotzdem war spürbar, wie betroffen und verletzt die geschlagene Betreuerin war. Können wir denn überhaupt einen tätlichen Angriff nicht persönlich nehmen? Nehmen wir liebevolle Äusserungen oder das Streicheln einer Bewohnerin über unsere Hand auch nicht persönlich?

Nach einem verletzenden Erlebnis helfen uns Distanz zum Geschehen und die Sicherheit, dass die Kolleginnen unsere Gefühle ernst nehmen. Von Vorgesetzten erwarten wir Schutz und Massnahmen, damit wir keine persönlichen Angriffe oder Verletzungen erleben müssen. Nur wenn wir Menschen mit Demenz emotional nahe kommen und wenn wir uns ganz auf sie einlassen, können wir sie einfühlsam, authentisch und präsent betreuen.

Andrea Mühlegg-Weibel ist
Leiterin von Sonnweid Campus

Viele Symptome und noch mehr Ursachen

Die Mehrheit der Menschen mit Demenz zeigt herausfordernde Verhaltensweisen. Das Spektrum reicht von Unruhe über Wut und Enthemmung bis zu körperlicher Gewalt.

Von Martin Mühlegg

Behindertenorganisationen führten in den 1990er Jahren den Begriff «herausforderndes Verhalten» (englisch: challenging behavior) in die Fachdiskussion ein. Er setzte sich durch, weil er weniger stigmatisiert als Bezeichnungen wie «Problemverhalten» oder «abnormales Verhalten». Die Definition fällt schwer: Ob ein Verhalten als herausfordernd bezeichnet werden kann, hängt von (subjektiven) Erwartungen, Normen und Werten des Umfelds ab. Was von den einen als «herausfordernd» taxiert wird, kann für andere «interessant» sein.

Ausbildung und Grundhaltung

Die Wissenschaft spricht im Zusammenhang mit herausforderndem Verhalten von neuro-psychiatrischen Symptomen der Demenz (NPS). Der australische Professor Henry Brodaty erforschte die Häufigkeit dieser Symptome. 40 Prozent der Menschen mit Demenz zeigen keine NPS, 30 Prozent zeigen eine milde Form (zum Beispiel nächtliche Unruhe, Umherwandern, Apathie). 20 Prozent haben mässig schwere NPS (zum Beispiel Depression, verbale Aggressivität, Enthemmung, Umherirren). Bei 10 Prozent stellte Brodaty schwere NPS (z.B. physische Gewalt) fest. Sehr schwere NPS haben nach seinen Untersuchungen weniger als 1 Prozent der Menschen mit Demenz. In speziali-

sierten Institutionen wie der Sonnweid sind die schweren Formen häufiger, da sie oft Bewohner aufnehmen, mit denen man an anderen Orten nicht mehr zurechtkommt. Die Ursachen für das herausfordernde Verhalten von Menschen mit Demenz sind sehr vielschichtig. In den meisten Fällen sind sie ein Zeichen dafür, dass «etwas nicht stimmt», das der Betroffene aber nicht mitteilen kann. Die Ursachen können körperliche Beschwerden sein (z.B. Verstopfung, Schmerzen), Biografie (z.B. «Ich muss jetzt zu meiner Familie oder zur Arbeit») oder psychische Probleme (z.B. Angst, Depression).

Von Enthemmung bis Gewalt

Das herausfordernde Verhalten von Menschen mit Demenz ist die Hauptursache dafür, dass die betreuenden Angehörigen überfordert sind und «es zuhause nicht mehr geht». Das Spektrum reicht von Unruhe über Wut, Frustration und Enthemmung bis zu körperlicher Gewalt. Überforderung gibt es auch in Heimen – vor allem wenn Ausbildung und Grundhaltung der Angestellten nicht den Anforderungen entsprechen. Diese Überforderung mündet nicht selten in Gewalt.

Die folgenden Seiten dieser Ausgabe der *Perspektiven* beleuchten das Thema von verschiedenen Seiten. Sie zeigen auf, wie das Verhalten von Menschen mit Demenz das Umfeld herausfordert, genau hinzuschauen und empathisch zu betreuen.

FALLBEISPIEL

Wenn Pflege zur Gefahr wird

Bernadette Pfluger* ist eine angenehme Bewohnerin. Aber abends wehrt sie sich mit Schlägen, Schreien und Bissen gegen das Wechseln der Einlagen.

Von Martin Mühlegg

Wahrscheinlich hat Bernadette Pfluger schon früher gerne getrunken. Doch nur so viel, dass sie als kaufmännische Angestellte und früh verwitwete Mutter zweier Kinder funktionieren konnte. Nach ihrer Pensionierung wurde der Durst noch grösser. Ihre Hirnleistungen liessen im selben Masse nach, wie auffälliges Verhalten und Verwahrlosung zunahm. Im Alter von 68 wurde sie gegen ihren Willen in eine psychiatrische Klinik eingewiesen. Dort wurde eine fortgeschrittene Korsakow-Demenz diagnostiziert. Anschliessend kam Bernadette Pfluger in die Sonnweid, wo sie sich

gut zurechtfindet. Als Läuferin schätzte sie den Freiraum, den ihr das neue Zuhause bot. Bis auf ihre Inkontinenz funktionierte ihr Körper bestens. Sie nahm Hilfe an bei den täglichen Verrichtungen und lachte gerne mit den Betreuenden. Die gute Laune schlug jedoch schnell um in gewalttätige Abwehr, wenn ihr jemand abends die Einlagen wechseln wollte. Dagegen wehrte sich die grosse und kräftige Frau mit Schreien, Schlägen und Bissen.

Abwehrhaltung

«Mich traf sie einmal am Kopf», sagt die damalige Stationsleiterin Millie Braun. «Die Kolleginnen vom Spätdienst waren nie sicher vor ihr. Die einen traf sie mit ihren Ellenbogen, anderen biss sie in den Unterarm.» Braun spricht von einer der schwierigsten Situationen, die sie in ihren 19 Dienstjahren in der Sonnweid erlebt habe. «Nach solchen Vorfällen

entsteht gegenüber der Bewohnerin eine Abwehrhaltung. Man pflegt sie nicht mehr gerne oder hat Angst davor. Das merkt sie und wehrt sich noch mehr.»

Weil Bernadette Pfluger so aggressiv war, wurde sie vorübergehend in eine psychiatrische Klinik gebracht. Dort «löste» man das Problem, indem man ihr stark sedierende Medikamente gab. «Sie hatte schon bei uns recht hohe Dosen bekommen», sagt Millie Braun. «Als sie zurückkam, wollten wir ihr nicht noch mehr geben. Wir suchten nach anderen Lösungen.» Es gab diverse Änderungen bei der Betreuung und der Pflege (siehe Kasten). Nach einigen Monaten wurde der Widerstand geringer, bis er schliesslich ganz aufhörte. Braun: «Sie vertraut uns jetzt und empfindet unsere Hilfe nicht mehr als Übergriff.»

* Name von der Redaktion geändert

UMGANG MIT PFLEGEVERWEIGERUNG IM FALL VON BERNADETTE PFLUGER

Aggressionsmanagement und Haltegriffe

Der Haltegriff 4 (siehe Literatur) wird angewandt. Zwei Betreuende halten, eine pflegt und spricht mit der Bewohnerin. Nach sechs Monaten wird der Haltegriff 3 angewandt. Nach einem Jahr zeigt die Bewohnerin keinen Widerstand mehr.

Kleidung und Alltag

Die Bewohnerin trägt leichte Kleidung, die sich einfach wechseln lässt. Die Pflege (u.a. Einlagen wechseln) wird nicht mehr abends, sondern am späten Nachmittag ausgeführt.

Information, Dokumentation und Analyse

Jedes gewalttätige Verhalten und die daraus folgenden Massnahmen werden dokumentiert und der Pflegedienstleitung und der Ethikkommission gemeldet. Regelmässig analysiert das Team die Situation und die Fortschritte. Alle Mitarbeitenden werden über Massnahmen informiert und instruiert.



Herausforderndes Verhalten – Überlegungen der Institution



Der Austausch im Team ist ein wichtiges Instrument beim Umgang mit herausforderndem Verhalten.

Egal, wie wir es betrachten und benennen: Wir sind mit dem Verhalten der Menschen, die uns anvertraut sind, konfrontiert. Wir müssen damit umgehen. Aber wie?

Von Gerd Kehrein

Herausforderndes Verhalten fordert heraus – aber wen? Den, der sich so verhält, oder den, der damit konfrontiert wird? Oder beide? Wie darf der, der konfrontiert wird, reagieren, wenn der, der sich verhält, gar nicht wahrnimmt, dass sein Verhalten den anderen herausfordert? Muss überhaupt reagiert werden? Warum? Warum nicht?

Herausforderndes Verhalten wirft viele Fragen auf. Grundsätzliche und auch ganz konkrete. Um die Suche nach Antworten darauf nicht dem Zufall oder der individuellen Meinung zu überlassen, müssen wir Voraussetzungen in zweifacher Hinsicht schaffen. Einerseits braucht es eine grundsätzliche Haltung der Wertschätzung und Verbindlichkeit im Umgang miteinander.

Andererseits bedarf es konkreter Hilfestellungen im Betreuungsalltag. Diese stehen in der Sonneweid in Form einer Richtlinie zur Verfügung, die darauf abzielt, Entscheidungen bewusst, verantwortbar und nachvollziehbar zu treffen. Die Richtlinie beinhaltet Folgendes:

Grundsatz

Herausforderndes Verhalten ist eine Begleiterscheinung demenzieller Erkrankungen. Es wird als Teil der betroffenen Person akzeptiert und bedarf nicht grundsätzlich einer Intervention. Diese ist nur nötig, wenn das Verhalten so stark ausgeprägt ist, dass es eine relevante Belastung darstellt – für die erkrankte Person oder für Menschen in ihrem Umfeld.

Entscheidungsfindung

Herausforderndes Verhalten ist so vielfältig, dass Entscheidungen nicht in einem immer gleichen, standardisierten Verfahren, sondern über einen individuellen Weg des Abwägens getroffen werden müssen. Dabei können verschiedene Instrumente und Gefässe genutzt werden.

Instrumente zur

- Beschreibung von Ursache und Bedeutung
- differenzierten Analyse der Gesamtsituation
- Erkennung von auslösenden Faktoren und sich einstellenden Folgen
- Erkennung von Zusammenhängen zwischen Verhalten und Tageszeit
- Spezifischen Dokumentation des Einsatzes von Psychopharmaka

Gefässe

- Fallbesprechung auf der Abteilung unter Einbezug relevanter externer Personen
- Angehörigengespräch
- Ethische Fallbesprechung zur Situationsanalyse vor dem Hintergrund ethischer Grundprinzipien
- Ethikkommissionssitzung

Interventionen

Die Palette möglicher Interventionen ist so breit, wie das zu beeinflussende Verhalten vielfältig ist. In der Regel kommt es zu kreativen Einzellösungen, die mehrere der folgenden Möglichkeiten einbeziehen.

- Anpassungen in der Art des persönlichen Umgangs
- Bewusster Einbezug von bestimmten Personen
- Gezielte pflegerische Interventionen
- Anpassungen in der Tagesstruktur
- Anpassungen in der räumlichen Umgebung
- Einsatz von freiheitseinschränkenden Massnahmen
- Einsatz von Psychopharmaka
- Temporäre Verlegung in eine psychiatrische Klinik

Die Sonneweid setzt sich intensiv und differenziert mit jeglichen Verhaltensweisen auseinander, die durch eine demenzielle Erkrankung hervorgerufen werden. Auch mit sogenannten «herausfordernden». Das garantieren wir den Menschen, die bei uns leben.

Gerd Kehrein leitet die interne Ausbildung der Sonneweid.

ANGEHÖRIGE

Die Panik kam nach zehn Jahren

Roger Eugster* ist hilfsbereit und pflichtbewusst. Er betreute seine demenzkranke Frau zehn Jahre lang zuhause – bis er selbst krank wurde.

Von Martin Mühlegg

«Ich verstand die Flugangst meiner Frau nicht», sagt Roger Eugster. «Sie war immer gerne geflogen, und wir hatten zwei Jahre vor meiner Früh-pensionierung beschlossen, dass wir viel reisen würden.» Dann vergass sie den 60. Geburtstag ihres Mannes und wollte aus Angst weder mit ihm segeln noch selbst ihr Auto lenken. «Fünf Jahre lang realisierte ich trotz Persönlichkeitsveränderungen nicht, dass meine Frau krank war. Wir waren ja erst 60, und für uns war Alzheimer etwas für die über 80-Jährigen.» 2006 schöpfte Roger Eugster Verdacht: Seine Frau vergass nun viele Namen. Sie bekundete Mühe, die richtigen Worte zu finden.

«Sie hielt sich an mich»

«Mischform von Alzheimer und vaskulärer Demenz», brachte eine Untersuchung in der Memory-Klinik zutage. Roger Eugster kaufte Bücher, besuchte Referate, wandte sich an Beratungsstellen und informierte Verwandte, Bekannte und Nachbarn, um seine Frau vor Fragen zu schützen. «Sie hielt sich an mich», sagt Roger Eugster. «Und wenn sie Angst hatte, nahm ich sie in den Arm und tröstete sie.»

Roger Eugster ignorierte den Rat seiner Kinder, besser zu sich zu schauen, nachdem sich seine Frau zu Fuss auf eine Autostrasse ohne Trottoir verirrt hatte. «Im letzten Herbst ging es in markanten Schritten abwärts. Ihr Bedürfnis nach

Schutz wurde grösser. Sie wehrte sich gegen das Duschen, gegen das Aus- und Ankleiden. Eine Behandlung beim Zahnarzt mussten wir abbrechen.» Weiterhin dachte Roger Eugster nicht daran, Hilfe zu holen oder gar seine Frau ins Heim zu geben.

Im vergangenen Dezember wehrte sich Margrit Eugster so erbittert gegen die Behandlung durch die Hausärztin, dass diese einen Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik empfahl. Dort besuchte Roger Eugster sie fast täglich und hoffte, sie wieder nach Hause nehmen zu können. Aber dies war bei dem Krankheitszustand unmöglich. Seine Besinnung zum Wohle von Margrit verlangte den Eintritt in ein Demenz-Pflegeheim mit einer liebevollen Betreuung rund um die Uhr. Anfang März kam die nun knapp 70-jährige Frau in die Sonnweid. Roger Eugster besuchte sie anfänglich fast täglich.

Gleichzeitig entwickelte sich Roger Eugsters innere Unruhe zu Panik-attacken. «Mein Bauch verkrampfte

sich, mein Herz raste, ich schwitzte und zitterte.» Der 70-Jährige hatte eine depressive Erschöpfung und ging zur Behandlung und Erholung in eine psychiatrische Klinik. Dort hat er in den vergangenen Wochen gelernt, besser für sich zu sorgen und Kraft zu gewinnen, um sein künftiges Leben zu planen. Er wird sein Leben umstellen und neue Lebensbereiche erschliessen. Weiterhin will er aber seine Frau besuchen und nach besten Kräften unterstützen.

Beratung und Begleitung

Was empfiehlt er den Angehörigen von Menschen mit Demenz? «Man soll bei den ersten Anzeichen eine Abklärung machen lassen. Man soll sich von Fachleuten (nicht nur vom Hausarzt) beraten und sich selbst psychiatrisch begleiten lassen. Man soll frühzeitig eine Pflegeversicherung abschliessen und einen guten Heimplatz reservieren.»

* Alle Namen wurden von der Redaktion geändert.

Während des achtwöchigen Aufenthalts in der psychiatrischen Klinik hat Roger Eugster gelernt, wieder mehr für sich zu sorgen.



HALTUNG

Fördern die Umstände herausforderndes Verhalten?

Herausforderndes Verhalten von Menschen mit Demenz ist eine Reaktion auf das Umfeld – und bietet daher den Betreuenden und der Institution die Chance, sich zu verbessern.

Von Michael Schmieder

Wenn sich Menschen ausserhalb unserer Normen bewegen und sich nicht «belehren» lassen, kann ihr Verhalten für uns eine Herausforderung sein. Mit dem Begriff des «herausfordernden Verhaltens» bleibt das Verhalten beim Kranken – die Aufgabe und die Herausforderung stellt sich aber den Betreuenden. Begriffliche Unschärfe kann dazu führen, dass man schwierige Verhaltensweisen «sanfter» benennen will. Menschen, die an einer demenziellen Krankheit leiden, können schwieriges Verhalten zeigen, müssen aber nicht. Solches Verhalten kann sein: Schlagen, Schreien, Abwehren, Beschimpfen und so weiter. Warum darf man das nicht benennen? Warum wird aus aggressivem Verhalten plötzlich «herausforderndes Verhalten»?

Genau hinschauen

Die Dinge sind zu benennen, wie sie sind. Die Pflegenden sollen sich auf den Weg machen mit dem Kranken, damit er nicht reduziert wird auf «herausforderndes Verhalten». Sie sollen genau hinschauen und herausfinden, was im direkten Umfeld die Ursachen für Aggressionen sein könnten. Dabei gibt es die Ebene des direkten Kontakts. Alle Pflegenden wissen, dass sie immer direkt die Beziehung gestalten – ob sie gelassen sind oder angespannt, ob das innere Ja in diesem Moment da ist oder nicht.

Als Institution steht uns die Aufgabe zu, all das zu tun, damit die Störung nicht Ergebnis der institutionellen Bedingungen ist. So ist die Wut nachvollziehbar, wenn die Türen der Abteilung geschlossen sind. Die Ursache der Aggression ist nicht beim Kranken zu suchen, sie ist das Ergebnis einer nicht verstandenen Massnahme. So wird aus herausforderndem Verhalten eine Herausforderung für die Institution, die Bedingungen zu verändern, nicht den Kranken.

Ein weiterer Aspekt ist zu beachten: Menschen, die sich nicht innerhalb der geltenden Normen verhalten (können), produzieren laufend Störungen. Sie fallen auf, machen Angst, konfrontieren die Umgebung mit Andersartigkeit. Institutionen sind darauf nicht vorbereitet. Sich mit der Andersartigkeit auseinandersetzen beinhaltet das innere Ja. Ja zum Menschen, Ja zur Störung,

Ja zum grossen kreativen Potenzial, das sich hinter den Störungen verbergen kann. Daraus dann die notwendigen Schlüsse zu ziehen, fördert Toleranz, Ausbildung, Zuwendung und Ehrlichkeit. Uns selbst zu spüren durch Störungen, die das Leben mit sich bringt, bedeutet auch, den Mitmenschen begleiten zu können. Ein Partner sein zu dürfen auf einem schwierigen Stück Lebensweg. Echt und authentisch zu sein, führt zu gelebter Partnerschaft – egal, wo wir sind und was wir tun.

Der Einfluss der Umstände

Die Umstände beeinflussen Verhalten immer, da unterscheiden sich die Menschen nicht. Wenn wir dafür besorgt sind, dass unnötige Störungen nicht auftreten müssen, haben wir ganz viel bewirkt. Dann können wir den Menschen auf seinem Weg begleiten, wie er ja auch Begleiter ist auf unserem eigenen Weg.

Betreuende dürfen Partner sein auf einem schwierigen Stück Lebensweg.



BETREUENDE IM GESPRÄCH

«Es braucht Humor, Geduld und Optimismus»

Sandra Meier lernt Fachfrau Gesundheit. Die Stationsleiterin Heidi Diener betreut seit 20 Jahren Menschen mit Demenz. Beide haben täglich schwierige Situationen zu bewältigen.

Wie oft haben Sie es mit herausforderndem Verhalten zu tun?

Sandra Meier: Wir kommen täglich damit in Berührung. Oft kommt es bei der Körperpflege vor, manchmal werden die Bewohner aus anderen Gründen aggressiv.

Heidi Diener: Herausfordernd sind auch Bewohner, die anderen aus den Tellern essen, die Kaugummi an die Wände kleben oder andere anspucken. Manchmal haben wir Bewohner, die wie aus heiterem Himmel zuschlagen. Sie sind für mich die grösste Herausforderung.

Wie schützen Sie sich vor solchen Übergriffen?

Heidi Diener: Auf unserer Abteilung sind wir nicht allein, wenn wir schwierige Bewohner pflegen. Und wir wechseln uns bei der Pflege der Bewohner ab. Der Austausch im Team ist auch wichtig.

Für Sie als Lernende dürfte es speziell in den ersten Monaten schwierig gewesen sein...

Sandra Meier: Wenn schwierige Bewohner gepflegt wurden, war ich zuerst nur Zuschauerin. Als ich sie zum ersten Mal allein pflegen musste, war das eine grosse Herausforderung. Aber man lernt schnell dazu.

Heidi Diener: Die Ausbildung und der Informationsaustausch sind sehr wichtig. Die Mitarbeiter müssen wissen, was Demenz ist und warum sich die Bewohner so verhalten. Wenn



Informationsaustausch und Ausbildung sind wichtig: Heidi Diener (links) und Sandra Meier im Gespräch.

man die Haltegriffe aus dem Aggressionsmanagement kennt, kann man eine schwierige Aufgabe in fünf Minuten ausführen. Wenn man immer wieder ein bisschen hält und doch nicht richtig festhält, macht man es nur schlimmer.

Welches waren Ihre schwierigsten Situationen?

Sandra Meier: Einmal war es ein Bewohner mit einer Psychose – da flogen Stühle und Tische herum. Einmal war es körperliche Gewalt: Ein Bewohner wollte nach dem Duschen nackt nach draussen gehen. Er ging auf jene los, die ihn anziehen wollten.

Wie geht man mit solchen Erlebnissen um?

Heidi Diener: Als Stationsleiterin sucht man das Gespräch mit der betroffenen Mitarbeiterin. Man fragt: «Geht es? Brauchst du Hilfe?» Manchmal schickt man sie nach Hause. Wir können auch eine Psychologin in Anspruch nehmen.

Was tun Sie persönlich nach einem Übergriff?

Heidi Diener: Ich werde wütend und gehe weg. Manchmal helfen einem die Bewohner. Wir hatten bei uns Bewohner, die sich mit Schlägen gegen die Pflege wehrten – und als sie fertig angezogen waren, sagten sie: «Schööön – vielen Dank!» Menschen mit Demenz sind nicht nachtragend, deshalb überwiegen in unserer Arbeit die schönen Seiten. Man braucht vor allem Humor, Geduld und Optimismus.

Verfolgt es Sie auch nach Arbeitschluss?

Sandra Meier: Wenn ich nach Hause komme, ziehe ich mich zurück und nehme mir eine halbe Stunde Zeit, um das Erlebte zu verarbeiten. Manchmal dauert es auch länger – aber ein ganzes Wochenende lang trage ich solche Erlebnisse nicht mit mir herum.

Interview: Martin Mühlegg

UMFRAGE

«Worte sollten behutsam eingesetzt werden»



Als mich zum ersten Mal ein Bewohner körperlich angriff, hatte ich Angst. Nachher beschäftigte mich aber noch mehr, wie sehr der Bewohner selbst darunter litt. Dadurch konnte ich mit der Zeit wieder unbefangener mit ihm umgehen.

Tamara Schreier (41),
Pflegehilfe



Ein Bewohner, der sich um seine Familie sorgte, fragte mich, ob ich bei ihm zuhause anrufen könne. Ich sagte ihm, dass ich dazu keine Berechtigung habe. Er glaubte mir nicht und verliess mich wütend. Die Situation hat mich traurig gestimmt.

Rosmarie Furrer (53), Empfang,
Kaufmännische Angestellte



In unserem Alltag kommen wir mit Aggression, Pflegeverweigerung, Unruhe und Trauer in Berührung. Meist zeigen uns die Bewohner damit, dass etwas nicht in Ordnung ist. Es ist eine grosse Herausforderung, herauszufinden, was es ist.

Daniela Consenti (33),
Stv. Stationsleiterin,
Dipl. Pflegefachfrau HF



Worte haben oft Sprengstoffcharakter und sollten deshalb behutsam eingesetzt werden. Ich übe mich derzeit im Zuhören, im Dahinterhören auf das, was der andere meint. Das ist bei Menschen mit Demenz eine noch spannendere Herausforderung.

Sigrid Fuchs (49),
Pflegehilfe, Theologin



Menschen mit Demenz zeigen weniger herausforderndes Verhalten, wenn ihr Umfeld sensibel und einfühlsam auf sie zugeht. Ich fühle mich durch das Leitbild der Sonnweid unterstützt. Es gibt mir die Möglichkeit, bewohnergerecht zu handeln.

Ilona Arzt (54), Altenpflegerin,
Kinaesthetics-Trainerin



Eine unserer Bewohnerinnen wird manchmal aggressiv gegen die anderen Bewohner oder die Mitarbeiter. Die Situation beschäftigt mich, weil ich mich allen gegenüber gerecht verhalten will. Ich frage mich oft, was ich besser machen könnte.

Susanne Lanz (40), Pflegehilfe,
in Ausbildung zur
Fachfrau Gesundheit

ARCHITEKTUR

Leicht und beschwingt wie in einem Hotel

Kann Architektur die Lebensqualität von Menschen mit Demenz beeinflussen? Die Zeitschrift *Perspektiven* besuchte den neuen Erweiterungsbau der Sonnweid.

Von Martin Mühlegg

Zwei Frauen durchqueren Hand in Hand das Wohnzimmer und gehen in kleinen Schritten der Rampe entgegen. Die eine trägt ein Kissen, die andere ein Kofferchen. Auf einem Sofa sitzt ein Mann. Manchmal döst er ein, dann wacht er wieder auf und lässt seinen Blick durch den Raum wandern. Mehrere Bewohner sonnen sich auf der Terrasse. Die Bewohner der Abteilung E4 wirken mehr als nur zufrieden.

Zufriedenheit

Damit ist die Frage, ob gute Architektur die Lebensqualität von Menschen mit Demenz positiv beeinflussen kann, bereits beantwortet. Viele zufriedene Bewohner gibt es zwar auch in den früher entstandenen Bauten der Sonnweid. Aber die Stimmung im Erweiterungsbau ist an diesem Tag so leicht und beschwingt wie in einem Hotel. Die Betreuerin Petra Hölscher strahlt, als sie zum Interview ins Stationszimmer kommt. «Früher waren die meisten dieser Bewohner unruhiger, oft merkte man ihre unterschwellige Unzufriedenheit», sagt sie. Mit «früher» meint sie bis im März, als die Bewohner der Abteilung E4 noch im Altbau der Sonnweid lebten.

Petra Hölscher erzählt von einer Frau, die sich «drüben» kaum aus ihrem Zimmer bewegte. «Jetzt geht sie von sich aus auf den Balkon. Sie nimmt Kontakt auf mit den anderen Bewohnern und freut sich

über vieles. Eine andere Frau hielt alles fest und gab es nicht mehr her. Seit sie hier ist, nimmt sie an Ballspielen teil.»

Ruhe und Entspannung

Auch die Bewohner und Mitarbeiter der Oase A4 sind in den Neubau gezogen. Der Betreuerin Florije Isufi fällt vor allem der tiefere Geräuschpegel auf: «Wenn jemand im Altbau Geräusche machte, brachte dies viel Unruhe in die Abteilung. Hier ist es ruhiger, und die Bewohner können sich besser entspannen.»

Florije Isufi berichtet von einem Bewohner: «Er schimpfte oft und kippte Möbel um, die ihm in die Hände kamen. Jetzt geht es ihm viel besser. Er ist zufrieden und kippt keine Möbel mehr um.» Die Betreuerin denkt, dass diese Verbesserung mit den grosszügig ausgelegten Räumen zu tun hat. Der zusätzliche Raum komme auch den Mitarbeitern entgegen. «Hier können wir uns entfalten. Die Arbeit ist viel entspannter, und das spiegelt sich auf die Bewohner.»

Lebensqualität statt Wachstum

Mit dem Erweiterungsbau 3 schuf die Sonnweid keine neuen Plätze, sondern mehr Platz für Menschen mit Demenz. Kernstück des Gebäudes ist eine Rampe, auf der sich die Bewohner zwischen den drei Stockwerken bewegen können. Dank grossen Fenstern und Oblichtern tritt reichlich Tageslicht ins Gebäude. Zusätzlich gibt es zirkadiane Lichtquellen, die je nach Tageszeit dem natürlichen Licht entsprechen. Dadurch soll der bei Menschen mit Demenz oft gestörte Schlafrhythmus positiv beeinflusst werden. Die Übergänge zwischen aussen und innen sind fließend. Im Weiteren enthält das Gebäude einen Raum der Stille, diverse Kunstobjekte und weitere sinnanregende Elemente. Der Erweiterungsbau 3 bietet 46 Bewohnern Platz, hat ein Bauvolumen von 13 620 Kubikmetern und kostete 14 Millionen Franken.

Ein Neubau mit Perspektiven: Betreuerin und Bewohner auf dem Balkon.



AKTIVIERUNG UND ENTSPANNUNG

Die kleinen Sternstunden für die Sinne und das Gemüt



Menschen mit Demenz sind empfänglich für die schönen Seiten des Lebens.

Ein abwechslungsreiches Angebot an Aktivierung und Entspannung stimuliert die Sinne, bringt Ablenkung und entlastet die Betreuenden.

mm. Menschen mit Demenz verhalten sich anders als gesunde Menschen. In vielem gleichen sie uns aber mehr, als es den Anschein macht. Sie schätzen weder Langeweile noch Überforderung – und sie sind empfänglich für die schönen Seiten des Lebens. Das Angebot an Aktivierung und Entspannung ist deshalb ein wichtiger Pfeiler im Betreuungskonzept der Sonnweid. Monika Schmieder, die als Co-Heimleiterin für diesen Bereich verantwortlich ist, entwickelt derzeit neue, saisonal ausgerichtete Angebote. Die Begriffe «Aktivierung» und «Entspannung» verwendet sie mit Zurückhaltung: «Wir sprechen lieber von kleinen, die Sinne anregenden Sternstunden und Supplements. Diese Angebote sollen nicht fordernd, sondern begleitend sein. Sie sind für uns eines der Rezepte,

mit denen wir das herausfordernde Verhalten unserer Bewohner reduzieren und unsere Betreuenden entlasten.»

Aus Erfahrung weiss Schmieder, dass zum Beispiel sehr schwierige Bewohner positiv auf Gesang reagieren. «Ein Chor erregt starke Aufmerksamkeit. Eine sehr positive Wirkung haben auch speziell gestaltete Apéros und Essen. Wir stellen fest, dass unruhige und stets herumwandernde Bewohner viel länger sitzen bleiben, wenn der Tisch dekoriert ist und die Gäste schöne Kleider tragen.» In der bevorstehenden Adventszeit möchte Schmieder täglich ein Angebot machen – zum Beispiel Schneemänner bauen, Kekse backen oder Glühwein trinken. Die Angehörigen sollen sich an diesen Sternstunden beteiligen können.

Sonnweid aktuell

Neues Campus-Programm

mm. Kernstück des Campus-Programms 2013 ist der Praxislehrgang *Demenz verstehen* (siehe Seite 12). Wie gewohnt bietet der Bildungsveranstalter ein breites Angebot an Kursinhalten, die in der Praxis erprobt sind. Im Februar findet ein zweitägiger Kurs zum Thema *Herausforderndes Verhalten* statt. Bereits im kommenden November steht der Kurs *Umgang mit Aggression* auf dem Programm. Weitere Informationen zu den Kurs- und Beratungsangeboten von Sonnweid Campus gibts unter www.sonnweid.ch oder campus@sonnweid.ch.

Änderungen in Heimleitung und Leitung Pflegedienst

sw. Monika Schmieder, Leiterin Pflegedienst, wechselte im vergangenen Mai in die Heimleitung der Sonnweid. Sie wird sich zusammen mit Michael Schmieder diesen anspruchsvollen Posten teilen.

Petra Knechtli bleibt weiterhin stellvertretende Leiterin der Sonnweid. Monika Schmieders Nachfolgerin als Leiterin des Pflegedienstes ist Annette Graf. Sie arbeitete viele Jahre als stellvertretende Abteilungsleiterin im Spital GZO Wetzikon und wird gemeinsam mit Helene Grob die Leitung Pflegedienst bilden.

Therapiehund Pablo im Ruhestand

mm. «Ein Rottweiler als Therapiehund?», lautete die Anfrage vor fünf Jahren an die Sonnweid. Daraus entwickelte sich unter der Bezeichnung «Pablo und Fritz» ein erfolgreiches Projekt.

Hund und Herr nahmen Kontakt auf mit den Menschen und bewegten sich behutsam in den Gruppen. Die beiden nahmen Angst und brachten Freude ins Haus. Im vergangenen Sommer ging Pablo im Alter von bald elf Jahren in Pension. Die Sonnweid bedankt sich bei Pablo und Fritz herzlich für ihren Einsatz.

PORTRÄT

Der soziale Pragmatiker

Markus Grunder machte als Ingenieur und Unternehmer den Gotthardtunnel sicherer. Seit dem Frühjahr ist er Präsident der Stiftung Sonnweid.

Von Martin Mühlegg

Markus Grunder war 14, als ein Mann anrief und nach dem Pfarrer fragte. Der Mann drohte sich umzubringen. «Meine Eltern waren nicht zuhause», erinnert sich Grunder. «Ich sagte meinem Bruder, er solle den Mann in ein Gespräch verwickeln und herausfinden, wo er ist. Und ich suchte meinen Vater.» Kurze Zeit später fand Grunder seinen Vater, den Pfarrer von Kreuzlingen. Schliesslich fanden die beiden den Lebensmüden in einer Telefonzelle und kümmerten sich um ihn. Zwei Jahre später begann Markus Grunder eine Lehre als Elektriker.

«Ich führe gerne und verliere mich nicht in technischen Details», sagt Markus Grunder.

Anschliessend studierte er in Burgdorf Fernmeldetechnik. 1983 wurde er Geschäftsführer, später Besitzer der Firma MBE, die elektronische Schaltungen und Zeitrelais herstellte. Unter Grunders Führung begann MBE mit der Entwicklung von Sauerstoffsensoren und dem Verkauf von Gas- und Wasseranalysatoren. Seit 2002 konzentriert sich die in Wetzikon ansässige Firma auf dieses Gebiet. 2007 installierte MBE im Gotthardtunnel ein neuartiges Warnsystem mit 200 Rauchmeldesensoren.

Markus Grunder vergass nie, was ihm sein Vater vorgelebt hatte. «Sein Einsatz für die Menschen hat mich geprägt», sagt der 65-Jährige. «Ich wollte im Beruf mit Menschen zu tun haben. Ich führe gerne und bin nicht der Typ, der sich in technischen Details verliert.» Nebenberuflich führte Grunder zwölf Jahre lang die Oberstufenschulpflege seines Wohnortes Bäretswil. Er war Präsident der Jugendkommission im Bezirk Hinwil und der Luzia-Penha-Walter-Renteiro Stiftung, die Stipendien vergibt und jugendfreundliche Vereine unterstützt.

Ende des letzten Jahres gab Grunder die Führung und den Besitz der MBE ab. Bis im Herbst wird er noch zwei Projekte abschliessen. Doch ganz ruhen will er auch nachher nicht: Im Mai wurde er zum Präsidenten der Stiftung Sonnweid gewählt. Welche Ziele strebt er an? Grunder: «Es ist noch zu früh, diese Frage zu beantworten. Ich bin keiner, der einfach dreinschiesst. Ich denke aber, dass wir Angehörige von Menschen mit Demenz noch besser unterstützen können.»



KULTURTIPPS

Wenn der Vater zum Kind wird

pd. Wer kennt seine Eltern wirklich? Mal waren sie unsere Vorbilder. Wir ahmten sie nach, lernten, hörten zu, diskutierten, erfüllten Erwartungen, erfuhren Liebe und Enttäuschungen... Das ist der Gang der Dinge in vielen Familien. Wir werden erwachsen, haben vielleicht eigene Kinder, und es beginnt von vorne. Trotzdem bleiben wir immer Kinder. Das Kind unserer Eltern.

Alzheimer (Mr A) bringt alles durcheinander. Das Eltern-Kind-Verhältnis verändert sich. Die Tochter übernimmt plötzlich Verantwortung für den Vater, lernt ihn anders kennen, entdeckt seine Freuden, Ängste, seine Sichtweisen aus einer völlig neuen Perspektive. Viele glückliche, traurige, besinnliche, komische, wertvolle und beängstigende Momente sind es für die Autorin geworden. Momente aus der Sicht des Vaters mit Mr A, Momente aus der Sicht der Tochter.

Aus den Aufzeichnungen von Denise Broer (51) ist ein einfühlsames und in seiner Form unübliches Buch entstanden. Ein Buch, das Momentaufnahmen beschreibt, die der Krankheit ein wenig den Schrecken nehmen. Am Montag, 19. November um 14.15 Uhr liest die Autorin im Pfarreizentrum Heilig Geist in Wetzikon aus ihrem Buch.

Eine ausführliche Beschreibung von Irene Bopp finden Sie auf www.sonnweid.ch



**Denise Broer,
Mr A,
Zytglogge Verlag**

BILDUNG

Demenz verstehen – Lehrgang für die Praxis



Der Lehrgang richtet sich vor allem an Spät- und Quereinsteigerinnen.

Nachrichten

Der Tabubrecher ist tot

mm. Der ehemalige SP-Nationalrat Otto Nauer ist im Juli im Alter von 97 Jahren gestorben. Den letzten Monat seines Lebens verbrachte er in der Sonnweid. In den 1990er Jahren hatte Nauer die Alzheimererkrankung seiner Frau Anna öffentlich gemacht. Er liess den Autor Kurt-Emil Merki an ihrem Schicksal teilhaben und brach damit ein Tabu. Das daraus entstandene Buch «Rückwärts! Und alles vergessen» und Nauers Auftritte in den Medien als Betreuender Angehöriger initiierten einen öffentlichen Diskurs über Demenzerkrankungen.

Nauer engagierte sich auch als Vorstandsmitglied der Alzheimervereini-gung Zürich und als Mitglied des Patronatskomitees der Stiftung Sonnweid für Menschen mit Demenz. Von 1971 bis 1987 vertrat er den Kanton Zürich im Nationalrat. Sein berufliches Hauptengagement galt den Wohnbaugenossenschaften.

Mit einem neuen Lehrgang schliesst Sonnweid Campus eine Lücke im Angebot der Demenz-Ausbildungen.

mm. 27 Tage, verteilt auf zwei Jahre. Kursmodule wie Demenz-Medizin, Kommunikation, Kinästhetik, Ethik, Aktivierung, herausforderndes Verhalten, Angehörigenarbeit usw. stehen auf dem Programm, inklusive eines dreitägigen Sonnweid-Praktikums und einer Praxisberatung. «Unser Lehrgang richtet sich speziell an Betreuende ohne Fachausbildung», sagt Campus-Leiterin Andrea Mühlegg-Weibel. «Wir vermitteln Hintergrundwissen und Betreuungsangebote. Dadurch erweitern die Teilnehmenden ihr Handlungsspektrum und können mit mehr Kompetenz begleiten.»

Auch in spezialisierten Heimen für Menschen mit Demenz besitzen 50 Prozent der Betreuenden keine Fachausbildung. Viele von ihnen haben sich erst spät für dieses Arbeitsfeld entschieden. Wer aber mit 30 oder 40 noch eine Lehre machen will, bezahlt finanziell wie zeitlich einen hohen Preis.

Vor allem an solche Quer- und Späteinsteiger richtet sich *Demenz verstehen – Lehrgang für die Praxis*. Damit schliesst Campus eine Lücke im Angebot: Fachlehrgänge sind bis heute jenen vorbehalten, die bereits Ausbildungen im Gesundheitsbereich absolviert haben. Der neue Lehrgang beginnt im Frühjahr 2013.

Informationen und Anmeldung auf www.sonnweid.ch.



Sondereinsatz auf der Demenz-Station – von Orlando Eisenmann

IMPRESSUM

Perspektiven
Herausgeber: Sonnweid AG, Wetzikon
Auflage: 12 000 Exemplare
Erscheint zweimal jährlich
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

Redaktion: Michael Schmieder, Martin Mühlegg (deutlich.ch)
Layout: Art Direction Stacy Müller, Zürich
Redaktionelle MitarbeiterInnen:
Helene Grob, Gerd Kehrein,
Andrea Mühlegg-Weibel, Janine Wäspe
Bildnachweis: Dominique Meienberg: S. 1, 3, 4, 6, 9, 10, 12;
Martin Mühlegg: S. 5, 7, 11; Sonnweid: S. 8; zvg: S. 2, 11