

Perspektiven

Schwerpunkt «Glaubenssätze der Demenz»



In dieser Ausgabe:

2 Geschichte Veränderungen des Gehirns begleiten die Menschen seit Jahrtausenden. Im Lauf der Geschichte wurden teilweise abenteuerliche Betreuungsmodelle erfunden und propagiert.

4 Qualität Immer mehr Institutionen schmücken sich mit allen möglichen Qualitätszertifikaten. Ob solche Normen dem Bewohner etwas bringen, darf bezweifelt werden.

5 Bedürfnisse Wissen die Betreuenden, was die Bewohner brauchen? Pflegedienstleiterin Monika Schmieder im Interview.

8 Biografie In vielen Heimen geniesst die Arbeit mit der Biografie einen hohen Stellenwert. Ist es aber sinnvoll, Menschen mit der Vergangenheit zu konfrontieren, wenn sie den grössten Teil davon vergessen haben?

12 Freiheit Für Menschen mit Demenz, die den Heimweg nicht mehr finden, gibt es jetzt ein wertvolles Hilfsmittel: ein kleines GPS-Gerät mit dem Namen Ariadne.

Meine Demenz ist nicht deine Demenz

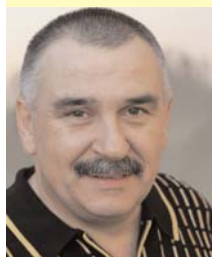
Liebe Leserin, lieber Leser

Vieles, was in den letzten Jahren zu Alzheimer geschrieben oder gesagt worden ist, geht davon aus, dass wir mehr zu wissen vorgeben, als tatsächlich der Fall ist.

Die Frage, welches Modell denn sinnvoll sei, führt zu Diskussionen, die den Betroffenen nichts nützen. Modelle erfinden soll Ansehen bringen, soll zeigen, dass man weiss, wies geht. Da wird mit Schlagwörtern die Welt in Gut und Böse eingeteilt. Da wird nach Ressourcen gesucht, ohne auch von Defiziten zu sprechen. Da wird von demenzgerecht gesprochen, und keiner weiss, für wen das gilt. Da werden aus Gartenpfaden plötzlich Endloswege. Da wird von Therapiehunden therapeutische Arbeit erwartet, da wird Aktivierungstherapie betrieben, statt einfach das Wohlbefinden zu fördern. Und da werden in einem Heim die Bewohnerinnen und Bewohner zu einer Bushaltestelle geschickt, wo nie ein Bus kommt. Rund um das Thema Demenz wird immer wieder krampfhaft versucht, Neues zu erfinden, sich als innovativ zu präsentieren.

In unserer Arbeit sehen wir, dass die Betreuung von Menschen mit Demenz vor allem von Menschen abhängig ist, die da sind und bedingungslos den Kranken annehmen. Und hinter alldem steht der unbedingte Anspruch auf Ehrlichkeit. Dann erkennt man, dass jeder Mensch andere (seine) Bedürfnisse hat, dass es um menschengerecht statt um demenzgerecht geht. Man erkennt auch, dass Menschen bedingungsloses Annehmen mehr brauchen als ein biografiebezogenes Ressourcenmodell.

Dieses Gefühl des Angenommenseins ohne Bedingungen wollen wir unseren Bewohnern vermitteln. Jeden Tag und immer wieder.



Michael Schmieder,
Leiter Sonnweid

GESCHICHTE DER DEMENZ



Neue Abteilung genügt nicht

Von Andrea Mühlegg-Weibel

Kürzlich besuchte ich ein Heim mit einem neuen Bereich für Menschen mit einer Demenz. Die Institution hatte viel Arbeit und Geld investiert, um Probleme zu lösen, die es in den alten Strukturen gegeben hatte. Umso grösser waren die Erwartungen an die neue Abteilung. Mir begegneten wache, am Leben interessierte Menschen. Mit dem Umzug hatten sich auch Haltungen verändert: Es musste nicht mehr alles perfekt und vorhersehbar sein.

Während meines Besuchs schimpfte ein Angehöriger über eine geschlossene Tür. Eine Mitarbeiterin vermisste die Zeit für Spaziergänge, ein Bewohner beschwerte sich über das harte Gemüse und eine Frau wurde in der Stube aufs Sofa gebettet, da bereits ein anderer Bewohner in ihrem Bett lag. Ich freute mich, weil alle Beteiligten den Mut hatten, kritische Aussagen zu machen und das tägliche Handeln zu hinterfragen. Dadurch gestalteten sie die Veränderungen in Kopf, Herz und Praxis aktiv mit.

Als ich mich verabschiedete, zitierte eine sehr weise Bewohnerin ein Sprichwort: «Allen Leuten recht getan ist eine Kunst, die niemand kann.» Deshalb mein Rat: Haben Sie Mut zum Umgang mit Differenzen!

Andrea Mühlegg-Weibel ist Leiterin von Sonnweid Campus.

Mit Licht und Luft, Senf und Opium gegen Demenz

Veränderungen des Gehirns begleiten die Menschen seit Jahrtausenden. Bis heute wurden unzählige Behandlungsmethoden propagiert und praktiziert.

Von Martin Mühlegg

Die ersten Erwähnungen von demenziellen Erkrankungen reichen zurück bis zu den Anfängen der Schriftkultur und des wissenschaftlichen Denkens. Bereits im 24. Jahrhundert v. Chr. listete eine alt-ägyptische Lebenslehre Gebrechen auf, die wir heute der Altersdemenz zuordnen würden. Zwei Jahrtausende später schrieb der Grieche Platon: «Im Blick auf die Vernunft sind Greise zum zweiten Mal Kinder.»

«Gegen Krankheiten, welche wir am wenigsten heilen können, haben wir die meisten Heilmittel.»

A. Erlenmeyer (1854)

Als Ursache einer Demenz vermuteten die Autoren der Antike äussere Faktoren wie Alter, Klima, Essens- und Trinkgewohnheiten. Für Aristoteles spielte dabei auch fehlende natürliche Wärme eine Rolle. Greise galten als «kalt und trocken» und waren daher anfälliger für Krankheiten. Der römische Politiker und Philosoph Cicero (106 bis 43 v. Chr.) riet: «Nur der Gesundheit leben, Sport nur in bescheidenen Grenzen betreiben, und nur so viel essen und trinken, dass die Kräfte ersetzt, aber nicht unterdrückt werden.»

Die Erkenntnisse aus der Antike bildeten die Grundlage der frühen pflanzlichen «Antidementiva», die das Gehirn von Schleim und schwarzer Galle entlasten sollten. Neben unzähligen Drogen wurden Salbei, Süssholz und Augentrost empfohlen. Ernst von Feuchtersleben schrieb 1845, Mangel an Luft und Licht, Kälte und Feuchtigkeit, Anämie und andere Ursachen führten zum «Blödsinn». Auch heftige Leidenschaften, Affekte und geistige Getränke seien dafür verantwortlich. Zur Therapie empfahl von Feuchtersleben Licht und Luft, kräftige Nahrung und physische Reizmittel wie Senf, Meerrettich, Pfeffer, Elektrizität und Schnupftabak.

1899 empfahl der deutsche Psychiater Emil Kraepelin die gelegentliche Bekämpfung der Schlaflosigkeit durch Trional oder Sulfonyl, der Angst durch Morphin oder Opium, zuweilen auch passend durch geistige Getränke. 1912 hiess es in Lewandowskys Handbuch der Neurologie, im Umgang mit Dementen sei ein suggestiver Optimismus zu praktizieren, pessimistische Äusserungen über den Krankheitsverlauf seien zu vermeiden. Ein Jahr später schreibt Barrett in einem englischen Therapiehandbuch, die meistversprechende Strategie sei die Prophylaxe mit einem Vermeiden psychischer und physischer Überanstrengung. Die Patienten seien zu beaufsichtigen, da sie sich an Öfen verletzen und sexuell an Kindern vergehen könnten.

Quelle: *Geschichte der Demenz und ihrer Behandlung*, Karenberg und Förstl. Ein ausführlicher Text zum Thema ist auf www.sonnweid.ch erschienen.

ERGIBT EINE HÖHERE AUSBILDUNG DIE BESSERE PFLEGE?

Persönlichkeit und Betriebskultur sind entscheidend

Das Gesundheits- und Sozialwesen ist im Umbruch. Alte Berufsausbildungen fallen weg, neue kommen hinzu, andere werden neu organisiert und positioniert. Ergibt dies auch eine bessere Pflege? Bringen diese Neuerungen den Bewohnern etwas?

Von Gerd Kehrein

Der Kanton Thurgau hat vor einigen Jahren die Bewilligungskriterien für Heime angepasst und dabei die Vorgaben für die Berufsausbildung des Personals verschärft. Der Kanton Zürich hat die Messlatte zur Anerkennung als pflegerische Fachperson im letzten Jahr angehoben. Die Ausbildung zur Pflegefachperson wurde auf Tertiärstufe angesiedelt – dort, wo andere Berufsgruppen Kader- oder spezialisiertes Fachpersonal ausbilden.

Was die Bewohner wirklich brauchen

Mitarbeitende im Bereich Pflege und Betreuung haben es immer mit Menschen zu tun – mit unterschiedlichen Menschen in unterschiedlichen Strukturen, aber immer mit Menschen. Dazu müssen sie selbst zuerst auch einmal Mensch sein. Pflegebedürftige Menschen brauchen andere Menschen, die sie als Menschen annehmen können, sie achten und respektieren. Sie brauchen Menschen, die mitfühlen und sich einfühlen können, die ihre Aufgaben gerne mit Engagement erfüllen. Darüber hinaus brauchen sie aber auch Menschen, die sich abgrenzen und eine angemessene Distanz wahren können. All dies garantiert keine noch so durchdachte formale Ausbildung.



Die Kompetenz der Betreuenden ist nur zum Teil durch die Ausbildung bestimmt.

Die Sonnweid verfolgt das Ziel, ihren Bewohnerinnen und Bewohnern einen Rahmen zu bieten, innerhalb dessen sie sich – ganz persönlich – möglichst wohl fühlen können. Dazu ist die Gesamtkompetenz der Mitarbeitenden von zentraler Bedeutung. Diese ist aber nur zum Teil durch die Berufsbildung bestimmt.

Berufsbildung bringt Hintergrundwissen in den Betrieb ein und sichert das Vorhandensein verschiedener Grundkompetenzen für die berufliche Arbeit. Sie muss nicht bei allen Mitarbeitenden in gleichem Ausmass vorhanden sein. Durch die Zusammenarbeit untereinander ist die vom Bewohner erfahrene Qualität der Betreuung trotzdem gewährleistet.

Ein weiterer Baustein der Gesamtkompetenz aller Mitarbeitenden ist die interne Bildung. Sie kann gezielter als die Berufsbildung die Kompetenzen bei den Mitarbeitenden schaffen und fördern, welche sie an ihrem jeweiligen Arbeitsplatz benötigen. Über die interne Bildung können auch Mitarbeitende ohne

berufsspezifische Ausbildung dazu befähigt werden, bestimmte Anforderungen innerhalb der Gesamtaufgaben des Betriebs eigenverantwortlich und kompetent zu erfüllen.

Haltung und Kultur

Als drittes und möglicherweise sogar wichtigstes Element der Gesamtkompetenz sieht die Sonnweid die Haltung jedes Einzelnen seinen Aufgaben und den zu betreuenden Menschen gegenüber. Diese Haltung ist stark durch die Persönlichkeit der Mitarbeitenden geprägt, wird aber auch durch die gelebte Kultur innerhalb des Betriebs und die Erfahrungen im Alltag beeinflusst. Berufsbildung, interne Bildung und persönliche Haltung jedes einzelnen Mitarbeitenden bestimmen gemeinsam die Qualität der Pflege und Betreuung innerhalb einer Institution. Die Kombination dieser Elemente ist entscheidend, nicht die staatlich vorgeschriebene Höhe der Bildung.

Gerd Kehrein leitet die interne Ausbildung der Sonnweid.

STEIGERT QUALITÄTSMANAGEMENT DIE BETREUUNGSQUALITÄT?

Managementqualität statt Qualitätsmanagement

Die aus der Wirtschaft stammende Begeisterung für Qualitätsmanagementsysteme greift auch im Gesundheits- und Sozialwesen um sich. Immer mehr Institutionen schmücken sich mit Zertifikaten.

Von Gerd Kehrein

TQM: 62 000 Treffer. EFQM: 68 000 Treffer. ISO-Zertifizierung: 163 000 Treffer. Qualitätssicherung: 635 000 Treffer. Eine Google-Suche (nur in Schweizer Quellen) macht deutlich, dass Qualitätsthemen allgegenwärtig sind. Viele Veröffentlichungen preisen die Nutzen von Qualitätsmanagementsystemen

Können die Ressourcen, die ein QMS während seiner Entwicklung und Aufrechterhaltung bindet, nicht für Aufgaben mit direktem Kundennutzen eingesetzt werden? Auffällig ist, dass Mitarbeitende häufig nicht vom Nutzen der zusätzlichen Aufgaben überzeugt sind.

Lohnenswert scheint folgende Überlegung: Aus Qualitätsmanagement (QM) wird Managementqualität (MQ). Nicht die Qualität wird gemanagt, sondern das Management besitzt Qualität. Die Ziele des QM gehören doch zu den ureigsten Aufgaben des Managements jeder Institution! Wenn die Leitung sich bei ihren Aufgaben und Entscheidungen immer an der Wirkung

organisiert und koordiniert viele Aktivitäten, die von Mitarbeitenden durchgeführt werden.

Der Bereich Aktivierung bietet den Bewohnerinnen und Bewohnern ein breites Angebot an Aktivierung – und vielen Mitarbeitenden eine Zusatzfunktion. So wird auf beiden Seiten die Zufriedenheit gefördert – ohne QMS. Ein System ist nur so gut wie die Menschen, die damit umgehen. Ein System benötigt auch Zeit und Geld zum Selbsterhalt. Ein System hat auch Schnittstellen zu anderen Systemen, und genau diese Schnittstellen absorbieren Energie. Warum also Kompetenz, Ressourcen und Energie in ein System stecken, welches grundsätzlich die gleichen Ziele verfolgt, die das Management sowieso verfolgen sollte?



Ressourcen sollen dort eingesetzt werden, wo sie für den Bewohner einen direkten Nutzen haben.

(QMS) an: erhöhte Kunden- und Mitarbeiterzufriedenheit, Imageförderung, erhöhte Wirtschaftlichkeit und langfristiges Überleben. Das alles ist erstrebenswert. Aber braucht es dazu ein eigenes System? Können solche Ziele nicht auch ohne QMS verfolgt werden?

auf den Kunden orientiert, braucht es kein zusätzliches System.

Ein Beispiel aus der Praxis

Eine Mitarbeiterin der Sonnweid führt den Bereich Aktivierung in einem 40-Prozent-Pensum. Sie «aktiviert» nicht selbst, sondern

Kaum Vorteile für Bewohner

Die Sonnweid ist verpflichtet, den Pflegebedarf über ein vorgeschriebenes System zu erheben. Nur dadurch ist die Verrechnung der Pflichtleistungen gemäss Krankenversicherungsgesetz gewährleistet. Nach Einführung dieses Systems hat sich gezeigt, dass seine Umsetzung viele Ressourcen bindet. Mitarbeitende benötigen viel Zeit und Energie zur Erfüllung der geforderten Aufgaben. Aufgaben, die auch ohne dieses System erbracht würden. Das Erfassungssystem bindet also Ressourcen, ohne den Bewohnern eindeutige Vorteile zu bringen.

Die Kernidee vieler QMS, die Kundenzufriedenheit zu erhöhen, ist unbestritten. Viele Massnahmen und Instrumente des QM sind sinnvoll und nützlich. Die Sonnweid stellt aber den Nutzen formaler QM-Systeme in Frage.

WISSEN DIE BETREUENDEN, WAS DIE BEWOHNER BRAUCHEN?

«Es ist gut, dass wir uns nicht auf ein Modell beschränken müssen»

Monika Schmieder arbeitet seit 20 Jahren mit Menschen mit Demenz. Trotzdem muss sie immer wieder hinterfragen, was richtig oder falsch ist.

Mit Monika Schmieder sprach Martin Mühlegg

Perspektiven: Wissen Sie als Pflegedienstleiterin der Sonnweid, was die Bewohnerinnen und Bewohner brauchen?

Monika Schmieder: Sie brauchen einen geschützten Rahmen, in dem ihnen nicht immer ihre Defizite aufgezeigt werden. Und sie brauchen Menschen, die sie begleiten und sie mögen – Menschen, die den Weg mit ihnen gehen wollen. Das sind die Grundvoraussetzungen.

Schauen wir die Bedürfnispyramide von Maslow an. Gilt die Reihenfolge Körper, Sicherheit, Beziehung, Ansehen und Selbstverwirklichung auch für Menschen mit Demenz?

Ich stufe die Sicherheit – damit meine ich den geschützten Rahmen – als wichtigstes Bedürfnis ein. Die körperlichen Bedürfnisse stufe ich als nicht sehr hoch ein. Das gilt aber nicht für alle. Soziale Beziehung ist ganz wichtig – vor allem zwischen dem Personal und den Bewohnern, aber weniger unter den Bewohnern.

Und das Ansehen?

Wenn ich es vom Respekt her anschaue, ist es sehr wichtig. Alle Menschen spüren, ob sie angenommen sind oder nicht – und sie merken auch sehr schnell, wenn sie belächelt werden. Es trifft sie, wenn sie nicht respektiert werden. Weil Menschen mit Demenz nicht wissen, was richtig ist, machen sie



«Wir können nicht den Anspruch haben, alle Bewohner und Angehörigen glücklich zu machen», sagt Monika Schmieder.

eventuell «komische Sachen». Wenn ihnen kein Respekt entgegengebracht wird, ziehen sie sich aus Angst vor Fehlleistungen zurück.

Wie finden Sie heraus, was die einzelnen Bewohner brauchen?

Das zeigt sich anhand ihrer Reaktionen recht schnell. Es zeigt sich auch, ob sie Nähe brauchen oder welche alltäglichen Sachen sie mögen. Auch wenn sich ein Mensch nicht mehr äussern kann, merkt man es aufgrund der Erfahrung. Es ist auch abhängig vom Menschen, der im Moment betreut. Klar gibt es Sachen wie: Sie mag keinen Kaffee, sie will lieber Tee. Das ist dann einfach so. Aber wenn zwei Individuen – Bewohner und Betreuer – zusammenkommen, kommt noch eine weitere Dimension dazu.

Fast täglich werden Texte und Bücher über neue Betreuungsmodelle publiziert. Wie gehen Sie damit um?

Viele wollen etwas erfunden haben und damit gross herauskommen. Es gibt immer wieder Leute, die sehr

gute Sachen herausfinden. Man muss sich informieren – aber dem eigenen Leitbild soll man treu bleiben. Wir haben in der Sonnweid sehr viele Möglichkeiten. Es ist gut, dass wir uns nicht auf ein Modell beschränken müssen. Wir können den Fahrplan studieren, entscheiden aber selber, in welchen Zug wir steigen.

Eigentlich können all diese Fragen nicht schlüssig beantwortet werden, weil Menschen mit Demenz ganz anders funktionieren.

Genau darum bin ich froh, dass wir kein Modell haben. So können und müssen wir uns immer wieder mit Veränderungen auseinandersetzen. Wir können versuchen, ein gutes Umfeld mit Geborgenheit und Sicherheit zu schaffen. Wir können aber nicht den Anspruch haben, alle Bewohner und Angehörigen glücklich zu machen.

Monika Schmieder ist Pflegedienstleiterin in der Sonnweid. Das ausführliche Interview gibts auf www.sonnweid.ch.

LÖST DIE MEDIZIN ALLE PROBLEME?

Lindern, aber noch nicht heilen

Alzheimer – bislang bedeutet diese Diagnose einen unabwendbaren Schicksalsschlag. Die Hoffnung auf eine wirksame Therapie wächst. Wären damit aber wirklich alle Probleme gelöst?

Von Monika Kirsten-Krüger

Mit ihrem Tod in geistiger Umnachtung erlangte Auguste D. 1906 einen Platz in der Medizingeschichte. Der Mediziner Alois Alzheimer (1846–1915) seziierte ihr Gehirn und entdeckte darin seltene Klumpen und fadenförmige Gebilde, die Beta-Amyloide. Diese Veränderungen machte der Neuropathologe für den dramatischen Gedächtnisverlust verantwortlich. Hundert Jahre später ist die Krankheit ein Massenphänomen. 98 000 Personen leben in der Schweiz, für die der Satz «Du hast wohl den Verstand verloren» zur grausamen Realität geworden ist. Die Krankheit gilt als unheilbar.

Teurer Aufschub

Bisher gibt es nur Medikamente, die, möglichst im Frühstadium der

Erkrankung eingesetzt, einen Aufschub des Fortschreitens der Erkrankung bewirken. Aber sie sind teuer und ihre Kosten werden die Gesellschaft zunehmend belasten. Auch für die im Lauf der Erkrankung auftretenden Verhaltensstörungen und psychotischen Symptome hat der Doktor Mittel, die lindern.

Aber eine Therapie, mit der sich die Demenzerkrankung verhindern oder zumindest dauerhaft stoppen lässt, wurde noch nicht gefunden, obwohl die Forschung seit Jahren auf Hochtouren läuft. Als vielversprechendste Strategie gilt die Immuntherapie, eine Art Impfung gegen den «Kahlschlag im Gehirn». Von der körpereigenen Abwehr hergestellte Antikörper, die wie Miniaturmüllmänner die giftigen Ablagerungen beseitigen, sollen im Denkorgan für Ordnung sorgen. Bei gentechnisch veränderten Alzheimer-Mäusen funktioniert es. Zunächst bekamen die Tiere einen künstlichen Abschnitt des Beta-Amyloid-Peptids gespritzt. Bei den Nagern, die daraufhin Antikörper bildeten, lösten sich die Amyloid-Plaques auf, und die Mäuse schnitten bei Gedächtnistests

wieder deutlich besser ab. Wenn die Mäuse frühzeitig behandelt wurden, bildeten sich überhaupt keine Ablage-

rungen, das heisst, die Impfung wirkte sogar prophylaktisch. Eine internationale Untersuchung der Methode an 372 leicht bis mittelgradig erkrankten Alzheimer-Patienten endete 2003 mit einem herben Rückschlag. Bei 18 Teilnehmern entzündeten sich Hirnhaut und Gehirn, wahrscheinlich als Folge einer Immun-Überreaktion. Die Studie wurde abgebrochen. An der Psychiatrischen Universitätsklinik in Zürich wurde das Schicksal der 30 Schweizer, die an der Studie teilnahmen, weiterverfolgt: Bei den Patienten, die viele Antikörper gegen Beta-Amyloid gebildet hatten, blieb die Gedächtnisleistung konstant. Der Impfstoff schützte sie also vor dem sonst so rasanten Fortschreiten der Erkrankung. Bereits verloren gegangene Erinnerungen kehren dadurch zwar nicht zurück. Doch schon eine Therapie, die das Sterben der Nervenzellen verhindert und damit den Zustand der Demenzkranken stabilisiert, ist ein hehres Ziel und wäre ein enormer Fortschritt. Das könnte die Medizin in nächster Zukunft leisten.

Viele Fragen offen

Aber: Wer löst all die anderen Probleme? Wer pflegt wo, bis zu welchem Stadium der Erkrankung dürfen Demenzkranke Auto fahren und wie lange sollen sie überhaupt leben? Wir stehen bereits jetzt vor der Aufgabe, Zusammenarbeit und Konsensfindung gesamtgesellschaftlich zu vernetzen, um den Anforderungen, die die Demenzerkrankungen mit sich bringen, gerecht werden zu können. In diesem Zusammenhang sind die Mediziner Mitarbeiter eines Teams Gleichberechtigter, wie es in der Sonnweid praktiziert wird.

Dr. med. Monika Kirsten-Krüger
ist psychiatrische Konsiliarärztin
in der Sonnweid.



Die Kosten für Antidementiva werden die Gesellschaft zunehmend belasten.

BRAUCHEN MENSCHEN MIT DEMENZ THERAPIE ODER BEZIEHUNG?

Ohne Beziehung fehlt das Fundament

In der Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz gibt es unzählige Formen von Therapien und Techniken. Führen diese wirklich zu einer Verbesserung der Pflegequalität?

Von Helene Grob

In meiner Ausbildung zur Pflegefachfrau mit Schwerpunkt Psychiatrie lernte ich die Bedeutung der Beziehungsgestaltung kennen. Beispielsweise in der damals noch gängigen Infusionstherapie mit Antidepressiva bei Menschen mit einer schweren depressiven Erkrankung erfuhr ich, dass die vermehrte Betreuung und Zuwendung durch die technische Handhabung der Infusion mindestens einen Teil des Erfolges ausmacht. Weiter begleitet mich eine Lebensaktivität (nach Juchli, erweitert durch Abderhalden) bis heute: Beziehung aufnehmen, gestalten und beenden.

Sicherheit durch das soziale Umfeld

Hildegard Peplau (1909–1999) formulierte 1952 ein Pflegemodell, in welchem die zwischenmenschliche Beziehung im Mittelpunkt steht. Grundlage dafür ist ein humanistisches Menschenbild, das den Menschen als eigenständig und wertvoll ansieht und die Verschiedenartigkeit akzeptiert. Eine echte Beziehung ist nötig, um Bedürfnisse zu erfassen und darauf einzugehen. Menschen mit Demenz können durch das Gefühl des Nichtverstehens und Nicht-Überschauen-Könnens durch Beziehung ein Bedürfnis nach Sicherheit und Halt entwickeln. Das soziale Miteinander ist für diese Menschen oft entscheidend für ihr Wohlbefinden.

Menschen mit Demenz sind auf eine verlässliche Umwelt angewiesen, da sie selbst nicht adäquat auf das Gegenüber reagieren können. Im Zentrum steht die für den kranken Menschen immer wieder neue Beziehungsaufnahme.

Professionelle Beziehungsgestaltung

Pflegende haben die Aufgabe, Beziehungen professionell zu gestalten; das heisst, gezielt aufzunehmen und Grenzen trotz emotionaler Nähe einzuhalten. Dafür braucht es die Fähigkeit zur Reflexion. Pflegende müssen sich bewusst sein, was eine professionelle Beziehung ist. Sie ist nicht freundschaftlich, sondern begrenzt, nicht gewählt, sondern geplant, nicht freiwillig,



Jede noch so gute Technik braucht Menschen, die Beziehung aufnehmen können.

sondern zweckgebunden. Nichtsdestotrotz, oder gerade durch dieses Bewusstsein, entwickeln Pflegende eine echte, wertschätzende und akzeptierende Haltung. Dass dies äusserst anspruchsvoll ist und eine hohe Sozial- und Selbstkompetenz voraussetzt, liegt auf der Hand. In Kontakt mit Menschen mit Demenz zu treten, heisst die Beziehung immer wieder neu beginnen, als wäre es das erste Mal.

Nur so wird das Gegenüber in seiner Welt ernst genommen. Bedingung für die Übernahme der Verantwortung der gesamten Pflege (statt isolierter Pflegehandlungen) ist eine Pflegebeziehung. So ist die Bezugspflege ohne Beziehung schlicht undenkbar.

Kein Erfolg ohne Beziehung

Wohl wissend, dass viele der eingangs genannten Konzepte und Therapien eine Grundhaltung von Respekt und Wertschätzung lehren und voraussetzen, führen sie eben nur in der erwähnten Beziehungsaufnahme und -gestaltung zum gewünschten Ziel. Ohne Beziehung fehlt das Fundament. Eine Pflegenden äusserte: «Wir haben keine Maschinen oder Geräte, das

Einziges, was uns zur Verfügung steht, sind wir selbst.» Beziehung ist notwendig, um die emotionale Situation einzuschätzen und die Bedürfnisse zu erfassen. Jede noch so gute Technik oder Therapie braucht einen Menschen, der fähig ist, Beziehung aufzunehmen, zu gestalten und zu beenden.

Helene Grob ist Pflegedienstleiterin in der Sonnweid.

HILFT DIE BIOGRAFIE BEI DER BETREUUNG?

«Wissen» aus zweiter Hand

Muss man die Biografie eines Bewohners kennen, damit man ihn gut betreuen kann? In der Sonnweid hat man die Erfahrung gemacht, dass dieses Wissen oft kontraproduktiv ist.

Von Michael Schmieder

«Um einen Menschen mit Demenz zu verstehen, muss ich seine Biografie kennen.» – «Um einen Menschen mit Demenz zu verstehen, darf ich seine Biografie nicht kennen.» Zwischen diesen beiden Polen bewegt man sich, wenn man in der Betreuung von Menschen mit Demenz tätig ist. Erntet man als Dozent beim ersten Teil der Aussage noch nickende Zustimmung, schlägt einem bei der zweiten Aussage Ablehnung entgegen.

Menschen mit Demenz besser betreut werden können. Die Suche nach dem Königsweg dauert bis heute an. Biografiearbeit schien ein möglicher Königsweg zu sein. Warum die Biografiearbeit kein Königsweg sein kann, soll im Folgenden näher ausgeführt werden.

Auf die Frage, warum das Wissen um Biografie so notwendig zu sein scheint, antworteten die Mitarbeiterinnen der Sonnweid im Rahmen einer Weiterbildung Folgendes: Durch das Kennen biografischer Daten kann mehr Verständnis entgegengebracht werden, die Betreuung wird individueller und angepasster, der Zugang zum Bewohner kann erleichtert und Beziehung aufgebaut werden. Der Einbezug der Biografie fördert die Wahrung der Identität.

Gegen das Erheben von biografischen Daten sprechen folgende Argumente: Die biografischen Daten entsprechen den «Wahrheiten» der erzählenden Angehörigen, die Relevanz der Angaben ist für die jetzige Situation nicht vorhersehbar. Biografisches Wissen wird in Beziehung gesetzt zum Hintergrund der pflegenden Person. Es ist äusserst fraglich, ob Informationen erfasst werden dürfen ohne Zustimmung der betroffenen Person.

Erklärungen suchen

Eine der grössten Gefahren sehe ich in der Interpretation von Verhaltensweisen, wenn rasch eine Erklärung gesucht wird für etwas, das niemand erklären kann. Gewalttätiges Verhalten ist nach unserer Erfahrung primär nicht aus der Vergangenheit erklärbar, sondern aus einer momentanen Stresssituation oder

aus einer typisch männlichen Strategie, aus Wut darüber, was alles nicht mehr geht, oder ... Wir wissen es nicht.

Eine zweite Argumentationskette ist zu beachten. Beziehungen finden immer in der Gegenwart statt und sind zukunftsgerichtet. Das gemeinsame Vorwärtsgen steht im Vordergrund. Selbstverständlich schaut man immer wieder zurück, vielleicht um Dinge besser verstehen zu können. Ob dies gelingt, ist meist sehr fraglich, vor allem wenn Menschen mit Demenz diesen Blick zurück nicht mehr tun können. So muss es ein erfolgloses Unterfangen sein, wenn wir versuchen, uns über die Erfahrung der Biografie an Kernfragen heranzutasten; vor allem wenn die Informationen aus zweiter oder dritter Hand kommen.

Gegenwart, Zukunft und Vergangenheit

Eine weitere Argumentation beruht auf dem Aspekt der Bedingungslosigkeit. Menschen mit und ohne Demenz wollen bedingungslos angenommen sein. Dies ist im theologischen Sinne die Vollendung der Liebe, wenn es nichts braucht, wenn keine Bedingung erfüllt sein muss, damit ich geliebt werde. Hier könnte biografisches Wissen kontraproduktiv wirken, wenn man davon ausgeht, dass solches Wissen der Bedingungslosigkeit im Weg steht. Menschen mit Demenz wollen angenommen sein, bedingungslos, mit all ihrer Vergangenheit, mit all ihrer Gegenwart und Zukunft. Menschen mit Demenz wollen dieses bedingungslose Ja spüren. Sonst ist jede Beziehungsgestaltung zum Scheitern verurteilt.



Menschen mit Demenz haben oft keinen Zugang mehr zur Vergangenheit.

Warum? Im Lauf der Jahre wurden verschiedene Wege ausgelotet, wie

UMFRAGE

Was brauchen Menschen mit Demenz? Mitarbeitende der Sonnweid äussern sich zu Medizin, Spiritualität und Ausbildung.



Die Medizin ist wichtig – aber nur, wenn sie ganzheitlich angewandt wird. Ein liebevolles pflegerisches Umfeld gehört auch dazu, ebenso wie Naturheilmittel und Spiritualität. Die Therapie muss abgestimmt sein auf die einzelne Person.

Elisabeth Kopic (64),
dipl. Pflegefachfrau



Wir können nicht genau wissen, was unsere Bewohner brauchen – wir sehen ja nicht in ihre Köpfe, ihre Gefühle oder ihre Seele hinein. Vieles können wir erahnen und spüren, und manchmal liegen wir damit richtig.

Barbara Zeller (40),
dipl. Pflegefachfrau



Die Grundeinstellung, die man nicht erlernen kann, ist wichtiger als die Ausbildung. Mit Herz und Einfühlungsvermögen erreicht man eher die wirklichen Bedürfnisse des Bewohners. Man sieht nur mit dem Herzen gut.

Abdel Moneim Rezika (48),
Fachmann Betreuung (i.A.)



Wissen verpflichtet – es soll zur Verbesserung der Pflegequalität eingesetzt werden. Wichtiger sind aber Anteilnahme, Zuwendung, Respekt usw. Die Chance besteht, dass die Pflegenden durch mehr Wissen vernetzter denken können.

Annette Bösch (43),
Pflegefachfrau DNI



Für die Qualität der menschlichen Begegnung ist nicht der Ausbildungsgrad massgebend. Empathische Wahrnehmung kann in der Ausbildung nur bedingt erlernt werden und erfordert eine wache und offene Persönlichkeit.

Andrea Raymann (28),
Pflegehilfe



Wir können nie genau wissen, was ein an Demenz erkrankter Mensch braucht, weil jeder Mensch seine individuellen Bedürfnisse hat. Wir versuchen aber das Beste zu unternehmen, damit sich die Bewohner bei uns wohl fühlen.

Ankica Sapina (33),
Pflegehilfe

AUS DER SONNWEID

Eine Betreuerin für die Abwesenden

mm. Damit die Betreuungsqualität in der Sonnweid gewährleistet ist, braucht es genügend Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Wenn es

zu vielen unvorhergesehenen Absenzen kommt, kann es in den einzelnen Abteilungen zu Engpässen kommen. Darunter leiden die Bewohner und jene Kollegen, die nun für zwei arbeiten müssen.

In der Sonnweid hat sich Katja Kempe dieses Problems angenommen. Seit dem vergangenen Winter betreut sie mit einem 50-Prozent-Pensum das Abwesenheitsmanagement der Sonnweid. Ziel ihrer Arbeit ist es, einerseits abwesende Mitarbeiter zu begleiten und deren Wiedereinstieg zu erleichtern. Andererseits soll sie

die Prophylaxe fördern und so die Absenzen der Sonnweid-Mitarbeiter reduzieren. Dazu musste sie erst einmal die Absenzdaten analysieren. In den vergangenen Monaten führte sie zudem auf den einzelnen Abteilungen der Sonnweid Workshops durch. Dabei konnten die Mitarbeiter Vorschläge machen, auf welchem Weg die Gesundheit gefördert werden kann und wie absenzenbedingte Probleme minimiert werden können. Die gemachten Vorschläge werden nun analysiert und zu einem Konzept ausgearbeitet.



Die Abwesenheitsmanagerin Katja Kempe verbringt viel Zeit am Telefon.

Sonnweid Campus

29. und 30. Oktober,
22. November 2007

Demenz Aufbau- und Vertiefungssymposium

Der Kurs vermittelt Demenzformen und den Krankheitsverlauf bei jüngeren Menschen. Weitere Themen: Prägungsphase 1940 bis 1960, Pflegeverweigerung, Aufbau ethische Richtlinien. Leitung: Jean-Luc Moreau, Heidi Witzig, Michael Schmieder.

12. und 13. November,
10. und 11. Dezember 2007

Kinästhetik Grundkurs

Ein Kurs über die Bedeutung der aktiven Bewegung in der Pflege. Die Teilnehmer erweitern ihre Bewegungsfähigkeiten und können die Pflege als Dialogprozess gestalten. Leitung: Katharina Haas.

23. November 2007

Alltagsgeschichte und Kommunikation

Der Kurs vermittelt Alltagsgeschichte und Kommunikation und

verbessert den Zugang zu Menschen mit Demenz. Leitung: Heidi Witzig, Andrea Mühlegg-Weibel.

4. Dezember 2007

Demenz Tagesseminar

Ein Seminar, das einen Einblick gibt in Konzept, Leitbild und Betreuungsstrategien der Sonnweid. Leitung: Michael Schmieder, Andrea Mühlegg-Weibel.

Dezember 2007 bis Oktober 2008

Begleitetes Malen

Der 14-tägige Kurs für Therapeuten, Pflegefachleute und Sozialpädagogen vermittelt Grundlagen zur Leitung einer Malgruppe für Menschen mit Demenz oder mit geistiger Behinderung. Leitung: Renate Sulser.

Permanente Angebote

Beratung und Konzeptarbeit, Bildung und Praxisbegleitung: Gerne offerieren wir Ihnen das auf Ihre Institution zugeschnittene Angebot.

www.sonnweid.ch/campus.html
campus@sonnweid.ch
+41 (0) 79 643 62 76

DVD mit «Aeschbachers Sommerjob»

mm. Im vergangenen Juni arbeitete der Talkmaster Kurt Aeschbacher für einen Tag in der Sonnweid. Im Rahmen der Serie «Aeschbachers Sommerjob» stand er der Betreuerin Florije Isufi in der Oase als «Lehrling» zur Seite. Am 2. August wurde die Sendung im Schweizer Fernsehen SF ausgestrahlt. Über 150 000 Menschen sahen, wie sich Aeschbacher erfolgreich dieser «menschlichen Herausforderung» stellte. Die Sendung löste viele Reaktionen aus. Zahlreiche Zuschauer trugen sich im Blog auf der Website von SF ein (www.sf.tv). Die meisten von ihnen lobten die «Lehrmeisterin» Isufi für ihre Geduld und ihren liebevollen Umgang mit den Bewohnern.

Wer die Sendung verpasst hat, kann sie nun zum Preis von 20 Franken auf DVD beziehen. Die Anschrift der Sonnweid finden Sie auf der letzten Seite dieser Zeitschrift.

PREIS DER STIFTUNG SONNWEID

Junge Menschen zum Thema Demenz

Im Frühjahr 2008 vergibt die Stiftung Sonnweid zum dritten Mal den Preis «Zweite Realität». Diesmal sollen Maturaarbeiten zum Thema Demenz prämiert werden.

sw. Bei der ersten Vergabe im Jahr 2003 ging der Anerkennungspreis der Stiftung Sonnweid an Ruth Ritter-Rauch. Die Burgdorferin hatte sich unter anderem mit der Betreuung und Beratung von Alzheimerpatienten verdient gemacht. Zwei Jahre später prämierte die Stiftung Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Migros-Filiale in Stäfa, die eine demenzkranke Kollegin bei der Arbeit betreuten und unterstützten.

Bis zu fünf Preisträger

Der dritte Preis «Zweite Realität» soll an junge Menschen verliehen werden. Im Frühjahr 2008 will die Stiftung bis zu fünf Maturaarbeiten, die sich mit dem Thema Demenz auseinandersetzen, mit je 1500 Franken prämiieren. Den Bewerbe-

rinnen und Bewerbern stehen, ausser einer klassischen Maturaarbeit, auch kreative Möglichkeiten wie Film, Theater, Literatur usw. offen, solange die Arbeit von der Schule als Maturaarbeit akzeptiert wird. Die Sonnweid bietet den Teilnehmern die Gelegenheit, im Krankenhaus ein Kurzpraktikum zu machen. Mögliche Themen sind: Die Rolle von Pflegenden, Bewohnern und Mitarbeitern; Medikamente; Unterschiede zwischen Schweiz und Ausland; Wirkung der Umwelt (Farben, Licht, usw.) und vieles mehr.

Teilnahmeberechtigt sind alle Gymnasiasten des Kantons Zürich, die im Sommer 2008 ihren Maturitätsabschluss machen. Einsendeschluss ist der 31. Januar 2008. Michael Schmieder, Leiter der Sonnweid, beantwortet gerne die Fragen von Bewerbern.

Weitere Informationen auf www.stiftung-sonnweid.ch oder info@stiftung-sonnweid.ch

RICHTIGSTELLUNG

Die Sonnweid lehnt aktive Sterbehilfe bei Menschen mit Demenz ab

ms. Die Zeitschrift *Natürlich* veröffentlichte in der Ausgabe vom August unter dem Titel «Sterbehilfe für Demente – wer bestimmt den Zeitpunkt?» einen Artikel, dessen Inhalt den Eindruck entstehen lässt, dass die Sonnweid für aktive Sterbehilfe ist. Im Artikel wird Michael Schmieder wörtlich zitiert.

Die Sonnweid stellt richtig: Wir lehnen jede Form der aktiven Sterbehilfe bei Menschen ab, die an einer Demenz erkrankt sind. In der Ausgabe 5 unserer Zeitschrift *Perspektiven* kommt diese Haltung klar zum Ausdruck. Das Palliativ-

konzept der Sonnweid unterstreicht explizit die grundsätzlich lebensbejahende Haltung. Der Text der Zeitschrift *Natürlich* ist falsch und irreführend. Weder die *Natürlich*-Redaktion, noch die Autorin des Artikels führten jemals mit Vertretern der Sonnweid ein Gespräch über das Thema Sterbehilfe. Das abgedruckte Zitat stammt nicht von Michael Schmieder.

Wir verurteilen diese Art von Journalismus und werden uns gegen solche Aussagen und Diffamierungen auch mit juristischen Mitteln zur Wehr setzen.

Kulturtipps

Alzheimer von innen



mm. Maarten Klein steht manchmal am Klavier und sucht vergeblich nach Musik. Zunehmend passieren ihm komische Sachen,

er versucht aber tapfer, seine Aussetzer vor seiner Frau Vera zu verbergen. Als bei den beiden eine junge Pflegerin einzieht, verliert Maarten auch noch die Sprache. Der Niederländer Bernlef war 1984 der erste Autor, der in einem Roman den Prozess einer Alzheimer-Erkrankung aus der Innensicht schilderte. «Bis es wieder hell ist» ist nun vom Verlag Nagel & Kimche neu aufgelegt worden. Das berührende Buch hebt sich ab von den vielen familieninternen (und dilettantisch geschriebenen) Krankheitsberichten. Tolle Literatur, die dem Vergessen eine starke Stimme gibt.

**Bernlef, *Bis es wieder hell ist*
Verlag Nagel & Kimche**

Liebesdrama im Alter

mm. Fiona (Julie Christie) und Grant (Gordon Pinsent) sind seit 44 Jahren verheiratet. Im Alter wird Fiona zunehmend vergesslich. Sie weist sich selber in ein Heim ein und kümmert sich dort liebevoll um einen Mitbewohner. Grant, der Mühe hat, das schwere Schicksal zu akzeptieren, muss nun auch noch gegen seine Eifersucht kämpfen. «Away from Her» ist ein unter die Haut gehendes Liebesdrama mit guten Dialogen und tollen Schauspielern. Trotzdem hat der Film grosse Mängel: Aus dem Blickwinkel von Demenz-Fachleuten wirkt so manches unrealistisch. Und die Moral der Geschichte ist ziemlich deplatziert.

**Sarah Polley (Regie),
Away from Her, Kanada 2007**

NEUES HILFSMITTEL

Mehr Freiheit dank GPS-Gerät

mm. Seinen Namen hat das Ariadne-Projekt aus der griechischen Mythologie: Ariadne hatte dem Königssohn Theseus einen Wollknäuel geschenkt, dank dem er später aus dem Labyrinth des Daidalos herausfand. Ariadne steht jetzt auch für ein GPS-Gerät, das am Gürtel getragen werden kann. Via Internet, Handy oder Festnetz (Alarmzentrale) kann der Betreuende oder Angehörige nachschauen, wo sich der Mensch mit Demenz gerade aufhält. Die Daten werden alle 60 Sekunden aktualisiert. Das Gerät verfügt auch über einen Datenspeicher. Damit lässt sich der gegangene Weg rekonstruieren.

«Unser Angebot richtet sich an Leute, die mobil sind, aber manchmal den Heimweg nicht mehr finden», sagt der Sonnweid-Mitarbeiter Peter Dolder. Nach einer erfolgreich verlaufenen Testphase in der Sonnweid können Angehörige, Spitex-Organisationen und weitere Institutionen das Gerät bei der Sonnweid ausleihen. «Damit ermöglichen wir Menschen mit Demenz, dass sie länger zu Hause betreut werden können», so Michael Schmieder, Leiter der Sonnweid.

peter.dolder@sonnweid.ch,
www.sonnweid.ch/angebote



Das Gerät übermittelt alle 60 Sekunden die genaue Position.

NACHRICHTEN

Frühere Diagnose

mm. Das niederländische Unternehmen Philips hat zusammen mit der Universitätsklinik Hamburg ein Verfahren zur Früherkennung von Gehirnveränderungen entwickelt. Das neue Werkzeug kombiniert die Bilder von PE- (Gehirnaktivität) und MR-Tomografen (Anatomie) und hebt pathologische Veränderungen hervor. So sind die Resultate der Untersuchung nun für jeden Arzt lesbar. Bisher war dies nur spezialisierten Ärzten möglich.

Demenz wegdenken

mm. Zeitung lesen, Kreuzworträtsel oder Sudokus lösen ist eine gute Prophylaxe gegen Demenz. Dies wies eine Untersuchung an 700 Frauen und Männern nach, die im Durchschnitt 80 Jahre alt waren. Die Forscher aus Chicago stellten fest, dass die geistig aktiven Senioren eine 2,6-fach niedrigere Wahrscheinlichkeit hatten, dass sich in ihrem Gehirn Ablagerungen bildeten.

Farbnuancen Von Orlando Eisenmann



IMPRESSUM

Perspektiven
Herausgeber: Sonnweid AG, Wetzikon
Auflage: 12 000 Exemplare
Erscheint zwei Mal 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
Layout: Art Direction Stacy Müller, Zürich
Redaktionelle MitarbeiterInnen:
Helene Grob, Gerd Kehrein, Monika Kirsten-Krüger,
Andrea Mühlegg-Weibel
Bildnachweis:
S. 1, 3, 6, 7, 8: Dominique Meienberg; S. 2: Katharina Wernli;
S. 4, 5, 9, 10, 12: Sonnweid AG; S. 11: Nagel & Kimche