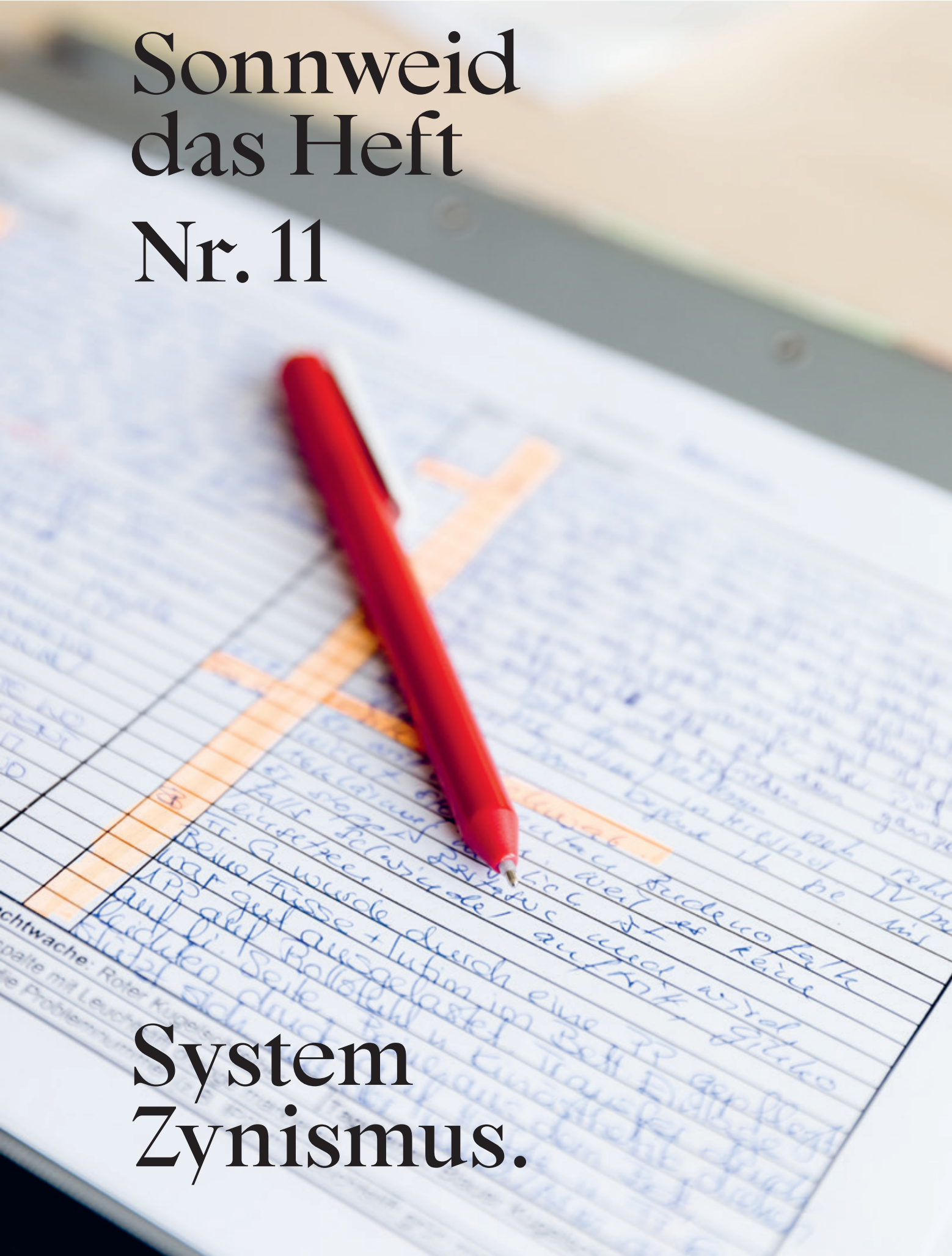
Zeitschrift der Sonnweid AG
www.sonnweid.ch
April 2019

Sonnweid das Heft

Nr. 11



System Zynismus.

MONTAG
DIENSTAG
DONNERSTAG
SONNTAG
17.01.1945
NACHT
ABEND
MITTAG
MORGEN

EDITORIAL

Wir müssen uns ständig rechtfertigen

Liebe Leserin, lieber Leser

Die Sonnweid will Menschen mit Demenz den bestmöglichen Lebensraum bieten. Unter anderem soll er grosszügig bemessen und hell sein. Gegenwärtig erneuern wir aus diesem Grund ein in die Jahre gekommenes Gebäude. Die Bewohnerinnen und Bewohner der betroffenen Stationen leben während der Bauarbeiten in einem Provisorium. Wir durften es erst in Betrieb nehmen, nachdem es zur Prüfung verschiedene Instanzen durchlaufen hatte.

Als Heimleiterin muss ich mich ständig Kontrollen stellen und rechtfertigen. Gesundheitsdirektion, Gemeinden, Krankenkassen, Feuerpolizei, Hygienekontrolleure usw.: Ihnen müssen wir Rechenschaft darüber ablegen, ob unsere Arbeit ihren Richtlinien entspricht. Sie kontrollieren, ob ein Zimmer der Norm entspricht, ob wir die vielen Formulare korrekt ausgefüllt und genügend diplomierte Pflegepersonen angestellt haben. Wie es unseren Bewohnern und ihren Angehörigen geht, interessiert sie nicht.

Es heisst, diese Kontrollen seien nötig, weil sonst die Kosten aus dem Ruder laufen und die Würde und Sicherheit der Bewohner nicht mehr gewährleistet sei. Daran glaube ich nicht, weil uns die Kontrollen und das vorgeschriebene Dokumentieren mehr und mehr von unserer eigentlichen Arbeit abhalten: von der Betreuung und Pflege der Menschen, die uns anvertraut sind. Es braucht neue Systeme und weniger Kontrollen. Dies würde Ressourcen freisetzen und die Lebensqualität von Menschen mit Demenz, von Angehörigen, Pflegenden und Betreuenden massiv verbessern.

Ich wünsche mir, dass sich Betroffene, Angehörige, Pflegende und Institutionen besser vernetzen und sich vehementer gegen den unsinnigen Kontrollwahn und die verfehlte Gesundheitspolitik wehren. Vielleicht leistet dieses Heft einen Beitrag dazu.

Petra Knechtli
Leiterin Sonnweid das Heim

4
ZYNISMUS
Absichern ist das oberste Gebot
Michael Schmieder

6
ENGAGEMENT
Die Sozialarbeiterin im Unruhestand
Martin Mühlegg

8
DEMENZSTRATEGIE
«Jetzt reichts!»
Martin Mühlegg

9
ÖKONOMIE
«Das Hauptziel der Konzerne sind möglichst hohe Gewinne»
Martin Mühlegg im Gespräch Mathias Binswanger

11
ZUKUNFT
Sonnweid das Unternehmen
René Boucard, Michael Schmieder

7/10/14/21
UMFRAGE

13
MEDIEN
«Der Abbau von Vorurteilen gelingt nicht immer»
Marcus May im Gespräch mit Heinrich Grebe

15
QUALITÄT
Bürokratie 2.0 – es nimmt kein Ende
Gerd Kehrein

16
ETHIK
Würde als Kriterium für den gesellschaftlichen Umgang mit Demenz
Heinz Rüegger

19
ANGEHÖRIGE
«Angebote gibt es viele, die Finanzierung ist das Problem»
Judith Bucher

20
ONLINE

21
WAS BIN ICH?
Marcus May

22
FILMTIPP

24
BILDUNG

24
EPILOG

ZYNISMUS

Absichern ist das oberste Gebot

Die Entwicklung der Altenpflege wurde in den letzten Jahren den Bürokratien und Juristen überlassen. Deshalb ist heute der Aufwand weitaus grösser, als er eigentlich sein müsste. Ein Kommentar zu einem System, in dem die Interessen von Kassen, Kontrolleuren und Aktionären wichtiger sind als jene der Menschen, die unseren Schutz brauchen.
Von Michael Schmieder

Das System fördert Beziehungslosigkeit und Unverbindlichkeit. Beziehung kann nur im direkten Kontakt mit Menschen stattfinden. Professionelle Pflege findet vor allem im Büro statt. Die Ausbildungen zielen darauf ab, möglichst wenig Zeit beim Bewohner zu verbringen. Die Fragmentierung in einzelne Tätigkeitsbereiche führt zu fragmentierten Erfahrungen und verhindert Ganzheitlichkeit. Die «Dummen ans Bett, die Gescheiten ins Büro» wäre eine realistische Einschätzung dieser Entwicklung.

Das System fördert Inkompetenz

Schmerzschwester, Wundexpertin, Inkoschwester, Pflegeexpertin: Es wird sehr viel dafür getan, den Einzelnen von all dem zu befreien, was den Alltag spannend machen könnte. Das führt dazu, dass niemand mehr Verantwortung übernehmen will, dass Absichern das oberste Gebot ist und dass Nichtstun die beste aller Möglichkeiten darstellt. Zu diesem Phänomen gesellt sich jetzt noch die Verrechtlichung des Alltags.

Nach den Schuldigen suchen

Es kann immer etwas passieren. Und wir wissen, dass Dinge geschehen können, die nicht geschehen sollen. Und dennoch geschehen diese Dinge. Heute darf nichts mehr passieren, die Suche nach Schuldigen beginnt sofort. Es muss doch jemand verantwortlich sein, sei es im Kindergarten, in der Schule, im Altenheim. Ist tatsächlich immer jemand schuld? Am Unglück verdienen mehrere «Industrien»: der ganze Rechtsapparat, die Bürokraten, die wieder neue noch differenziertere Verbote entwickeln müssen, die Medien usw.

Allein die Regelungen des Brandschutzes zeigen, wie sehr wir in Systemen verhängt sind, wie sehr wir tägliche Einschränkungen in Kauf nehmen müssen, ohne je darauf Einfluss haben zu können, ob solche Regelungen sinnvoll sind, ja, ob sich das noch mit unseren Vorstellungen von Menschenwürde vereinbaren lässt. Wie anders ist es möglich, dass ganze Korridore entmöbelt werden? Dass im Namen dieser ominösen Brandgefahr technische und bauliche Massnahmen umgesetzt werden müssen, die man nicht einmal denken kann, weil die Phantasie dazu nichts hergibt. Mit welcher Vehemenz die Dame der kantonalen Heilmittelkontrolle ihre Temperaturfühler in die Medischränke versorgt und mit welcher Freude sie dann mitteilt, dass 25,6 Grad einfach zu viel sei, das muss man erlebt haben. Und ein Medikament, das über 25 Grad gelagert wurde, darf nicht mehr abgegeben werden. Ja, deshalb sind die in den heissen Ländern auch nie gesund, weil die Medikamente bei 26 Grad nicht mehr wirken. Wir werden an nicht wirksamen Medikamenten zu Grunde gehen, nicht am Klimawandel. Aber wer Macht hat, hat Macht.

Das System fördert schlechte Qualität

Die Zunahme aller Tätigkeiten, die nicht direkt beim Bewohner stattfinden, führt zu schlechter Qualität. Das System ist nicht an Qualität interessiert, sondern am Ausbau von Leistungen, die nichts mit Qualität (Beziehungsqualität) zu tun haben. Die neuen Qualitätskriterien in der Schweiz zeigen deutlich, dass es wie immer darum geht, das System zu verstehen und dann richtig auszufüllen, und dass es in keiner Weise darum geht, Qualität zu fördern (siehe auch «Bürokratie 2.0 auf Seite 15).

Vorauseilender Gehorsam, New Public Management, sinnloser Wettbewerb (siehe auch «Das Hauptziel…» auf Seite 9), Privatisierung des Pflegemarktes, Seniorenimmobilien als Anlageobjekt: Sie helfen mit, eine Parasitenindustrie zu etablieren, der vor allem das eigene Wohl am Herzen liegt. So geht es einem Pflegekontrolleur der Krankenkassen doch um das Wohl der Kasse und um die Sicherung des eigenen Lohnes — und nicht um das Wohl irgendeines Pflegeempfängers (neudeutsch für «Bewohner»). Das sich selbst nährende System findet immer neue Wege, sich mit Neuem zu nähren, ob es Sinn macht oder nicht. Die verschiedenen Controllings sind Beweis dafür, dass das System nicht funktioniert. Immer mehr Kontrolle führte in all den Jahren nicht zu besserer Leistung, sondern vor allem zur Frage, wie man Kontrolleure zufriedenstellen kann — und das geht dann über Formalien und nicht über Inhalte.

Das System fördert Ineffizienz durch Forderung nach Effizienz

Wenn alles danach trachtet, Leistungen effizient zu erbringen, führt das zwangsläufig zu Ineffizienz. Was soll denn Effizienz sein, wenn es darum geht, genügend Zeit einem Menschen zur Verfügung zu stellen? Genaues Erfassen führt zu zusätzlichem Aufwand und zum Erfassen von falschen Kriterien. Zeit für angepasstes Essen gegeben, Spaziergang mit Frau M. durch den Garten, Geschichte vorgelesen: Wie soll man effizient eine Geschichte vorlesen? Den Anfang weglassen und schneller lesen (sie vergisst es ja eh wieder)? Effizienz steigern könnte ja heissen, unnötiges Dokumentieren wegzulassen, Prozesse im Backoffice zu vereinfachen, weniger Statistiken, keine Kassenkontrollen mehr. Es gäbe da noch einiges.

Das System fördert die freiwillige Preisgabe von Haltungen und Zielen

Geld wird mit dem Durchschnitt verdient. Nicht ohne Grund können die grossen Ketten der Pflegeheimindustrie so sehr florieren. Weil sie nichts anderes als Durchschnitt anbieten und anbieten wollen. Die Gleichmacherei, egal aus welcher Ecke sie kommt, verhindert Exzellenz. Der Benchmark als das Mass der Dinge zeigt ja dieses Streben nach Durchschnitt deutlich auf. Dann spielt es keine Rolle mehr, was man eigentlich will mit einer Institution — Hauptsache billig und nicht auffallen. Normen erfüllen als das Mass der Dinge. Ob diese Normen den Schwerpunkten entsprechen, die man vertreten möchte, spielt keine Rolle mehr. Normen sind einzuhalten.

Immer mehr Player wollen am System «Versorgung von alten kranken Menschen» teilhaben. Da bleibt für das Eigentliche halt immer weniger übrig. Und alles, was neu kommt, braucht Ressourcen und entwickelt bürokratische Strukturen — diese Spirale dreht sich nun immer rascher. Ob nun Gewerkschaften die Umkleidezeit des Personals vergütet sehen möchten, ob Chefarztlöhne bei 700 000 Franken im Jahr liegen, ob neue Expertenstandards eingeführt werden sollen: Alles verteuert und fördert die Preisgabe von Haltungen und Zielen. Wir sind mittelmässig, das aber exzellent: So lautet heute der Glaubenssatz. So wird die elektronische Robbe «Paro» zum Alleinstellungsmerkmal USP — oder das Zugabteil oder sonst irgendein Quatsch, weil wir uns in unserer Mittelmässigkeit unterbieten müssen.

Das System verteuert sich laufend …

… weil es den Akteuren dauernd sagt, dass es zu teuer ist, weil dauernd irgendjemand an diesem Druck verdient. Weil wir uns als Gesellschaft entsolidarisieren, weil wir bei denen sparen wollen, wo es am einfachsten geht, bei denen ganz unten. Weil Krankenkassen Aktionäre bedienen müssen, weil es eine Verquickung von Politik und Kassen gibt, weil jede Anspruchsgruppe nur ihre Partikularinteressen sieht. Weil letztendlich niemand an einer Lösung interessiert ist — denn so wie es jetzt ist, verdienen wenigstens die daran, die an den Entscheidungshebeln sitzen.

Gibt es Lösungen?

Klar ist, dass es verschiedene Ansätze braucht, dass man wenigstens etwas versuchen muss. Die verschiedenen Ressourcenfresser sind kritisch zu hinterfragen, und das System darf nicht selbst entscheiden, was es als nächstes den Betroffenen aufs Auge drückt. Hier bräuchte es eine Korrekturstelle, sei es bei der Apotheke, beim Brandschutz, bei Personalquoten, bei Qualitätsanforderungen usw. Immer unter dem Aspekt: Wem nützt es? Dann wäre vieles wieder weg.

Man müsste etwas Neues versuchen: Zum Beispiel würde ein einfaches System von Fallpauschalen den ganzen Parasitenstab obsolet machen. Es würde die Heime administrativ entlasten und dafür sorgen, dass Pflegende wieder pflegen können.

Dann hätten wir ein System, welches den Menschen nützt, die uns anvertraut sind. Die Faust im Sack zu machen, wäre nicht mehr notwendig. Man könnte die Hand aus dem Sack nehmen, damit arbeiten und den Menschen Gutes tun. Die Expertinnen für Beziehung und wohlwollende Kommunikation wären dann plötzlich wieder gefragt — und wie!

ENGAGEMENT

Die Sozialarbeiterin im Unruhestand

Monika Stocker politisierte als Nationalrätin und Sozialvorsteherin für die Anliegen der Schwachen und Kranken. Jetzt engagiert sie sich unter anderem in der Grossmütterrevolution — und redet Klartext zu den Problemen im Gesundheits- und Alterswesen.
Von Martin Mühlegg

«Haben Sie letzte Woche das *Wort zum Sonntag* geschaut?», fragt Monika Stocker. «Da trat ein Armeeseelsorger in seiner Hauptmann-Uniform auf. Er sagte, dass in diesen Tagen viele junge Männer in die Rekrutenschule einrücken werden. Dann erzählte er, was wir schon vor 50 Jahren gehört haben: ‹Wir müssen trainieren für den Ernstfall!›» Stocker setzte sich an den Computer und schrieb dem Schweizer Radio und Fernsehen (SRF), dass dieser Hauptmann aus dem falschen Jahrhundert komme und nicht ins Fernsehen gehöre. Dass der Ernstfall längst eingetreten sei: Armut, Gewalt. Kriege in Jemen, Syrien und Somalia. Billionen für Waffensysteme, die effizienter töten.

Monika Stocker, 71 Jahre alt, Sozialwissenschaftlerin, Nationalrätin (1987 bis 1991), Zürcher Stadträtin und Vorsteherin des Sozialdepartementes (1994 bis 2008), ist heute eine Sozialarbeiterin im Unruhestand. Sie ist Präsidentin der Unabhängigen Beschwerdestelle für das Alter (UBA) Zürich und Schaffhausen. Sie engagiert sich in der Grossmütterrevolution — eines Think Tanks, der Anliegen wie Alter, Frausein und Generationen aufnimmt und bearbeitet.

«Das Heft» wollte von Stocker wissen, was sie zu den verschiedenen Problemen im Alters- und Gesundheitswesen zu sagen hat.

Frau Stocker, schreiben Sie oft ans Fernsehen?

«Ich dachte, jetzt bist du 71, warum musst ausgerechnet du diesen Brief schreiben? Ich wünsche mir, dass die Jungen mehr machen. Aber da kommt — abgesehen von den Klimaprotesten — nichts.»

Bürokratie in der Pflege: «Man geht davon aus, dass betrogen wird, und hat eine Kultur des Misstrauens installiert. Es ist absurd — jeder gute Unternehmer weiss, dass dies nicht zum Erfolg führt. Man kann in der Pflege nicht sparen, ausser man einigt sich darauf, dass man diese Menschen verwahrlosen lässt. Es braucht Pauschalen, bei denen man davon ausgeht, dass das Personal das Optimum macht für die Bewohnerinnen und Bewohner. Dann müssen sich die Pflegenden nicht dauernd überlegen: Geht dies auf Kosten der Krankenkasse, der Gemeinde oder des Bewohners?»

Krankenkassen: «Das System funktioniert aufgrund der Fiktion eines Marktes. Warum brauchen wir in der Schweiz 60 Krankenkassen? Jede von ihnen muss werben, braucht eine Administration und einen Verwaltungsrat. Bei der SUVA sehen wir, dass es anders geht. Die meisten Menschen wollen einfach eine gute Versicherung. Sie wollen nicht regelmässig überprüfen, ob sie bei einer anderen Versicherung besser fahren würden.»

Gesundheits- und Pflegekosten: «Eine Kopfprämie, die für alle gleich ist, ist ein schöner Gedanke. Aber warum müssen wir ihn ausgerechnet bei den Gesundheitskosten anwenden? Jeder soll einen Beitrag zahlen, aber es braucht eine Abstufung nach Einkommen. Ein gewichtiger Faktor ist die Technisierung. Ich war letzthin wieder in der Mammografie, und da stand eine neue Mammut-Maschine. Die Versorgung sollte nicht immer nur maximal ausgebaut werden, sondern auch auf einem tieferen Level in die Breite gehen.»

Politik: «Man hält die Fiktion aufrecht, dass alles messbar und unter Kontrolle ist. Es scheint, dass diese Leute besoffen sind von der Vorstellung eines Marktes, der alles regeln kann. Aber in gewissen Bereichen des Lebens funktioniert das nicht. Wenn man Kinder hat, wenn man alt und pflegebedürftig ist, muss man in anderen Dimensionen denken. Kritikerinnen und Kritiker dieses Systems werden lächerlich gemacht.»

Pflegepersonal: «Es sind typische Frauenberufe, die früher von Klosterfrauen oder Fräuleins ausgeübt worden sind. Man sagte, es sei ihre Lebensaufgabe, und dazu brauche es keinen Lohn. Erst als die Männer in den Beruf kamen, gingen

die Löhne rauf. Diese Berufe werden bis heute nicht genug wertgeschätzt. Pflegende und Betreuende müssen gut ausgebildet sein, aber nicht für alle Aufgaben. Es braucht keine hochqualifizierte Pflegerin, um einem Menschen mit Demenz eine Stunde lang das Essen einzugeben. Hier könnte man auch mit Freiwilligen oder Migrantinnen und Migranten arbeiten, die eine Hand dazu haben. Ich kann nicht verstehen, warum man hier so unflexibel ist. Bei den Angehörigen, die zu Hause pflegen sollen, geht man ja auch davon aus, dass es ohne Diplome geht.»

Die Gesundheitskosten laufen aus dem Ruder, die Renten sind nicht sicher, und die Solidarität in der Bevölkerung schwindet. Stocker klopft während des Gesprächs immer wieder auf den Tisch oder rollt die Augen. Trotzdem ist sie voller positiver Energie und strahlt Zuversicht aus. Sie legt Bücher und Hefte auf den Tisch, die sie in jüngerer Zeit allein oder mit den Kolleginnen von der Grossmütterrevolution verfasst hat. Sie tragen Titel wie «Das vierte Lebensalter ist weiblich», «Care-Arbeit unter Druck» oder «Lieben, lachen, mitbestimmen».

SRF reagierte schnell und sandte Stocker eine Antwort. Eine Mitarbeiterin schrieb, die Sendung habe eine Aktualität thematisiert, der Sprecher sei «kritisch und abwägend geblieben», er habe die «Rüstungsindustrie und Konfliktherde anderer Länder nicht im Blick gehabt». Sie hoffe, dass sie aufgrund ihrer Ausführungen diese eine Sendung etwas besser einordnen könne.

Stocker weiss diese Ausführungen einzuordnen. Es ist freundlich-schwurbliges Kundenschreiben, das mit der Bitte endet, die kritische Zuschauerin möge künftig wieder auf Sendungen stossen, die sie mehr ansprechen. Dies wird Stocker nicht daran hindern, sich weiterhin mit starker und klarer Stimme für die Anliegen der Schwachen und Kranken einzusetzen.

www.monikastocker.ch
www.grossmuetter.ch
www.uba.ch

UMFRAGE

Heimbetreiber mit verschiedenen Standorten können Synergien nutzen. Darin verbirgt sich auch die Gefahr des Verlustes von Individualität — durch Gleichschaltung, Konkurrenzdenken und Finanzdruck. Pflegende arbeiten heute deutlich mehr an Formularen und Dokumentationen. Der Einsatz am Menschen und die Gewinnoptimierung stehen in Diskrepanz. Das Gewinnstreben steht im Missverhältnis zum kranken und bedürftigen Menschen und seinen Bedürfnissen.
Cornelia Meli (56),
Stationsleiterin, Pflegefachfrau HF

DEMENZSTRATEGIE

«Jetzt reichts!»

«Die Nationale Demenzstrategie des Bundes ist ein Papiertiger», sagt der Demenzaktivist Daniel Wagner. Nun ruft er die Menschen dazu auf, laut zu werden und ihre Forderungen auf der Website www.demenzstrategie.ch zu bündeln.
Von Martin Mühlegg

Die Nationale Demenzstrategie 2014–2019 des Bundes ist grundsätzlich eine gute Sache. Experten aus verschiedenen Gebieten haben sie in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Gesundheitswesen (BAG) erarbeitet. Sie definiert die vier Handlungsfelder «Gesundheitskompetenz, Information und Partizipation», «Bedarfsgerechte Angebote», «Qualität und Fachkompetenz» und «Daten und Wissensvermittlung».

Fünf Jahre nach der Einführung der Nationalen Demenzstrategie herrscht bei Betroffenen, Angehörigen, Pflegenden, Praktikern und Institutionen Ernüchterung. Einerseits fehlen die Ressourcen und Finanzen zur Umsetzung der vielen angedachten Projekte. Andererseits bewegt sich in der Politik kaum etwas — und wenn, dann in die falsche Richtung.

Nach wie vor müssen Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen selber für die Kosten der Betreuung aufkommen. Die nationalen Räte und Gerichte haben verschiedene Unterstützungsleistungen der Krankenkassen gestrichen — unter anderem die Kosten für Hilfsmaterial, wie Verbände oder Einlagen. Die Krankenkassen behindern mit unsinnigen Vorschriften und Kontrollen die Pflegenden und Betreuenden bei ihrer täglichen Arbeit. Gleichzeitig erzielen Grosskonzerne mit Pflegeheimen grosse Gewinne und Renditen.

Es gibt kaum gebündelte Hilfsangebote und Anlaufstellen. Die verschiedenen Leistungen und Institutionen sind schlecht vernetzt, die Betroffenen und ihre Angehörigen kämpfen sich mühsam durch einen Dschungel von Angeboten.

Klagen in den Netzwerken

«Ich finde: Jetzt reicht es!», sagt Daniel Wagner. Der Angehörige und Demenzaktivist hat in den vergangenen Jahren Demenz Zürich, Demenz Schweiz und das Zürcher Demenz Meet ins Leben gerufen. In diesen Netzwerken hört er immer wieder Klagen. «Ich habe das Gefühl, dass bei uns in der Schweiz je länger desto mehr etwas schiefläuft. Auf der einen Seite wissen wir, dass Demenz ein Zukunftsthema ist. Wir werden immer mehr Diagnosen haben, weil die Menschen immer älter werden. Auf der anderen Seite haben wir Angehörige, die am Limit laufen — einerseits psychisch und physisch, andererseits finanziell, weil die Krankenkassen die Betreuungsleistungen nicht bezahlen. Das Personal in den Heimen und Pflegezentren beklagt sich, weil es immer mehr rapportieren und administrieren muss. Die Pflegenden verbringen immer mehr Zeit im Büro statt bei den Menschen, die sie betreuen sollen.»

Ein Ende 2017 veröffentlichter Bericht von Alzheimer Europe bestätigt Wagners Einschätzung: Punkto Pflegeleistung, Strategie und Rechte von Menschen mit Demenz belegt die Schweiz im europäischen Vergleich nur den 14. Rang. Eines der reichsten Länder der Welt ist also nur Mittelmass und liegt weit hinter Ländern wie Finnland, Grossbritannien oder den Niederlanden.

Etwas Positives bewirken

Wagner will nun, dass Betroffene, Angehörige, Pflegende und weitere Player im Bereich Demenz laut werden. Auf der Website www.demenzstrategie.ch will er ihre Forderungen aufnehmen und bündeln. «Eine Stimme allein ist nicht laut», so Wagner. «Aber mehrere Hundert, vielleicht auch Tausende von Stimmen können vielleicht etwas Positives bewirken für die Zukunft.»

Bereits hat Wagner prominente Unterstützerinnen und Unterstützer an Bord: Stefanie Becker, Geschäftsführerin von Alzheimer Schweiz, und Michael Schmieder, Ethiker, Pfleger und Buchautor, ermuntern die Besucher der Website mit einer Videobotschaft zum Mitmachen an dieser Aktion. Bisher (Stand 24. Februar 2019) haben 28 Angehörige und 45 Fachpersonen auf www.demenzstrategie.ch ihre Forderungen formuliert.

Die Sonnweid und die Plattform alzheimer.ch unterstützen diese Aktion und werden künftig regelmässig darüber berichten. Auch wir erfahren von unseren Besuchern und via soziale Medien immer häufiger von Missständen, die es zu beheben gilt.

Formulieren also auch Sie Ihre Forderungen auf www.demenzstrategie.ch

ÖKONOMIE

«Das Hauptziel der Konzerne sind möglichst hohe Gewinne»

Die Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenz verursacht hohe Kosten für die Allgemeinheit. Gleichzeitig erzielen Grosskonzerne damit hohe Gewinne und Renditen. Der Ökonom Mathias Binswanger* fordert mehr Transparenz und staatliche Eingriffe.
Von Martin Mühlegg

Das Heft: Pflegekonzerne wie Orpea/Senevita oder Tertianum betreiben immer mehr Heime. Was halten Sie von dieser Entwicklung?

Mathias Binswanger: Diese Entwicklung ist mit Gefahren verbunden. In Wirklichkeit setzt sich damit nicht ein effizienter Markt gegenüber einem ineffizienten Staat durch, sondern es gibt ein paar Grosskonzerne, die nachher Marktmacht besitzen und den Markt dominieren. Gleichzeitig treffen sie auf eine garantierte Nachfrage, da die Bewohner und Patienten in bestimmten Situationen ein Heim brauchen, und die Bezahlung letztlich durch den Staat garantiert ist. Deshalb muss man genau überlegen, mit welchen Folgen eine solche Entwicklung verbunden ist, und ob diese auch gewünscht ist.

Wer grösser ist, kann Synergien nutzen und Kosten senken — zum Beispiel mit günstigerem Einkauf, zentraler Administration und so weiter. Können Bewohner und ihre Angehörigen davon profitieren?

Ja, teilweise profitieren sie dort, wo der Markt tatsächlich spielt. Aber das Hauptziel der Konzerne besteht darin, möglichst hohe Gewinne zu erzielen, da sie von den Investoren danach bewertet werden.

Einige dieser Pflegekonzerne erzielen grosse Gewinne und Renditen. Wie ist das möglich?

Das hängt einerseits mit der Marktmacht aufgrund der Oligopolstellung dieser Konzerne zusammen und liegt andererseits an der garantierten Nachfrage.

«Sie managen Heime wie eine Fabrik»

Offenbar erzielen sie auch grosse Gewinne, weil sie Leistungen abbauen — dies hört man von Mitarbeitenden und Angehörigen. Haben solche Heime langfristig eine Zukunft?

In all diesen Institutionen versucht man Economies of Scale (Anmerkung der Redaktion: Skaleneffekt) auszunutzen und Heime tendenziell wie eine Fabrik zu managen. Man standardisiert die Pflege und macht sie so leichter organisierbar und planbar. Darunter leiden aber häufig die Bewohner, für welche das Personal dann keine Zeit mehr hat — weil man zu optimieren versucht, indem man teure und arbeitsintensive Leistungen abbaut.

Eine Qualitäts- und Leistungskontrolle gibt es in dem System nicht. Es wird nur kontrolliert, ob die Dokumentation richtig geführt wird. Braucht es hier bessere Kontrollen und relevantere Kriterien?

Mehr Kontrolle ist heute die Standardlösung in allen Bereichen, aber nicht wirklich hilfreich. Es werden irgendwelche Kennzahlen oder Indikatoren erhoben, die angeblich die «Qualität» erfassen. Die Institutionen beginnen dann, sich an diesen Zahlen auszurichten, was häufig nicht zu einer tatsächlichen Verbesserung, sondern zu Fehlanreizen und Bürokratie führt. Stattdessen muss man verhindern, dass überhaupt undurchschaubare Privatanbieter den Markt beherrschen. Man muss die Unternehmen dazu auffordern, dass sie transparenter werden.

«Es sind ideale Bedingungen für hohe Gewinne»

Es ist paradox: Viele alte Menschen können sich den Aufenthalt im Heim nicht mit eigenen Mitteln leisten. In einem System, das hohe Kosten für die Allgemeinheit verursacht (über Krankenkassenprämien und staatliche Mitfinanzierung von Heimaufenthalten), erzielen Private grosse Gewinne. Was halten Sie davon?

Die Gewinne werden genau aus diesem Grund erzielt. Weil die Bezüger einer Leistung oft nicht selbst dafür bezahlen, lässt sich die Nachfrage

viel leichter steigern, als wenn jeder selbst für eine Leistung bezahlt und sich überlegen kann, ob er diese wirklich braucht oder nicht. Zusammen mit der vorhin erwähnten Marktmacht schafft dies ideale Bedingungen, um hohe Gewinne zu erzielen.

Ist dies ethisch vertretbar?

Ethik ist ein dehnbarer Begriff. Die Frage ist eher, ob es eine für die Betroffenen optimale Lösung ergibt, und das ist kaum der Fall.

Braucht es staatliche Eingriffe und neue Gesetze?

Die Unternehmen dieser Märkte geniessen das Privileg, auf einem Markt agieren zu dürfen, in dem die Nachfrage garantiert ist. Aus diesem Grund ist es auch berechtigt, den Konzernen Auflagen zu machen.

Welche?

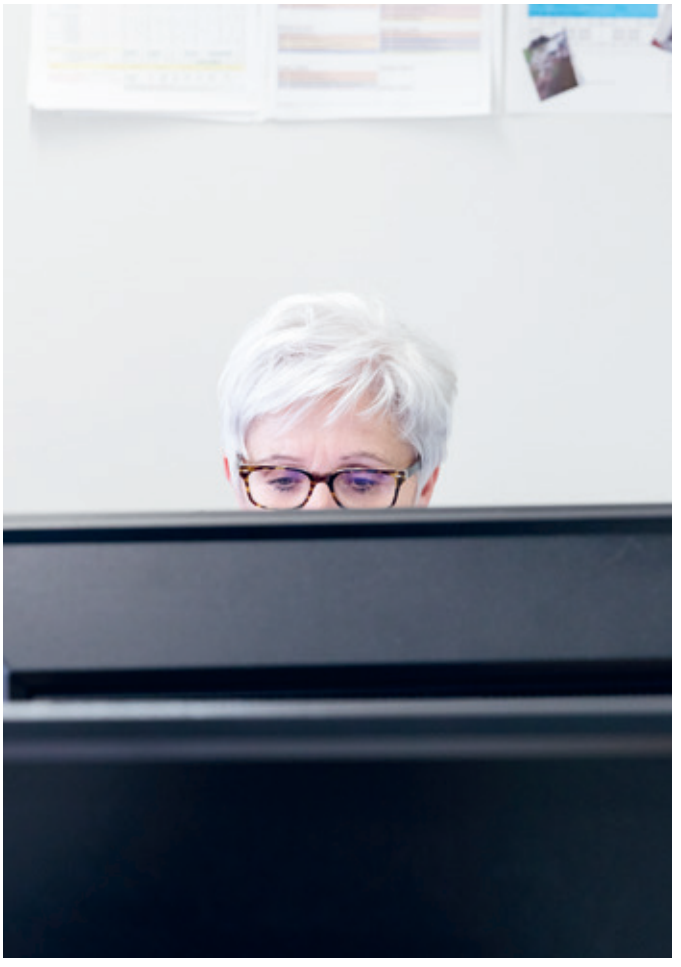
Auflagen in Bezug auf Transparenz und Arbeitsverträge. Löhne des Kaders dürfen keine gewinnabhängigen Komponenten enthalten. Auch muss der Staat das Recht haben, bei Problemen einzugreifen.

«All diese Punkte sprechen für eine Einheitskasse»

Es gibt in der Schweiz rund 60 Krankenkassen. Sie alle müssen werben, verwalten — und teilweise hohe Löhne an ihre Manager bezahlen. Was halten Sie von einer staatlichen Einheitskasse, was wären deren Vor- und Nachteile?

Eine Einheitskasse hat den Vorteil, dass der unsinnige Werbeaufwand reduziert wird, den die Versicherungen betreiben, um sich gegenseitig Kunden abzujagen für ein standardisiertes Produkt (obligatorischer Bereich). Häufig versuchen die Versicherungen noch die guten Risiken zu bekommen — also junge Patienten, die nicht krank werden. Dies muss dann über einen komplizierten Risikoausgleich wieder kompensiert werden. Alle diese Punkte sprechen für eine Einheitskasse. Dagegen spricht, dass hier eine Grossorganisation entsteht, in der die Gefahr von Bürokratie und Ineffizienz besteht.

*
Mathias Binswanger ist Professor für Volkswirtschaftslehre an der Fachhochschule Nordostschweiz und Privatdozent an der Universität St. Gallen. Er ist Autor zahlreicher Bücher und gehört zu den einflussreichsten Ökonomen der Schweiz.



UMFRAGE

Gewinnstreben auf Kosten von Menschen mit Demenz ist aus meiner Sicht ethisch nicht vertretbar. Der Einfluss der Politik und der Bürokratie wird immer stärker. Wir sind in der Sonnweid mit vielen Projekten beschäftigt, die aufgrund der Digitalisierung und gesetzlichen Vorschriften verlangt werden. Die Qualität eines Heimes kann man nicht in einer Bilanz finden. Sie ist im Haus zu spüren, bei den Bewohnenden, den Pflegenden, den Angehörigen und allen Mitarbeitenden, die sich tagtäglich für den Betrieb einsetzen.
Rosmarie Furrer (60),
Leiterin Empfang

ZUKUNFT

Sonnweid das Unternehmen

Für die Eigentümer der Sonnweid sind Gewinne ein Werkzeug, mit dem sie im Betrieb etwas bewegen können. Das Wetziker Demenz-Zentrum soll weiterhin im Interesse von Bewohnern, Personal und Angehörigen geführt werden.
Von René Boucard und Michael Schmieder

Immer wieder kommen in persönlichen Gesprächen die Frage und damit verbundene Sorgen zum Ausdruck: «Was geschieht einmal mit der Sonnweid, wenn sich die Eigentümer zurückziehen oder nicht mehr da sind?» Wir haben uns diese Frage auch gestellt. Wenn eine Institution wie die Sonnweid so sehr mit Personen verbunden ist, dann scheint es von aussen nicht möglich, dass anderes möglich ist. Weil man es sich nicht vorstellen kann, entstehen Ängste und Sorgen, wie es dann mal weitergeht.

In den letzten Jahren hat der stationäre Pflegebereich oft von sich reden gemacht, wenn es um Verkauf, Investorengruppen, Privatisierung usw. ging. Auch wir haben diese Entwicklung genau beobachtet. Auch wurden wir verschiedentlich angefragt, ob wir die Sonnweid an eine Kette verkaufen wollen. Die neuen Inhaber würden dann angeblich alles so belassen, wie es ist. Sie würden die Sonnweid sogar weiterentwickeln.

Projekte anschieben und finanzieren

Daran hatten wir immer unsere Zweifel. Immer dann, wenn kleine Institutionen verkauft wurden, hat sich das nach unserer Einschätzung selten zum Guten entwickelt. Das Individuelle geht verloren, es werden Aktionäre bedient, die nichts dafür tun, dass gute Arbeit geleistet wird. Das Interesse der Aktionäre besteht darin, Geld zu verdienen. Das will die Sonnweid auch, dazu stehen wir. Ein Betrieb kann nur existieren, wenn er Geld verdient. Mit dem verdienten Geld können Investitionen getätigt werden, können Projekte angeschoben und finanziert werden.

«Das im Betrieb erwirtschaftete Geld betrachte ich nicht als mein Eigentum, sondern als Werkzeug, mit dem ich in diesem Betrieb etwas bewegen kann», sagt René Boucard. Dadurch bleibt das Kapital im Betrieb und fliesst nicht in Kanäle, die nichts mit dem eigentlichen Geschäft zu tun haben. Gerade in der Sonnweid ist sichtbar und erlebbar, was durch diese Haltung möglich ist. Dahinter stehen Menschen, die sich noch als Unternehmer sehen — als jemanden, der weiterentwickeln will und dafür Ressourcen zur Verfügung stellt. Es war bei Weitem nicht alles erfolgreich, was wir entwickelt haben. Aber wir konnten lernen und die Dinge besser machen. Es geht darum aufzuzeigen, dass das private Unternehmertum vieles ermöglicht, was in öffentlichen Strukturen nicht möglich ist. Es gäbe nicht diese Sonnweid, wenn sie ein Heim der öffentlichen Hand wäre. Es gäbe auch nicht diese Sonnweid, wenn sie Teil einer Investorenkette wäre. Vielleicht gibt es diese Sonnweid, weil wir beweisen wollten, dass solch ein Unternehmertum möglich ist. Es scheint nicht schlecht gelungen.

Platz für neue Köpfe

Wie geht es nun weiter? Nichts lässt sich auf ewig festlegen. Die heutige schnelllebige Zeit lässt nur begrenzte Zeiträume zu. Ziel ist es, die Sonnweid innerhalb dieser Zeiträume in der bestehenden Struktur zu belassen und den neuen Köpfen Platz zu geben, damit die Sonnweid sich entwickeln kann, damit sie Bestand haben kann. Ein kontinuierliches Miteinander-Weitergehen ist unsere Idee zu dieser Sonnweid. Dies ist nur möglich, wenn auch wir bereit sind, neue Wege zu gehen. Nur dann kann die Sonnweid weiterhin blühen. Dass wir dafür die richtige Mannschaft — treffender: Frauschaft — beisammen haben, davon sind wir zutiefst überzeugt. Und welchen Grund könnte es dann geben, an einen Verkauf zu denken? Keinen!

So werden wir weiterhin alles dafür tun, dass Menschen gerne hier leben, hier arbeiten und hierher kommen, um uns zu besuchen. So werden wir uns weiterhin mit Schulung beschäftigen, werden weiterhin die Plattform alzheimer.ch unterstützen und alles dafür tun, dass die Marke «Sonnweid» gutes Leben bedeutet — für die Kranken und die Gesunden. So gilt unser Engagement der Weiterentwicklung und der Anpassung, wo es nötig erscheint. Vor allem aber gilt es, das Gemeinsame, das «Wir» weiterleben zu lassen.

Standardisierte Pflegeplanung (SP)
Bewohnerdaten und Verordnungen

MEDIEN

«Der Abbau von Vorurteilen gelingt nicht immer»

Heinrich Grebe* forscht an der Universität Zürich im Projekt «Selbstsorge bei Demenz». Er hat unter anderem die Auseinandersetzung der Printmedien mit dem Thema «Demenz» untersucht. Er kommt zum Schluss, dass die Berichterstattung im Laufe der vergangenen Jahre vielfältiger und offener geworden ist.
Von Marcus May

Das Heft: Herr Grebe, Sie haben in den letzten Jahren die mediale Berichterstattung über Demenz beobachtet und diverse Arbeiten darüber verfasst. Was sind die wichtigsten Erkenntnisse?

Heinrich Grebe: Meine Analysen zeigen: Die mediale Auseinandersetzung mit dem Thema ist vielfältiger geworden. Lange dominierten sehr *defizit-orientierte* Darstellungen. In solchen Darstellungen wird hervorgehoben, dass Demenzbetroffene zentrale menschliche Fähigkeiten verlieren. Und es geht um überaus schwere familiäre Belastungen, die eine Demenz zur Folge haben kann. Zudem stehen mitunter die volkswirtschaftlichen Kosten der Demenz im Fokus solcher Berichte.

Überspitzt zusammengefasst lautet die Botschaft solcher Artikel: Demenz zerstört die Betroffenen, Demenz zerstört die Familie — Demenz zerstört sogar ganze Sozial- und Gesundheitssysteme, weil die Pflege teuer ist.

Wie hat sich diese Botschaft verändert?

Seit einigen Jahren lassen sich auch andere Darstellungen finden. Hier kann man von *potenzial-orientierten* Darstellungen sprechen, es werden neben demenzbedingten Schwierigkeiten folgende Fragen thematisiert: Was können die Betroffenen noch, auch in fortgeschrittenen Demenzstadien? Welche positiven Erfahrungen bleiben ihnen? Inwiefern ist Demenz nicht mit einem radikalen Verlust der Persönlichkeit, mit einem Tod im Leben gleichzusetzen?

«Nach dem Guten fragen»

Weiter wird gefragt, ob sorgende Angehörige auch Gutes erleben. Es geht etwa um Familien, die zusammenwachsen statt auseinanderbrechen. Stellenweise wird ausserdem argumentiert, dass Demenz gewisse förderliche gesellschaftliche Folgen hat — etwa dort, wo sich Menschen zusammentun, um Demenzbetroffene zu unterstützen.

Potenzial-orientierte Texte thematisieren häufig die Möglichkeiten und Grenzen einer medizinischen Therapie — genau wie *defizit-orientierte* Berichte auch. Im *potenzial-orientierten* Kontext wird aber zusätzlich ungleich intensiver diskutiert, was sich mit sozialen Vorgehensweisen und Massnahmen tun lässt: Wie kann den Betroffenen auf eine rücksichtsvolle, unterstützende und würdigende Art und Weise begegnet werden? Was können gewisse Ansätze der professionellen Pflege erreichen? Was kann die Politik, was können die Kommunen leisten, um demenzfreundlicher zu werden?

Ist diese *potenzial-orientierte* Darstellung der Krankheit Ausdruck eines gesellschaftlichen Wandels?

Die Entwicklung hat meines Erachtens verschiedene Ursachen. Zunächst einmal sind *defizit-orientierte* Darstellungen nicht einfach falsch oder unangemessen: In den Augen nicht weniger Menschen ist das Leben mit Demenz tatsächlich nichts anderes als schlecht, viele erleben bei einer Demenz vornehmlich Negatives.

«Eine differenzierte Sicht auf Demenz»

Es scheint mir deshalb unzulässig, davon auszugehen, dass die Medien einfach ein Defizitbild erschaffen hätten, das vorher nicht da war — auch historische Analysen stützen diese Annahme. Dennoch: Die Printmedien, die ich untersucht habe, waren lange Zeit kaum offen für andere, positivere Perspektiven auf die Krankheit.

Warum sind *potenzial-orientierte* Darstellungen dennoch wichtiger geworden?

Weil die Demenzbetroffenen selbst und die Menschen in ihrem Umfeld den einseitigen Defizit- und Schreckensdarstellungen zunehmend entgegentreten. Betroffene wie Helga Rohra oder Richard Taylor kämpfen in ihren Büchern und Vorträgen für eine differenzierte Sicht auf Demenz — ohne dabei das Phänomen zu idealisieren. Genauso tun das heute viele Hilfs- und Freiwilligenorganisationen. Auch von wissenschaftlicher Seite — von der Gerontologie, von der Medizin und der Pflege, von den Kultur- und Sozialwissenschaften — wird nachdrücklich betont, dass es nicht zulässig ist, ein Leben

mit Demenz ganz pauschal auf Mängel und Verluste zu reduzieren.

Wird sich dies auf die Politik auswirken? Oder ist das bereits im Gange?

Ja, entsprechende Bemühungen lassen sich beobachten. Einige Länder haben beispielsweise nationale Demenzstrategien entwickelt — oder sind dabei, dies zu tun. Diese Strategien zielen unter anderem darauf, die öffentliche Wahrnehmung von Demenz zu verändern.

«Metaphern können schwerwiegende Folgen haben»

So lautet die erste (!) Absicht der schweizerischen Demenzstrategie: «Die Bevölkerung hat ein besseres Wissen über Demenzerkrankungen. Sie weiss um die vielfältigen Lebensrealitäten der Betroffenen. Vorurteile und Hemmschwellen sind abgebaut.» Wir jedoch wissen: Der Abbau von Vorurteilen kann äusserst schwierig sein und gelingt keineswegs immer.

Sollte man vielleicht die Begrifflichkeiten ändern, um der Krankheit einen Teil ihres Schreckens zu nehmen?

Das ist in meinen Augen sinnvoll. Wir sind es beispielsweise gewohnt, komplexe Sachverhalte durch sprachliche Vergleiche, durch Metaphern zu beschreiben. Gerade im Journalismus ist das eine wichtige Praxis. Und so heisst es dann in Zeitungsberichten, dass Demenz die Gehirn-Festplatte lösche. Ebenso metaphorisch ist die Feststellung, dass Demenz die Betroffenen in eine leere Hülle verwandle. Solche Metaphern können in der Praxis schwerwiegende Folgen haben. Wer annimmt, Menschen mit Demenz seien gelöschte Personen oder leere Hüllen, wird ihnen kaum angemessen begegnen können.

Eine achtsame Sprache ist also unabdinglich?

Sensibilität beim Sprechen über Demenz ist hoch bedeutsam. Dabei kann die Sprache auch förderliche Effekte haben. In *potenzial-orientierten* Zusammenhängen habe ich Metaphern gefunden, die auf einen sehr aufmerksamen Umgang mit Demenzbetroffenen hinwirken. So ist davon die Rede, dass sich Schlüssel und Türöffner zu dieser vermeintlich unerreichbaren Welt betroffener Menschen durchaus finden lassen. Auf sinnbildlicher Ebene wird damit veranschaulicht, dass kommunikative Beziehungen zu Demenzbetroffenen möglich sind — selbst dann, wenn sie nicht ansprechbar scheinen. Wer also aktiv nach solchen Schlüsseln und Türöffnern sucht, der engagiert sich für einen sozialen Einbezug, für eine Inklusion von Menschen mit Demenz.

*

Heinrich Grebe hat Kulturwissenschaft und Soziologie studiert. Er ist aktuell am Institut für Sozialanthropologie und Empirische Kulturwissenschaft der Universität Zürich beschäftigt. Dort forscht er im Projekt «Selbstsorge bei Demenz». Seine abgeschlossene Doktorarbeit erscheint Mitte 2019. Sie untersucht die mediale, zivilgesellschaftliche und familiäre Auseinandersetzung mit Demenz.

UMFRAGE

Ich denke, wenn ein Heim den Gewinn in den Vordergrund stellt, hat dies Auswirkungen auf den Alltag. Es werden Einsparungen gemacht, und der Druck steigt. Das Personal hat weniger Zeit für die Bewohner. Es entsteht auf beiden Seiten eine belastende Unzufriedenheit. Durch zu viel Bürokratie entfernt man sich noch mehr vom Bewohner. Die Individualität der Pflege geht verloren. Der Bewohner sollte immer im Mittelpunkt unserer Handlungen stehen.
Tamara Schreier (48), Fachfrau Betreuung

QUALITÄT

Bürokratie 2.0 — es nimmt kein Ende

2019 kommt der nächste Bürokratieschub auf die Pflegeheime der Schweiz zu — es werden medizinische Qualitätsindikatoren erhoben.
Von Gerd Kehrein

«Gemäss Art. 59a KVG sind die Pflegeheime verpflichtet, den zuständigen Bundesbehörden ab 2019 medizinische Qualitätsindikatoren (QI) zu liefern.» Mit diesem Satz beginnt eine Information des Bundesamtes für Statistik (BFS) aus dem Jahr 2018 «zuhanden der mit der Erhebung betrauten Instanzen». Die nächste Stufe auf der nach oben offenen Bürokratieleiter steht uns also bevor. Obwohl das dazu vorgesehene Erhebungsverfahren für die Heime vordergründig kaum einen Mehraufwand mit sich bringt, ist es auf das Gesamtsystem der Langzeitpflege hin betrachtet doch ein weiterer grosser Bürokratisierungsschritt.

Was genau ist geplant?

Aus den von uns jährlich zweimal mit dem Pflegebedarfserfassungssystem RAI erhobenen Bewohnerdaten werden von den Systemanbietern (BESA, RAI, PLAISIR) sechs Qualitätsindikatoren in vier Themenfeldern herausgefiltert:

— Fixierung
— Bettgitter
— Mangelernährung
— Polymedikation
— Selbsteinschätzung Schmerz
— Fremdeinschätzung Schmerz

Diese Daten werden dann vom Bundesamt für Statistik gesammelt, aufbereitet und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zur Verfügung gestellt. Dieses ist dann für die Auswertung und Veröffentlichung der Ergebnisse verantwortlich.

Wir können diesem neuen Überwachungssystem leider nichts Positives abgewinnen. Warum?

1. Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) sieht vor, die «Qualität der Leistungen, welche von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden» (im Pflegeheim also die Pflege), zu überwachen. Wieso werden dann «medizinische Indikatoren» erhoben?

2. Die erhobenen Indikatoren betreffen wichtige Teilbereiche des Lebens in einem Heim, sagen aber trotzdem kaum etwas aus über die von den einzelnen Bewohnenden erfahrene Gesamtqualität der Pflege.

3. Qualitative Leistungen (Pflege, Beziehung) können unserer Meinung nach nicht quantitativ erfasst werden.

4. In einer Zeit, in der viel über den aktuellen und zukünftig noch verstärkt spürbar werdenden Personalnotstand in der Pflege und speziell in der Langzeitpflege geredet wird, dient ein System, welches dazu führen kann, Druck auf die Pflegenden aufzubauen, sicher nicht der Steigerung der Attraktivität der Langzeitpflege. Es birgt eher das Risiko, die Personalsituation noch weiter zu verschärfen — und damit genau das Gegenteil von dem zu bewirken, was es vorgibt, erreichen zu wollen.

5. Die beiden Indikatoren «Fixierung» und «Bettgitter» sind heute schon über das Erwachsenenschutzrecht stark reglementiert: Voraussetzung zum Einsatz, Zweck des Einsatzes, Dokumentations-, Informations- und Überprüfungspflicht. Aufgrund dieser Vorgaben darf also davon ausgegangen werden, dass die Heime bewegungsfreiheitseinschränkende Massnahmen nur dann in Betracht ziehen, wenn sie notwendig und verantwortbar sind.

6. Bei allen sechs Indikatoren wird der «prozentuale Anteil an Bewohnenden» erhoben, bei welchen der Indikator zutrifft — zum Beispiel bei wieviel Prozent der Bewohnenden wird täglich ein Bettgitter eingesetzt? Wenn wir davon ausgehen, dass der erhobene Wert etwas über die Qualität der Institution aussagen soll, heisst das wahrscheinlich, dass ein höherer Wert eine schlechtere Qualität aufzeigen soll. Somit wird, trotz vorgenommener Risikoadjustierung suggeriert, dass Bettgitter grundsätzlich schlecht sind. Dadurch wird verallgemeinert, was individuell betrachtet werden muss.

7. Die Messung von Indikatoren, im Wissen darum, dass deren Werte zu verallgemeinernden Beurteilungen und möglicherweise Vergleichen unter den Institutionen (Benchmark) herangezogen werden, kann dazu verleiten,

   a. sinnvolle Massnahmen (ein Bettgitter, das Schutz und Sicherheit vermittelt) zu unterlassen, um einen besseren Indikatorwert zu erreichen;

   b. sich bei der Gestaltung der Pflege auf die sechs Indikatoren zu konzentrieren und anderes — potentiell Wichtigeres — zu vernachlässigen;

c. bei der Erfassung die Werte zu manipulieren, indem man zum Beispiel angibt, das Bettgitter nur an sechs anstatt sieben Wochentagen einzusetzen.

8. Das System beansprucht Ressourcen an «bewohnerfernen» Orten (Informatiker, Statistiker, Controller usw.),

   a. bei den Systemanbietern, welche die Daten aus den Heimen (knapp 100 000 Heimplätze) zusammenstellen und an das BFS übermitteln,

   b. beim BFS, welches die übermittelten Daten der drei Systemanbieter sammelt und ans BAG weiterleitet,

   c. beim BAG, welches die erhaltenen Daten auswertet und veröffentlicht,

   welche an «bewohnernahen» Orten (Heimpersonal) mehr zur Gewährleistung und Steigerung der angestrebten Qualität beitragen könnten. Wer zahlt, wer profitiert?

Zum Schluss

«Qualität in der Beziehung ist nicht mit Systemen zu erreichen, sondern mit Menschen …» — mit dieser Überzeugung, welche im Leitbild der Sonnweid verankert ist, stehen wir allzu oft alleine da. Der Glaube an Zahlen, welche als objektive Wahrheit betrachtet werden und die Möglichkeit bieten, sich in schwierigen Situationen hinter ihnen verstecken zu können, dominiert leider zu viele Entscheidungen in Politik, Verwaltung und Verbänden. Wirkliche Verantwortungsübernahme in einer nur subjektiv zu erfassenden Wirklichkeit sieht anders aus.

ETHIK

Würde als Kriterium für den gesellschaftlichen Umgang mit Demenz

Menschenwürde stellt die ethische Grundlage menschlichen Zusammenlebens dar. Sie ist «Grundnorm, Grundwert und Grundrecht in einem» (M. Honecker). Sie ist das elementare Kriterium allen moralischen Handelns, das dem Anspruch der Humanität genügen will.
Von Heinz Rüegger*

Menschenwürde eignet jedem Menschen, einfach weil er Mensch ist. Sie ist weder von irgendwelchen Fähigkeiten (zum Beispiel Rationalität, Beziehungsfähigkeit, Fähigkeit zur Selbstbestimmung) noch von irgendwelchen Leistungen (zum Beispiel moralischer, sozialer, ökonomischer oder kultureller Art) oder den äusseren Lebensbedingungen (Wohlstand oder Armut, Selbstständigkeit oder schwere Pflegebedürftigkeit in einem Heim) abhängig. Menschenwürde ist ein dem Menschen inhärenter, das heisst unverlierbarer Anspruch auf Schutz und Respekt, zu dem Artikel 7 der Bundesverfassung festhält, er sei zu achten und zu schützen. Menschenwürde in diesem normativen Sinn gilt unbedingt, sie ist an keine Bedingungen geknüpft, die allenfalls erfüllt sein müssten, damit jemand Würde zuerkannt werden kann.

Dieses Verständnis von Würde gerät nun aber seit Jahren unmerklich ins Wanken und mutiert zu einem nur noch bedingten Verständnis von Würde, einem Verständnis, das davon ausgeht, dass Würde nur hat, wer gewisse Bedingungen erfüllt, zum Beispiel gewisse Fähigkeiten hat (etwa die Fähigkeit zu Selbstachtung, zu vernünftigem Denken, zu selbstbestimmtem Handeln). Der berühmte Altersforscher Paul B. Baltes war der Überzeugung, die Menschenwürde schwinde dahin, wenn Demenzen zu einem schleichenden Verlust vieler Grundeigenschaften des Homo sapiens wie etwa Intentionalität, Selbstständigkeit, Identität und soziale Eingebundenheit führten, Eigenschaften, die wesentlich die menschliche Würde bestimmen.

Demenz als Irritation und Provokation

Gemessen an einem ganz auf Kognition und Autonomie fixierten Menschenbild, wie es heute vorherrscht, stellt Demenz eine fundamentale Irritation, ja Provokation dar und «erscheinen Menschen mit Demenz als

unwürdige Greise. Leben mit Demenz wäre demnach per se menschenunwürdig» (U.H.J. Körtner).

Der Jurist Eduard Picker hat recht, wenn er feststellt, dass es in unserer Gesellschaft neben einer Verabsolutierung der Würde als unantastbares Gut auf der abstrakt-generellen Ebene zugleich eine gegenläufige Tendenz gibt, auf ethischer, juristischer und praktischer Ebene verletzliches menschliches Leben in seiner Schutzwürdigkeit zu relativieren und Menschen (zum Beispiel solche mit Demenz), die den dominanten gesellschaftlichen Werten nicht entsprechen können, ihre menschliche Würde abzusprechen. Picker spricht von einer «Entvitalisierung der ‹Würde›».

Besonders gegenüber Menschen mit Demenz ist die Meinung weit verbreitet, sie befänden sich in einer entwürdigenden Situation, die Demenz beraube sie ihrer menschlichen Würde. Vielen fällt es schwer, Würde und Demenz zusammenzudenken. Viele können sich auch kaum vorstellen, dass ein Mensch mit Demenz durchaus noch über eine gute Lebensqualität verfügen kann. Hinter solchen Haltungen liegen unter anderem fehlendes Wissen über diese Krankheit und entsprechende Vorurteile. Solche intuitiven, rein negativen Wahrnehmungen und Wertungen von Demenz führen automatisch zu einer Stigmatisierung von und einer Hemmschwelle gegenüber Menschen mit Demenz. Darunter leiden nicht nur die Direktbetroffenen, sondern auch deren Angehörige.

Erhöhung der Sensibilität und Abbau von Vorurteilen

Es ist darum wichtig, dass die durch Bund und Kantone getragene schweizerische Demenzstrategie 2014–2019 die Erhöhung der Sensibilität unter der Bevölkerung und den Abbau von Vorurteilen zum ersten gemeinsamen Handlungsfeld erklärt hat. Hier muss die Grundlage für alle Strukturen und Dienstleistungen zum Wohl von Menschen mit Demenz gelegt werden. Dazu gehört nicht nur das Vermitteln von einschlägigem Fachwissen über das Phänomen Demenz, sondern auch ein fundamentales Hinterfragen von in unserer Gesellschaft dominanten Werten wie Kognition, Leistung, Selbstbestimmung, Flexibilität und Mobilität. Solche selbstkritische Reflexion ist überaus anspruchsvoll und darf kaum mit begeistertem Applaus in der breiten Bevölkerung rechnen. Aber sie ist zentral. Sie wird nur dann fruchten, wenn sich möglichst viele Akteure daran beteiligen: Schulen, Erwachsenenbildung, Kirchen, Medien, Vertreter von Pflege- und Betreuungsinstitutionen.

Wichtigkeit konkreter Begegnungen

Abbau von Hemmschwellen bedarf konkreter Begegnungen von Menschen mit und ohne Demenz. Durch solche Begegnungen ergibt sich auch die Möglichkeit, Menschen mit Demenz ihre unverlierbare Würde (verbal und auch einfach durch unser Verhalten und Handeln) zuzusprechen und zu lernen, sie in ihrer Besonderheit und Andersartigkeit zu akzeptieren. Nur durch die Schaffung solcher Möglichkeiten der Begegnung in einer demenzfreundlichen Gesellschaft kann ein offener Umgang mit von Demenz Betroffenen, deren Akzeptanz und soziale Einbindung gefördert werden, wie das die Eidgenössische Demenzstrategie postuliert.

Zum Ernstnehmen der Würde von Menschen mit Demenz gehörte die Entwicklung und das Angebot einer angemessenen Palette medizinischer und sozialer Dienstleistungen zur Unterstützung von Betroffenen und ihrer Angehörigen. Hier ist in letzter Zeit einiges geschehen. Hilfreiche Entwicklungen sind im Gange. Die nationale Demenzstrategie weist in die richtige Richtung. Allerdings ist noch manches zu tun und um die sozialpolitische Bereitschaft, entsprechende Initiativen nicht nur zu fordern und zu begrüssen, sondern auch finanziell nachhaltig abzusichern, ist immer wieder zu ringen. Zwischen wohlwollender theoretischer Unterstützung und handfestem politischem Einsatz für die in Ziel 4 der Demenzstrategie geforderte angemessene Entschädigung und finanzielle Tragbarkeit von bedarfsgerechten Leistungen besteht ein Unterschied.

Wie weit unsere Gesellschaft die Würde von Menschen mit Demenz wirklich ernst nimmt, zeigt sich daran,

- ob sie bereit ist, ihre gängigen Wertvorstellungen und Menschenbilder kritisch zu hinterfragen
- und die Mittel zur Verfügung zu stellen, die nötig sind, um Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen die Unterstützung anbieten zu können, die sie brauchen, um auch mit dem Phänomen Demenz ein gutes Leben führen zu können.

* Dr. Heinz Rüegger MAE ist frei schaffender Theologe, Ethiker und Gerontologe sowie Autor zahlreicher Publikationen im Themenbereich der Altersethik.

Korrorpflege
Insulinbuch
Uebertritt

ANGEHÖRIGE

«Angebote gibt es viele, die Finanzierung ist das Problem»

Beantragen von finanzieller Unterstützung, Koordination des Betreuungssettings, Vermittlung von Entlastung und vieles mehr: Die Zugehende Demenzberatung im Kanton Aargau begleitet betroffene Familien.

Von Judith Bucher*

Alzheimer Aargau schuf vor sieben Jahren die Zugehende Demenzberatung. Seit 2017 managt Pro Senectute Aargau diesen Service und wird von Alzheimer Aargau fachlich unterstützt. Aktuell begleiten drei Beraterinnen im ganzen Kantonsgebiet Familien, die von einer Demenzerkrankung betroffen sind.

Ein Gespräch mit Julia Kiefer, Zugehende Demenzberatung, Liliane Moser, Sozialberatung, und Xaver Wittmer, Fachverantwortlicher Sozialberatung über Entlastungsangebote, Kosten und die Vorsorge in Familien mit Demenzbetroffenen.

Die Zugehende Demenzberatung unterstützt betroffene Familien, damit das familiäre Hilfsnetz für eine Betreuung zu Hause möglichst lange funktioniert. Wie kommen die Beratungen zustande?

Julia Kiefer: Die Menschen werden durch die Spitex oder einen Arzt zugewiesen. Sie melden sich aber auch selber. Beispielsweise eine erwachsene Tochter, die sich fragt: «Ist unsere Mutter temporär verwirrt oder eventuell an einer Demenz erkrankt?». Ich berate Ehepaare, bei denen der eine Ehepartner gerade eben die Diagnose Demenz erhalten hat und die abschätzen wollen, was auf sie zukommt. Aber ich begleite auch Demenzkranke und deren Angehörige, bei denen die Erkrankung schon weit fortgeschritten ist.

«Viele Angehörige rutschen ungewollt in eine Überforderung»

Wann ist der Zeitpunkt gekommen, an dem Betroffene gemäss Ihrer Einschätzung Unterstützung beiziehen sollten?

Julia Kiefer: Ich erlebe häufig Situationen, in denen sich die Angehörigen erst dann melden, wenn sie erschöpft sind. Deshalb sage ich: Je früher, desto besser. Die 24-Stunden-Betreuung ist anstrengend, das unterschätzen viele Angehörige zu Beginn der Erkrankung und rutschen ungewollt in eine Situation hinein, wo sie überfordert sind und kaum mehr die Energie haben, eine Entlastung zu suchen.

Worin besteht Ihre Aufgabe?

Julia Kiefer: Meine Rolle ist es, zuzuhören und die Angehörigen in ihrem Alltag mit der erkrankten Person zu begleiten. Wenn Fragen zu Finanzen bestehen, vermittle ich den Kontakt zu einer Beratungsstelle. Ich biete Unterstützung beim Ausfüllen einer Anmeldung für die Hilflosenentschädigung oder mache einen Anruf bei der Krankenkasse. Und ich berate die Angehörigen bei der Koordination des Betreuungssettings. Da sind ja einige involviert: die Spitex, eine Hausärztin, weitere Familienangehörige, vielleicht auch Nachbarn oder Freiwillige des Rotkreuz-Entlastungsdienstes.

Sie sprechen die Entlastungsangebote an. Wo haben die Angehörigen am meisten Bedarf?

Xaver Wittmer: Angebote gibt es viele, die Finanzierung ist das Problem. Entlastungsangebote für Betreuung oder Hauswirtschaft zahlen die Familien selber. Die meisten Haushalte können es sich leisten, die Angehörigen einen Tag pro Woche in ein Tageszentrum zu bringen. Sobald mehr Betreuung nötig ist, wird es finanziell rasch eng. Entsprechend gibt es Haushalte, die sich die Unterstützung leisten können, und andere, die dies nicht vermögen.

«Wir können den Heimeintritt nicht verhindern»

Gibt es Situationen, wo Sie sagen, jetzt geht es zu Hause nicht mehr?

Julia Kiefer: Entscheidend ist aus meiner Sicht, wie das individuelle Umfeld der erkrankten Person aussieht und auf wie viele Schultern die Betreuung verteilt ist. Ich begleite ein Paar, wo der Ehemann mit einem Mini-Mental-Testwert von unter

zehn Punkten, also mit einer schweren Demenz, nach wie vor zu Hause lebt. Man muss aber klar sehen: Wir können mit der Zugehenden Beratung den Eintritt in ein stationäres Pflegesetting um plus minus ein Jahr aufschieben, verhindern können auch wir ihn nicht. Ich sage den Angehörigen darum immer, dass es wichtig ist, einen Plan B zu haben.

Liliane Moser: Der richtige Zeitpunkt für den Heimeintritt ist ein wichtiges Thema in unseren Gesprächsgruppen für Angehörige von Demenzkranken. Bei Ehepaaren, die seit 40 Jahren verheiratet sind, ist die Wertvorstellung, in guten wie in schlechten Zeiten füreinander da zu sein, eine ungeheuer wichtige Maxime, die auch Kraft gibt. Zu hören, wie andere den Eintritt des Partners in eine Pflegeabteilung für Demenzkranke handhaben oder wie sie mit Schuldgefühlen umgehen, wenn sie die Ehefrau einen Tag in der Woche in ein Tagesheim bringen, bewirkt häufiger ein Umdenken, als wenn ich als Sozialarbeiterin aus einer externen Perspektive interveniere.

> Demenzkrank zu sein, bedeutet früher oder später auch den Verlust der Urteilsfähigkeit. Wie gehen die Familien damit um? Was muss geregelt werden?

Liliane Moser: Seit das neue Erwachsenenschutzgesetz 2013 in Kraft getreten ist, kann jede erwachsene Person mit dem Vorsorgeauftrag handschriftlich festlegen, wer im Falle der eigenen Urteilsunfähigkeit die Zahlungen macht und wer einen bei rechtlichen Angelegenheiten vertreten soll. Dazu gehören auch Rechtsgeschäfte wie der Verkauf einer Liegenschaft. Im Vorsorgeauftrag sollte ausdrücklich geschrieben stehen, dass die Vertretungsperson einen Hausverkauf vornehmen darf, sonst muss die KESB eingeschaltet werden. Pro Senectute bietet hierzu mit dem DOCUPASS ein umfangreiches Vorsorgedossier, Schulungen und auch Beratungen an.

> «Finanzieller Missbrauch kommt bei jedem zehnten Senior über 85 vor»

Xaver Wittmer: Die KESB handelt in solchen Situationen aus einer Schutzperspektive heraus, was gemäss meiner Wahrnehmung und langjährigen Praxis als Sozialarbeiter sinnvoll ist. Finanzieller Missbrauch im privaten Umfeld kommt gemäss einer aktuellen Erhebung von Pro Senectute bei jedem zehnten Senior über 85 vor. Ich habe einen Fall erlebt, in dem ein Notar den Vorsorgeauftrag einer Person verurkundet hat, welche das Dokument im Stadium einer fortgeschrittenen Demenz erstellt hatte und kurz danach als urteilsunfähig eingestuft wurde. In solchen Momenten stelle ich mir natürlich die Frage, ob der Vorsorgeauftrag tatsächlich den mutmasslichen Willen des betroffenen Menschen widerspiegelt.

Julia Kiefer: Betroffene können je nach Tagesform und Verlauf der Krankheit durchaus noch Entscheide treffen. Demenz ist jedoch eine fortschreitende Erkrankung. Ich erlebe, dass die Umgebung spätestens dann reagiert, wenn jemand den Geldwert nicht mehr einschätzen kann, was eigentlich zu spät ist. Auch hier betone ich in den Beratungen deshalb immer wieder, wie wichtig es ist, möglichst frühzeitig das Umfeld, wie beispielsweise die Hausbank, zu informieren und sich als Familie mit einem Vorsorgeauftrag oder allenfalls einer zusätzlichen Vollmacht für die Bank abzusichern.

*
Judith Bucher ist Medienverantwortliche von Pro Senectute Schweiz.

ONLINE

Die Sonnweid hat eine neue Website
Übersichtliche Gestaltung, einfacher Zugang zu den Informationen, mehr Bilder, Videos und Gesichter: Die Sonnweid präsentiert sich im Internet mit einer neuen Website. Weil die Sonnweid durch ihre drei Bereiche das Heim, der Campus und die Stiftung vielschichtig ist, gibt es eine flache Hierarchie. Anstelle vieler Untermenüs sind die Informationen nach Relevanz geordnet.

Das Wichtigste kommt zuerst, Kacheln weisen auf weitere Informationen hin. Jede Unterseite ist mit einem Klick auf die Übersicht erreichbar. Ob jemand einen Platz im Heim sucht, sich für eine Stelle interessiert oder sich über Weiterbildungen informieren möchte: Die Besucher der Website gelangen nun schneller ans Ziel. Wertvolle Informationen und ein Gesicht der Sonnweid vermitteln die Videos, in denen Mitarbeitende von ihrer Arbeit und der Philosophie der Sonnweid erzählen. Um das Konzept und die Realisation der Website kümmerte sich die Firma Fabio Schmieder — Design Practice. (mm)

www.sonnweid.ch

RÄTSEL

Was bin ich?

Von Marcus May

Ich bin ein Instrument, doch braucht man keinen 3-D-Drucker, um mich auszudrucken. Am wohlsten fühl ich mich sowieso als Bits und Bytes, dort lässt man mich wenigstens in Ruhe. Sobald ich geweckt werde, sorge ich oft für Ungemach. Menschen beugen sich über mich, stossen Seufzer aus. Ich sehe es ihren Augen an, nah an mir dran, wie sie mich verachten.

Dabei steh ich stets zu Diensten. Ich sollte eigentlich eine Hilfe sein und Ordnung bringen. Was ich auch tue. Was kann ich dafür, wenn man mich falsch behandelt? Im besten Fall geh ich nur durch zwei Paar Hände, werde bekritzelt, dann wieder verstaut und endlich dort gelassen, fleissig zurechtgestutzt mit neusten Schlüssen, wo ich meine Ruhe hab.

Wer mich sieht, sieht eigentlich einen Menschen. Doch ich spiegle nur Fakten und bin kein Spiegelbild, weder im Geist noch als Seele derer, die ich abzubilden meine. Abgesehen davon bin ich häufig fehlerhaft. Dann nehmen mich Dritte in die Mangel, akribisch werde ich beäugt und korrigiert, bis ich endlich dorthin zurückgelange, wo ich meine Ruhe hab.

Über 400 Mal im Jahr so aufgeweckt, je drei bis fünf Stunden mit mir verbracht, wozu gereicht mir so viel Ehre? Ich werde mit Häklein, Kreuzen und Zahlen bedacht — oder auch andersrum. Die Schlüsse, die durch mich gezogen werden, haben Folgen für den Menschen, den ich abbilde, und für die, die sich um ihn kümmern. So genau weiss ich es nicht.

Manchmal wird um mich gestritten. Habe ich etwas falsch gemacht? Oder waren es die, die mich bekritzelt haben? Oder die, die die Zahlen, Häkchen und Kreuze deuten sollen? Oder gar jene, die beurteilen, ob die Deutung richtig ist oder Sinn macht, oder was weiss ich? Man benutzt mich jedenfalls, um über die Gesundheit und Wohlfahrt anderer zu befinden.

Was bin ich?

UMFRAGE

Das Dokumentieren jedes Mäusefurzes ist furchtbar und braucht Zeit. Ein grenzüberschreitendes und offenes Denken aller Protagonisten der Krankenkassen, des Bundesrates und des Gesundheitswesens würde vielleicht Erleichterung bringen. Da jeder Mensch einzigartig ist und sein einzigartiges Leben erlebt, sind auch die Bedürfnisse jedes Bewohners einzigartig. Dies ist nicht kompatibel mit Rahmenbedingungen und Vorgaben. Es geht vergessen, dass Zeit ein zentraler Faktor ist.
Katja Sewer (49),
SRK Pflegehelferin

Auflösung: Ich bin das 14-seitige Formular MDS (Minimum Data Set), verwendet als RAI (Resident Assessment Instrument) zur Beurteilung der Gesundheit von Bewohnenden.

FILMTIPP

Ein Sturm zieht über Land und Familie

Der Film «What They Had» erzählt die Geschichte einer Demenzerkrankung in der Familie Everhardt. Er tut es auf versöhnliche und äusserst kunstvolle Weise.
Von Martin Mühlegg

Im Norden der USA tobt ein Schneesturm. Ruth verlässt nachts in leichter Kleidung ihre Wohnung in Chicago und macht sich auf einen Weg mit unbekanntem Ziel. Ihr Mann Burt sucht nach ihr «an allen Orten, an denen sie jemals gewesen ist». Er schaltet die Polizei ein und bittet Sohn Nicky um Hilfe. Dieser wiederum informiert seine Schwester Bitty, die mit ihrer Tochter Emma aus Kalifornien anreist. Dies ärgert den Vater, da er Tochter und Enkelin in der Weihnachtszeit im Kreise ihrer eigenen Familie wissen will. Bald können die vier Familienmitglieder die unversehrte und gut gelaunte Ruth in einem Spital abholen.

Das Happy End ist von kurzer Dauer. Die Kinder machen sich Sorgen um den Vater, der einen Herzinfarkt hinter sich hat, aber kaum Hilfe annehmen und Ruth schon gar nicht in ein Heim geben will («Es ist mein Mädchen, ihr könnt mir mein Mädchen nicht wegnehmen!»). Nicky findet, seine Mutter müsse ins Heim gehen und beschafft entsprechende Informationen. Dabei findet er unter anderem heraus, dass all diese Heime «beschissene Namen» haben. Seine Schwester Bitty will die Situation ihrer Eltern mit der einen oder anderen Intervention verbessern. Nicky ärgert dies, weil seine lange abwesende Schwester keine Ahnung habe und nicht regelmässig wegen Notfällen um den Schlaf gebracht werde.

Grossartige Hilary Swank

Mit «What They Had» kommt ein weiterer Film in die Kinos, dessen Handlung sich um die Krankheit Demenz und ihre Auswirkungen dreht. Sein Ausgangspunkt ist das gleichnamige Drehbuch der Regisseurin und Schauspielerin Elizabeth Chomko. Es erhielt 2015 eine Auszeichnung des Nicholl Fellowships in Screenwriting. Dieser Erfolg wiederum ermöglichte Chomko, den Film als Regisseurin zu realisieren. Die Hauptrollen besetzte sie mit erstklassigen Schauspielern. Die zweifache Oscar- und Golden-Globe-Gewinnerin Hilary Swank spielt Bitty. Michael Shannon, der in Filmen wie «Revolutionary Road» oder «Nocturnal Animals» glänzte, spielt ihren Bruder Nicky. Robert Foster macht als fürsorglicher Ehegatte Burt eine gute Figur.

Die Demenzerkrankung der Mutter bringt das Leben der Everhardts durcheinander, indem sie die Familienmitglieder wieder zusammenbringt und alte Konflikte an die Oberfläche spült. Bitty hat die letzten 20 Jahre lustlos in einer Ehe mit dem reichen Kalifornier Eddie verbracht und denkt jetzt über eine Scheidung nach. Damit erzürnt sie ihren Vater, für den die Ehe seiner Tochter ein «Home Run» ist. «Kalifornien ist dein Problem», sagt der Vater, «dort lassen sich alle scheiden. Auch wir hatten unsere Krisen. Die Liebe ist eine Verpflichtung, daran muss man arbeiten. Sprich mit einem Priester!»

Demenz trennt und verbindet

Nicky ist in seiner Unzufriedenheit mit seinem Job als Inhaber einer Bar und seiner kriselnden Beziehung zu Mary zum Zyniker geworden. Mit unfreundlichem Verhalten und penetranter Fäkalsprache bringt er seine Mitmenschen gegen sich auf. Es stellt sich heraus, dass die Eltern oft abwesend waren und Bitty früh den Haushalt organisieren und für ihren Bruder sorgen musste. Erst ein erneutes Verschwinden der Mutter ermöglicht eine Versöhnung der beiden Geschwister.

«What They Had» ist ein realistisches Familiendrama, das sich um Krankheit und existenzielle Fragen dreht. Trotzdem gibt es viele lichte Momente, dafür sorgt mitunter auch die erkrankte Ruth (Blythe Danner) mit scharfsinnigen und humorvollen Anmerkungen. Der äusserst sehenswerte und kunstvolle Film endet versöhnlich — auf welche Weise, wollen wir an dieser Stelle nicht verraten.

«What They Had»
Regie: Elizabeth Chomko
USA 2018
Kinostart im deutschsprachigen Raum im April 2019

SONNWEID
Individuelle Pflegeplanung (IP)
Urinstatus
Combur⁹ Test® HC
Name:
Datum:
GLU - Glucose
LEU - Leukozyten
NIT - Nitrit
PRO - Protein
ERY - Erythrozyten
Hb - Hämoglobin
ALLGEMEIN

EPILOG

Seit Karita die Qualität ihrer Pflege nachweisen muss, hat Lilah sie kaum mehr gesehen.

IMPRESSUM

HERAUSGEBER Sonnweid AG
AUFLAGE 10 900 Exemplare
Erscheint zweimal jährlich
EINZELVERKAUF 2.– CHF
KONTAKT Sonnweid, Redaktion Das Heft,
Bachtelstrasse 68, 8620 Wetzikon,
www.sonnweid.ch, dasheft@sonnweid.ch
ADRESSÄNDERUNGEN dasheft@sonnweid.ch
REDAKTION Michael Schmieder (ms),
Martin Mühlegg (mm), Petra Knechtli (pk),
Gerd Kehrein (gk), Marcus May (may, contentgenerator.ch)
GESTALTUNG Bonbon – Valeria Bonin,
Diego Bontognali, Zürich (bonbon.li)
DRUCK Druck-Team AG, Wetzikon (druckteam.ch)
FOTOGRAFIE Véronique Hoegger, Zürich (ver.ch)
ILLUSTRATION Julia Marti, Zürich (juliamarti.com)

BILDUNG

Das benennen, worüber man nicht spricht

Sonnweid der Campus vermittelt wertvolles Demenz-Wissen. Neu im Programm sind Kurse in Mikromimik und Resilienz. Im Juni beginnt der neue Lehrgang «Demenz verstehen».

Kleinste Veränderungen in der Mimik sollen uns Hinweise geben auf das Befinden, die Wünsche und Absichten unseres Gegenübers. Vor allem in der Palliative Care kann Mikromimik eine grosse Unterstützung sein. Sonnweid der Campus möchte ein Ort sein, an dem Neues vorgestellt und diskutiert wird. Dass nun die Mikromimik-Expertin Marlis Lamers bei uns Kurse gibt, freut uns ausserordentlich (25. September 2019).

Wie gelingt es Betreuenden über Jahre, mit Interesse und Freude Menschen mit Demenz zu begleiten? Wie gehen wir mit Ekel, Scham und Angst um? Resilienz ist ein neues Angebot im Campus-Programm 2019. Tabuthemen ansprechen, das benennen, worüber man nicht spricht: Dies ist ein guter Ansatz, um beruflich stark zu werden und stark zu bleiben. Der Kurs «Was die Seele gesund hält» stellt sich dieser Thematik (18. und 19. November).

Lehrgang für die Praxis

Bei der Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenz stellen sich viele Fragen. Wer im Alltag sicher und kompetent handeln will, braucht daher Wissen, Sensibilität, ein breites Repertoire an Angeboten und eine wertschätzende Haltung. «Demenz verstehen — Lehrgang für die Praxis» vermittelt hierfür das nötige Rüstzeug. Die Teilnehmenden erweitern ihr Wissen zu den Grundlagen der Demenz und ihre Handlungskompetenzen. Der nächste Lehrgang «Demenz verstehen» umfasst 30 ½ Tage zwischen Juni 2019 und März 2021.

In den kommenden Wochen bietet der Campus weitere interessante Kurse an: Zum Beispiel gibt «Grundlagen und Hilfestellungen» (4. und 5. Juni) einen Einblick in die Gedanken und Gefühle von Menschen mit Demenz. «Ethische Entscheidungshilfen» (17. und 18. Juni) vermittelt Instrumente, die in moralischen Konflikten weiterhelfen können. (ms, mm)

Kursdaten, Anmeldung und weitere Infos auf www.sonnweid.ch unter «Campus»