

Zeitschrift: Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA
Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heimwesen
Band: 61 (1990)
Heft: 1

Artikel: Informationstagung der Pro Senectute im Kongresshaus, Zürich : der verwirrte alte Mensch : mögliche Hilfen, insbesondere bei seniler Demenz
Autor: Ritter, Erika
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-809946>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 16.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Der verwirrte alte Mensch: Mögliche Hilfen, insbesondere bei seniler Demenz

Am 30./31. Oktober führte Pro Senectute Kanton Zürich im Kongresshaus, Zürich, eine Informationstagung über «Der verwirrte alte Mensch» durch. Die Einladung zur Veranstaltung richtete sich insbesondere an die Sozialdienste, Gemeindebehörden, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Alters- und Pflegeheimen, Gemeindefrankenschwestern, Vorstände und Vermittlerinnen von Hauspflege und Haushilfe-Trägerschaften, Ärzte und Spitalpersonal, Sozialarbeiter, Personen, die in der Arbeit für und mit Betagten stehen sowie an Ehrenamtliche in sozialen Institutionen. Rund 800 Interessenten und Interessentinnen folgten dem Ruf und verbrachten in Zürich zwei anspruchsvolle, aber auch ergebnisreiche Tage.

Altersverwirrtheit wird von den Betroffenen selbst, aber auch von den Pflegenden – Angehörigen und bezahlten Pflegekräften – als belastender Abbau erfahren, als etwas Beängstigendes. Die Lebensqualität aller Beteiligten leidet; vor allem werden auch die Beziehungen zu Menschen und Sachen verändert. Durch die starke Zunahme von Personen, die ein hohes Alter erreichen, wird sich auch die Zahl derer erhöhen, die an Verwirrtheit im Alter leiden. Damit umzugehen ist eine der schwersten Aufgaben in der Altersarbeit. Pro Senectute Kanton Zürich wollte mit ihrer Informationstagung Hilfen für den Umgang mit verwirrten alten Menschen anbieten.

Verwirrtheit im Alter

Von «krankhafter Verwirrtheit» kann theoretisch jeder Mensch betroffen werden. Vor allem tritt sie im Rahmen einer Demenzer-

krankung oder als Begleiterscheinung einer anderen Krankheit auf. In der Regel geschieht dies im fortgeschrittenen Alter. Die Fälle einiger Berühmtheiten wurden in jüngster Zeit durch die Presse bekannt.

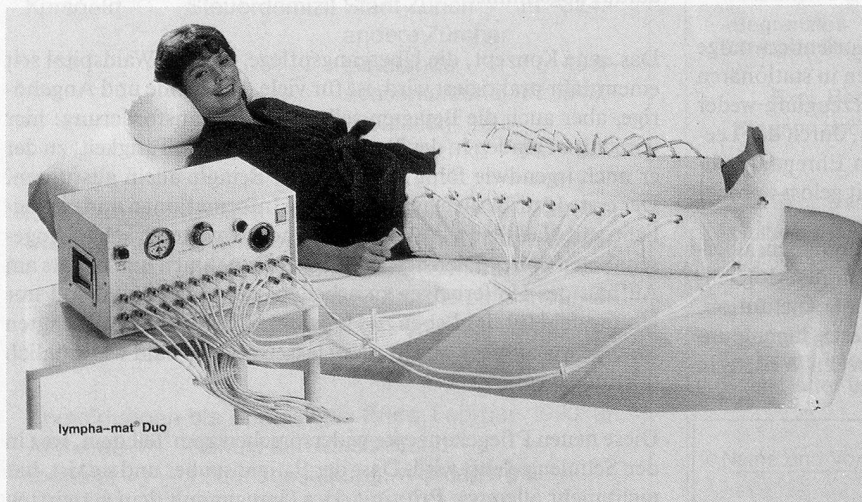
Für die Angehörigen, Betreuenden und Pflegenden ist das in den meisten Fällen eine erschreckende und tragische Erfahrung. Es scheint oft unbegreiflich, wenn ein Mensch, der über Jahrzehnte ein vielleicht äusserst reges geistiges Leben führte und vielleicht eine sehr angesehene Position bekleidete, sich eines Tages weder seines eigenen Namens noch derer seiner nächsten Angehörigen entsinnen kann; oder wenn jemand, den man zum Beispiel immer als zartfühlende, anteilnehmende Mutter kannte, in einen Zustand verfällt, in dem sie Dinge fern jeglicher zivilisatorischer Gepflogenheit tut oder bizarre Verdächtigungen und Beschuldigungen ausspricht; oder wenn ein ehemals lebensfreudiger, akti-

Ödeme unter Druck setzen! **lympha-mat[®]**

Kompressionssystem
mit intermittierenden Druckwellen

INDIKATIONEN:

- primäres und sekundäres Lymphödem
- Phlebödem
- Lipödem
- zyklisch-idiopathisches Ödem
- Mischformen
- Ödem infolge Arthritis, multipler Sklerose oder rheumatischer Affektion
- Armlymphödem nach Brustamputation
- Ödem nach Entfernung von Gipsverbänden
- posttraumatisches Ödem
- Schwangerschaftsvaricosis
- Lymphdrüsenexstirpation in der Leistenbeuge
- Venenligatur, postoperativ (Cross-ektomie oder Strippingoperation)
- Thromboseprophylaxe



FRITAC MEDIZINTECHNIK AG
8031 Zürich
Hardturmstrasse 76
Telefon 01/271 86 12

BON

Bitte ausschneiden und einsenden an

FRITAC AG
Postfach
8031 Zürich

Ich interessiere mich für: (Gew. bitte ankreuzen)

Offerte für _____

Demonstration von: _____

Name _____

Strasse _____

PLZ/Ort _____

ver Mensch in depressive Tumbheit verfällt und nur noch wirre Laute von sich gibt. Die Symptome der Krankheit sind mannigfaltig.

Wie sollen nun Angehörige, wie das Pflegepersonal mit diesen erschütternden Entwicklung umgehen? Wie kann man die Ausdrücke der Krankheit als solche erkennen, wie sich vor deren grotesken Zumutungen schützen? Kann man den Betroffenen helfen? Was gibt es für Hilfen in medizinischer Hinsicht, im Sozialbereich und in den politischen Gremien?

Diesen Fragen war die zweitägige Informationstagung in Zürich gewidmet. Erstmals fanden sich dabei Forscher – die den Ursachen der Krankheit auf die Spur kommen wollen –, Mediziner – die sich der Krankheitslinderung und -behandlung annehmen –, Sozialarbeiter – die Lösungen mit dem sozialen Umfeld suchen – und Politiker – die zu Massnahmen der öffentlichen Hand aufgerufen sind – im gemeinsamen Anlass zum Gespräch zusammen.

An der Zürcher Tagung befasste sich Siegfried Gössling, Direktor des Alters-, Pflege- und Rehabilitationszentrums «Hufeland-Haus», Frankfurt, mit der organisierten Hilfe der stationären Einrichtung und stellte Forderungen an die Organisationen sowie deren Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen auf.

Gössling stellte dabei fest, dass die Betreuung verwirrter alter Menschen die wohl schwierigste Aufgabe des Jahrhunderts sei und Heime nach wie vor aus dem Betreuungskonzept nicht wegzudenken seien. Er führte unter anderem aus:

«Wird die Zielrichtung der stationären Einrichtungen der Altenhilfe anvisiert, ergeben sich hieraus dreierlei Forderungen, Forderungen nämlich

- an die von der Gesellschaft zu schaffenden und politisch zu verantwortenden Rahmenbedingungen,
- an Ziele, Methoden, Arbeitsansätze und -abläufe, kurz an die Strukturen der Einrichtungen und ihrer Träger, und
- an diejenigen, die in den Einrichtungen arbeiten.

Die eigentliche Aufgabe, getreulich am Thema orientiert möge sie heissen: Versorgung verwirrter alter Menschen in stationären Einrichtungen – kann nach meiner festen Überzeugung weder durch private Vorsorge, durch private Initiativen, durch das Leeren von Stiftungstöpfen noch durch Appelle an Ehrenamtlichkeit, Familiensolidarität oder Spendenfreudigkeit gelöst werden.

Die Dimensionen, mit denen wir es hierbei zu tun haben, übersteigen planerisch, organisatorisch, wirtschaftlich die Möglichkeiten des einzelnen Menschen, einer Familie, einer Institution, ja auch einer Kommune bei weitem. Die auf dieser Tagung unüberhörbar geforderte Umsetzung des medizinischen Wissens in

die Praxis der Hilfeleistungen, die geforderten Verfahrens- und Verhaltensweisen im therapeutischen, pflegerischen und menschlichen Umgang mit dem verwirrten alten Menschen verlangen angemessene, akzeptable, begünstigende Rahmenbedingungen, wenn sie Wirklichkeit werden und nicht nur wenigen Privilegierten verfügbar sein sollen. Darauf basierende Behandlungs-, Pflege- und Betreuungskonzepte lassen sich nur realisieren, wenn die baulich-räumlichen und personellen Voraussetzungen ebenso stimmen wie die Konzepte selbst, und wenn die Finanzierung der Arbeit dauerhaft abgesichert werden kann. Für mein Land, und ich vermute, auch für das Ihrige, heisst das letzten Endes andere Prioritäten bei der Verteilung der verfügbaren Mittel. Es ist zu entscheiden, wieviel uns die Alten als Gesellschaft wert sind, welchen Anteil wir ihnen zugestehen. Davon hängt es ab, ob zum Beispiel in der stationären Einrichtung nicht nur äusserlich versorgt, sondern auch reaktivierend-therapeutisch gepflegt werden kann, ob nicht nur Erhaltung der physischen Existenz zur Debatte steht, sondern auch Lebensqualität, relatives psychophysisches Wohlbefinden. Davon hängt es ab, wieviele und welche Mitarbeiter es gibt, welche Räumlichkeiten und Hilfsmittel zur Verfügung stehen, wie die Ausstattung der Einrichtung beschaffen ist. Nachvollziehbarkeit und Umsetzungsmöglichkeit werden sich nur einstellen, wenn Konsens über die Quantitäten und Qualitäten des Bedarfs der betroffenen Menschen besteht, wobei Bedarf eben nicht an vermeintlicher finanzieller Machbarkeit, sondern an den erkannten und zugestandenen Bedürfnissen zu messen ist.»

Erika Ritter

Neue Wege

Neue Wege in der Betreuung verwirrter Älterer gehen das Waidspital unter der Leitung von Dr. Paolo Six und der gerontopsychiatrische Beratungsdienst des Psychiatrischen Zentrums Wetzikon unter Dr. Albert Erlanger. An beiden Orten werden die Biografie, die Lebensgewohnheiten, das soziale Umfeld des alten Menschen miteinbezogen, die Aktivierung und Beschäftigung darauf abgestimmt.

Das neue Konzept, die Übergangspflege, das am Waidspital seit einem Jahr praktiziert wird, ist für viele, Pflegenden und Angehörige, aber auch die Betagten selbst, eine Herausforderung: hier wird mit «Händen in der Tasche» gepflegt. Jede Tätigkeit, zu der er noch irgendwie fähig ist, muss der Betagte allein ausführen. Der erste Hausbesuch liefert wichtige Informationen und ermöglicht, mit Nachbarn, Angehörigen und mit weiteren schon eingeschalteten Spitex-Diensten Kontakt aufzunehmen und bereits am Aufbau des Helfernetzes zu arbeiten, denn das Spital soll nur Übungsfeld für das Leben zu Hause sein. Ziel ist es, den Betagten solange wie möglich zu Hause zu lassen oder so bald wie möglich dorthin zu entlassen.

Diese neuen Pflegekonzepte widersprechen zum Teil dem, was in den Schulen gelehrt wird. Dass der Patient sauber und satt ist, hat nicht mehr allererste Priorität. Der Umgang mit dem verwirrten Menschen darf nicht auf medizinisches Wissen und Versorgung beschränkt sein. Es geht vor allem darum, seine Lebensqualität zu verbessern, und das geschieht durch Achtung seiner Person, auch seiner Schrulligkeit und seines Eigensinns, durch Pflege der Beziehung zu ihm als Mensch mit einer langen Geschichte, durch ganzheitliche Förderung des Verwirrten und bewusste Pflege seines Beziehungsnetzes. Als Abschluss sagte es Konrad Weber von der Pro Senectute Zürich: «Hilfe für verwirrte alte Menschen, ja Altersarbeit allgemein kann nur so gut sein, wie unser Menschenbild dies zulässt.»

(Tages-Anzeiger, Zürich)

Ein Gut ist nicht die Summe
der Einkünfte, darin
liegt der Fehler. Es ist die Summe
der gebrachten Opfer.

Antoine de Saint-Exupéry