

Zeitschrift: Spitex Magazin : die Fachzeitschrift des Spitex Verbandes Schweiz
Herausgeber: Spitex Verband Schweiz
Band: - (2014)
Heft: 2

Rubrik: Fokus "Demenz" : Schritt für Schritt ins grosse Vergessen

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: 30.03.2025

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



Schritt für Schritt ins grosse Vergessen

red. Das Thema Demenz wird zur gesundheits- und sozialpolitischen Herausforderung unseres Landes. Rund 110 000 Menschen leben heute in der Schweiz mit einer entsprechenden Diagnose. Bis 2060 dürfte die Zahl gemäss der Nationalen Demenzstrategie auf nahezu 300 000 steigen. Die Hälfte der Betroffenen lebt zu Hause. Die Rolle der Non-Profit-Spitem wird damit immer entscheidender.

Eine Strategie gegen die Angst

Bund und Kantone rechnen in der neuen Nationalen Demenzstrategie mit einer starken Zunahme der Demenzbetroffenen in der Schweiz. Im gesellschaftlichen Umgang mit der Krankheit kommt der Non-Profit-Spitem eine wichtige Rolle zu.

Die Krankheit des Vergessens weckt Ängste: Jeder sechste Deutschschweizer und jeder fünfte Westschweizer gab 2012 in einer repräsentativen Umfrage an, mit einer Demenz nicht mehr weiterleben zu wollen. Jetzt versuchen die Behörden, Vorurteile abzubauen: Ein wichtiges Ziel der Demenzstrategie 2014–2017 ist es, die Bevölkerung besser über Demenzerkrankungen zu informieren. Bund und Kantone haben die Strategie Ende 2013 verabschiedet. Bis 2017 wollen sie mehr Versorgungsangebote schaffen, Pflege und Betreuung verbessern und die Fachleute in den Gesundheits- und Sozialberufen schulen. Eine Schwäche der Strategie ist es, dass sie beim heissesten Eisen – der Finanzierungsfrage – recht schwammig bleibt. Schon heute verursacht die Demenz volkswirtschaftliche Gesamtkosten von rund 7 Milliarden Franken pro Jahr. Fast die Hälfte davon tragen Angehörige mit unbezahlter Betreuungsarbeit.

In der Schweiz leben nach Schätzungen heute rund 110 000 Menschen mit Demenz. Bis 2060 dürfte die Zahl auf fast 300 000 anwachsen, wie in der Demenzstrategie vorgerechnet wird. Gut die Hälfte der Demenzbetroffenen lebt zu Hause – auch dank der ambulanten Pflege durch die Spitem. «In den frühen und mittleren Phasen der Demenz können die Menschen mit der Unterstützung durch die Angehörigen und mit professioneller Hilfe, Pflege und Betreuung durch die Spitem daheim wohnen bleiben», stellt Beatrice Mazenauer fest, Zentralsekretärin des Spitem Verbands Schweiz.

Krisensituationen vorbeugen

Bei der Non-Profit-Spitem sind laut Mazenauer heute rund ein Viertel der Klienten von kognitiven Einschränkungen betroffen: «Sie sind verwirrt, ihr Kurzzeitgedächtnis funktioniert nicht mehr gut, und sie treffen keine logischen Ent-

scheide mehr.» Etwa acht Prozent der Spitem-Klientel haben eine schwere Demenz. Im Durchschnitt sind die von der Spitem betreuten Demenzbetroffenen zwischen 80 und 85 Jahre alt. Auch die Schweizerische Alzheimervereinigung spricht der Spitem eine wichtige Rolle zu, «vor allem bei mittelschwerer Demenz, wenn der Kranke täglich Hilfe braucht», wie Mediensprecherin Susanne Bandi sagt. Dabei gehe es nicht nur um die eigentliche Pflege, sondern auch ums Beobachten und Einschätzen der Situation. Zudem könne die Spitem die Angehörigen unterstützen: «So werden Krisensituationen vermieden.»

Demenz: ein lukrativer Markt

Um sich zu entlasten, stellen immer mehr Familien Betreuerinnen als Hausangestellte an, die meist aus Osteuropa stammen. Und die Demenzbetreuung ist zum lukrativen Markt geworden, wie die wachsende Zahl privater Anbieter zeigt. Da lässt eine Feststellung in der Nationalen Demenzstrategie aufhorchen, wonach die Non-Profit-Spitem «bisher kaum über spezifische Betreuungsangebote für Demenzkranke» verfüge. Weiter heisst es in der Strategie, dass die private Spitem das Bedürfnis nach konstanten Betreuungspersonen häufiger erfüllen könne als die öffentliche Spitem. Besteht also Nachholbedarf bei der Non-Profit-Spitem? Beatrice Mazenauer spielt den Ball an die politischen Entscheidungsträger zurück: Es hänge auch von den Rahmenbedingungen ab, wie gut die Non-Profit-Spitem ihre Rolle wahrnehmen könne. «Gute, zeitintensive Versorgung kostet», sagt Mazenauer, «gefordert sind die Kantone.» Erst wenige verfügten heute über eine Demenzstrategie. Die Non-Profit-Spitem könne Konstanz in professioneller Hilfe, Pflege und Betreuung bieten – und zwar für alle Bevölkerungsschichten. Demenzpflege sei komplex, bei



Möglichst viel Lebensqualität für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen – das will die Nationale Demenzstrategie. Bild: iStock

über 80-Jährigen kämen häufig noch andere chronische Krankheiten dazu. Nicht nur Angehörige, sondern auch private Betreuerinnen und Betreuer drohten da an Grenzen zu geraten, sagt Mazenauer. Es brauche die Zusammenarbeit verschiedener Leistungserbringer. Im Kanton Tessin beispielsweise schult und unterstützt die Non-Profit-Spitem Hausangestellte. Finanziert wird das Projekt vollumfänglich vom Kanton und von den Gemeinden.

Zusammenarbeit regeln

«Ständig wechselnde Betreuungspersonen sind für Demenzkranke ein zusätzlicher Stressfaktor», sagt Susanne Bandi von der Alzheimervereinigung. Zu erwägen wäre allenfalls die Einführung einer Demenzspitem nach dem Vorbild der Kinderspitem. Mindestens aber sollten alle Spitem-Mitarbeitenden über demenzspezifisches Wissen verfügen, inklusive Pflege-Assistenzen und Haushalthelferinnen. Beatrice Mazenauer vom Spitem Verband Schweiz

hält es nicht für nötig, dass jede Spitem-Organisation eine spezialisierte Demenzpflege aufzieht. Stattdessen müssten die Organisationen die Zusammenarbeit mit einem Kompetenzzentrum regeln. «Bedarfsgerecht zu pflegen, war immer schon unser Kerngeschäft. Das gilt auch bei der Demenz.» Die Non-Profit-Spitem leiste einen wichtigen Beitrag zur Früherkennung von Demenz. Mazenauer verweist auf einen Befund in der Demenzstrategie, wonach nur etwa die Hälfte der Demenzbetroffenen in der Schweiz eine fachärztliche Diagnose erhalte: «Werden die Menschen dank Hinweisen der Spitem rechtzeitig in einer Spezialklinik abgeklärt, kann dies den Familien helfen, mit der Krankheit besser umzugehen.»

Susanne Wenger

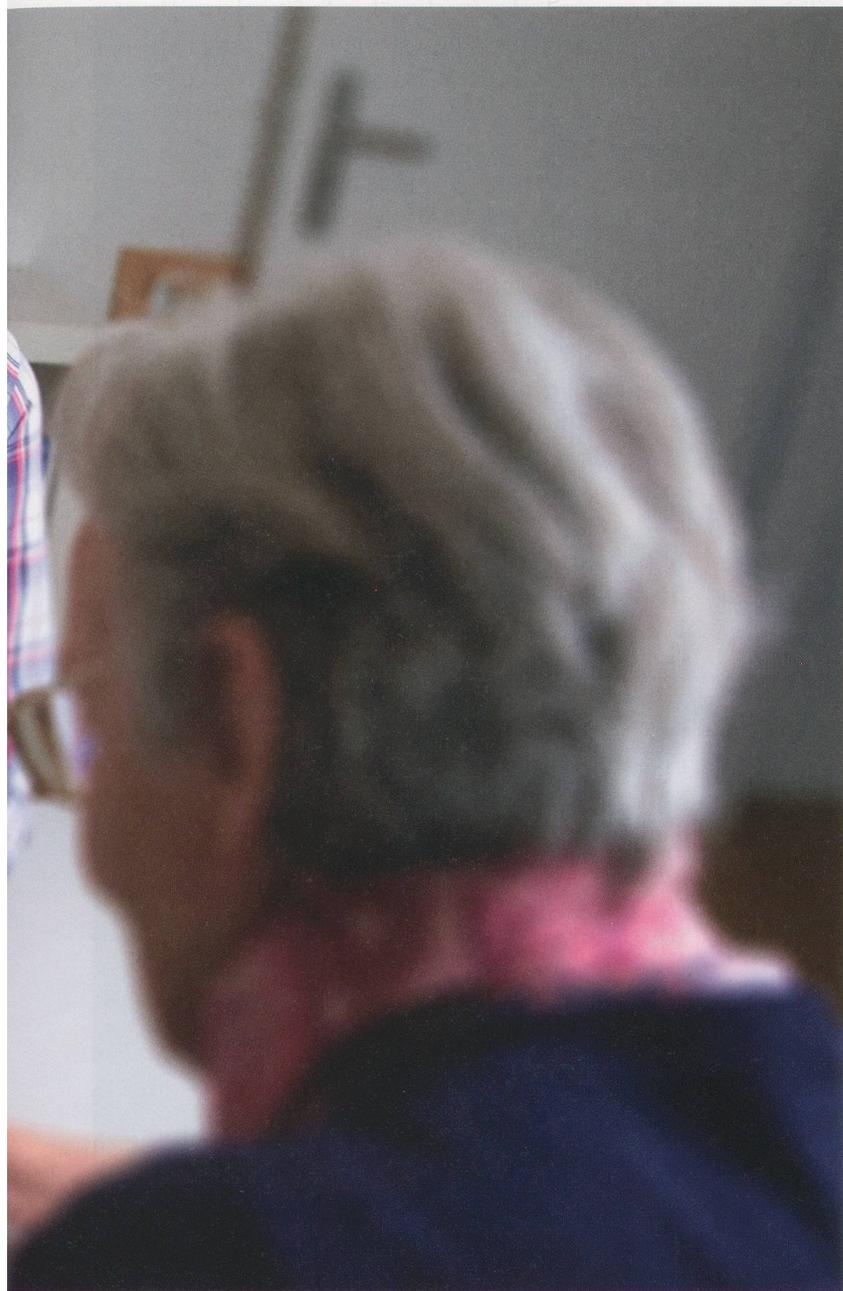
www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/13916/

www.alz.ch/index.php/infoblaetter-digital.html



«Jetzt zeigst du mir

Seit einem Jahr lebt Anna Marti mit der Diagnose Demenz. Die Auswirkungen der Krankheit spürt auch ihr Mann, Hans Marti. Gemeinsam lernen sie in der Ergotherapie, wie sie den Alltag gut bewältigen können. Vertrauen und die freie Natur helfen dem Ehepaar dabei.



den Weg»

Tipps für Angehörige und Pflegepersonen

- Zu Beginn einer demenziellen Erkrankung ist vorerst das Kurzzeitgedächtnis betroffen, was das Lernen von neuen Inhalten erschwert. Lerninhalte, die einen Bezug haben zum Leben der Betroffenen, erleichtern den Lernprozess.
- Eine vertrauensvolle Umgebung und Zuwendung mindern Angst und Unsicherheit.
- Die Motivation und Freude an alltäglichen Verrichtungen erhalten Demenzkranke vor allem dann, wenn sie nicht über- oder unterfordert sind: Leistungsbezogene Gedächtnisübungen, schwierige Fragen, Reizüberflutung, unübersichtliche Situationen sowie Zeitdruck sind zu vermeiden. Das wirkt auch Depressionen entgegen.
- Demenzkranke können zum Erhalt ihrer Fähigkeiten beitragen, wenn sie möglichst aktiv bleiben. Unterstützung ist hilfreich bei Verrichtungen, welche die Betroffenen nicht mehr selbst ausführen können.
- Eine Demenzerkrankung verändert nicht nur das Leben der betroffenen Person, sondern hat Auswirkungen auf ihr gesamtes Umfeld. Auch Partner, Kinder und weitere Angehörige brauchen Unterstützung und haben das Recht darauf.
- Mit fortschreitender Krankheit kann es zu Störungen des Tag-Nacht-Rhythmus kommen. Eine angepasste Beschäftigung und körperliche Anstrengung am Tag können dem entgegenwirken. Auch eine mit dem Arzt besprochene medikamentöse Therapie ist in Betracht zu ziehen. (sk)

Die Zeit fordert Anna Marti* (83) heraus. «Weiss der Güggu, worum mir das nid glingt.» Sie blickt von der Karte in ihrer Hand auf die abgebildeten Uhren vor ihr auf dem Tisch. Hans Marti* (84) beugt sich zu seiner Frau. «Die analoge Uhr musst du suchen – halb sechs.» Sie suchen das entsprechende Bild. Die Ergotherapeutin Franziska Bachmann überreicht ihrer Patientin dann das nächste Kärtchen. «1.30 Uhr, das ist mitten in der Nacht.» Anna Marti

lächelt «I wetts o säge.» Mit dem Zeit-Memory-Spiel trainiert sie das Lesen der Uhrzeit. Frau Marti könne das zwar noch einigermaßen gut, vor allem mit der eigenen Armbanduhr. «Wir üben es deshalb, weil das Zeitlesen ein Problem werden kann», weiss Bachmann aus Erfahrung.

Vor etwa drei Jahren merkte Anna Marti, dass «etwas nicht mehr so ganz stimmte». Sie litt häufig an Kopfschmerzen. Hans Marti fiel auf, dass seine Frau vergesslicher war

als sonst. Ein Neurologe diagnostizierte schliesslich eine leichte bis mittlere Demenz. Anstelle von Medikamenten verordnete er der Patientin Ergotherapie. Seither kommen Anna und Hans Marti regelmässig in die Therapie zu Franziska Bachmann. Sie ist spezialisiert auf neurologische Erkrankungen.

Mit einfachen Tricks den Alltag bewältigen

«Das Wichtigste ist das Gespräch», sagt Bachmann. «Am Anfang sammelte ich zum Beispiel Informationen darüber, wie die Patientin lebt oder wo sie Unterstützung braucht. Zusätzliche biografische Informationen vermitteln mir ein ganzheitliches Bild.» Wichtig sei dabei auch das Gespräch mit Hans Marti, der seine Frau zu jedem Termin begleitet.

Kompetenzzentrum in Bern

sk. Anfang April 2014 wurde das Zentrum Schönberg in Bern eröffnet. Es vereint unter einem Dach Pflege, Betreuung, Forschung, Bildung und Beratung zu Demenz und Palliative Care. Im 250 Meter langen, viergeschossigen Bau stehen 166 Betten zur Verfügung. Der stationäre Bereich umfasst Wohngruppen mit verschiedenen Betreuungskonzepten, unter anderem für die spezifischen Bedürfnisse von Menschen mit Demenz. Ausserdem verfolgt eine «Pflegerose» im Sinne der Palliative Care das Ziel, Leiden zu lindern und ein gutes Leben bis zuletzt zu ermöglichen. Als Ergänzung und Entlastung für Angehörige bietet sich eine ambulante Betreuung zu Hause oder im Tageszentrum an. Hier können Patientinnen und Patienten je nach Gesundheitszustand ein paar Stunden oder mehrere Tage verbringen. Das Angebot trägt den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Demenz Rechnung. Dies sind zum Beispiel die Gewährleistung von Sicherheit, Selbstbestimmung und Wohlbefinden. Neben den Betreuungsangeboten verfügt das Zentrum Schönberg über einen Forschungsbereich. Wissenschaftlich begleitet entstehen neue Erkenntnisse zu den Themen Demenz und Palliative Care. Diese Erkenntnisse fliessen zurück in den Praxisbetrieb und werden in unterschiedlichen Bildungsangeboten für Fachpersonen und Laien bereitgestellt. Erste Lehrgänge starten im Frühjahr 2014. Das Zentrum Schönberg wird getragen von der Spitex Bern sowie von der tilia Stiftung für Langzeitpflege und unterstützt von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern.

 www.zentrumschoenberg.ch

«Er kann gut Auskunft geben über die Situation zu Hause.» Anna Marti selbst findet aufgrund ihrer Krankheit nicht immer die richtigen Worte. Wortfindungsstörungen und Verwechslungen des Datums gehören zu ihren Hauptschwierigkeiten. Von Franziska Bachmann erhält Anna Marti einfache Hilfestellungen, damit sie mit den Problemen umgehen kann. «Morgens hole ich immer zuerst die Zeitung aus dem Briefkasten. Dort steht das Datum. Dann weiss ich, welchen Tag wir haben.» Um die Ausdrucksfähigkeit zu trainieren, schreibt Anna Marti ausserdem jeden Tag ein paar Zeilen Tagebuch oder erzählt in der Ergotherapie von ihren Erlebnissen. Der persönliche Bezug zum Inhalt der Übungen sei dabei zentral, sagt Bachmann, «das fördert die Motivation und das Selbstvertrauen» – zwei wichtige Voraussetzungen, um Neues zu lernen.

Tricks und Wegweiser

Das schwindende Selbstvertrauen hielt Anna Marti lange Zeit davon ab, alleine spazieren zu gehen. «Einfach spüren, dass ich es noch kann – erst das gab mir wieder Selbstsicherheit. Zuerst hatte ich Angst, dass ich den Weg nicht finde. Aber mein Mann machte etwas Raffiniertes: Er folgte mir und schaute, ob ich allein zurechtkomme.» Hans Marti nickt. «Und einmal sagte ich ihr: Jetzt zeigst du mir den Weg.» Heute geht Anna Marti wieder alleine aus dem Haus. Auch andere «Tricks» helfen der 83-Jährigen, ihre gewohnten Aktivitäten beizubehalten. Zettel an den Schränken verraten ihr, wo welche Küchenutensilien hingehören, eine Liste neben dem Telefon enthält die wichtigsten Nummern und in einem Ordner sind für den Notfall die wichtigen Familiendokumente aufbewahrt.

Auch die Angehörigen brauchen Begleitung

Zusammen mit dem Ehepaar passt Franziska Bachmann die Massnahmen und Übungen regelmässig der veränderten Situation an. «Gewisse Übungen setzen Frau Marti zu sehr unter Druck, dann gilt es die Erwartungen herunterzusetzen.» Inzwischen habe sie gelernt, geduldig zu sein, sagt Anna Marti. Diese Geduld hat Hans Marti nicht immer. Manchmal gehe die Beherrschung mit ihm durch. «Ich bin etwas pingelig. Das tut mir dann leid.» Hans Marti streicht seiner Frau über den Rücken. «Sie ist so friedfertig. Sie sagt dann, sie sei froh, wenn ich helfe.» Franziska Bachmann begleitet auch Hans Marti bei der Unterstützung seiner Frau. Letztlich gehe es um das richtige Mass an Hilfestellung, damit Anna Marti weder über- noch unterfordert ist. «Das ist eine Gratwanderung.»

In den Bergen das Vertrauen stärken

Gratwanderungen sind sich die ehemaligen Alpinisten gewohnt. Noch heute sind sie viel in der Natur und gehen wandern. «Letztes Jahr waren wir auf einem 2400er-Gipfel», verkündet der 84-Jährige mit Stolz in der Stimme. Die



«Weiss der Güggu, worum mir das nid glingt.» Seit einem Jahr lebt Anna Marti mit der Diagnose Demenz. Regelmässige Besuche bei der Ergotherapeutin Franziska Bachmann sind so wichtig und hilfreich wie die Unterstützung durch ihren Mann Hans. Bilder: Marco Zanoni

Erwähnung der Wanderungen weckt Anna Martis Erinnerungen: «In die Berge gehen – das war gut: zusammenpacken, rausgehen, marschieren.» Dabei sei jede Unstimmigkeit verfliegen. «Ich hatte das Seil um, er hatte das Seil um. Das gibt Sicherheit. Man kommt sich nahe, schaut zum anderen.» Auch zu Hause schaut Anna Marti zu ihrem Mann. «Ich will nicht einfach etwas kochen, was nur mir passt.» Offensichtlich passt ihm aber das meiste. «Är isch e Gäbige», lacht Anna Marti. Diesmal ist sie es, die ihrem Mann über die Schulter streicht.

Das liebevolle Vertrauensverhältnis erleichtert Anna und Hans Marti den Umgang mit der Krankheit Demenz und lässt sie gelassener in die Zukunft blicken: «Wir sind

nicht angemeldet für ein Altersheim. Dort wäre ich niemand mehr. Jetzt sind wir noch frei. Was später ist, zeigt sich dann.» Anna Marti streicht über das handgemachte, rosafarbene Batik-Seidentuch, das sie um den Hals trägt. «Die beste Zeit hatte ich schon.»

Sarah King

* Namen geändert

www.ergotherapie-bachmann.ch

Luca Rampa:
«Tests können
nur bestätigen,
was Betroffene
erzählen.»
Bild: Sarah King

Eigenen Leidensdruck ins Zentrum stellen

Eine demenzielle Erkrankung hat weitreichende Folgen für Betroffene und ihre Angehörigen. Wie sie mit einer beginnenden Demenz umgehen, erlebt der Alterspsychiater Luca Rampa bei seiner täglichen Arbeit.

Tage vertauschen, Dinge verlegen, Wortfindungsstörungen – dies können Symptome einer beginnenden Demenz sein. Der Begriff Demenz umfasst je nach Schweregrad der Erkrankung verschiedene Störungsbilder, die von einer Beeinträchtigung der Gedächtnisfunktion über Wortfindungsstörung bis hin zu Störungen der Motorik reichen. Die Krankheit tritt meist zwischen dem 70. und dem 75. Altersjahr auf. Zum Teil sind auch jüngere Patienten betroffen, wobei es sich dann oft um Demenzen mit verschiedenen neurologischen Ursachen handelt.

Gespräch ist wichtiges Diagnoseinstrument

Luca Rampa arbeitet seit drei Jahren als Oberarzt in der interdisziplinären Memory Clinic in Bern und führt bei Menschen mit Verdacht auf Demenz diagnostische Abklärungen durch. Zur Abklärung gehören standardisierte Befragungen. Zum Beispiel beantworten Patienten, ob und wie oft sie Dinge verlegen, ob sie Termine verpassen oder ob sie manchmal die Uhrzeit vergessen. Zusätzlich unterstützen kognitive Tests und bildgebende Verfahren wie Magnetresonanz- oder Computertomografie die Diagnose: «Die Bildgebung kann deutlich machen, um welche Ursache es sich handelt.» Bei der klassischen Alzheimer-

Demenz bestehe ein Rückgang der Nervenzellen im Gehirn. Ursache für eine vaskuläre Demenz seien hingegen Gefässläsionen oder eine Minderdurchblutung.

Unverzichtbar ist für Luca Rampa das Gespräch. «Die Tests können nur bestätigen, was Betroffene erzählen.» Sie berichten zum Beispiel in der Anfangsphase, dass sie alles aufschreiben müssen, um es nicht zu vergessen. Eine «Zettelwirtschaft» treffe er dann jeweils bei den Patienten zu Hause an. Auch der Haushalt werde vernachlässigt. «Diese Defizite können von Angehörigen kompensiert werden. Sie merken oft vor den Betroffenen, dass etwas nicht mehr stimmt.»

Der Gang zum Arzt braucht Überwindung

Wie schnell Patienten mit ihrer Vermutung den Arzt aufsuchen, sei verschieden. Während die einen sehr früh kommen, brauchen andere mehr Überwindung. «Sie versuchen sich so gut wie möglich zu schützen, die Kontrolle nicht zu verlieren, sie ziehen sich zurück und trauen sich immer weniger zu. Diese Patienten sind am besten ansprechbar, wenn ein bestimmter Leidensdruck besteht.» Luca Rampa schreibt in diesen Fällen erneut den Angehörigen eine wichtige Funktion zu. «Ich unterstütze, dass sie ihren eigenen Leidensdruck

ins Zentrum stellen und den Hausarzt aufsuchen. Dieser findet dann vielleicht Zugang zum Patienten.» Auch die Spitex übernimmt bei beginnenden Demenzen eine wichtige Rolle. Durch die regelmässigen Kontakte mit den Patienten können diese Fachpersonen Veränderungen beobachten.

Demenzieller Prozess lässt sich nicht kurieren

Steht die Diagnose Demenz einmal fest, ist die Aufrechterhaltung der Lebensqualität das oberste Ziel. Eine medikamentöse Therapie kann die Gedächtnisfunktion über zwei bis drei Jahre stabilisieren. «Medikamente können aber den ursprünglichen Zustand nicht mehr herstellen», weiss Rampa. Behandelt werden ausserdem Begleiterkrankungen wie Depressionen oder Angst. Neben Medikamenten können auch Psycho- und Ergotherapien angezeigt sein.

Mittelfristig stehen schliesslich Fragen an zum Wohnen oder zur Finanzführung. Unterstützung erhalten Patienten zum Beispiel von der Memory Clinic, vom Hausarzt, von der Schweizerischen Alzheimervereinigung oder Pro Senectute. Dabei gelte es die sogenannten «limitierenden Faktoren» zu berücksichtigen: Besteht eine Weglauftendenz, gerät der Tag-Nacht-Rhythmus durcheinander, wird der Pflegeaufwand zu gross, besteht Sturz- und Verletzungs-

Zur Person

sk. Luca Rampa ist Oberarzt an der interdisziplinären Memory Clinic der Universitären Psychiatrischen Dienste (UPD) in Bern. Die Klinik konzentriert sich auf die Abklärung und die Diagnose von demenziellen Erkrankungen. Im Rahmen der Mobilien Alterspsychiatrie (MAP) führt Luca Rampa auch Hausbesuche durch – zum Beispiel bei Patienten, die nicht mehr mobil sind, oder wenn eine Abklärung vor Ort hilfreich erscheint.

gefahr? Auch die Suizidgefahr sei ein wichtiges Thema, sagt Rampa. «Am meisten gefährdet sind alleinstehende Männer mit schweren körperlichen Erkrankungen, Substanzmissbrauch und kognitiven Einschränkungen.»

Der übliche Verlauf von den ersten Gedächtnisschwierigkeiten bis zum Ausfall der Motorik dauert zwischen fünf und zehn Jahre. Es sind Jahre, die für Betroffene und ihr Umfeld von Veränderungen geprägt sind. Eine gute Aufklärung und die Zusammenarbeit aller Beteiligten erleichtern den Umgang mit der Krankheit.

Sarah King



SWING-Ambulant optimiert die Geschäftsabläufe sowie den Pflegeprozess und erleichtert damit die Arbeit von Spitex Organisationen. Wann wechseln Sie auf die Software-Lösung von SWING?


SWING
 Software für Menschen

NEU: SWING-Stationär für Alters- und Pflegeheime

Mehr Zeit für das Wesentliche

SWING Informatik AG · Allee 1B · 6210 Sursee · Tel. 041 267 30 00 · willkommen@swing.info

www.swing-informatik.ch

Menschen mit Demenz nicht überfordern

Die Kunst im Umgang mit Demenzkranken sei es, sie den Zeitdruck im Arbeitsablauf nicht spüren zu lassen. Das sagt die erfahrene Freiburger Spitex-Fachfrau Ursula Wendel.

Als Ursula Wendel am Morgen das Schlafzimmer der Klientin betrat, fiel ihr sofort die herumliegende Schere auf. Zudem war das Kabel zur Nachttischlampe durchgeschnitten. Die Spitex-Fachfrau fragte besorgt nach und realisierte: Die betagte Klientin hatte am Abend den Lichtschalter nicht gefunden und kurzerhand zur Schere gegriffen. «Das zeigte: Der Zeitpunkt war gekommen, um die Wohnsituation zu überdenken», erinnert sich die erfahrene Pflegefachfrau. Sie suchte dann das Gespräch mit den Angehörigen. Gerade bei langjährigen Demenzverläufen kenne man als Spitex-Vertreterin die Klienten sehr gut und könne wichtige Hinweise auf Veränderungen geben, weiss Ursula Wendel, die bereits seit 17 Jahren bei der Spitex Sense in Düdingen im Kanton Freiburg arbeitet. Sie ist ausgebildete Fachfrau für Psychiatriepflege und führt neben ihrer Tätigkeit bei der Spitex eine Praxis für Trauer- und Lebensbegleitung.

Den Zeitdruck nicht weitergeben

Als Spezialistin für anspruchsvolle Betreuungssituationen ist ihr klar: «Demenz-Situationen sind immer komplex.» Die grösste Herausforderung sei es, den Zeitdruck im Spitex-Tagesablauf mit den Bedürfnissen von Demenzbetroffenen in Einklang zu bringen. «Die Kunst ist es, dass wir unseren Zeitdruck nicht an die Klienten weitergeben.» Zu drängen oder Anweisungen zu erteilen, überfordere die kognitiv eingeschränkten Menschen und erzeuge Abwehr, ja Aggression. Es gehöre zur Professionalität, das Arbeitstempo anzupassen, findet Ursula Wendel. Manchmal sei es hilfreich, mit verwirrten Menschen zuerst einen Kaffee zu trinken: «Unter dem Strich dauert das nicht länger, weil man so die Kooperation der Klienten gewinnt und einer Eskalation vorbeugt.» Gegenüber der Krankenversicherung müsse das für Demenzpflege nötige Zeit-

«Ich hole den Menschen immer dort ab, wo er sich gerade befindet.»

budget allerdings gut begründet werden, fügt die engagierte Pflegefachfrau an.

Vertrauen gewinnen, Scham ersparen

Eine gute Strategie ist es für Ursula Wendel auch, den Demenzkranken möglichst viel Sicherheit zu geben. Bei einer bestimmten Klientin zieht sie die Pflegekleidung



Treppenlifte



Spitex-Fachfrau Ursula Wendel: «Mit Fallbesprechungen im Team lassen sich Belastungen auffangen.» Bilder: Franziska Scheidegger

schon vor dem Anklopfen an und sagt beim Eintreten klar und deutlich, wer sie ist und warum sie zu Besuch kommt: «Damit erspare ich der Frau den schamvollen Moment, nicht zu wissen, wer ich bin.» Damit sie ihre Pflegeaufgabe kompetent verrichten kann, muss Ursula Wendel zwar über die Einschränkungen der betreuten Menschen informiert sein. Bei der Arbeit stellt sie dann aber nicht

die Defizite in den Vordergrund, sondern knüpft an die noch vorhandenen Ressourcen an. Dazu sei es wichtig, die Biografie zu kennen: «Ich nehme den Menschen so, wie er ist, und hole ihn dort ab, wo er sich gerade befindet.» Demenzpflege bedeute auch, sehr aufmerksam zu sein und spontan auf die Situation zu reagieren, die man antreffe. Nicht jede Pflegehandlung müsse gross ange-



kündigt werden, oft sei es besser, sie gleichsam beiläufig auszuführen.

Wichtige Absprache mit Angehörigen

«Zentrale Voraussetzung ist es, eine Vertrauensbasis zu schaffen», unterstreicht die Pflegefachfrau und schliesst hier auch das Umfeld ein. Ursula Wendel weiss aus langjähriger Erfahrung: «Wenn Angehörige von Demenzkranken sehen, dass ihre Liebsten bei der Spitex in guten Händen sind, lassen sich viele Missverständnisse vermeiden.» Vertrauen schaffe es, wenn man den Angehörigen Anerkennung für ihre Betreuungsaufgabe entgegenbringe: «Ich frage sie, wie es ihnen geht und welche Hilfe sie bräuchten.» Zu sehen, wie sich die Mutter oder der Ehemann mit einer Demenz verändert, löse Trauer aus, sagt Ursula Wendel. Dem gelte es Rechnung zu tragen. Regelmässige Absprachen mit Angehörigen seien ratsam – beispielsweise in einem Kommunikationsbüchlein, in dem sowohl die Angehörigen wie auch die Spitex-Pflegenden Einträge über die Betreuung des Demenzkranken machen.

Menschen mit Demenz zu pflegen, sei anspruchsvoll, manchmal stosse man auch als Profi an Grenzen, sagt Ursula Wendel. Mit Fallbesprechungen im Team lasse sich vieles auffangen und verbessern: «Durch den Austausch kann ein ganzes Spitex-Team lernen und wachsen.» 

Ursula Wendel stellt in der Arbeit mit Patienten nicht deren Defizite in den Vordergrund, sondern immer die noch vorhandenen Ressourcen.

Susanne Wenger

Wertschätzende Haltung



Für Claudia Jegerlehner ist die positive Wirkung einer Validation rasch sichtbar. Bild: zvg

swe. Wenn Menschen mit Demenz sich unverstanden fühlen, führt dies zu Angst, Rückzug und Wut. Um Druck abzubauen, sei es für Spitex-Fachleute zentral, die Kommunikation anzupassen, sagt Claudia Jegerlehner aus Biel (BE), Trainerin für Integrative Validation. Sie rät, die Gefühle und Antriebe zu bestätigen, die hinter verwirrten Aussagen oder Handlungen der Demenzbetroffenen stehen: «Gefühle und Antriebe sind zwei Ressourcen, die uns lange erhalten bleiben.»

An einem Beispiel erläutert die Trainerin, was sie meint: Der betagte Spitex-Klient auf einem Bauernhof verwehrt die Morgenpflege, weil er nun in den Stall gehen und die Kühe melken müsse. Anstatt den Mann auf der Inhaltsebene zurechtzuweisen – «Sie sind schon 85 und haben längst keine Kühe mehr im Stall.» –, antwortet die Spitex-Vertreterin: «So ein

Bauer hat eben viel Verantwortung.» Oder: «Sie sind sehr zuverlässig.» So begeben man sich an den Ort, wo sich der Demenzkranke gerade befinde, erklärt Jegerlehner. Dies, ohne ihn anzulügen oder ihm etwas vorzumachen: «Denn das Bauern bleibt sein Lebensthema.»

Der demenzkranke Mensch, der sich als defizitär erlebe, werde mit wertschätzender Kommunikation zudem in seiner Ich-Identität bestätigt. Weil die Spitex in den Wohnungen der Klienten arbeiten könne, liessen sich rasch Anknüpfungspunkte finden. Ein lobendes Wort über die Gobelin-Stickereien, ein Streichen über die Hände, die die Sticknadel so exakt zu führen wüssten – damit nehme man die Klientin ernst und ermögliche bereits die körperliche Nähe, die Pflegehandlungen erfordern. An Grenzen stösst die Validation, wenn die Demenzkranken ihr Sprachvermögen verlieren. Doch bis dahin seien die positiven Wirkungen in der Regel sofort sichtbar, sagt Claudia Jegerlehner. Gerade auch in schwierigen Situationen, etwa wenn Pflegenden beschimpft werden. Dies zurückzuweisen, bringe bei einem hirnorganisch kranken Menschen nichts. Viel hilfreicher sei es, ernst zu antworten: «Hier sagen Sie, wo es langgeht.» Das sei nicht immer einfach und brauche viel Erfahrung im Validieren.

„Ihr Aus- und Weiterbildungsinstitut IKP: wissenschaftlich – praxisbezogen – anerkannt“
Dr. med. Yvonne Maurer

Berufsbegleitende, anerkannte Weiterbildungen mit Diplomabschluss:

Körperzentrierte/r Psychologische/r Berater/in IKP
Info-Abend: 17. Juni

Zentral für die Methode IKP ist das beraterische Gespräch kombiniert mit Körperarbeit, Entspannungsübungen, Sinnfindung und Ressourcenstärkung. Optional mit eidg. Diplomabschluss. (3 Jahre, ASCA und SGfB anerkannt)

Dipl. Psychologischer Patienten-Coach IKP
Info-Abend: 23. April

Psychologie, Coaching, Gesprächsführung und Persönlichkeits-Entwicklung. Weiterbildung für Personen in Pflegeberufen sowie für Menschen, die chronisch kranke Personen betreuen oder in der Reha tätig sind. (1 Jahr)

Mehr Infos? **Tel. 044 242 29 30**
www.ikp-therapien.com

Ausbildungsinstitut IKP Zürich und Bern

EDUQUA IKP

Seit 30 Jahren anerkannt

Treppenlifte

Heute bestellt – Morgen geliefert!



Die grösste Auswahl
kostengünstig, sofort lieferbar



SPITEX
Hilfe und Pflege im Hause
Offizieller Partner des
Spitex-Verbandes der Schweiz



MEIN TREPPENLIFT

Rigert AG · Treppenlifte · 6405 Immensee · Tel. 041 854 20 10 · www.rigert.ch

Ihr Ansprechpartner für alle Hygienefragen:

- **Hygienekurse 2014 für Personen aus dem medizinischen Bereich**
Fribourg: 9. Oktober
Zürich: 8. Mai | 22. Mai | 25. September
16. Oktober | 13. November
- **Hygiene-Intensivkurs**
Giffers: 15.–16. Mai | 11.–12. September
- **Hygiene-Kontroll-Audit**
- **Steri-Re-Validierung**

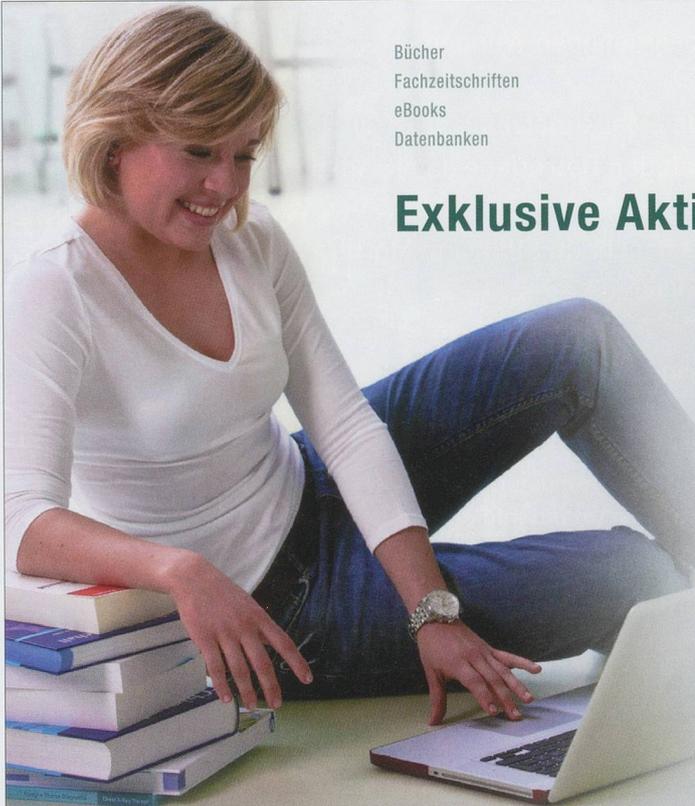
der Link zur Hygiene | le lien vers l'hygiène
www.hygienepass.ch



ALMEDICA
MEDICAL DIAGNOSTICS & HYGIENE

Almedica AG
Guglera 1
1735 Giffers
Tel. 026 672 90 90
office@almedica.ch

Aktuelle Produkte und Aktionen
in unserem Web-Shop auf www.almedica.ch



Bücher
Fachzeitschriften
eBooks
Datenbanken

HUBER & LANG lehmanns media

Exklusive Aktion für Spitex Magazin-Leser!

Gehen Sie auf Entdeckungstour auf www.lehmanns.ch:

- 24 Stunden für Sie geöffnet!
- Ab einem Bestellwert von CHF 40.00 portofreie Lieferung!
- Bequeme Zahlung per Rechnung.
- Komfortable Suchfunktion und Datenbankrecherche in über 20 Mio. Titeln aus aller Welt.

Erhalten Sie bei jeder Bestellung **10% Rabatt!**

Gehen Sie dazu einfach auf www.lehmanns.ch/spitexmagazin und tätigen dort Ihre Bestellung.*

*Der Rabatt kann nur bei Bestellungen über www.lehmanns.ch/spitexmagazin gewährt werden. Bei Bestellungen per E-Mail, Telefon oder Post ist dies leider nicht möglich. Die Aktion läuft bis zum 31.07.2014.

HUBER & LANG Lehmanns Media AG | Schanzenstrasse 1 | 3008 Bern
Telefon: 0848 482482** | Fax: 0848 483483** | E-Mail: info@lehmanns.ch

** Normaltarif

www.lehmanns.ch

Das Programm vom 3. Juli 2014

- Moderation** Marco Fritsche
- 8.30 – 9.30** Türöffnung und Begrüssungskaffee
- 9.30 – 9.45** Grusswort
Dr. Suk-Woo Ha
- 9.45 – 10.15** Maligne Wunden: Eine Herausforderung
Doris von Siebenthal
- 10.15 – 10.45** Tumorwunde und Radioonkologie: Eine (un)heilbringende Liaison
Dr. med. Timothy D. Collen
- 10.45 – 11.15** Behandlungsoptionen exulzierender Tumoren
Betsy O'Connor
- 11.15 – 11.45** Verleihung HARTMANN Hydro-Preis 2014
Prof. Dr. Hans Smola und Doris von Siebenthal
- Mittagspause** Stehlunch und Besuch des Marktplatzes
- 12.45 – 13.30** Besuch der Postergalerie HARTMANN Hydro-Preis 2014
- 13.30 – 13.45** Slam Poetry
Lara Stoll
- 13.45 – 14.15** Die Kunst, das Exsudat zu managen
Siegfried Uttenweiler
- 14.15 – 14.45** Ernährungsmanagement bei malignen Wunden
Silvia Kurmann
- Pause** Kaffeepause und Besuch des Marktplatzes
- 15.15 – 15.45** Maligne Wunden: Wie bewältigen Betroffene das Kranksein?
Dr. Sebastian Probst
- 15.45 – 16.30** Über den Wundrand hinaus geschaut: Ethik und Moral
Prof. Dr. med. Gernold Wozniak
- 16.30 – 16.40** Verabschiedung
- 16.40** Apéro und Besuch des Marktplatzes

Anmeldung

Melden Sie sich bis spätestens 28. Juni 2014 für das Symposium an. Weitere Informationen und eine Anmeldemöglichkeit finden Sie unter ivf.hartmann.info oder auf sanello.ch. Wir bestätigen Ihre Teilnahme per Post.

Kosten

CHF 95.- pro Person inklusive Kursunterlagen und Pausenverpflegung. Für die ersten 50 Anmeldungen ist die Teilnahme am Symposium kostenlos.

«Ich hatte Schuldgefühle»

Philippe Jeanneret, langjähriger Meteo-Verantwortlicher des Westschweizer Fernsehens, pflegte als junger Mann seine an Alzheimer erkrankte Mutter. Die Erfahrungen haben ihn geprägt.

Spitex Magazin: Philippe Jeanneret, wie kam es, dass Sie Ihre Mutter pflegten?

Philippe Jeanneret: Während meines Rechtsstudiums half ich regelmässig meiner Mutter, die in unserer zweistöckigen Wohnung eine Kunstgalerie betrieb. Obwohl sie gelegentlich etwas verwirrt war, konnte sie ihr Geschäft betreiben. Bis zu dem Tag, an dem sie nach London reiste, um einem wichtigen Händler einen Renoir zu zeigen, und sich dabei im Gemälde irrte. Das war ein Schlag für sie. Ich war 25 und hatte vor, von zu Hause auszugehen. Doch ich entschied mich zu bleiben, um mich um sie zu kümmern. Ich hatte mehr oder weniger einen Vollzeitjob an ihrer Seite. Manchmal kamen Freunde, um mich für einen Nachmittag oder Abend zu entlasten. Nach und nach nahmen wir auch Haushalthilfe und die Spitex in Anspruch.

Was hat sich dadurch verändert?

Meine Mutter musste in ihrer Jugend traumatische Erlebnisse verkraften. Sie war zwar eine couragierte Frau, doch sehr anspruchsvoll und selten zufrieden gegenüber ihrer Familie und ihrer Arbeit. Doch die Krankheit hat ihr Verhalten gänzlich verändert. In diesen fünf Jahren war sie fröhlich, dankbar und friedfertig – und sie zeigte es mir und gab mir Anerkennung. Ich hatte endlich die Mutter, die ich mir immer gewünscht hatte.

Gab es Zeiten, in denen Sie sich entmutigt oder ausgelaugt fühlten?

Ja, als meine Mutter begann, unregelmässig zu schlafen und mich mitten in der Nacht aus dem Schlaf riss, weil sie spazieren gehen wollte. Oder als sie ihre ersten Demenzkrisen hatte. Aber seltsamerweise auch, als sie in die psychiatrische Klinik eingeliefert werden musste. In dieser Zeit war bei mir die Luft komplett draussen. Ich hatte zu lange gewartet, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Sich seiner Rolle

bewusst zu sein, heisst auch, seine Grenzen anzuerkennen. Ich hatte Schuldgefühle, weil ich es kaum schaffte, sie in der Klinik zu besuchen, und glaubte, sie im Stich gelassen zu haben. Nachdem meine Mutter 1994 gestorben war, verdrängte ich lange Zeit all die Gefühle im Zusammenhang mit ihrer Krankheit. Erst heute kann ich über die Gefühle von damals reden.

Wie können pflegende Angehörige unterstützt werden?

Indem ihre Rolle anerkannt und ihnen ermöglicht wird, sich auszutauschen. Pflegende Angehörige sind zentrale Personen im System, es ist wichtig, sie zu schützen. Sie brauchen den Blick aussenstehender Menschen, denen sie vertrauen. Dies gilt nicht nur für Personen, die Alzheimer-Patienten pflegen, sondern auch bei anderen Krankheiten.

Wie möchten Sie alt werden?

Ich habe gelernt, keine Erwartungen zu haben. Meine Vorstellung des Alterns ist so verschieden von all dem, was kommen kann. Mein Sohn ist siebeneinhalb. Ich würde gerne alt werden und ihm sagen können, was ich zu sagen habe, und er mir, was er von mir erwartet.

Interview: Nicole Dana-Classen

www.tsr.blogs.com/pj/

«Erst heute kann ich über die Gefühle von damals reden.»

Philippe Jeanneret

