

Demenz - vom Tabu - zum Trendthema : Kuhmist unter dem Bett : Sinnvolles und Fragwürdiges in der Demenzpflege

Autor(en): **Wenger, Susanne**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Curaviva : Fachzeitschrift**

Band (Jahr): **83 (2012)**

Heft 2: **Haus mit Aussicht : Lebensqualität für Menschen mit Demenz im
Heim**

PDF erstellt am: **24.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-803734>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Demenz – vom Tabu- zum Trendthema

Kuhmist unter dem Bett: Sinnvolles und Fragwürdiges in der Demenzzpflege

In den letzten Jahren hat sich eine Vielzahl von Konzepten zur Pflege und Betreuung demenzbetroffener Menschen entwickelt. Doch welche sind wirklich hilfreich? Die Expertinnen und Experten streiten sich. Und die Pflegenden an der Basis stellen fest: Sie haben zu wenig Zeit für alles.

Von Susanne Wenger

Umherirrende Menschen, die unverständlich vor sich hin murmelten. Grosse Schafsäle, in denen das Muster der Bettdecke das Höchstmass an Individualität darstellte. Unzählige Klebebänder voll toter Fliegen, die von der Decke hingen. So fand Andrea Mühlegg-Weibel die Demenzzpflege vor, als sie vor 25 Jahren in den Pflegeberuf einstieg. Seither hat sich vieles verbessert – zum Glück. Die Einrichtungen der Langzeitpflege sind bestrebt, den verwirrten alten Menschen grösstmögliche Lebensqualität zu bieten. So auch das gerontopsychiatrische Krankenhaus Sonnweid in Wetzikon ZH, wo Andrea Mühlegg inzwischen als Leiterin des Campus tätig ist, also des Bildungs- und Beratungsangebots der Sonnweid. Zusammen mit anderen Fachleuten

diskutierte Mühlegg im Januar an einer Veranstaltung in der Sonnweid den heutigen Stand der Dinge im Umgang mit Demenzbetroffenen.

Validation, basale Stimulation, Realitätsorientierungstraining, Demenzdörfer, sinnesanregende Erlebnisräume

«Dass ein Mensch seine Geschichte vergisst, hat möglicherweise einen guten Grund.»

(sogenanntes «Snoezelen»), Pflege-Oase, personenzentrierte Pflege, Biografiearbeit und einiges mehr: Inzwischen gibt es viele wohlklingende Konzepte zur Demenzzbetreuung und



-pflege. Fast verwirlich viele. Doch welche dieser Ansätze sind sinnvoll, welche eher fragwürdig? Rasch wurde in der Expertenrunde klar: Patentrezepte im Umgang mit der nach wie vor rätselhaften Krankheit Demenz gibt es nicht.

Erinnerungen können auch Trauer hervorrufen

Uneins ist sich die Expertenrunde beispielsweise in der Beurteilung der Biografiearbeit: Wie stark muss die Pflege und Betreuung demenzkranker Menschen an deren Biografie anknüpfen? Möglichst stark, findet Jürgen Spies, Lehrbeauftragter für ein psychobiografisches Pflegemodell, das der Wiener Pflegeforscher Erwin Böhm entwickelt hat. Kurz gesagt, betrachtet dieses Modell Symptome und Verhaltensweisen bei betagten Menschen nicht aus der Sicht von Krankheitsbildern, sondern als Ausdruck biografischer Phänomene. «Alle psychosozialen Angebote, die mit der Gefühlsbiografie zu tun haben und die Lebensmotivation des demenzkranken Menschen reaktivieren, sind sinnvoll», findet Spies. Hingegen sei Aktivierungstherapie rein um der Aktivierungstherapie willen, «weil sich die Betagten im Heim sonst langweilen», sinnlos. Als Heimleiter hat

Spies es selber erlebt, wie hilfreich die biografische Ausrichtung der Pflege sein kann. Ein ruheloser demenzkranker Bewohner aus dem ländlichen Raum schlief wieder gut, nachdem man ihm einen Kübel Kuhmist unters Bett gestellt hatte. Der vertraute Geruch verfehlte seine Wirkung auf den Mann nicht.

Viel weniger Gewicht auf die Biografie der Bewohner legt das Krankenhaus Sonnweid.

«Dass ein Mensch seine Geschichte vergisst und damit auch ablegt, hat möglicherweise einen guten Grund», gibt Andrea Mühlegg zu bedenken. Erinnerungen ans eigene Leben – zum Beispiel Fotos von verstorbenen Partnern oder von den Kindern – könnten auch Trauer und Verlustgefühle hervorrufen. In der Sonnweid versuche man nicht, auf den Menschen einzuwirken. Sondern man versuche, die Rahmenbedingungen immer wieder so anzupassen, dass sich die Demenzbetroffenen wohlfühlten. Es gibt in der Sonnweid Wohngruppen für alleinstehende Menschen mit Demenz, betreute Kleingruppen für mittlere bis schwere Stadien, und die sogenannten Pflege-Oasen für schwerst Pflegebedürftige, die Tag und Nacht betreut werden müssen. Das Sonnweid-Konzept

«Palliative Care ist das sinnvollste Pflegekonzept überhaupt.»



Erweiterungsbau der Sonnweid: Auch ein Raum der Stille steht zur Verfügung.

Foto: David Kündig



Aus- und Weiterbildungen in Aktivierung

Nehmen Sie den Ball auf.

Aktivierung aus erster Hand.

Höhere Fachausbildung in Aktivierung HF
(3-jährige Ausbildung mit Diplom)

Fachperson in aktivierender Betreuung FAB
25 Tage modulare Weiterbildung mit Zertifikat

Fachverantwortliche oder Fachverantwortlicher in Alltagsgestaltung und Aktivierung FAA
17 Tage modulare Weiterbildung mit Zertifikat

Fachkurse zur beruflichen Fortbildung

Infoveranstaltungen

15. Februar, 14. März und 9. Mai 2012

Bitte unbedingt anmelden: www.medi.ch

;medi

medi | Zentrum für medizinische Bildung | Aktivierung
Max-Daetwyler-Platz 2 | 3014 Bern | Tel. 031 537 31 10 | at@medi.ch



**Fachtagung: Kein Pflegen ohne Bewegungen:
Mobilität, Aktivität und Co.**

Expertinnen und Experten aus der Pflegepraxis berichten, wie sie erfolgreich Bewegungskonzepte in ihren Alltag integrieren. Es geht unter anderem um Themen wie **Bewegungsförderung der chronisch kranken Menschen sowie Umsetzung und Nachhaltigkeit der bewegungsfördernden Interventionen.**

Dienstag, 20. März 2012, 9.00 Uhr

im Weiterbildungszentrum Universität St.Gallen, Kosten: CHF 280.-
Anmeldung bis 15. Februar 2012 an gesundheit@fhsg.ch

Mehr Informationen

www.fhsg.ch («Aktuell an der FHS») oder +41 71 226 15 00

FHS St.Gallen

Hochschule für Angewandte Wissenschaften

FHO Fachhochschule Ostschweiz www.fhsg.ch

Einfach komfortabel ..

Der Clematis erfüllt alle Anforderungen an einen Pflegerollstuhl und noch mehr..
Nur beim Preis ist er knauserig!

Beachten Sie auch unsere Aktionen unter www.gloorrehab.ch

Neu ist der Clematis mit Arbeitstisch, Seitenpelotten und winkelverstellbaren Fussplatten ausgerüstet.
Natürlich zum gleichen Preis!

Verlangen Sie ein Exemplar **kostenlos und unverbindlich** zur Probe!

Gloor Rehabilitation & Co AG
Mattenweg 5 CH - 4458 Eptingen
Tel. 062 299 00 50 Fax 062 299 00 53
www.gloorrehab.ch mail@gloorrehab.ch

CURAVIVA Weiterbildung

Praxisnah und persönlich.

Ausländisches Diplom?
Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen mit ausländischem Abschluss
20 Tage
SRK-Anerkennung in der Schweiz!

Daten/Ort
• 23. April 2012 bis 18. Februar 2013, Luzern

Infoveranstaltung
• 13. Februar 2012, 18.00 bis 19.30 Uhr, Luzern

Die detaillierte Ausschreibung finden Sie unter **www.weiterbildung.curaviva.ch**

CURAVIVA Weiterbildung Abendweg 1 6006 Luzern
Telefon 041 419 01 72 weiterbildung@curaviva.ch

der Pflege-Oasen war zu Beginn nicht unumstritten. «Es widerspricht dem Trend zum Einzelzimmer mit Nasszelle», sagt Andrea Mühlegg. Aber am Lebensende, sprachlos geworden, sei es für Demenzbetroffene möglicherweise das Richtige, Gemeinschaft zu spüren: «Als Pflegenden müssen wir die Menschen mit Demenz und ihre Reaktionen sorgfältig beobachten. Sie drücken ihre Befindlichkeit immer aus, auch nonverbal.»

Freiräume für Kreativität und Phantasie

Niemand soll allein und mit Schmerzen den Tod erleiden: Dieses Ziel verfolgen Bund und Kantone mit der 2009 lancierten nationalen Strategie zur Förderung von Palliative Care. Gerade betagte, mehrfach und chronisch kranke Menschen sollen neben der medizinischen und pflegerischen Betreuung vermehrt auch psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung erhalten. Das ist eine sinnvolle Entwicklung – darin ist sich die Expertenrunde vollkommen einig. Die palliative Versorgung sei, auch bei Demenzkranken, «das sinnvollste Pflegekonzept überhaupt», sagt Matthias Mettner. Was bei ihm nicht weiter verwundert, ist er doch Geschäftsleiter der Weiterbildungsinstitution «Palliative Care und Organisationsethik». Doch Mettner kann seine Aussage untermauern: Demenzbedingte Todesfälle liegen heute in der Schweizer Sterbestatistik hinter Herz-Kreislauf-Krankheiten und Krebs auf dem dritten Rang. Und: Studien haben nachgewiesen, dass Demenzkranke massiv mit Schmerzmedikamenten unterversorgt sind: «Es braucht bessere Assessmentinstrumente zur Erfassung des Schmerz-

empfindens bei Demenzbetroffenen», sagt Mettner. Lässt sich die Lebensqualität Demenzkranker überhaupt messen? Wie sehr kann die Wissenschaft die Pflegepraxis in den Institutionen unterstützen? Das waren weitere Fragen, die bei der Demenz-Debatte in der Sonnweid gestreift wurden. Als dabei zum Ausdruck kam, dass es bei der Demenzpflege «Freiräume braucht, in denen kreativ und mit Fantasie experimentiert» werden könne, platzte einigen Zuhörenden der Kragen. Das töne ja alles in der Theorie wunderbar, aber: «Das Personal in den Alters- und Pflegeheimen hat viel zu wenig Zeit, um kreativ zu sein. Die Stellenschlüssel werden den zunehmenden Herausforderungen in keiner Art und Weise angepasst», kritisierten mehrere Institutionsvertreterinnen und -vertreter übereinstimmend. In der Schweizer Heimlandschaft sei die Sonnweid eine privilegierte Einrichtung mit Ressourcen, von denen andere nur träumen könnten. «Stets über die fehlenden Mittel zu klagen, funktioniert nicht und macht einen nur selber krank», entgegnete Matthias Mettner den Zweiflern: «Wir müssen als Branche stolzer werden.» Um mehr Mittel für die Pflege zu generieren, gelte es, strategisch vorzugehen: Bündnispartner suchen, die Öffentlichkeit für die eigene Arbeit sensibilisieren, an die persönlichen Erfahrungen der verantwortlichen Politikerinnen und Politiker appellieren. «Wir diskutieren viel zu viel über die Finanzierung», findet auch Andrea Mühlegg. Das Wichtigste sei doch, den Pflegenden und Betreuenden Lust und Freude an ihrem Job zu vermitteln: «Was uns Pflegenden gut tut, tut letztlich auch den Menschen mit Demenz gut.» ●

Demenz – eine Krankheit mit Einschaltquote

Der frühere Zürcher Chef-Stadtarzt Albert Wettstein ist noch nie vor einer trafen Bemerkung zurückgeschreckt. Das ist nach seiner Pensionierung so geblieben. «Vor Demenz schützt am wirksamsten ein frühzeitiges Ableben», sagt er trocken. Das ist nicht gerade eine hoffnungsfroh stimmende Feststellung. Aber sie trifft die Sachlage. Noch vor 25 Jahren glaubte man die Demenzerkrankungen bald medikamentös behandeln und letztlich auch heilen zu können. Alle Hoffnungen aber haben sich in den letzten Jahren zerschlagen. «Was wir machen können, ist», sagt der deutsche Pflegewissenschaftler Christian Müller-Hergl, «dass wir den Menschen mit Demenz eine möglichst demenzfreundliche Umgebung schaffen – eine Kompatibilität herstellen mit dem Normalleben.» Wettstein und Müller-Hergl waren zu Gast im «Hotel zum Vergessen», dem Symposium zum Thema Demenz des Sonnweid Campus in Wetzikon. Sie diskutierten mit dem Sonnweid-Leiter Michael Schmieder darüber, was es den von Demenzerkrankungen Betroffenen bringt, wenn das Thema in den Medien omnipräsent ist: mehr Verständnis oder mehr Unübersichtlichkeit?

Nicht mehr nur schreckliches Schicksal

«Das Verständnis für die Krankheit ist gewachsen», sagt Schmieder. «Aber die Belastung für die Betroffenen wird dadurch nicht geringer.» Vor allem für die Angehörigen. Denn, sagt Wettstein, «die Kranken selbst nehmen die Krankheit häufig als gar nicht als so schlimm wahr. Als schlimm empfinden sie die Angehörigen, weil in unserer Welt der Verlust der

kognitiven Fähigkeiten als Verurteilung zur Abhängigkeit gilt.» Und Christian Müller-Hergl sagt: «Die Krankheit widerspricht dem Ideal des freien Menschen.» Eigentlich werde Demenz als Todesurteil aufgefasst.

Allerdings – und damit verbinden die Fachleute auch eine Hoffnung für die Zukunft – kenne heute praktisch jeder Mensch einen Menschen in diesem «Anti-Zustand» (Wettstein). Und Demenz werde in den Medien nicht mehr nur als schreckliches Schicksal dargestellt (Beispiele: der Film «Away from her» oder Arno Geigers Buch «Der alte König in seinem Exil»). «Man weiss heute, dass man dieser Krankheit begegnen kann», sagt Wettstein – mit Umgebungen, in denen Menschen mit Demenz tatsächlich noch tun dürfen, was sie noch tun möchten: spazieren, sich mit anderen treffen, sinnliche Erfahrungen machen. «Wir lassen die Leute machen, was sie noch können», bringt Sonnweid-Leiter Schmieder das Konzept seines Heims auf eine griffige Formel. Schmieder verbindet mit der zerschlagenen Hoffnung, Demenzerkrankungen heilen zu können, gar die Hoffnung, «dass wir wieder etwas sozialer werden». Es brauche aber niederschwellige Hilfsangebote von Fachstellen – vor allem für Angehörige. Schliesslich, sagt Christian Müller-Hergl, muss unsere Gesellschaft sich fragen, wie sie mit der «Störung» Demenz umgehen will. In der Idealwelt des selbstbestimmten Menschen dürfte es Demenzerkrankungen nämlich gar nicht geben, sagt er. Dass es sie aber tatsächlich gibt, das sei die grosse gesellschaftliche Herausforderung – darum werde das Thema ein Megathema bleiben. **Urs Tremp**