

Zürich, Referat / 6. November 2008, 16 Uhr

Die Betreuung von Menschen mit Demenz in den städtischen Altersheimen Zürichs

Erst kürzlich publizierte eine Tageszeitung einen Textbeitrag, der mich geärgert hat. «Ab ins Heim: nein danke!» hiess der Titel, und der Tenor des Inhalts war, dass der Eintritt in ein Heim gleichzusetzen sei mit dem völligen Verlust jeder persönlichen Freiheit, und dass deshalb Angehörige es oft nicht übers Herz brächten, ihrer Mutter oder ihrem Vater diese Wohnform zuzumuten. Wenig später erzählte in einer Radiosendung eine 50jährige Tochter, wie sie ihre demenzkranke Mutter pflege, wegen dieser Belastung fast nicht mehr schlafen könne und total überfordert sei. Auf die Frage, ob nicht ein Aufenthalt in einem Heim – wenigstens temporär – für die Mutter sinnvoll wäre, antwortete die Tochter: «Das könnte ich dem Mami nicht zumuten. Sie würde mir das nie verzeihen. Ich habe ihr versprochen, dass ich sie bis zum Tod pflegen werde».

Es ist durchaus verständlich, dass Menschen möglichst lange in der eigenen Wohnung bleiben möchten. Und es ist auch nachvollziehbar, dass Angehörige ihre demenzkranken Nächsten möglichst selber pflegen wollen. Damit Beides gelingt, ist es aber ganz wichtig, dass man um die bestehenden Entlastungsangebote weiss und sie auch nutzt, sei es die Spitex, der Austausch in Angehörigen-Gruppen oder die Dienstleistungen der Alzheimer-Gesellschaft. Tatsache ist, dass viele Angehörige sich schwer tun, solche Angebote zu nutzen, ja sie ablehnen, weil sie das Gefühl haben, sie dürften das ihren demenzkranken Lieben nicht antun.

Problematisch wird es, wenn «möglichst lange in der eigenen Wohnung bleiben» zu einer Realität idealisiert wird, die unterdessen für alle Beteiligten zu einem Problem, ja zu einer Überforderung geworden ist. Wird diese Philosophie undifferenziert weiter tradiert und verstärkt, ist das gesellschaftlich fatal. Da werden veraltete Bilder über Heime verbreitet, die so längst nirgends mehr existieren. So entsteht ein enormer gesellschaftlicher Druck auf die Angehörigen. Sie fühlen sich verpflichtet, den demenzkranken Menschen auf Biegen und Brechen rund um die Uhr zu Verfügung stehen zu müssen – bis zur Überforderung und zum Zusammenbruch. Besonders schlimm sind die Schuldgefühle, wenn dann in grösster Not doch ein Heimeintritt in Erwägung gezogen werden muss.

Ein solcher Entscheid und ein solcher Schritt mögen schwierig und schmerzvoll sein, in der konkreten Realität ist es aber häufig eine grosse Entlastung für die Angehörigen wie für die

2 / 7

Betroffenen selber. Gewiss ist Selbstbestimmung heute ein zentraler gesellschaftlicher Wert. Wird er aber so extrem interpretiert und «internalisiert», dass für alle Beteiligten unhaltbare Situationen entstehen, dann macht das keinen Sinn mehr. Dann ist der Entscheid für ein Leben im Heim als gute Alternative die bessere und richtigere Selbstbestimmung!

Ganz entscheidend und wichtig ist es, dass man sich frühzeitig mit dem Heim als mögliche Wohn- und Betreuungsform auseinandersetzt. Statt sich auf «Hörensagen» und Medienberichte abzustützen ist es viel sinnvoller, frühzeitig verschiedene Heime zu besichtigen, sich von den entsprechenden Fachpersonen beraten zu lassen und möglichst viele Informationen aus erster Hand zu diesem Thema zu sammeln. So wird echte Selbstbestimmung viel eher möglich, und so gelingen individuelle und optimale Lösungen, die allen beteiligten Personen gerecht werden. Dieser Weg hat sich x-fach als besser und richtiger erwiesen gegenüber der immer noch allzu häufigen Situation, dass ausgeharrt wird, bis es überhaupt nicht mehr geht. Mit dem Ergebnis dass dann eine unbefriedigende Not- oder Sofortlösung gewählt werden muss!

Soviel zur generellen Situation. Doch wie sieht es aus mit den stationären Angeboten in der Stadt Zürich? Die Stadt bietet viel:

Es gibt 10 Pflegezentren, in welche mittel- bis schwerst pflegebedürftige Menschen eintreten (mindestens 60% von ihnen sind demenzkrank). Bei den 27 Altersheimen übersiedeln die Bewohnerinnen und Bewohner in einer Lebensphase, wo sie sich noch zeitlich und örtlich orientieren können und weitgehend mobil sind. Sie können aber auf jeden Fall dort bleiben bis zum Tod, auch wenn sie pflegebedürftig oder demenzkrank werden. Einzige Ausnahme ist das Altersheim Doldertal, das voll auf demenzkranke Menschen ausgerichtet ist.

Wie gehen wir in den Altersheimen damit um, dass viele Bewohnerinnen und Bewohner zwar selbständig eintreten, aber ein Teil von ihnen im Lauf der Jahre an Demenz erkranken? Wie geht für sie das Leben im Altersheim weiter? Wie werden diese Menschen betreut? Mit was für Herausforderungen rechnen wir? Was sind unsere Strategien und unsere Erfahrungen?

Zuerst ein paar generelle Worte zum Thema Demenz:

Demenz ist eine facettenreiche Erkrankung, welche die Kognition, das Verhalten, die Aktivitäten des täglichen Lebens und die Lebensqualität beeinträchtigt. Die demografische Entwicklung führt in den nächsten Jahrzehnten zu einer erheblichen Zunahme der Zahl älterer Menschen und stellt damit auch eine grosse Herausforderung für die Versorgung und Pflege der demenzkranken Menschen dar. Je älter der Mensch wird, desto höher ist das Risiko einer Demenzerkrankung. In der Schweiz gibt es rund 100'000 Personen, die an Demenz erkrankt sind. Pro Jahr rechnet man mit ca. 23'000 neuen Fällen. Man schätzt, dass ungefähr 40% der erkrankten Menschen in einem Heim leben. Die restlichen 60 % werden zu Hause von den Angehörigen betreut. Je fortgeschrittener die Demenzerkrankung, desto mehr Übertritte in ein Heim.

3 / 7

Wie zeigt sich Demenz bei den Betroffenen?

Sie geht einher mit Störungen der Gedächtnisleistung und anderer Funktionen wie Sprache, Orientierung, abstraktes Denkvermögen, motorische Handlungsfähigkeiten, Lesen, Rechenfähigkeit sowie mit Verhaltensstörungen, die so schwerwiegend werden können, dass der betroffene Mensch bei den meisten Aktivitäten des täglichen Lebens merkbar behindert wird. Mit Demenz verbunden sind auch Verhaltensveränderungen wie Aggressivität und Angstzustände. Mit zunehmendem Verlauf nehmen die erkrankten Menschen ihre Defizite immer weniger wahr. Trotzdem verfügen schwer demenzkranke Menschen noch über Wahrnehmungs- und Erlebnismöglichkeiten, insbesondere im emotionalen Bereich. Die Fähigkeit, Aussenreize aufzunehmen und auf diese zu reagieren, bleibt noch lange vorhanden.

Wie werden Menschen mit einer Demenz in den städtischen Altersheimen betreut?

Wir unterscheiden und praktizieren verschiedene Formen der Betreuung:

Die **integrierte Betreuungsform**; hier leben alle Menschen, demenzkranke und nicht betroffene, im selben Wohnbereich.

Dann gibt es **teil-separative Formen**, bei denen demenzkranke Menschen einen Teil des Tages unter sich verbringen, getrennt von den übrigen Bewohnerinnen und Bewohnern.

Vom **separativen Modell** sprechen wir, wenn demenzkranke Menschen zwar innerhalb eines Altersheims leben, aber in speziellen Gruppen und wo alle Aktivitäten innerhalb dieser Gruppe passieren. Und dann gibt es noch das Altersheim Doldertal als ein interessantes Modell, über das ich noch referieren werde.

Bei den jetzt folgenden Ausführungen kann ich mich abstützen auf eine Masterarbeit von Jasmin Kleiner. Sie ist Leiterin Betreuung + Pflege unseres Altersheims in Mittelleimbach. Ihre Arbeit hatte zum Thema die unterschiedlichen Betreuungs- und Wohnformen für BewohnerInnen mit herausforderndem Verhalten in der Stadt Zürich. Es ist eine interessante Untersuchung über die Vor- und Nachteile der einzelnen Betreuungsformen. Als Basis hat Frau Kleiner eine Befragung bei den einzelnen Leitungen Betreuung + Pflege durchgeführt. Nicht Gegenstand der Untersuchung war das Altersheim Doldertal.

Frau Kleiner hat in ihrer Arbeit vielfach den Begriff „*herausforderndes Verhalten*“ verwendet, der in den Pflegewissenschaften häufig vorkommt. Es ist ein interessanter Begriff. Ich will hier kein wissenschaftliches Seminar durchführen. Aber: die sprachlichen Begriffe signalisieren ja häufig unsere Einstellungen, unsere Haltungen. Wir wollen etwas ausdrücken damit. Und diese Einstellung beeinflusst auch unsere Sicht der Dinge und die Aktionen und Reaktionen, die wir unternehmen.

Ich möchte hier diesen Begriff weder als Euphemismus für eine schwerwiegende Erkrankung noch als abwertend für die betroffenen Menschen verstanden wissen. Ich verstehe ihn viel mehr als professionelle Herausforderung für die Betreuenden. Mit dem Ziel, den Betroffenen auch im zwischenmenschlichen Bereich möglichst kompetent und situationsgerecht zu begegnen. Ganz wichtig ist dabei, dass ihre Würde unter allen Umständen gewährleistet bleibt. Das heisst, sich nicht auf die klar erkennbaren Defizite zu konzentrieren, sondern sich zu bemühen, im Beziehungsgeschehen möglichst optimale Bedingungen zu schaffen, damit sich diese Menschen im Rahmen des noch Möglichen akzeptiert fühlen. Welches sind die

4 / 7

besten Strategien im Umgang? Lassen sich die soziale und räumliche Umgebung so gut gestalten, dass es diesem Menschen hilft? Klar können bestimmte Faktoren nicht mehr beeinflusst werden. Bei ändern ist das aber durchaus noch möglich und kann genutzt werden. Der Begriff «Herausforderndes Verhalten» ist für mich dann sinnvoll, wenn er das Bemühen weckt und unterstützt, demenzkranke Menschen professionell und menschlich optimal zu unterstützen und eine entsprechende Haltung in der Praxis zu leben.

Nun zu den unterschiedlichen Betreuungsformen. Welches sind ihre Vor- und Nachteile?

Zuerst ein paar allgemeine Überlegungen:

Das Ziel aller Betreuungsansätze muss eine möglichst hohe Lebensqualität für die betreuten Menschen sein. Das steht immer im Vordergrund. Auf Grund der Forschung und der Literatur lässt sich nicht abschliessend sagen, ob separative oder integrative Betreuungsansätze für Menschen mit Demenz besser sind. Der Abbau der kognitiven Leistungen bei Personen mit Demenz wird durch den Betreuungsansatz kaum beeinflusst. Es scheint aber, dass die separativen Modelle tendenziell gewisse Vorteile haben. Wir müssen also damit leben, dass sich der Zustand des kranken Menschen verschlechtert. Aber vielleicht können wir erreichen, dass diese Entwicklung etwas langsamer voranschreitet.

Nebst dem Betreuungsansatz sind personelle und institutionelle Voraussetzungen für das Wohlbefinden der BewohnerInnen wichtig. Wir wissen: Demenzkranke Menschen brauchen mehr Aufmerksamkeit, eine intensivere soziale Alltagsbegleitung und umfangreichere Betreuung als nicht-erkrankte BewohnerInnen. Das beansprucht die Betreuungskräfte stark und erfordert von MitbewohnerInnen viel Toleranz. Wichtig ist auch, dass die Mitarbeitenden gut ausgebildet sind; dass ihre Arbeitszufriedenheit gut ist; dass die Räume und die Umgebung so gestaltet sind, dass sich die betreuten Menschen wohl fühlen. Es genügt aber nicht, wenn ausschliesslich das Pflegepersonal gut ausgebildet und motiviert ist. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – also auch in der Hotellerie – kommen mit den demenzkranken Menschen in Kontakt und müssen im Umgang entsprechend geschult werden und die nötige Sensibilität entwickeln.

Ganz zentral ist hier die Zusammenarbeit mit den Angehörigen. Sie kennen den demenzkranken Menschen, seine Bedürfnisse und Gewohnheiten seit vielen Jahren. Kooperation mit den Angehörigen ist in unserer Arbeit immer sehr wichtig; speziell aber im Zusammenhang mit Menschen mit Demenz ist sie entscheidend, weil hier die Angehörigen auch eine Art anwaltschaftliche Funktion ausüben.

Integrative Betreuungsform: Hier leben Menschen mit einer Demenz mit anderen Menschen im gleichen Wohnbereich; sie essen zusammen; alle Aktivitäten finden nach Möglichkeit gemeinsam statt. Die Bewohnerschaft ist also gemischt. Diese Betreuungsform kennen wir nur noch in ganz wenigen Heimen. Auf Grund der erwähnten Masterarbeit erwähne ich nur die wichtigsten Ergebnisse:

Die Tatsache, dass alle BewohnerInnen in der Hausgemeinschaft integriert sind, wird aus der Sicht der Pflegenden als Vorteil beurteilt. Es wird darauf hingewiesen, dass alle Men-

5 / 7

schen lernen, mit dieser Situation umzugehen; es entsteht eine gegenseitige Unterstützung. Als Nachteil wird gesehen, dass Konflikte zwischen Bewohnern, Angehörigen und Besuchern entstehen können. Das Verhalten der Menschen mit Demenz, besonders wenn es stark auffällig ist, kann belastend werden für andere BewohnerInnen.

Wie sieht das beim Personal aus? Als Vorteil wird gesehen, dass dieses Betreuungskonzept eine grosse und vielseitige Herausforderung für alle darstellt. Die Bewohnerschaft ist gemischt. Sie besteht aus noch selbständigen wie auch aus kranken Menschen. Es entstehen langjährige Kontakte zu unterschiedlichen Personen, die vom Personal geschätzt werden. Was wird als Nachteil für das Personal empfunden? Es gibt Situationen, die vermehrt Stress auslösen. So müssen Bewohner oft gesucht werden oder sie verhalten sich in den öffentlichen Räumen unangepasst. Das sog. herausfordernde Verhalten überfordert oft die Umgebung. Demenzerkrankte BewohnerInnen in den Heimaltag zu integrieren, ist sehr anspruchsvoll und zeitaufwändig.

Teilseparative und Separative Betreuungsform: In der teilseparativen Form leben die demenzkranken Menschen tagsüber unter sich; ansonsten mit den anderen Menschen im gleichen Wohnbereich. Bei der separativen Form leben die Menschen mit einer Demenz in einer Wohngruppe ausschliesslich unter sich, wo auch die unterschiedlichen Aktivitäten passieren. Es sind also ähnliche Konzepte; die Unterschiede sind graduell. Was sind die Vorteile? Die Gruppen sind in der Regel klein, was eine gezielte und individuelle Betreuung möglich macht. Die Struktur ist den BewohnerInnen angepasst. Auch wenn sie in einem grossen Heim leben, gehen sie nicht verloren. Durch eine Betreuung, die auf ihre spezifischen Bedürfnisse eingehen kann, werden sie gezielter aktiviert. Es findet keine öffentliche Stigmatisierung statt. D.h. die Menschen können ihre Auffälligkeiten zeigen, ohne dass es zu Problemen kommt und sie zu Aussenseitern werden. Diese Menschen bleiben unter sich und können so sein, wie sie eben sind. Die Akzeptanz ist eher gross. Mögliche Überforderungssituationen der nicht kranken BewohnerInnen durch das herausfordernde Verhalten der Menschen mit Demenz entstehen kaum. Gibt es auch Nachteile? Als Nachteil wird bezeichnet, dass die Menschen mit Demenz in einer separativen Wohnform aus dem Gemeinschaftsleben des Altersheims weitgehend ausgeschlossen sind. Es findet keine Durchmischung mehr statt; die schwächeren BewohnerInnen bleiben unter sich. Wie wird die Situation der separativen resp. teil-separativen Situation vom Personal beurteilt? Als Vorteil wird gesehen, dass die Pflegeperson für eine kleine überschaubare Gruppe zuständig ist. Pflegefachliche Interventionen können sehr gut gesteuert werden. Eine bessere und konstante Betreuung der Bewohner mit Demenz ist möglich. Die Qualität wird als hoch eingeschätzt. Es werden aber auch Nachteile gesehen: Die intensive Betreuung findet auf einer Wohngruppe statt, wo der Platz oft als eher knapp empfunden wird. Die permanente Nähe zu den BewohnerInnen kann als Belastung empfunden werden. Nicht alle Betreuerinnen und Pflegenden sind talentiert, um mit solch herausforderndem Verhalten umzugehen.

Doch nun zum Doldertal

Wie erwähnt war, ist das Altersheim Doldertal nicht Teil der Untersuchung. Ich werde es jetzt kurz darstellen. Es ist ein interessantes Betreuungsmodell; klein aber fein. Das Altersheim

Doldertal gehört zu den kleinsten städtischen Altersheimen. Es hat nur 28 Plätze. Vor 65 Jahren hat es die Stadt Zürich gekauft, um es als eines ihrer Altersheime zu führen. Das Doldertal durchlief verschiedene Phasen. Unter anderem war es einmal für kurze Zeit ein Altersheim für Vegetarier. Das florierte jedoch nicht. Damals gab es noch wenige Vegetarierinnen. 1995, in einer Phase von wirtschaftlichen Schwierigkeiten und Sparpaketen wollte es die Stadt schliessen. Es gelang uns dann, den Stadtrat zu überzeugen, das nicht zu tun und dafür dort eine Spezialeinrichtung für Menschen mit Demenz zu schaffen. Wie die übrigen städtischen Altersheime hat das Doldertal eine hohe Auslastung, meistens 98 – 100%. Die BewohnerInnen treten in einem noch mobilen Zustand ein. Zwei Drittel der Bewohnerinnen haben eine mittelschwere bis schwere Demenz, ein Drittel eine schwerste Demenz. Die BewohnerInnen können in der Regel bis zum Tod hier bleiben. Es gibt eine sog. Oase, einen Ort, wo einige Menschen mit schwerster Demenz zusammen leben können. Das Ziel der Oase ist, sie dort vor Reizüberflutung zu schützen und ihnen Geborgenheit zu vermitteln. Natürlich können sie auf Wunsch der Angehörigen auch in ihrem Einzelzimmer bleiben; das wird zusammen besprochen.

Das Doldertal ist auf Grund seiner Grösse überschaubar, es besitzt klare Strukturen. Das gibt einerseits das Gefühl, in diesem gemütlichen Haus daheim zu sein. Es besteht ein grosse Bewegungsfreiheit; die betroffenen Menschen können frei innerhalb des Hauses und im Garten zirkulieren. Es gibt dabei auch Treppen, die überwunden werden müssen; das ist ein gutes Gehtraining und eine optimale Prävention gegen Stürze. Wir haben im Doldertal ein für diese Menschen ansprechendes Wohnumfeld gestaltet, das wir immer wieder wohnräumlich verbessern und das sich – so meinen wir – auf das Sozialverhalten und die Stimmung unter den BewohnerInnen positiv auswirkt. Zudem gibt dieses kleine Haus die Möglichkeit, auf das herausfordernde Verhalten der Menschen individuell einzugehen und situationsadäquat zu reagieren.

Ein grosser Vorteil ist auch, dass es uns so möglich ist, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu rekrutieren, die zu diesen Menschen, in dieses Haus und in dieses Konzept hinein passen. Was verlangen wir von ihnen? Fachwissen über Demenz, eine entsprechende Grundausbildung, sich einfühlen können in verschiedene komplexe Situationen, geistige Flexibilität. Einen gesunden Umgang mit Nähe und Distanz. Wir wollen engagierte Menschen. Aber gute Arbeit kann man nur leisten, wenn man nicht Tag und Nacht arbeitet; sondern auch ein möglichst erfülltes Privatleben hat und Möglichkeiten, um sich von den Anforderungen zu erholen.

Demenz ist ein grosse Herausforderung in den städtischen Altersheimen. Wir wollen uns dieser Herausforderung initiativ und kompetent stellen. Was heisst das konkret?

Wir wollen ein attraktives Wohn- und Aktivitätenangebot für die BewohnerInnen schaffen, die noch selbständig sind und ihre Lebensbereiche autonom gestalten, und gleichzeitig im selben Haus auch Wohn- und Betreuungsformen für pflegebedürftige und demenziell erkrankte BewohnerInnen. Dies grosse «Bandbreite» bei den BewohnerInnen fordert für jeden Bereich andere Schwerpunkte. Gleichzeitig werden wir die teilseparativen und separativen Modelle in

7 / 7

unseren Altersheimen weiterentwickeln, damit wir in den regulären Altersheimen noch besser auf die Bedürfnisse der Menschen mit Demenz eingehen können.

Wir wollen erreichen, dass die Mitarbeitenden in allen Bereichen auf die Bedürfnisse der Menschen mit Demenz hin sensibilisiert und befähigt werden, kreativ auf die unterschiedlichen Situationen einzugehen. Andererseits werden wir vermehrt Pflegende weiterbilden, damit sie dem Thema Demenz mit noch grösserer Kompetenz begegnen können. Wissen und Ausbildung ist wichtig; entscheidend sind aber die innere Haltung, die sozialen Kompetenzen und das mitmenschliche Engagement der Mitarbeitenden. Das eine wie das andere ist unverzichtbar. Wir verlangen dabei viel, das ist mir bewusst!

Das Doldertal werden wir weiterhin und noch intensiver als „milieuorientiertes Modell“, als „Kompetenzmodell“ positionieren, das eine überzeugende Ausstrahlung hat in der Öffentlichkeit und von dessen Erfahrung wir alle in der Betreuung von Menschen mit Demenz profitieren können.

Damit wir erfolgreich sein können in unserem Wirken zu Gunsten von Menschen mit Demenz und mit älteren und alten Menschen generell, braucht es den Einsatz von allen Involvierten; ich denke an die Angehörigen, die Fachleute, die Mitarbeitenden, eine weitere interessierte Öffentlichkeit und natürlich die Politik. Damit bin ich bei unserem Veranstalter angelangt; dem Verein der Freunde des Doldertals, der hier durch seine unterstützende Tätigkeit eine wichtige und beispielhafte Funktion ausübt. Ich danke allen seinen Mitgliedern und Organen für ihr echtes und tiefes Interesse sowie ihr persönliches Engagement in diesem wichtigen gesellschaftlichen Bereich. Es tut unserer Gesellschaft gut, wenn sich möglichst viele Menschen für diese wichtigen Anliegen einsetzen.

Ueli Schwarzmann
Direktor
Altersheime der Stadt Zürich