Falldarstellung SiL

Autor(en): **Scheiber, Corinne**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (2009-2010)**

Heft 106

PDF erstellt am: **28.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-789797

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Falldarstellung SiL

***Corinne Scheiber**

Eine Immobilienfirma orientierte den Stadtärztlichen Dienst, dass sich das Befinden einer Mieterin sehr verschlechtert habe. Sie mache einen abwesenden und zerstreuten Eindruck, deponiere ihren Abfall im Treppenhaus oder bei den Briefkästen und verliere immer wieder ihre Schlüssel. Hinzu komme, dass aus ihrer Wohnung ein unangenehmer, intensiver Geruch entweiche.

Aufgrund dieser Mitteilung besuchen Dr. Wettstein und ich, Frau A. gemeinsam zuhause. Frau A. öffnet nach dem Klingeln die Türe nicht und es ist ein erklärender Telefonanruf nötig, damit sie uns in das abgeschlossene Haus einlässt. Sie scheint in gutem körperlichem Allgemeinzustand zu sein und meistert die Treppen bis in den dritten Stock, ohne ausser Atem zu geraten. Vor ihrer Wohnungstüre befinden sich einige Abfälle und gebündelte Zeitungen für das Altpapier. Als Frau A. die Türe öffnet, kommt aus der Wohnung ein penetranter, abgestandener Geruch von verdorbenen Lebensmitteln und mangelnder Hygiene.
Frau A. wohnt alleine in dieser Zweizimmerwohnung. Der Korridor ist bedeckt mit Briefen, Rechnungen und anderen Papierwaren, Portemonnaie, Taschen, Schlüsseln und Kleidungsstücken. Das Wohnzimmer ist unordentlich, nicht aufgeräumt und sehr staubig. Mitten im Durcheinander steht ein neuer, moderner Computer, der unbenutzt scheint. Im Schlafzimmer steht ein Bett, das nicht gebettet, jedoch sauber ist. Sonst dominieren das Zimmer ein grosser Arbeitstisch, ein übervolles Büchergestell sowie ein mit Rechnungen, Steuerbelegen, Telefonbüchern und weiteren wichtigen und unwichtigen Blättern belegter Boden. Das Bad ist einigermassen sauber, doch auch hier liegen auf dem Boden viele verschiedene Sachen herum. Die Küche ist total überstellt. Auf der Küchenabdeckung sowie dem Küchenboden befinden sich Pfannen mit Essresten. Es stehen auch verschiedene

---

*Corinne Scheiber, Mitarbeiterin SiL
Psychologin B.Sc / Pflegefachfrau HF

Konserven herum: Die einen davon sind schon seit längerer Zeit abgelaufen, andere sind noch länger haltbar. Im Kühlschrank hat es in Konfitürengläser eingemachte, gekochte Lebensmittel, die teilweise schon alt und verschimmelt sind, aber auch frische Lebensmittel.
Das Administrative hat Frau A. bisher selbständig erledigt.
Frau A. sei gemeinsam mit einer älteren Schwester und einem acht Jahre jüngeren Bruder im Kanton Thurgau aufgewachsen. Sie habe Medizin studiert und bis zu ihrer Pensionierung als Oberärztin in einem Spital gearbeitet. Ihre Schwester leide seit vielen Jahren an einer Depression, wohne in einem Alters- und Pflegeheim im Kanton Thurgau. Ihr Bruder habe bis zu seiner Pensionierung als Sportlehrer im Kanton Bern gearbeitet, wo er auch wohnhaft sei. Nach dem Tod ihrer Eltern habe Frau A. das Wohnhaus im Kanton Thurgau übernommen, eine Wohnung vermietet und im Dachgeschoss für sich eine Wohnung eingerichtet. Auch dort sei es in der letzten Zeit zu einer Anhäufung von nicht mehr benötigtem Hausrat gekommen, den sie vor kurzem zusammen mit ihrem Bruder entsorgt habe. Ihrem Bruder sei der schlechte Zustand der Wohnung bekannt gewesen und er habe aus diesem Grunde ihre Wohnung nicht mehr betreten.
Frau A. sei eine gute Autofahrerin gewesen und sei bis jetzt unfallfrei gefahren. In letzter Zeit hätten sich jedoch die Fahrfehler gehäuft und auch dem Bruder sowie der Nachbarin sei ihr unsachgemässes Fahren aufgefallen.
Frau A. kooperierte gut für die Untersuchung, bei welcher der Mini Mental Status Zürcher Variante, der Zehnwortelerntest, der Uhrentest, die lexikalische Wortflüssigkeit sowie das Beschreiben der Binet-Bilder durchgeführt wurden.
Im MMS erreichte Frau A. 23 von 30 Punkten, was für ihr Alter und ihre Bildung deutlich unter der Norm liegt. Der Zehnwortlerntest und die lexikalische Wortflüssigkeit, mit 7 benannten Tieren, zeigen sich deutlich beeinträchtigt. Sie kann kein Bild richtig interpretieren und sieht keine Zusammenhänge. Beim Uhrentest bereitet das Einzeichnen der Zeiger Frau A. erhebliche Schwierigkeiten.

Die Anamnese sowie die vorliegenden neuropsychologischen Befunde machen ein Diagnose einer Demenz vom Typ Alzheimer sehr wahrscheinlich.
An diesem Punkt kommt nun das Projekt SiL - Spezialisierte integrierte Langzeitversorgung für an Demenz erkrankte Menschen und ihre Angehörigen - zum Tragen. im Zentrum diese Angebots steht die Befähigung aller Beteiligten zum bestmöglichen Umgang mit der Situation und die Hilfe bei der Vernetzung und Koordination der formellen und informellen Versorgungssysteme. Die Versorgungssituation wird stabilisiert und den an Demenz erkrankten Menschen wird ermöglicht, lange zu Hause zu bleiben. In einem gemeinsamen Gespräch mit Frau A., ihrem Bruder und mir kam zum Tragen, dass der Bruder die Verantwortung nicht übernehmen möchte. Es wurde daher beschlossen, eine Beistandschaft für Frau A. zu beantragen. Weiter wurde geplant, dass eine Reinigungsfirma die Wohnung aufräumt und sauber macht. In einem nächsten Schritt wurde die Spitex für die Unterstützung bei der Pflege und im Haushalt organisiert.
Meine Aufgabe dabei ist es, diese verschiedenen Versorgungssysteme zu organisieren und zu koordinieren sowie Hilfestellung bei auftretenden Problemen anzubieten.

Kontakt
Corinne Scheiber, SiL
Memoryklinik Entlisberg
Paradiesstrasse 45, 8038 Zürich
E-Mail: corinne.scheiber@zuerich.ch

für Anmeldungen:
Natel 079 774 63 12