Ambulante Gerontopsychiatrie : für das seelische Wohlbefinden alter Menschen

Autor(en): **Lanzicher, Christa / Perle, Iris**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau**

Band (Jahr): **- (2007)**

Heft 2

PDF erstellt am: **31.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-822317

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

Ambulante Gerontopsychiatrie: Für das seelische Wohlbefinden alter Menschen

Im Rahmen der vier Externen Psychiatrischen Dienste (EPD) im Kanton Thurgau ist Iris Perle im EPD Frauenfeld für die ambulante Gerontopsychiatrie zuständig, die alten Menschen hilft, ihre psychosozialen Bedürfnisse möglichst selbständig oder mit fremder Hilfe wahrzunehmen.

Von Christa Lanzicher

Im Psychiatriekonzept des Kantons Thurgau ist der Grundsatz der psychiatrischen Versorgung «ambulant vor stationär» verankert. Um dabei die besonderen Bedürfnisse von älteren, psychisch kranken Menschen zu berücksichtigen, gibt es seit 13 Jahren im Externen Psychiatrischen Dienst (EPD) Frauenfeld eine «Ambulante Gerontopsychiatrie». 1994 wurde Iris Perle angestellt, um ein Konzept für diese Dienstleistung zu erstellen. Dabei war klar, dass dieses auch eine Alzheimer Beratungsstelle beinhalten sollte. Iris Perle ist Pflegefachfrau PsyKP, Gesundheitsschwester und Supervisorin. Neben ihrer Anstellung zu 80 Prozent beim EDP Frauenfeld ist sie freiberuflich in der Fortbildung tätig, insbesondere in Spitex-Organisationen sowie in Alters- und Pflegeheimen.

Warum haben Sie sich in der ambulanten Gerontopsychiatrie spezialisiert?

Iris Perle: Ich interessiere mich schon seit vielen Jahren für ältere Menschen mit psychischen Problemen. Lange Zeit galt diese Personengruppe beim psychiatrischen Fachpersonal als wenig interessant, obwohl es grossen Bedarf für die Beratung und Betreuung gab.

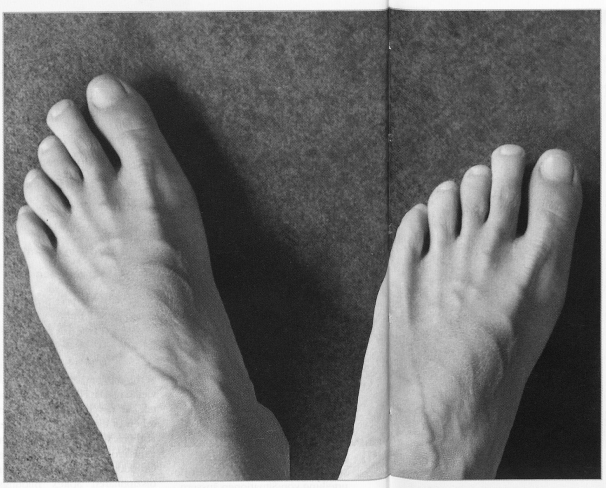
Was ist das Ziel von ambulanter Gerontopsychiatrie?

Das Ziel ist, alte, psychisch kranke Menschen so zu unterstützen, dass eine angemessene Lebensqualität gewährleistet ist, und zwar wenn möglich zu Hause in der vertrauten Umgebung. Wir helfen den Menschen, ihre psychosozialen Bedürfnisse möglichst selbständig wahrzunehmen.

Was heisst das in der Praxis?

Mein «Instrument» ist das beratende, begleitende und unterstützende Gespräch. Eine direkte Betreuung und Beratung kann zu Hause, im EPD oder auch im Alters- und Pflegeheim stattfinden. Ich grenze mich dabei klar von Therapeutinnen und Therapeuten ab. Ich erkläre beispielsweise das Krankheitsbild und kümmere mich um die Psychopharmaka, zeige Wirkung und Nebenwirkungen auf. Ich befasse mich mit den Schwierigkeiten vor allem im psychosozialen Bereich: Wie ist das seelisches Wohlbefinden? Gibt es somatische Schwierigkeiten, Beziehungsprobleme, finanzielle Probleme? Und ich frage nach der familiären Situation und dem Umfeld: Wer ist unterstützend? Wo sind Ressourcen? Wer muss zusätzlich eingeschaltet werden?

Es geht also umfassend um das seelische Wohlbefinden. Bei alten Menschen sind Angehörige und andere Bezugspersonen, aber auch betreuende und behandelnde Fachpersonen wie Spitex, Hausarzt/Hausärztin, Nachbarschaftshilfe sehr wichtig. Bei den psychosozialen Bedürfnissen spielt Autonomie in verschiedenen Bereichen, zum Beispiel in der Wahl der Beziehungen, eine grosse Rolle. Nicht selten geht es auch darum, ältere Menschen und ihre Familien bei der Bewältigung von Lebenskrisen im Zusammenhang mit Verlust, Schmerz oder Krankheit zu unterstützen. Themen wie Sinnfindung, Vergangenheitsbewältigung, religiöse Fragen und Versöhnung sind im letzten Lebensabschnitt oft zentral.



Herausforderung für die Spitex: Menschen mit Wahrnehmungsstörungen und Demenz.

Ein Hausbesuch oder ein Gespräch im EPD dauert durchschnittlich 30 bis max. 60 Minuten. Ein nächster Termin – z. B. in zwei, vier oder sechs Wochen – wird jeweils nach dem Bedürfnis der Kundin oder des Kunden vereinbart. Bei Beratungen im Zusammenhang mit einer Demenz höre ich oft über Monate nichts, weil es keine grösseren Probleme gibt. Tritt die Situation in eine schwierigere Phase, melden sich die Leute und ich schalte mich wieder ein. Die Einsätze werden je nach Bedarf auch wieder abgeschlossen. Im Bereich der Gerontopsychiatrie habe ich nur wenige langjährige Betreuungen und Beratungen.

Bei der direkten Betreuung und Beratung ist es sehr wichtig, auf welche Weise diese eingeleitet wird. Denn für die meisten alten Menschen ist die Psychiatrie nach wie vor ein Tabu und erfordert sorgfältige Vorarbeit, sei es mit den Angehörigen oder den Pflegefachpersonen der Spitex oder des Alters- und Pflegeheims.

Definition Gerontopsychiatrie

Gerontologie: Forschung, die sich spezifisch mit dem Altern der Menschen und den körperlichen, seelischen, beruflichen und sozialen Auswirkungen dieses Vorganges beschäftigt. Psychiatrie: Wissenschaft der Seelenheilkunde.

Wer weist Ihnen die betroffenen Menschen zu und mit welchen Stellen arbeiten Sie vorwiegend zusammen?

Die Zuweisungen erfolgen über die Hausärzteschaft, Psychiatrische Kliniken, Angehörige, Spitex, Alzheimervereinigung, Pro Senectute usw. Sobald es um ärztliche Kompetenzen wie Abklärung, medikamentöse oder psychotherapeutische Fachkompetenzen geht, wird die ärztliche Leiterin des EPD beigezogen. Sie ist auch für die ärztlichen Konsilien (mit Empfehlungen für den Hausarzt) zuständig. Die Weiterbetreuung erfolgt anschliessend meistens durch mich, wobei die Ärztin bei Bedarf zur Verfügung steht.

Voraussetzung für eine gute gerontopsychiatrische Betreuung eines alten Menschen ist das Einverständnis des Hausarztes oder der Hausärztin. Stehen sie nicht hinter dem Setting, ist eine Mitbetreuung wenig sinnvoll. Wichtig in meiner Arbeit ist aber auch die Zusammenarbeit mit Angehörigen. Gelingt es, sie gut zu beraten, zu unterstützen und zu entlasten, kommt dies indirekt den Betroffenen zugute.

Weitere wichtige Partnerinnen und Partner für die Zusammenarbeit sind: niedergelassene Psychiater und Psychiaterinnen, Spitex, freischaffende Pflegefachpersonen, Alters- und Pflegeheime, Freiwillige, Sozialämter, Pro Senectute und Psychiatrische Kliniken. Voraussetzung für die Zusammenarbeit ist stets die Transparenz gegenüber den Betroffenen, die selbstverständlich für jeden Kontakt – sei es mit Angehörigen, Pflegefachpersonen oder Ärzteschaft – zuerst ihr Einverständnis geben müssen.

Bei der Alzheimer Beratungsstelle geht es vor allem um die Beratung und Unterstützung von Angehörigen und anderen Bezugspersonen, also von Menschen, die indirekt von einer Demenz betroffen sind. Je nach Situation erfolgt die Beratung im EPD oder zu Hause. Häufig geschieht diese in Form der Beratung einer ganzen Familie. Als spezialisierte Pflegefachfrau berate und informiere ich sie über das Krankheitsbild, den Verlauf, den Umgang sowie Einbezug möglicher Unterstützungsangebote.

Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit der Spitex?

Die Zusammenarbeit besteht vor allem in Form von Fortbildungen zu psychiatrischen Krankheitsbildern. Punktuell werde ich für Fallsupervisionen bei schwierigen Situationen beigezogen. Schwierigkeiten sehe ich vor allem dort, wo Spitex-Personen häufig wechseln oder die Rahmenbedingungen einer Spitex-Organisation für eine Demenzbetreuung nicht mehr ausreichen, weil der Aufwand an Stunden zu gross wird oder Angehörige nachts nicht anrufen können. ❑

Ein Beispiel aus der Praxis

Iris Perle schildert ein Beispiel aus dem Alltag der ambulanten Gerontopsychiatrie: «Frau X. wird nach einer Demenzabklärung von der Psychologin der Memoryklinik Münsterlingen bei der ambulanten Gerontopsychiatrie angemeldet. Die Klientin ist einverstanden, dass ich direkt mit ihr telefonisch Kontakt aufnehme. Beim Anruf zeigt sie sich erfreut, entscheidet sich für einen Hausbesuch als Erstkontakt. Sie möchte mir gerne zeigen, wie sie lebt.

Beim Hausbesuch lerne ich eine freundliche alte Dame kennen. Sie ist im Gespräch offen, ihre Wortfindungsstörungen sind offensichtlich, aber sie kann mir ihre Anliegen und Nöte sehr gut schildern, Frau X. hat starke Rückenschmerzen, klagt über ihre Einsamkeit und dass sie am liebsten sterben würde. Beim Überprüfen der Medikamente stellt sich heraus, dass die Patientin das Antidepressivum, das die Memoryklinik auch wegen der Behandlung der Schmerzproblematik eingesetzt hat, wegen unangenehmer Nebenwirkungen seit zwei Wochen abgesetzt hat. Ich erkläre ihr die Wirkung des Medikaments und den Umgang mit den Nebenwirkungen. Danach zeigt sie sich bereit, das Medikament wieder zu nehmen. Zusätzlich vereinbaren wir folgende Massnahmen: Frau X. ist einverstanden, dass ich mit dem Hausarzt und mit ihrem Sohn Kontakt aufnehme. Und sie ist einverstanden, einen nächsten Termin in 14 Tagen bei mir im EPD wahrzunehmen.

Inzwischen kommt die Patientin seit fünf Monaten alle zwei Wochen zu mir in den EPD. Psychisch und physisch fühlt sich Frau X. viel besser. Sie bespricht mit mir ihre alltäglichen Schwierigkeiten, ich schalte mich ein bei Missverständnissen mit dem Hausarzt, bespreche mit ihr die Möglichkeit des Gedächtnistrainings für Demenzkranke im Anfangsstadium, wobei ich sie immer wieder darauf hinweise, auch ihren Sohn um seine Meinung zu fragen. Nächste Themen sind für mich, die Klientin für den Einsatz einer Haushilfe zu motivieren. Dazu braucht sie noch Zeit.» ❑

Haus der Alterspsychiatrie

(ks) Die Integrierte Psychiatrie Winterthur (IPW) führt seit 2002 ein gerontopsychiatrisches Ambulatorium und eine Tagesklinik für psychisch kranke Seniorinnen und Senioren. Dieses gemeindenahe Angebot ergänzt einerseits die Primärversorgung und andererseits die stationären Angebote.

Ziel der Einrichtung ist es, in enger Kooperation mit der Ärzteschaft, Angehörigen usw. psychiatrische Erkrankungen bei alten Menschen frühzeitig zu erfassen und zu behandeln. Rückfälle können so reduziert, stationäre Aufenthalte verhindert oder zumindest verkürzt werden. Neben Ambulatorium und Tagesklinik gehört auch eine Mobile Einsatzequipe zum Angebot.

Die Integrierte Psychiatrie Winterthur entstand im Rahmen des 1998 von der Gesundheitsdirektion verabschiedeten Zürcher Psychiatriekonzeptes. In einem Pilotprojekt wurden die postulierten Versorgungsgrundsätze des Konzeptes umgesetzt: Patientennähe, Berücksichtigung der vorhandenen Ressourcen beim Patienten (Hilfe zur Selbsthilfe), Integration der Psychiatrie in das medizinische und soziale Versorgungssystem, Gemeindenähe, Betreuungskontinuität sowie ein ausreichendes Angebot an spezialisierten Einrichtungen. ❑