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

Herausgeber: Geriatrischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (1988-1989)

Heft: 23

Artikel: Blick über die Landesgrenze : Finnland : Aspekte der Betagtenpflege in FINNLAND

Autor: Menk, Anja

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-790008

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 01.08.2025

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

Aspekte der Betagtenpflege in FINNLAND

* **Oberschwester Anja Menk**
Klinik für Geriatrie und Rehabilitation Stadtspital Waid, Zürich

Finnland ist das fünftgrösste Land Europas, mit einer Bodenfläche grösser als die BRD und Oesterreich zusammen.
Finnland ist mit 4,8 Mio. Einwohnern, d.h. 15 Einwohner auf 1km^2 eines der bevölkerungsärmsten Länder Europas.
Es gibt 62'000 Seen, 30'000 Inseln und über 4'600 km Küsten. Finnland gehört zu den ersten Ländern der Welt, die den 8-Stunden-Tag einführten und ist das erste Land in Europa, das im Jahre 1906 den Frauen das Wahlrecht zubilligte.

Finnland ist eine Demokratie westlichen Zuschnitts, mit einem gewählten Parlament von 200 Mitgliedern und einem gewählten Präsidenten, dessen Amtszeit 6 Jahre beträgt. Die offiziellen Landessprachen sind Finnisch und Schwedisch.

Die Entwicklung der Bevölkerungsstruktur in Finnland ist sehr ähnlich wie in anderen Industrieländern. Der Anteil der 65-Jährigen und älteren Personen beträgt zur Zeit ca 12% der Gesamtbevölkerung, wovon 66% zwischen 65-74, 29% zwischen 75-84 und 5% über 85 Jahre alt sind. Auch in Finnland rechnet man in Zukunft mit einer starken Zunahme der Betagten und Hochbetagten.

Von den über 65-jährigen Personen wohnen die meisten, das heisst 85% in Eigentums- oder Mietwohnungen, 7% in Altersheimen, Servicehäusern mit Betreuungs- und Dienstleistungs-Angebot oder in Spezialwohnungen, 5% in Krankenheimen (=Pflegeheimen), 2% in Allgemeinspitälern und 1% in Psychiatrischen Kliniken.

---

* **Ania Menk ist in Finnland geboren und aufgewachsen. Sie wurde in Helsinki zur Krankenschwester ausgebildet. Seit 1971 ist sie im Stadtspital Waid tätig und hat — wie sie schreibt — immer noch Freude an ihrem Beruf.**

Grundsätze in der Alterspolitik und Betagten-Betreuung

Auch in Finnland ist man noch mit dem Negativbild vom Alt-Werden und Alt-Sein behaftet. Die jetzige Betrachtungsweise stellt vorwiegend Fehlendes und Probleme im Alter fest.
Mit gerontologischen Untersuchungen und verschiedenen Projekten in der Altersarbeit versucht man, dieses Bild zu ändern. Mit der Feststellung, dass 70% der 65-Jährigen sich ohne fremde Hilfe zurechtfinden und ein reiches, reifes, selbständiges leben führen, versuchen verschiedene Altersarbeitsbeauftragte das Defizitbild zu beseitigen. Ziele in der zukunftsgerichteten Alterspolitik sind unter anderem: Normalisierung des Alt-Seins, Unabhängigkeit und Integration des alten Menschen.

Um mehr Wissen und Verständnis in Altersfragen zu gewinnen, wurden in Finnland in den letzten Jahren mehrere Untersuchungen durchgeführt. Landesweit wurden u.a. die Wohnsituation der über 65-jährigen Bevölkerung erfasst, eine Ernährungsstudie sowie eine Untersuchung über den Zustand der Zähne der in Altersinstitutionen wohnenden Betagten durchgeführt. Verschiedene Versuche und Projekte haben zum Ziel, die Betagtenbetreuung zu verbessern. Hauptanliegen ist es, den alten Menschen zu Hause genügend Hilfe und Unterstützung zu bieten.

In den (staatlichen) Gesundheitszentren versucht man mit verschiedenen «Gesundheitserziehungsprogrammen» die Senioren von einer gewissen Lebensweise zu überzeugen. In Gruppen werden Themen, wie gesunde Ernährung, Umgang mit Medikamenten, Übergewicht, Zuckerkrankheit, Herzkrankheiten, Inkontinenz etc. behandelt. In diesen Gesundheitsgruppen haben die Betagten die Möglichkeit, sich gegenseitig kennenzulernen und ihre Erfahrungen auszutauschen, wodurch sie ihre eigenen Probleme weniger bedrückend empfinden.

Es werden Aktivierungsprogramme gegen Einsamkeit und Isolation angeboten. In den Gesundheitszentren sind u.a. auch die Heimhilfedienste (Hauspflege) sowie die Gemeindekrankenpflege integriert. Mit verschiedenen Aktionen versucht man die Angehörigen und Nachbarn für gewisse Hilfeleistungen zu motivieren.
Fachberatung in psychischen Problemsituationen, Partnerkonflikten oder Geldangelegenheiten gehören ebenso zum Angebot wie ärztliche Betreuung mit regelmässigen Gesundheitskontrollen und Spezialsprechstunden.

Im stationären Bereich werden laufend neue Erkenntnisse in die Praxis umgesetzt. Neue Ideen werden ausprobiert und bei Bewährung in das jeweilige Konzept integriert. So stellte man z.B. fest, dass in der Geriatrie lange Wartefristen für eine Hospitalisation sehr ungeeignet sind. Im

Stadtspital Turku hat man seit Jahren keine Wartezeiten mehr für geriatrische Patienten. Es wurde herausgefunden, dass gerade bei diesen Patienten sich der Gesundheitszustand während des langen Wartens auf Hospitalisation verschlechterte. Nachher wurde die Spitalaufenthaltsdauer dadurch länger, die Patienten wollten nicht mehr nach Hause, weil sie befürchteten, bei der nächsten Pflegebedürftigkeit wieder so lange warten zu müssen. Ohne Wartezeit wurde das Grundsicherheitsgefühl der Betagten gestärkt und viele Angst- und Depressionszustände konnten vermieden werden.

Zu den bewährten Ideen gehören auch z.B. die sogenannten Temporärbetten, sowohl in den Geriatriespitälern wie in den Pflegeheimen. Tages-, Teiltages- und Nachtspitäler gewinnen zusehends an Bedeutung, vor allem als Entlastung für die Angehörigen, die schwerstpflegebedürftige oder/und demente Patienten zu Hause betreuen. Auch den alleinstehenden Betagten können diese Betreuungsformen Sicherheit geben.

Als Beispiel für Projekte, die zur Bewältigung von besonderen Problemen beitragen, will ich **das «Inkontinenzprojekt»** und **das «Realitätstherapieprojekt»** kurz schildern.

Inkontinenzprojekt

Inkontinenz, vor allem Urininkontinenz ist auch für einen betagten Menschen ein lästiges Problem. Es wurde festgestellt, dass sehr viele unter Inkontinenz leiden, aber darüber nicht reden. Direkt danach gefragt, erklären viele Betagte, dass sie wegen der Inkontinenz nicht mehr an Veranstaltungen oder Reisen teilnehmen. Auch in den Institutionen hatte man Probleme mit den inkontinenten Patienten. Dem Pflegepersonal fehlten die Kenntnisse der Inkontinenz und deren Behandlung. Auch wurde mit sehr unterschiedlichen Inkontinenzhilfemitteln gearbeitet, so dass die Übergänge vom Spital nach Hause oder umgekehrt noch zu einer zusätzlichen Verunsicherung des Patienten wurden.

Ziele des «Inkontinenzprojektes» waren:

- Wissen über Inkontinenz zu vermitteln sowohl an Betagte wie auch an Pflegende.
- Vereinheitlichung der Methoden.
- Behebung von Inkontinenz.

Es wurden Schulungs- und Informationsprogramme ausgearbeitet und durchgeführt. Inkontinenzberatung konnte an vielen Orten in Gesundheitszentren integriert werden. Die Informationsübermittlung zwischen stationären und ambulanten Bereichen wurde verbessert. Jetzt kann

Ihre Hilfe…

der WIEGAND-Medikamenten-Dispenser

Für eine Woche

ein Etui mit sieben Tages-Dispensern,
angeschrieben mit den Wochentagen.

WIEGAND AG, 8180 Bülach, Tel. 01/860 37 72

man feststellen, dass die Betreuung von inkontinenten Patienten recht einheitlich und standardisiert ist. Dank verschiedener Informationskampagnen in den letzten Jahren fällt es den betagten Patienten auch nicht mehr so schwer, über die Inkontinenzprobleme zu reden und Hilfe zu holen.

Realitätstherapie-Projekt

Unter **Realitätstherapie** versteht man in Finnland Pflegemethoden, die zum Ziel haben, dass der Betagte seine geistigen Aktivitäten, seine Stimmung, seine Selbständigkeit und seine Wechselwirkungsbeziehungen in so gutem Zustand behalten kann, wie es ihm in seiner momentanen Situation möglich ist. In die Realitätstherapie sind alle aktivierenden Pflegemethoden integriert, nicht nur die, die Gedächtnisfunktionen verbessern.

Vom Personal erwartet man eine humane Einstellung zur eigenen Arbeit. Dies bedeutet Gleichberechtigung zwischen den zu Pflegenden und den Pflegenden sowie Verwirklichung einer Pflege, die die Bedürfnisse und Auswahlfreiheit des Betagten berücksichtigen.

Ziele der Realitätstherapie

im **physischen** Bereich sind:
- Der Betagte ist und bleibt möglichst selbständig in den täglichen Aktivitäten.
- Kontinenz
- Seine Mobilität wird verbessert, er kann sich mit oder ohne Hilfsmittel bewegen.

im **psychischen** Bereich sind:
- Die Gedächtnisfunktionen werden so verbessert, dass der Betagte zeitlich und örtlich orientiert ist.
- Ängstlichkeit, Stimmungslabilität und andere psychische Symptome werden vermindert und sein Sicherheitsgefühl steigt.

Soziale Ziele:
- Die Beziehungen des Betagten werden besser.
- «Ich-zentriertes-Verhalten» ändert sich so, dass Mitmenschen besser berücksichtigt werden.

Zusammengefasst ist das Ziel der Realitätstherapie physisches, psychisches und soziales Wohlbefinden der Alterspatienten.

Dieses Realitätstherapie-Projekt wurde an vier verschiedenen Orten durchgeführt, auf einer Psycho-Geriatrie-Station, auf einer Bettenstation eines Gesundheitszentrums, in einem Krankenheim und in einem Altersheim.

Das Pflegepersonal in den vier Projektoren wurde vorgängig für die neuen Aufgaben in der Pflege geschult. Übungen zum Gedächtnistraining, Orientierungstraining und Inkontinenztraining wurden durchgeführt. Unterhaltung, Feste, Beschäftigung und Bedeutung von therapeutischer Pflegegemeinschaft waren weitere Schulungsinhalte. In 11 verschiedenen Gruppen, bestehend aus 3-9 ausgewählten, vorwiegend dementen Alterspatienten, führte man die neue Pflegeform «Realitätstherapie» ein. Der Tagesablauf wurde geändert. Es gab mehr zeitliche Freiräume, aber auch tägliche Gruppen.

Funktionelle Pflege wurde durch Beziehungspflege ersetzt. Orientierungshilfen, wie grosse Uhren, Kalender, Bilder von zu Hause usw. wurden angeschafft, um nur einige Details zu nennen. Das Verhalten und die Veränderung der Patienten wurde laufend ausgewertet und mit einer Vergleichsgruppe verglichen. Das Pflegepersonal beantwortete einen Fragebogen mit 36 Fragen zu den Themen «Realitätstherapie» und «Arbeitszufriedenheit». Während der Durchführung des Projektes wurden die Patienten munterer, selbständiger und ihr Gedächtnis verbesserte sich. Urlaube nach Hause wurden wieder möglich. Die Lebensqualität schien sich für die dementen Patienten zu verbessern.

Das Pflegepersonal stellte fest, dass diese neue Pflegeform Mehrarbeit verursachte. Die Routine wurde durchbrochen, und die Arbeit bekam einen neuen, sinnvolleren Inhalt. Die Schulung wurde als zu knapp empfunden.

Die Atmosphäre in den Institutionen wurde menschlicher und der Alltag abwechslungsreicher. 64% der beteiligten Mitarbeiter empfehlen diese Pflegeform für andere Institutionen. Nennenswert finde ich, dass alle Projekte interdisziplinär vorbereitet, durchgeführt und ausgewertet wurden. In den Projektgruppen arbeiteten Patienten, Angehörige, Schwesternhilfen, Schwestern, Ärzte, Spitex-Vertreter, Verwaltungsleute, Forscher etc. eng zusammen.

Die gute Zusammenarbeit, Information und Transparenz sind wichtige Voraussetzungen für eine zeitgemässe Geriatriepflege — und dies international!