

Das Ende der "Endstation" oder die Pflegezentren als Wendestation

Autor(en): **Meier, Kurt**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): - **(2006-2007)**

Heft 96

PDF erstellt am: **21.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-789844>

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.

Das Ende der "Endstation" oder die Pflegezentren als Wendestation

von Kurt Meier⁵

Referat am Jubiläums-Symposium Albert Wettstein
(Modifizierter Text)

Die Ansage "Endstation" töne für Fahrgäste zu düster, befanden die Zürcher Verkehrsbetriebe und verordneten den TramführerInnen, "Endhaltestelle" auszurufen. Glücklicherweise mit der neuen Regelung ist aber niemand so recht.

Endstation, erklärt der Duden, bedeutet "letzte Haltestelle", aber auch, im übertragenen Sinn, Krankenhaus. Von Friedhof ist nicht die Rede, aber das Umfeld des Worts im Duden klingt ziemlich düster: Endpunkt, Endstadion, Endzeit. Sogar der Begriff "Endspiel" ist doppeldeutig, als Finale und als letztes Spiel vor dem Ende.

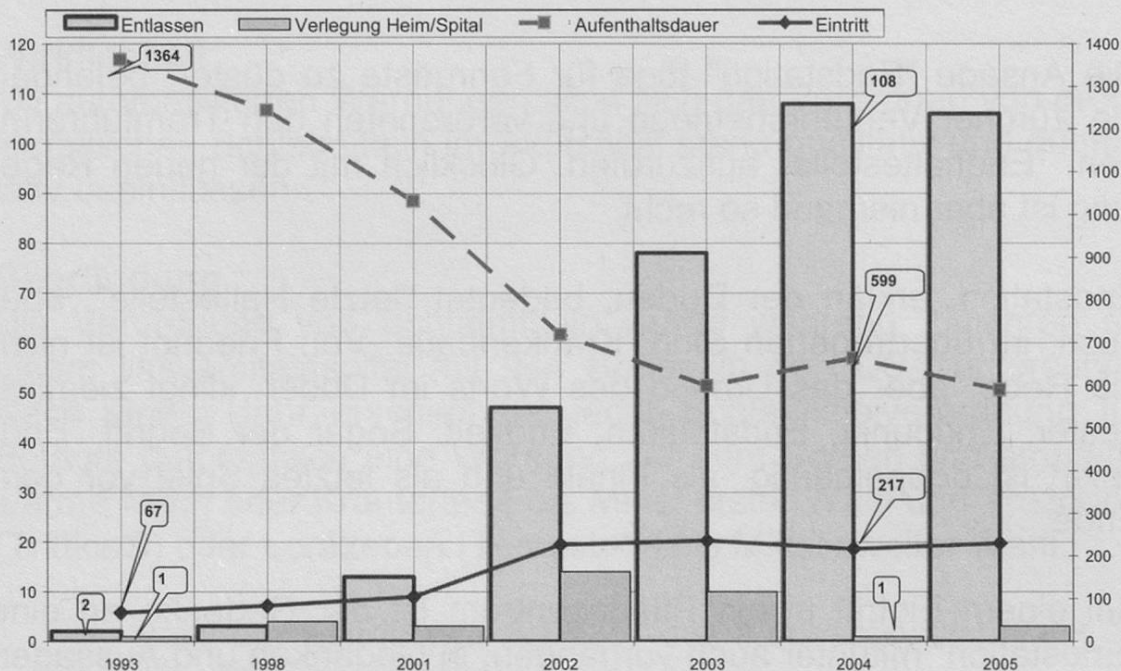
Bei einem Eintritt in ein Pflegezentrum ist der Gedanke an eine „Endstation“ mitunter auch vorhanden, in Gedanken und Aussagen der Eintretenden, der Angehörigen oder auch der Bevölkerung. Doch Pflegezentren sind keine Endstation, ein Eintritt bedeutet nicht zwangsläufig, dass man das Pflegezentrum nicht mehr verlässt.

Wie viele Menschen gehen aus unseren Häusern wieder nach Hause?

Über ein Drittel unserer eingetretenen BewohnerInnen verlässt das Pflegezentrum wieder und kehrt nach Hause zurück oder zieht ins Altersheim. In Pflegezentren mit einer Temporärabteilung sind es sogar über 50 Prozent. Wir könnten also, um beim Bild der Tramhaltestelle zu bleiben, auch von einer Wendestation sprechen. Die Grafik „Entlassungen und Verlegungen“ zeigt diese Entwicklung der Temporärabteilung im Pflegezentrum Käferberg und in Zahlen ausgedrückt sieht dies so aus:

⁵ Kurt Meier, Direktor Pflegezentren der Stadt Zürich

	1993	2004
Verlegungen vom PZ ins Heim/Spital	1	1
Entlassungen	2	108
Eintritte	67	217
Aufenthaltsdauer (Tage)	1'364	599



Grafik "Entlassungen und Verlegungen"

Grundsätze für das Empowerment im Pflegezentrum

Der Eintritt in ein Pflegezentrum darf auf keinen Fall zwangsläufig den Verlust der Selbstständigkeit und der bestehenden Wohnsituation bedeuten. Unser Credo, „Den Jahren Leben geben“, bedeutet, dass wir unseren BewohnerInnen ein Umfeld schaffen, das ihr Wohlbefinden und ihre optimale Lebensqualität ins Zentrum stellt. Wir gehen davon aus, dass unsere BewohnerInnen nicht einfach krank oder gesund sind, sondern dass sie sowohl kranke als auch gesunde Anteile in sich tragen.

Unser oberstes Ziel ist es, die gesunden Anteile zu sehen, zu finden, zu stärken und dabei jede Person darin zu unterstützen, das eigene Gesundheitspotenzial zu erkennen und zu nutzen.

Dazu gehören die Prävention und die Behandlung von Krankheiten zur Verhinderung von Gesundheitsstörungen, welche die Lebensqualität beeinträchtigen können. Ebenso geht es darum, körperli-

che, geistige und seelische Behinderungen und das subjektive Leiden zu minimieren.

Fähigkeiten erhalten und fördern

Jeder Heimeintritt ist ein kritischer Moment im Leben unserer BewohnerInnen. Wir müssen uns der Gefahr bewusst sein, dass sie Fähigkeiten aus der Hand geben. Wichtig ist, hier aufmerksam zu sein, damit die Unselbstständigkeit nicht fortschreitet und die betagten Menschen ihre Hoffnung und Lebensfreude nicht aufgeben. Die gegebene Situation des Eintritts muss möglichst offen und veränderbar sein. Durch die vorhandene Option und damit verbunden die Hoffnung, wieder nach Hause gehen zu können, erhalten alte Menschen mit Hilfe der rehabilitativen Pflege oder Überbrückungspflege viel Energie und richten sich auf neue Ziele aus.

Viele Mitarbeitende in der Pflege haben das Bedürfnis zu helfen. Wer es aber als Hauptaufgabe ansieht, den BewohnerInnen im Pflegezentrum zu helfen, der führt sie in die Unselbstständigkeit. Das bedeutet nun nicht gerade, dass „wir mit den Händen in den Hosentaschen“ arbeiten, nach Erwin Böhm, dem Begründer des psychobiografischen Pflegemodells. Es geht vielmehr darum, dass wir das Gesundheitspotenzial der uns anvertrauten Menschen erkennen. Zudem vertreten und leben wir den Grundsatz, dass kein Bewohner, keine Bewohnerin für immer bei uns bleiben muss.

Verschiedene Angebote für unterschiedliche Bedürfnisse

Wir unterteilen unsere Angebote in ambulante, temporäre, teilstationäre und Langzeit-Angebote:

Ambulantes Angebot

- Tagesbetreuung
- Nachtbetreuung
- Tageszentrum
- Memory Klinik

Temporäres und teilstationäres Angebot

- Temporärabteilung
- Ferienbett

Langzeit-Angebot:

- Abteilung für Pflege und Wohnen
- Weglaufgeschützte Demenz-Abteilung
- Mobilitätsabteilung
- Abteilung für geistig' Aktive
- Pflegewohngruppe
- IV-Abteilung
- Teilzeit-Aufenthalt

Die folgenden Beispiele sind Geschichten aus unseren Häusern, die unsere Angebote beschreiben und aufzeigen, wie wir zum Empowerment unserer Bewohnerinnen und Bewohner beitragen. Sämtliche Namen der beschriebenen Personen sind geändert.

Das Leben, ein Traum

Die Memory Klinik bietet Menschen mit einer Hirnfunktionsstörung Beratung und Unterstützung an. Dieses ambulante Angebot bewirkt in vielen Fällen, dass der Eintritt in ein Pflegezentrum hinausgezögert oder verhindert werden kann und die Angehörigen länger in der Lage sind, Betroffene zuhause zu betreuen.

1950 heiratete das Ehepaar Scheller. Nach der Geburt von Sohn und Tochter fand die junge Familie eine Wohnung im Neumünster-Quartier. Als die beiden Kinder grösser waren, wagte Frau Scheller einen Wiedereinstieg ins Berufsleben und arbeitete mehrere Jahre. Mit der Pensionierung kam die Zeit der grenzenlosen Freiheit. Man traf sich mit Freunden, verreiste in die Ferien und verbrachte etwas mehr Zeit in der Ferienwohnung. Das Leben, ein Traum? Der Traum hielt ziemlich genau 50 Jahre. Dann fing es an, dieses andere, dieses unerwartete, dieses unerwünschte Leben.

So ganz anders

Frau Scheller war gestürzt, wie ein gefälltter Baum - ohne Vorwarnung, einfach so. Oder war da doch etwas gewesen? Ach wo, warum sollte er das Kochen nicht übernehmen, warum ihr nicht helfen bei der Auswahl der Kleider? - Jeder Ehemann würde das tun. Frau Scheller wurde hospitalisiert. Nach vier Tagen die Entlassung, in der Tasche die Verschreibung für eine Ergotherapie. Nichts nützte sie in diesem Fall, diese Ergotherapie.

Dann die Zuweisung in die Memory Klinik. Diagnose: mittelschwere Demenz vom Typ Alzheimer. Empfehlung: Medikamente, Ta-

geszentrum, Angehörigengruppe.... - Alzheimer? Sie? Seine immer noch schöne, gepflegte Frau? Ja sagen, zu allem ja sagen, um nur nicht zuhören zu müssen.

Ein halbes Jahr später

"Soll ich? Soll ich nicht?" Herr Scheller gibt sich einen Ruck, greift zum Telefon: "Meine Frau will mich nicht mehr ins Bett lassen. Sie sieht eine andere Frau neben sich. Und wenn ich nach langen Erklärungen meinen Platz schliesslich doch noch erobert habe, steht sie dauernd auf, muss aufs Klo, geistert herum. Was soll ich nur machen?"

Die Memory Klinik bietet ein Standortgespräch an und rät, den Hausarzt zu konsultieren, ihn zu fragen, ob er etwas Beruhigendes verschreiben könne. Herr Scheller ist mit beidem einverstanden. Er braucht einfach Hilfe, jetzt, sofort.

Es geht dann doch nicht so rasch, wie er sich das vorgestellt hat, aber langsam beruhigt sich die nächtliche Situation. Frau Scheller besucht das Tageszentrum, wo es ihr eigentlich ganz gut gefällt. Doch die Tage sind nach wie vor sehr anstrengend. Die Nerven des Ehemannes liegen manchmal blank.

Seit dem Gespräch in der Memory Klinik nimmt Herr Scheller jetzt einmal pro Monat an den Sitzungen der Angehörigengruppe teil. Was er von den anderen in der Gruppe hört, macht ihn zutiefst betroffen. Wenn er so schlecht dran wäre wie dieser Herr vis-à-vis, dann würde er... Tja, was würde er dann tun? Herr Scheller entschliesst sich, dem Hausarzt für einmal seine *eigene* Befindlichkeit zu schildern: "Die Situation mit meiner Frau strapaziert mich über alle Massen. Ich brauche etwas, damit ich nicht schlapp mache."

Danach engagiert Herr Scheller mutig eine Spazierbegleiterin. Einmal pro Woche muss er nicht mehr auf den Berg, darf er seine Füsse hochlegen. Im April stellt er amüsiert fest, dass die Angehörigengruppe in der Memory Klinik seine Sehstärke verbessert habe. Er sehe einiges wesentlich klarer als früher und achte vermehrt auf Details: Im Restaurant rücke er seiner Frau den Stuhl so hin, dass sie kein WC-Schild erblicke, und mit ein bisschen Glück verlaufe das Essen ohne Störung. 'Eis nach em andere wie z'Paris' das sei nun die Losung beim Anziehen. Herr Scheller halte seiner Frau ein Kleidungsstück nach dem anderen hin, und Frau Scheller ziehe sich wieder alleine an.

Im Juni berichtet Herr Scheller in der Angehörigengruppe nicht ohne Stolz: "Ich habe mir eine Woche Ferien gegönnt und meine Frau während zwei Wochen im Pflegezentrum Seeblick untergebracht. Im Übrigen hat mich meine Frau für diese Wanderferien bestens vorbereitet. Ohne ihr tägliches Training hätte ich wohl kaum so problemlos mitgehalten..."

Zweites Jahr nach der Abklärung in der Memory Klinik

Sie werde nervös, wenn sie bemerke, dass sie Dinge von früher nicht mehr wisse, die sie eigentlich wissen müsste. "Bin ich so krank?" frage sie manchmal. Ansonsten rede sie oft unverständlich vor sich hin und tigere in der Wohnung herum. Spazieren sei immer noch das Beste für sie. Gegenüber Fremden habe sie jede Scheu verloren. Die modernen Jeans mit Löchern würden sie geradezu magisch anziehen. "Was würden Sie tun, wenn Ihre Frau mit dem Finger das Loch in fremden Jeans vergrößern will und ein unbekannter Mann steckt drin?"

Drittes Jahr nach der Abklärung in der Memory Klinik

Die Unruhe nimmt zu. Frau Scheller folgt ihrem Mann auf Schritt und Tritt, fragt endlos nach den Kindern. "Wer bist du?" will sie von ihrem Mann wissen. Im Tageszentrum muss sie immer aufs WC. Nur auf dem Spaziergang vergisst sie den lästigen Harndrang. Nachts steht sie zehn Mal auf, lässt ihren Mann nicht schlafen. Herr Scheller spürt, wie sich die Erschöpfung breit macht, in seinen Knochen nistet. Aber er möchte seine Frau noch für ein Weilchen Zuhause betreuen. "Ich bin einfach noch nicht bereit für eine Heimeinweisung", sagt er.

Was tun? "Massgeschneiderte Aufenthalte im Pflegezentrum" heisst die Lösung. Und tatsächlich, seit Frau Scheller alle zwei Wochen von Mittwoch bis Samstag die Zeit in ihrer zweiten Heimat verbringt, (unser Teilzeit-Aufenthalt Angebot) kann sich der Ehemann wieder etwas erholen. Und wie durch ein Wunder sind die Nächte auf einmal ruhig.

Den Alltag wieder selber bewältigen

Die Temporärabteilung bietet die Möglichkeit der Slow Stream Rehabilitation. Bewohnerinnen und Bewohner mit einem Potenzial zur Rückkehr nach Hause erhalten die ihren Fähigkeiten und Kräf-

ten angepasste Therapie und Unterstützung. Ziel ist es, die Alltagskompetenz so weit zu fördern, dass sie zuhause wieder zu-rechtkommen und ihr soziales Leben pflegen können.

Ina Bucher ist 1926 in Biel geboren und lernte ihren Ehemann in Zürich kennen. Zwei Kinder sind dieser Ehe entsprungen. Sie arbeitete als Verkäuferin und Näherin und war in diesem Bereich auch kreativ tätig.

Getrübt wurde dieses idyllische Leben durch eine schwere Krankheit. Nach einem Spitalaufenthalt und einer längeren Rehabilitation, stellte sich die Frage: Wie geht es nun weiter? Eine Rückkehr nach Hause kam zu diesem Zeitpunkt nicht in Frage, und deshalb fiel die Wahl auf die Temporärabteilung im Pflegezentrum Riesbach. Das Pflegezentrum liegt ganz in der Nähe des Wohnortes von Ina Bucher und bringt dadurch bereits etwas Vertrautheit.

Das Ziel immer vor Augen

Der Aufenthalt von Ina Bucher ist geprägt von intensiven Therapien, darum ist sie selten in ihrem Zimmer anzutreffen. Nebst regelmässiger Physio- und Ergotherapie wird sie in alltäglichen Verrichtungen auch vom Pflegepersonal gefördert und unterstützt. Die Bewohnerin auf diesem Weg zu begleiten, fällt den Beteiligten leicht, weil sie sehr motiviert ist und mit ihrem zufriedenen, fröhlichen Wesen viel zum guten Gelingen beiträgt. Trotz Rückschritten, die durch einen erneuten Spitalaufenthalt bedingt waren, hat sie ihr Ziel nicht aus den Augen verloren. Mit Beharrlichkeit und Ausdauer arbeitet sie, um möglichst bald wieder nach Hause gehen zu können.

Mittlerweile konnte sie bereits einen Test in ihrer gewohnten Umgebung machen. Begleitet von einer Therapeutin vom Pflegezentrum ging sie nach Hause um zu klären, welche baulichen und therapeutischen Massnahmen nötig sind, um ihrem Ziel einen Schritt näher zu kommen. Ina Bucher sieht die Verwirklichung ihres Zieles sehr realistisch. Sie weiss: für eine Rückkehr nach Hause benötigt sie eine gute gesundheitliche Stabilität.

Die Geduldsprobe

Nun heisst es weiter geduldig zu sein und die kleineren und grösseren Hürden, die das tägliche Leben stellt, zu überwinden. Mit

Unterstützung ihrer Angehörigen und dem Riesbach-Team kommt Ina Bucher ihrem erklärten Ziel täglich einen Schritt näher. Die Freude an den kleinen Dingen des Lebens, eine Blume auf dem therapeutischen Spaziergang oder ein kurzes Gespräch, helfen ihr mit Sicherheit, das Ziel nicht aus den Augen zu verlieren.

In der Zwischenzeit hat Ina Bucher ihr Ziel erreicht und konnte wieder nach Hause gehen.

Mobilität gezielt fördern

Mit dem Mobilitätstraining und mit Hilfe eines gezielten Programms und flankierenden baulichen Massnahmen, sollen die BewohnerInnen befähigt werden, mehr Autonomie zu erlangen, damit sie sich besser selber helfen können (Self-Care-Empowerment). Zudem wird das Risiko von Stürzen reduziert. Seit Inbetriebnahme der Mobilitätsabteilung im Pflegezentrum Bachwiesen ereignete sich trotz erhöhter Mobilität lediglich ein schwerer Sturz mit Oberarmfraktur. Im Hausvergleich trifft auf jede/-n 11. Bewohner/-in ein Sturz mit Folgen, auf der Mobilitätsabteilung auf jede/-n 32. Bewohner/-in. Wir möchten auch hier zur Selbstbefähigung chronisch kranker Betagter und zur Verbesserung der Lebensqualität beitragen.

Frau Blumer lebt auf der Mobilitätsabteilung B1 im Pflegezentrum Bachwiesen. Sie hat eine Halbseitenlähmung links (armbetont), eine mässige Demenz, ist sturzgefährdet und leidet unter Bluthochdruck. Die Bewohnerin neigte zu Beginn sehr zu Angina Pectoris-Anfällen, hatte wenig Kraft in den Beinen und ein vermindertes Raumgefühl, bekam leicht Sauerstoffmangel und benötigte viel Unterstützung.

Heute ist Frau Blumer tagsüber überwiegend im Rollstuhl und betätigt diesen auch selber. Sie verlässt den Rollstuhl für die Mahlzeiten. Frau Blumer nimmt regelmässig, zweimal pro Woche, am Mobilitätstraining teil. Sie ist sehr motiviert und wünscht sich, dass ihre Lähmung im linken Arm zurückgeht, und sie wieder ohne Hilfe gehen kann.

Frau Blumer hat enorme Fortschritte gemacht seit der Teilnahme am Mobilitätsprogramm. Der Allgemeinzustand hat sich durch das Gruppentraining und die Einzeltherapie wesentlich verbessert. Die

Muskulatur konnte gestärkt werden und die Orientierung im Raum, das heisst das Körpergefühl, ist besser geworden. Auch die Kreislaufsituation konnte positiv beeinflusst werden. Angina-Pectoris-Anfälle kommen so gut wie gar nicht vor.

Die Fortschritte wurden unterstützt durch die positive Grundeinstellung der Bewohnerin, welche ständig bemüht ist, eine Verbesserung ihres Gesundheitszustandes zu erlangen. Depressive Verstimmungen kamen selten vor, da Frau Blumer das erklärte Ziel vor Augen hatte, ihren Gesundheitszustand zu verbessern.

Im November 2006 kann die Bewohnerin mit Hilfe einer Pflegefachkraft alleine etwa 50 Meter laufen.

Die Tagesbetreuung bietet Abwechslung und Entlastung

Die Tagesbetreuung in den Pflegezentren ist ein flexibles und kostengünstiges Angebot für betagte Menschen, die zuhause gepflegt und betreut werden. An sieben Tagen pro Woche können sie sich stunden- oder tageweise im Pflegezentrum aufhalten, werden



Die Tagesbetreuung bietet Gelegenheit, neue Kontakte zu knüpfen

betreut und erhalten die notwendigen mitgebrachten Medikamente. Die Angehörigen sind dadurch entlastet, die betroffenen Menschen erleben ihren Aufenthalt oft als willkommene Abwechslung.

Frau Riedi entdeckte ein Inserat zur Tagesbetreuung in den städtischen Pflegezentren im "Tagblatt". Im Stadtspital Waid, wo ihr Mann lag, drückte man ihr die Broschüre mit dem Angebot in die Hand. Diese informierte, dass pflegebedürftige Angehörige an sieben Tagen pro Woche stundenweise in den Pflegezentren betreut werden können. Zu Hause konnte Frau Riedi ihren Mann nicht mehr alleine lassen, er wurde von ihr rund um die Uhr betreut. Das tägliche Einkaufen musste schnell gehen, während Herr Riedi schlief. Auch zusammen weggehen, etwas unternehmen, war nicht mehr möglich. Frau Riedi war stets bei ihrem Mann und hatte keine Zeit mehr, sich selbst zu sein.

... in Ruhe im Buch weiterlesen

Die Stunden, die Herr Riedi im Pflegezentrum Bombach als Tagesaufenthalter verbringt, sind für Frau Riedi eine grosse Erleichterung. Endlich kann sie wieder alleine und ohne Zeitdruck etwas unternehmen. Endlich kann sie wieder Kontakte zu Freundinnen pflegen, für die sie vorher kaum mehr Zeit hatte. Sie kann in Ruhe im Buch weiterlesen, welches seit Monaten auf dem Nachttisch lag, oder einen langen Spaziergang machen.

Dies alles ist nur möglich, weil sie weiss, dass es ihrem Mann gut geht. Er habe sich sofort wohl gefühlt im Bombach und mit den dort lebenden Menschen, und er habe auch wieder die Wiese mit den weidenden Schafen entdeckt, die er von früher her so gut kannte, erklärt sie. Für Frau Riedi ist die Tagesbetreuung das Wunderbarste, was es gibt. Zusammen mit den Bewohnerinnen und Bewohnern, den Pflegenden und Betreuungspersonen kann man lachen und es ist immer etwas los. Frau Riedi meint, ihrem Mann gehe es dort besser als daheim. Denn diese Abwechslung kann sie ihm zu Hause nicht bieten.