

Zeitschrift: Spitex Magazin : die Fachzeitschrift des Spitex Verbandes Schweiz
Herausgeber: Spitex Verband Schweiz
Band: - (2017)
Heft: 1

Rubrik: Fokus "Demenz" : Demenz - wer hilft mir?

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: 04.02.2026

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



Demenz – wer hilft mir?

Von rund 119 000 Menschen mit Demenz in der Schweiz leben etwa 40 % im Heim und 60 % zu Hause. Die Spitex spielt daher bei der Betreuung und Pflege dieser Menschen eine zentrale Rolle. Sie ist prädestiniert, Beratungs- und Koordinationsleistungen zu übernehmen, um pflegende Angehörige oder andere Helfende zu unterstützen. Aber nicht nur Betroffene und ihre Angehörigen sind auf Unterstützung angewiesen. Die Spitex muss im Bereich Demenz auch der Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde zuarbeiten, falls es die Situation erfordert. Damit Klienten und Klientinnen mit Demenz ein funktionierendes Betreuungsnetz erhalten, muss die Spitex vermehrt zur Drehscheibe werden.

Hochprofessionelle Mitarbeitende sind unverzichtbar – aber nicht kostenlos zu haben

Die Spitex-Mitarbeitenden sind in ihrem Alltag oft mit dem Thema Demenz konfrontiert. Damit diese Patienten optimal betreut werden, müssen bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein. Geriater und Demenzspezialist Reto W. Kressig erklärt, weshalb.

Herr Kressig, die Spitex-Mitarbeitenden sind in ihrem Alltag oft mit dem Thema Demenz konfrontiert. Was für einen Beitrag kann die Spitex leisten bei der Betreuung von Demenzkranken?

Reto W. Kressig: Vorweg möchte ich feststellen, dass der Beitrag der Spitex für das Zu-Hause-wohnen-Bleiben von Demenzpatienten ungemein wichtig ist. Grundvoraussetzung für eine effektive Hilfestellung, die auch diesen Namen verdient, ist jedoch ein hoher Wissensstand der Spitex-Mitarbeitenden, die mit Demenzpatienten zu tun haben. Sie müssen vertraut sein mit den verschiedensten Facetten dieses Krankheitsbildes, das so sehr unterschiedlich und entsprechend individuell sein kann. Dieser Wissens- und Ausbildungspart ist die grösste Herausforderung für die ambulante Hilfestellung und Dienstleistung der Spitex. Mir ist natürlich bewusst, dass die Umsetzung dieses Anspruchs alles andere als einfach ist, angesichts der Heterogenität der Spitex-Organisation, der schwierigen Personalrekrutierungssituation, des ökonomischen Drucks oder auch des zunehmenden Zeitdrucks für die Mitarbeitenden. Auf der anderen Seite steht aber der Demenzpatient mit deutlich anderen und zusätzlichen Bedürfnissen als ein kognitiv gesunder Patient. Auch der ständige Informationsfluss und das komplexe Netzwerk von Fachpersonen rund um den Patienten verlangen höchste Fachkompetenz – eben nicht, dass die Situation entsteht: «Die linke Hand weiss nicht, was die rechte tut.» Am Schluss ist der Patient der Leidtragende.

Sie sprechen das komplexe Netzwerk an. Wie könnte der Übergang zwischen den Versorgungsbereichen stationär und ambulant verbessert werden?

Ich sehe vor allem eine noch bessere Einbindung der Spitex in die Information um den Patienten, in Bezug zum Hausarzt, zum Spital oder anderen ambulanten Stellen. Es geht darum, diese Informationen zentral zu bündeln. Mit

der Einführung des elektronischen Patientendossiers wird dieser Informationsfluss sicherlich besser funktionieren.

... und was heisst das konkret für die Spitex?

Die Spitex als aufsuchender Dienst hat vor allem an den Schnittstellen zwischen stationär und ambulant, und insbesondere in der Zusammenarbeit mit dem Hausarzt eine wichtige Funktion. Diese Funktion ist dann hilfreich, wenn man sie hochprofessionell ausüben kann. Dazu gehört zum Beispiel, dass die Spitex-Fachperson medizinisch gut beobachten kann. Dies bedeutet konkret, dass etwa kleinste Veränderungen beim Demenzpatienten wahrgenommen werden können, die auf ein beginnendes Delir hindeuten und aufzeigen, dass etwas Somatisches wie eine Infektion am Entstehen ist. So kann der Hausarzt frühzeitig miteinbezogen werden, um Komplikationen und unnötige Hospitalisationen zu verhindern.

Nicht nur Kosten werden dadurch gespart. Man verhindert auch eine Beschleunigung des demenziellen Abbaus, was nicht nur einen positiven Effekt auf den Allgemeinzustand des Patienten hat. Vielmehr wird ihm auch ermöglicht, länger in den eigenen vier Wänden zu verbleiben. Denn jede Komplikation, zum Beispiel eine Lungenentzündung oder ein Urininfekt, die eine Hospitalisation nach sich zieht, führt am Ende auch zu einer Verschlechterung der kognitiven Situation.

Menschen mit Demenz brauchen Führung und Orientierung. Wie kann die Spitex da helfen?

Demenzpatienten, die vielfach gleichzeitig an anderen chronisch-somatischen Erkrankungen leiden, stellen hohe Ansprüche an die betreuenden Personen und an die Organisation. Kontinuität, Vertrautheit und Strukturiertheit bringen diesen kognitiv beeinträchtigten Menschen Halt und haben positive Auswirkungen auf den Verlauf der Demenz. Der Patient kann letztlich länger zu Hause bleiben,

wenn die Gewissheit besteht, dass die Spitex, wenn immer möglich, um die gleiche Tageszeit mit derselben vertrauten Person kommt. Auf diese Weise kann eine Halt gebende – allenfalls durch andere Hilfestellungen ergänzte – Tagesstruktur aufrechterhalten werden, die gerade bei demennten Menschen durch die kognitiven Defizite oftmals zu zerfallen droht.

Ich weiss natürlich, wie schwierig dies logistisch im Alltag umzusetzen ist. Trotzdem glaube ich, dass es eine Chance ist, die Versorgung dementer Menschen zu verbessern. Als möglichen Lösungsansatz für die Spitex sehe ich hier die Schaffung eines Pools von Mitarbeitenden, die spezialisiert sind für Menschen mit einer demenziellen Erkrankung. Und für die anderen, kognitiv gesunden Patienten, wo es vielleicht nur darum geht, einen Fuss zu verbinden, sind häufiger wechselnde Fachpersonen oder eine emotional-sozial weniger starke Beziehung besser verkraftbar.

Die Kommunikation mit Menschen, die unter

Demenz leiden, ist eine Gratwanderung. Wie kommunizieren, damit man keine Aggressionen auslöst und die Person trotzdem möglichst klar anspricht?

Die Fachperson muss sich bewusst sein, dass Demenz eine primäre Einschränkung in der verbalen Kommunikation bringt. Dies erfordert eine Kommunikation, die verbal möglichst einfach sein sollte. Dabei darf nicht vergessen werden, dass der Demenzkranke bis ins Endstadium noch über viele Ressourcen in nonverbaler Kommunikation verfügt. Auch bei fortgeschrittener Demenz spürt der Patient, wie es seinem Vis-à-vis geht. Er spiegelt stimmungsmässig, was er sieht und reagiert auch so. Um ans Ziel zu kommen, ist deshalb entscheidend, welche Tonlage ich wähle, welche Gesten ich einsetze oder welchen Gesichtsausdruck ich aufsetze. In schwierigen Situationen setzt man sich am besten gegenüber dem Patienten auf Augenhöhe hin. Mit Blickkontakt, freundlichem Gesichtsausdruck und ruhiger Tonlage lässt sich so mancher Patient beruhigen. Die dabei verwendeten Worte sind gar nicht so wichtig. Und vielleicht streicht man ihm auch sanft über den Arm, um zusätzlich Vertrauen zu schaffen. Das Nonverbale ist eben oft viel wichtiger als das Verbale.

Die Frage, ob und welche Medikamente bei Demenz eingesetzt werden, wird kontrovers diskutiert. Was ist der aktuelle Stand der Wissenschaft?

Das erfolgreiche Management dieser komplexen Erkrankung besteht heute aus vier Pfeilern: den Medikamenten (Antidementiva), den nichtmedikamentösen Massnahmen, einer guten, möglichst frühen Diagnostik und der geziel-



«Jede Komplikation führt zu einer Verschlechterung der kognitiven Situation»

ten Unterstützung der Angehörigen – nach der Maxime: «Geht es den Betreuenden gut, geht es auch dem Betreuten gut».

Die heute zur Verfügung stehenden symptomatisch wirkenden Antidementiva sind primär dafür da, den Verlauf zu verlangsamen und die Symptome zu mildern. Dies sind: Ginkgo Biloba Standardextrakt, Cholinesterasehemmer und Memantin. Die Medikamente helfen, die Kognition zu stabilisieren, die Verhaltensauffälligkeiten positiv zu beeinflussen und vor allem den Erhalt der Selbstständigkeit zu verlängern. Die Patienten kommen unter einer solchen Therapie auch weniger in aggressive oder apathische Stadien. In der Klinik fallen ja vor allem die sogenannten psychiatrischen Plussymptome negativ auf, das heisst, wenn der Patient ruhelos ist, nachts nicht schläft oder dreinschlägt. Ebenso häufig sind aber auch die Minussymptome. Beispielsweise die Apathie oder Depression – die Patienten sitzen nur rum und tun nichts mehr und müssen zu allem angehalten werden. Weil dies für die Betreuer die angenehmere Situation ist, wird hier vielfach auf den Einsatz von Medikamenten verzichtet, was für das Allgemeinbefinden des Patienten nicht zwingend positiv sein muss.

Speziell erwähnen möchte ich Neuroleptika, eine spezielle Medikamentengruppe, die häufig bei Agitationszuständen notfallmässig zum Einsatz kommt und die angesichts ihrer schweren potenziellen Nebenwirkungen sehr vorsichtig eingesetzt werden muss. Wenn ein Demenzkranke in

einen Delir-Zustand kommt, ist es zentral, dass die deliranten Symptome frühzeitig erkannt und behandelt werden. Hierzu braucht es viel Wissen, Erfahrung und Fingerspitzengefühl. Für diese Aufgabe ist die Spitex prädestiniert, die dann umgehend mit dem Hausarzt Kontakt für eine weiterführende ursächliche Diagnostik aufnehmen sollte. Gleichzeitig empfiehlt es sich, neben geeigneten nichtmedikamentösen Massnahmen (z.B. Lärmbabschirmung) den Patienten mit niedrigstdosierten atypischen Neuroleptika zu sedieren, damit dieser sich nicht verletzt oder die Situation nicht weiter eskaliert. Sinnvoll wäre es, wenn die entsprechend geschulte Pflegefachperson in solchen Situationen die Kompetenz hätte, solche Medikamente zu verabreichen, basiert auf ärztlicher Reserveverordnung oder auch gleich aufgrund eigenen Entscheids. Dies ist bei uns, in der stationären Altersmedizin, dank des hohen pflegerischen Wissens- und Ausbildungsstandes möglich.

... denken Sie dabei an Pflegeexpertinnen/-experten APN?

Ja, genau. In der Pflege besteht hier in Zukunft meines Erachtens ein grosses Entwicklungspotenzial. Wir arbeiten deshalb eng mit dem Institut für Pflegewissenschaften der Universität Basel zusammen. Seit mehreren Jahren bieten wir gemeinsam ein Curriculum für Advanced Practice Nurse an. Das sind Pflegende, die ausgebildet werden, sozusagen als verlängerter Arm des Arztes einfache Krankheitsbilder selbst zu diagnostizieren und auch zu behandeln. Der Einsatz solcher APN Nurses wäre auch im ambulanten Bereich ungemein zielführend, auch wegen der zunehmenden ärztlichen Knappheit in der Grundversorgung.

Pflegende Angehörige spielen bei der Betreuung von Menschen mit Demenz eine wichtige Rolle: Wie kann die Spitex auch sie unterstützen und einbinden? Viele Studien haben gezeigt, dass wenn man Angehörige mit mehr Wissen über die Demenzkrankheit versorgt, dies immense Ressourcen mobilisiert und Familienangehörige mit deutlich mehr Verständnis und weniger Stress auf die Kranken zugehen können. So ist es möglich, dass Menschen

mit Demenz länger zu Hause betreut werden können – und dadurch natürlich auch Kosten eingespart werden. Es soll deshalb Priorität haben, Angehörige mit Wissen und entlastender Unterstützung aktiv unter die Arme zu greifen, zum Beispiel mit Entlastungsangeboten wie Tageskliniken, Ferienbetten usw., damit sich die Angehörigen von der vielfach aufreibenden Verpflichtung erholen können.

Ich sehe aber auch, dass viele Hausärzte zu wenig vertraut sind mit den existierenden multiplen, aber häufig auch sehr verzettelten Unterstützungsangeboten für demente Menschen und ihre Angehörigen. Häufig fehlt ihnen die Zeit, sich mit den komplexen psychosozialen Fragestellungen rund um die Demenz im Detail zu befassen. Eine diesbezüglich wichtige Adresse für Hilfe ist die Organisation «Alzheimer Schweiz». Trotzdem wissen nach wie vor viele Angehörige nicht, wo sie Hilfe erhalten können. Auch hier kann die Spitex vor Ort ein wichtiges Bindeglied sein.

Wenn wir als hochspezialisiertes Zentrum für Universitäre Altersmedizin in unserer Memory Clinic die Diagnose Demenz eröffnen, gehört eine gründliche Beratung des Patienten und seiner Angehörigen zum Standard. Ich finde auch, dass die Diagnose beim Namen genannt werden soll. Denn: Eine erklärende Diagnose für die störenden Symptome schafft in den meisten Fällen auch Erleichterung. Man weiss endlich, womit man es zu tun hat. Wenn ich Demenzkranke mit ihren Angehörigen in meiner Sprechstunde sehe, ist es mir immer ein grosses Anliegen, die Angehörigen auch vor den Patienten für ihren immensen Betreuungseinsatz zu loben. Es ist wichtig, dass diese enorme Leistung von medizinischer Seite anerkannt und wertgeschätzt wird.

«Die Spitex sollte im Bereich Medikation mehr Kompetenzen entwickeln»

ist es mir immer ein grosses Anliegen, die Angehörigen auch vor den Patienten für ihren immensen Betreuungseinsatz zu loben. Es ist wichtig, dass diese enorme Leistung von medizinischer Seite anerkannt und wertgeschätzt wird.

Sie haben sich schon früh in Ihrer Laufbahn in Richtung Geriatrie spezialisiert. Was bewog Sie damals dazu, als junger Arzt dieses Fach zu wählen?

Mein Bild vom Älterwerden wurde massgeblich von meinen Grosseltern geprägt. Ich hatte das Glück, ungemein gute Erlebnisse mit den Grosseltern zu haben. Sie waren sehr aktiv und bemüht, uns Grosskindern das Neueste zu zeigen. Wir haben viel Wärme und Zuneigung erhalten. Darauf entwickelte sich bei mir grosser Respekt vor all dem Erlebten der älteren Leute. Mit Beginn des Medizinstudiums war mir klar, dass ich nahe am Patienten sein wollte. Vom Hausarzt kam ich wieder ab, nachdem ich gemerkt hatte, dass man, um weiterzukommen, sich spezialisieren muss. Durch einen Glücksfall stiess ich auf die Altersmedizin, was sich gut traf, da ich mich nicht nur medizinisch stets für den ganzen Menschen interessierte.

Zur Person

Der 56-jährige Geriater Reto W. Kressig ist Professor für Geriatrie an der Universität Basel und Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Universitären Altersmedizin und Rehabilitation am Felix Platter-Spital in Basel.



für Heime und Spitäler

DAS ORIGINAL (seit über 16 Jahren)

Die erste mobile Pflege-Doku im Markt



Mobilität = Zeitgewinn & Arbeitsfreude

- **Mobile Wund-Doku (Puppe / Fotos)**
- **Menüwahl-Modul (Vorlagen / Listen)**
- **Bestell-Modul (individuelle Anwendungen)**
- **Tageszeit-Filter (wer, was, wann, wie viel)**
- **tacsCoach 2.0 mobile (Controlling)**

Tel. 044 360 44 24

topCare Management AG
Stampfenbachstrasse 68, 8006 Zürich

www.topcare.ch

**FIAT 4x4 EROBERT
DIE SCHWEIZ.**



fiat.ch

Der Beistand hilft dort, wo niemand sonst zur Stelle ist

Menschen mit Demenz erhalten eine Beistandschaft, wenn sie sich nicht mehr selbst um ihre Angelegenheiten kümmern können. Der Beistand springt jedoch nur dort ein, wo weder Angehörige noch Dienstleister wie die Spitex Hilfe bieten können.

«Niemand schreit ‹Hurra!›, wenn er einen Beistand erhält. Viele assoziieren damit einen Kontrollverlust. Doch vor einer Beistandschaft braucht niemand Angst zu haben», sagt Katja Geissmann. Die Sozialarbeiterin arbeitet seit fünf Jahren als Berufsbeistandin beim Amt für Erwachsenen- und Kinderschutz (EKS) der Stadt Bern. In ihren 65 Stellenprozenten betreut sie rund 55, meist erwachsene Personen aus der Stadt Bern. Insgesamt gibt es beim EKS rund 2500 Beistandschaften.

Mit neuen Klientinnen und Klienten baut Katja Geissmann als erstes ein Vertrauensverhältnis auf. In mehreren Gesprächen und in transparenter und wertschätzender Kommunikation klärt sie Rollenverteilung und Zuständigkeiten: «Ich sehe mich als Teil eines

Teams. Mit der betroffenen Person, ihren Angehörigen und ihrem Netzwerk – Nachbarn, dem Hausarzt, der Spitex – prüfe ich, wer welche Unterstützung leisten kann. Grundsätzlich darf die Kesb nur subsidiär auftreten. Das heißt, wir helfen nur dort, wo keine privaten oder öffentlichen Dienste zur Stelle sind.» Aus diesem Grund erfordert eine erfolgreiche Beistandschaft eine gute Zusammenarbeit aller Akteure. «Der Hausarzt und die Spitex sind viel näher an den Klientinnen und Klienten als wir. Es ist wichtig, dass sie uns informieren, falls sich deren Situation ändert», sagt Katja Geissmann.

Beistand leistet massgeschneiderte Unterstützung

Die Voraussetzungen für eine Beistandschaft sind in Art. 390 ZGB geregelt. Eine Person muss aufgrund eines «Schwä-

chezustands» – etwa wegen geistiger Behinderung, psychischer Störung oder Betagtheit – ausserstande sein, ihre Angelegenheiten selbst zu regeln oder einen geeigneten Stellvertreter zu ernennen, der dies für sie übernehmen kann. In diesem Fall gleicht die Behörde die Auswirkungen des Schwächezustands aus und übernimmt jene Aufgaben, die ansonsten unerledigt blieben. Die Beistandschaft ist somit massgeschneidert und sieht von Fall zu Fall anders aus. Sie folgt aber immer dem Prinzip der Verhältnismässigkeit und sieht nur Massnahmen vor, die nötig und effektiv sind.

Man unterscheidet zwischen vier Arten von Beistandschaft, die sich teils miteinander kombinieren lassen: Bei einer Begleitbeistandschaft – die als einzige das Einverständnis der Klientin bzw. des Klienten

voraussetzt – fungiert der Beistand als Berater. Er sorgt beispielsweise dafür, dass die Krankenkassenrechnungen beglichen werden oder hilft beim Ausfüllen von Formularen. Bei einer Vertretungsbeistandschaft vertritt der Beistand die betroffene Person, beispielsweise in einem Erbteilungsprozess. Die Vertretungsbeistandschaft kann zusätzlich die Vermögensverwaltung beinhalten. Wird eine Mitwirkungsbeistandschaft angeordnet, braucht die Klientin oder der Klient für gewisse Geschäfte die Zustimmung des Beistands. Die umfassende Beistandschaft entspricht der früheren Vormundschaft und wird vor allem bei dauernder Urteilsunfähigkeit angeordnet.

Ziel der meisten Beistandschaften ist es, die Klientinnen und Klienten in ihrer Selbstständigkeit zu unterstützen. Für Menschen mit Demenz wird meist eine Ver-

**«Als Berufsbeistandin
erhalte ich von Angehörigen
viel Dankbarkeit»**

Katja Geissmann (41)



Die Beistandin Katja Geissmann versucht stets, mit ihren Klientinnen und Klienten ein Vertrauensverhältnis aufzubauen. Bild: Karin Meier

tretungsbeistandschaft angeordnet, die sich auf die Lebensbereiche Finanzen, Administration, Soziales, Gesundheit und Wohnen bezieht. In einem solchen Fall sorgt Katja Geissmann dafür, dass ihre Klientinnen und Klienten mit Geld versorgt sind und ihre Rechnungen bezahlt werden. Die Spitex ist ihr dabei ein wichtiger Partner, denn oft nimmt sie in ihrem Auftrag die Auszahlung von Bargeld vor. Weiter übernimmt die Beistandin Abklärungen bezüglich EL, IV und AHV, bespricht mit dem Arzt medizinische Behandlungen, gleist eine Betreuung durch die Spitek auf oder organisiert einen ersten Besuch in einem Pflegeheim. Auch die Beurteilung der Wohlfähigkeit gehört zu ihren Aufgaben. Dabei gilt: Solange jemand, der daheim wohnen will, weder sich noch andere gefährdet und Angehörige, Nachbarn oder die Spitek eine Verwahrlosung verhindern, steht seinem Wunsch nichts im Wege. «Auch wenn die Wohnumgebung meinen persönlichen hygienischen Anforderungen nicht genügt und ich dort kein Glas Wasser trinken würde. Doch die eigenen Wertvorstellungen sind bei der Arbeit nicht entscheidend», sagt Katja Geissmann.

KESR und KESB

KM. Das neue Kindes- und Erwachsenenschutzrecht KESR trat per 1. Januar 2013 in Kraft. Die über 1400 Vormundschaftsbehörden, in denen vielerorts Laien tätig waren, wurden durch 146 Kinder- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB) ersetzt (Stand 31. 12. 2016). Sie setzen sich aus Fachpersonen aus der Sozialarbeit, den Rechtswissenschaften, der Psychologie und anderen Disziplinen zusammen. Seit-her nimmt die Anzahl Schutzmassnahmen bei Erwachsenen und Kindern ab, wie die Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz KOKES im September 2016 in einer Medienmitteilung festhielt. Vor der Einführung der KESB stieg die Anzahl der Erwachsenenschutz- massnahmen im Durchschnitt um 3 Prozent im Jahr an. Seit 2013 beträgt die Zunahme nur noch 1 Prozent, was gemessen am Bevölkerungswachstum einer Ab- nahme entspricht. Die Anzahl Kindesschutzmassnahmen geht seit 2013 sogar in absoluten Zahlen zurück.

Am Anfang einer Beistandschaft steht immer eine Gefährdungsmeldung an die KESB. Bei Unsicherheiten kann ihr ein unverbindlicher Anruf bei der Behörde vorangehen, bei der ein Fall erst einmal anonymisiert geschildert wird. Die Gefährdungsmeldung erfolgt durch Angehörige, den Hausarzt, die Spitek oder andere Personen oder Institutionen aus dem näheren Umfeld des Betroffenen.

Die Spitek erkennt eine Demenz oft als Erste

Die Spitek beispielsweise erkennt oft als Erste eine beginnende Demenzerkrankung. Daraufhin lässt die KESB den Fall abklären. Liegt eine Gefährdung vor, fertigt die abklärende Stelle einen Bericht an, der von einem Dreiergremium der KESB geprüft wird. Anschliessend treffen sich ein Mitglied der KESB, der abklärende Mitarbeiter, der zukünftige Beistand und die betroffene Person zu einer Anhörung. Im besten Fall einigen sich die Parteien über das weitere Vorgehen. Ist ein Betroffener mit einem Entscheid nicht

einverstanden, kann er ihn mit einer Beschwerde anfechten. Alle zwei Jahre legt der Beistand der KESB einen Bericht zum betreffenden Fall vor.

Einschneidende Massnahmen wie eine fürsorgerische Unterbringung muss der Beistand jeweils von einem Dreiergremium der KESB genehmigen lassen. Die Einweisung in ein Pflegeheim gilt ebenfalls als bewilligungspflichtiges Geschäft. «Ist ein solcher Schritt unausweichlich, kommt es meist zu schwierigen Gesprächen mit den Betroffenen. Gerade Menschen mit Demenz suchen Sicherheit. Müssen sie umziehen, ist dies für sie eine belastende Situation», sagt Katja Geissmann. Auch für sie seien solche Momente zuweilen schwierig: «Ich habe mir zu Beginn meines Stellenantritts gesagt, dass ich Menschen an mich heranlassen will. Dies führt dazu, dass mich das eine oder andere Schicksal in meiner Freizeit weiterbeschäftigt.»

Karin Meier

«Durch den Vorsorgeauftrag wird die Selbstbestimmung gestärkt»

Spitek Magazin: Seit der Einführung des neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrechts nimmt die Anzahl der angeordneten Massnahmen ab.

Warum ist das so?

Charlotte Christener-Trechsel*: Mit der Professionalisierung des Erwachsenen- und Kinderschutzes dürfte das Subsidiaritätsprinzip stärker gelebt werden. Beispielsweise können unsere Abklärungsstellen im Rahmen ihres Beratungsauftrags direkt unterstützen und einfache Massnahmen wie die Vermittlung eines Hausarztes selbst treffen. Falls der Betroffene ihre Hilfe freiwillig annimmt, wird ein solcher Fall gar nicht erst eine Sache für die KESB. Zudem sieht das neue Erwachsenenschutzrecht verstärkt Selbstbestimmung vor, beispielsweise durch Vorsorgeaufträge. Diese sind zulasten der angeordneten Massnahmen gestiegen. Dass die angeordneten Massnahmen zurückgehen, ist auch deshalb ein gutes Zeichen.

Das neue Recht gewichtet nicht nur die Selbstbestimmung stärker, sondern setzt auch auf individuelle Massnahmen. Was bedeutet das konkret für einen Menschen mit Demenz?

Die Selbstbestimmung wird vor allem durch die Möglichkeit des sogenannten Vorsorgeauftrags gestärkt. Damit können Menschen bestimmen, wer sie einst vertreten soll, falls sie an einer Demenz erkranken sollten oder sonstwie urteilsunfähig werden. Für den Vorsorgeauftrag gelten

dieselben Formvorschriften wie für ein Testament, das heißt, er muss notariell beglaubigt oder handschriftlich verfasst werden. Die Person, die als Vertreter bestimmt wird, handelt wie ein Beistand, aber unabhängig von der KESB. Die KESB muss einen Vorsorgeauftrag lediglich validieren: Sie prüft, ob er gültig und klar ist und ob die ausgewählte Person für die Aufgabe bereit und geeignet ist. Individueller sind die Massnahmen heute deshalb, weil sie einen, mehrere oder alle der folgenden Bereiche betreffen können: Finanzen, Administration, Gesundheit, Soziales und Wohnen. Dies erlaubt es uns, viel genauer auf die Bedürfnisse des Einzelnen einzugehen.

Wie viele Personen machen von der Möglichkeit eines Vorsorgeauftrags Gebrauch?

Im Kanton Bern sind bislang erst 114 Vorsorgeaufträge zur Validierung eingetroffen. Das liegt erstens daran, dass diese Möglichkeit erst seit dem 1.1.2013 besteht. Zweitens dürften nur wenige Personen, die einen Vertreter bestimmten, in der Zwischenzeit an Demenz erkrankt sein. Weitere Gründe sind wohl der noch geringe Bekanntheitsgrad des Vorsorgeauftrags und die Tatsache, dass sich Menschen ungern mit diesem Thema auseinandersetzen. Meines Wissens werden aber immer mehr Vorsorgeaufträge erstellt.

Interview: Karin Meier

* Charlotte Christener-Trechsel ist Präsidentin der KESB Bern

20. Internationales Seminar
«Onkologische Pflege –
Fortgeschrittene Praxis»

Leitung:

A. Glaus (CH),
M. Fliedner (CH),
E. Wimmer (DE),
I. Achatz (AT),
A. Jähnke (CH/DE),
H. Titzer (AT)



Information

St. Gallen Oncology Conferences
(SONK)
Deutschsprachig-Europäische Schule
für Onkologie (deso)
Rorschacherstrasse 150
9006 St. Gallen / Schweiz
deso@oncoconferences.ch
www.oncoconferences.ch

deso st.gallenoncology conferences

7. und 8. September 2017

Universität St. Gallen (CH)

Ich schaff
es Dihei



Thomas aus Muotathal spendet CHF 60.– für:
z. B. en Schlafplatz mit Znacht

Helfen Sie mit!

Jetzt spenden auf www.swsieber.ch oder per SMS DIHEI60
(oder anderer Betrag) an die Nummer 488.



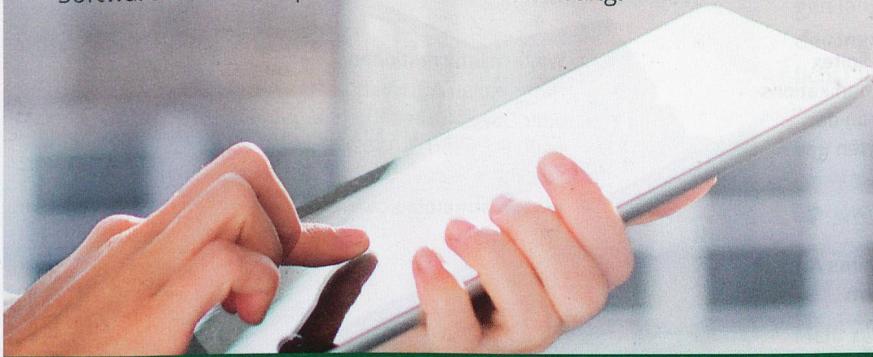
Sozialwerke Pfarrer Sieber
auffangen – betreuen – weiterhelfen



MedLink
Spitex

Erste Hilfe – für Ihre Pflegekräfte

Da auch in der Pflege oft jede Minute zählt, müssen Ihre Angestellten Patientendaten jederzeit und überall abrufen können. Unsere Spitex Software bietet die optimale webbasierte Lösung.



Unabhängig von
Ihrer Betriebsgrösse



SFML



EINLADUNG

Lymphologische Fachtagung

1. April 2017, Samstag

„Die Lymphe und ihre Wirkung“

Schweizerische Fachverband für Manuelle Lymphdrainage / KPE
ist aktiv für Therapeuten, Betroffene und Interessierte.

Wir bieten unseren Mitgliedern: Weiterbildungen nach EMR, Haftpflichtversicherung, Therapeutenliste SFML, Austausch Fach-Knowhow und einiges mehr ... **Fachtagung anerkannte Weiterbildung nach EMR**

www.sfm.ch

Anmeldung zur Fachtagung

www.sfm.ch



8280 Kreuzlingen
Tel. ★ 071 672 70 80



365 Tage erreichbar



www.heimelig.ch Vermietung und Verkauf von Pflegebetten

Im Alter zu Hause leben

Heimelig Betten möchte, dass Sie sich zuhause fühlen. Wir beraten Sie gerne und umfassend und übernehmen die erforderlichen administrativen Aufgaben mit den Kostenträgern. Heimelig Betten liefert schnell und zuverlässig, damit Sie Ihren Alltag zuhause weiterhin geniessen können.

Spitex

KNOW-HOW-MANAGER



Austausch- und
Wissensplattform

Prozessorientierter
Datenmanager

Kommunikations-
instrument

Dank webbasierter Software dient der Spitex Know-how-Manager als mobiles Kommunikationsinstrument für Ihre MitarbeiterInnen – an der Geschäftsstelle, den einzelnen Standorten und direkt bei Ihren KlientInnen.

IHRE VORTEILE

- ✓ Nutzerfreundlicher Zugriff für mobiles Arbeiten
- ✓ Zentral verwaltete Wissensplattform
- ✓ Optimierte interne Kommunikation
- ✓ Prozessorientiertes Datenhandling

Weitere Informationen:

Himmelblau AG, Health, Yves Aeschbacher oder Dave Mürner, Kirchbergstrasse 23, 3400 Burgdorf, T 034 420 16 16

www.himmelblau.ch/health

«Demenz-Coaches» als «Rundum-Kümmerer»

Das Zentrum Schönberg in Bern vereint als Kompetenzzentrum für Demenz Beratung, Forschung, Schulung und Pflege unter einem Dach. Derzeit steht ein neues Coaching-Projekt in den Startlöchern, das zusammen mit der SpiteX und der Berner Fachhochschule (BFH) realisiert wird.

Das Zentrum Schönberg ist viel mehr als nur ein Pflegeheim. Wer durch die modernen Räume wandert und sich auf Gespräche mit Bewohnerinnen und Bewohnern einlässt, wird in diesem Eindruck bestärkt. Der Betonbau an der Autobahn A6 in Bern wirkt zwar nüchtern, doch das Innenleben strahlt Geborgenheit aus und bietet den Patienten viel Raum für Gemeinschaft. Das Zentrum integriert eine Beratungsstelle für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen, ein Tageszentrum sowie einen Wohnbereich und zwei Wohngemeinschaften für Demenzkranke. In der Pflegeoase wird Menschen mit fortgeschrittener Demenz eine Lebenswelt geboten, die das Miteinander mit anderen Patienten und die Beziehung zu den Pflegenden in den Mittelpunkt stellt. Das gemeinschaftliche Leben stillt das Bedürfnis nach Nähe und Gemeinschaft und gibt den Bewohnern Orientierung und Sicherheit.

Zuerst Forschung, dann Weiterbildung

Die Trägerschaften des Zentrums Schönberg sind die SpiteX Bern und die Stiftung tilia. Die Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen ambulanter und stationärer Pflege ist der Geschäftsführerin des Zentrums, Katrin Bucher,

ein wichtiges Anliegen. Als ehemalige Geschäftsleiterin der SpiteX Region Lueg weiss Bucher genau, was die SpiteX alles leistet im Bereich Demenz. Und auch, wo es noch Verbesserungsmöglichkeiten gibt: Derzeit wird ein neues Projekt lanciert, das die Ausbildung von sogenannten «Demenz-Coaches» zum Ziel hat. Dafür haben sich fünf SpiteX-Organisationen aus der Region Bern bereit erklärt, 1 bis 3 Mitarbeitende zu «Demenz-Coaches» ausbilden zu lassen. Mit dabei sind die SpiteX Bern, Seeland, Aare Gürbetal, Aemmeplus und die SpiteX Region Lueg. «Es handelt sich dabei um ein Pilotprojekt, das auch beforscht wird», erklärt Katrin Bucher. Die Ergebnisse und Erkenntnisse des Projekts werden in ein Best-Practice-Modell einfließen, damit die Weiterbildung im Zentrum Schönberg langfristig angeboten und durchgeführt werden kann. Danach sollen die «Demenz-Coaches» zum regulären Betreuungsangebot werden. SpiteX-Fachpersonen eignen sich sehr als «Demenz-Coaches», weil sie interprofessionell vernetzt sind und die Situation des Klienten zu Hause kennen: «Um Brücke in der Betreuung zu verhindern, brauchen Menschen mit Demenz einen Rundum-Kümmerer. Da besteht von Seiten SpiteX grosses Potenzial.» Diese gezielte Weiterbildung zum «Demenz-Coach» wird sich an SpiteX-Fachpersonen mit Erfahrung oder Zusatzausbildung im Bereich der Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz richten. Ihre Aufgabe wird es sein, Betroffene und ihre Angehörigen langfristig zu betreuen und auf kommende Herausforderungen vorzubereiten, damit Demenzpatienten möglichst lange zu Hause leben können.

Nadia Rambaldi

→ www.zentrumschoenberg.ch

Mehr zum Thema «Demenz-Coaches» ist an der Bildungstagung am 9. März im Hotel Arte in Olten zu erfahren. Katrin Bucher wird in den Parallelsessionen ab 14.15 Uhr über das Projekt referieren.





Marianna Gawrysiak,
Initiatorin von «Carpe Diem»
mit Claude. Pierre Gumy

Eine Zukunft planen, mit Alzheimer

«Carpe Diem» – ein schönes Sprichwort, das als Name für eine Selbsthilfegruppe von Menschen unter 60 mit einer Alzheimer-Diagnose dient und besondere Bedeutung hat. Der 54-jährige Claude findet dort Gelegenheit, sich mit Personen mit den gleichen Problemen auszutauschen. Das hilft ihm, an die Zukunft zu denken, sich vorzustellen, wie die Betreuung zu Hause einmal aussehen soll, und vor allem, den Tag zu geniessen, wie es das Sprichwort besagt.

Bei der Alzheimerkrankheit denkt man sofort und ausschliesslich an ein komplexes, bei Menschen in fortgeschrittenem Alter anzutreffendes Demenzsyndrom. Dabei äussert sich die Krankheit in ebenso vielen verschiedenen Schattierungen, wie es Menschen mit einer Alzheimerdiagnose gibt. Claude lebt nun schon seit beinahe einem Jahr mit dem Syndrom und ist erst 54. Er braucht zwar die Aufmerksamkeit seiner Angehörigen, ist aber zunächst noch auf keine besondere Betreuung angewiesen. Er übt eine Teilzeitarbeit aus, spielt Eishockey, hat immer noch die gleiche Freude am Motorradfahren und segelt bei schönem Wetter auf dem Greizersee. Sein aufgeweckter Blick, sein lebenslustiges, aufgewecktes Wesen, nichts verrät, dass ihn sein Gedächtnis im Stich lässt. Die gängigen Vorurteile über diese Krankheit zu bekämpfen, ist für jüngere Menschen mit einer Alzheimerdiagnose eine ech-

te Herausforderung. «Nach dem Schock der Diagnose war es mir bald ein Bedürfnis, um mich herum darüber zu sprechen, kein Tabu daraus zu machen. Meine Angehörigen, meine Kollegen wissen darüber Bescheid, sie verstehen meine Momente der Verwirrung und unterstützen mich. Mich zu outen hat es mir ermöglicht, mich nicht abzukapseln und aktiv zu bleiben», erzählt er.

Eine seltene Krankheit

Mit etwas mehr als 3600 Betroffenen macht die Frühform von Alzheimer in der Schweiz gerade einmal 3% bis 5% der Alzheimerkrankheitsfälle aus. Für Marianna Gawrysiak, Psychologin beim Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit in Marsens und Initiatorin der Selbsthilfegruppe «Carpe Diem», kommt Alzheimer in der Bevölkerung unter 60 einer seltenen Krankheit gleich: «Solange es an ent-

sprechenden Strukturen fehlt, ist die Wahrscheinlichkeit für einen betroffenen jungen Menschen, einen Schicksalsgenossen in seinem Alter kennenzulernen, äusserst gering.» Mit Alzheimer zu leben, noch bevor man das Pensionsalter erreicht hat, bedeutet häufig, gegen Vorurteile ankämpfen zu müssen, um gesellschaftlich integriert zu bleiben. Dabei kann die Fähigkeit, weiterhin ein selbstbestimmtes, aktives Leben zu führen, helfen, das Fortschreiten der Krankheit zu verzögern. Es ist daher wesentlich, dass die betroffenen Personen sich getrauen, so wie Claude, darüber mit ihrem Umfeld zu sprechen. Aus diesem Grund unterhält Marianna Gawrysiak seit sechs Jahren ehrenamtlich und in Zusammenarbeit mit Alzheimer Schweiz eine Selbsthilfegruppe, die den betroffenen Personen Gelegenheit gibt, sich untereinander auszutauschen, über den Alltag und über die sich nach und nach mit fortschreitender Krankheit ergebenden Probleme zu sprechen.

«Dank *Carpe Diem* weiss ich, woran ich bin und wo hin ich mich bewege.» Einen wesentlichen Nutzen der Gruppe sieht Claude in der Möglichkeit, sich mit den fünf anderen Mitgliedern, bei denen ebenfalls eine Frühform von Alzheimer diagnostiziert wurde, auszutauschen. Die Krankheit schreitet nicht bei allen gleich schnell voran, doch gewisse Meilensteine sind vorgegeben. «Wir besprechen den Verlust bestimmter Kompetenzen, wie die Handhabung des Handys. Ich hatte die Absicht, mit den anderen eine WhatsApp-Gruppe aufzuziehen, habe es aber aufgeben müssen, denn für viele ist die App zu kompliziert geworden», sagt Claude mit einem Lächeln. Er gibt zu, dass bestimmte Aussichten ihn ängstigen. «Der Führerschein ist ein Problem. Ich weiss, dass es mir schwerfallen wird, auf ihn zu verzichten, wenn es so weit ist» – und fügt hinzu, er habe sich kürzlich ein Harley-Davidson-Motorrad spaziert, um in der verbleibenden Zeit noch so viel wie möglich davon zu haben.

«Jeden Morgen gut aufgestellt»

Der Austausch macht es den Einzelnen leichter, über die Zukunft nachzudenken und vorab klaren Verstandes die zukünftig anfallenden Entscheidungen zu besprechen. Wenn es so weit ist, wird seine Frau Fabienne die Verantwortung übernehmen und Claude, der seit 30 Jahren Motorrad fährt, dazu auffordern, seine Kontrollschilder definitiv abzugeben. «Heute habe ich mein Testament verfasst», erklärt Claude mit einem aufgeräumten Lächeln. «Damit erleichtern wir uns das Leben!», fügt er mit einer beinahe befreimlichen Unbeschwertheit hinzu. Dank *«Carpe Diem»* hat der 54-Jährige ein besseres Verständnis vom Verlauf seiner Krankheit und kann mit seinen Angehörigen die nächsten wichtigen Schritte vorausplanen. Auch eine Spitex-Betreuung gehört zu den Themen, die er anspricht, in der Absicht, sich und sein Umfeld so umfassend wie möglich auf das Fortschreiten der Krankheit vor-

zubereiten. «Mir ist klar, dass ich zu einem bestimmten Zeitpunkt eine professionelle Spitex-Betreuung brauchen werde. Indem wir jetzt schon davon sprechen, kann ich es so einrichten, dass Fabienne und meinen Angehörigen ein Teil der Belastung erspart bleibt. Ich weiss auch, dass ich zu gegebener Zeit von selbst eine Tagesstätte aufsuchen werde, um meine Angehörigen zu entlasten.»

Wie Claude mit seiner Alzheimerkrankheit umgeht, ist aussergewöhnlich, findet Marianna Gawrysiak. «Claude ist zu einem Experten geworden, was die Krankheit und ihre Symptome angeht. Er verfolgt die Forschung und die medizinischen Fortschritte auf diesem Gebiet regelmässig.» Für die Psychologin ist auch die frühzeitige Kontaktaufnahme mit den Spitex-Diensten ausserordentlich förderlich. «So können die Erwartungen an die Spitex-Betreuung schon vorab zwischen dem Pflegepersonal, dem Betroffenen und seinen Angehörigen zum Wohle des Patienten besprochen werden.» Nun, da er seine Vorkehrungen für die Zukunft weitestgehend getroffen hat, weiss Claude den Augenblick zu geniessen, indem er seinen vielen Leidenschaften nachgeht. Auf die Zukunft hinzuarbeiten, wenn die Erinnerung nachlässt, ermöglicht es paradoxe Weise, mehr aus dem Alltag zu machen und jeden Augenblick auszukosten. «Es mag seltsam klingen, aber ich habe mehr vom Leben», gesteht Claude. «Ich nehme mir die Dinge mehr zu Herzen und stehe jeden Tag motiviert auf. Für mich ist jeder Tag ein grosser Tag.»

Pierre Gumy

Alzheimer Schweiz

Alzheimer Schweiz setzt sich seit 1988 dafür ein, Menschen mit Demenz und ihren pflegenden Angehörigen eine bessere Lebensqualität zu gewährleisten. Zusammen mit ihren 21 kantonalen Sektionen bietet sie zahlreiche Unterstützungsangebote an wie:

- Information für Kranke, Angehörige, Pflegefachpersonen, Ärzte und andere Berufsgruppen durch die Beraterinnen vom Alzheimer-Telefon und der Sektionen
- Gruppen für Menschen mit Demenz
- Selbsthilfegruppen für Angehörige
- Besuchsdienst und Spazierbegleitung
- Ferien für Alzheimerkranke und ihre Partner
- Weiterbildungstagungen für Gesundheits-Fachleute
- Broschüren und Infoblätter
- Forschungsförderung

Kontakt:

Alzheimer-Telefon: 024 426 06 06

info@alz.ch

► www.alz.ch

«Ich wünsche mir vor allem Gelassenheit»



Annamaria Bannwart und ihr Ehemann Urs gehen gerne mit ihrem Pflegehund Marly spazieren. Bild: Guy Perrenoud

Vor zwei Jahren erhielt Urs Bannwart die Diagnose Alzheimer. Seither hat sich das Leben des 63-Jährigen und das seiner Ehefrau Annamaria Bannwart rasant entschleunigt. Die ehemalige Spitex-Pflegefachfrau hilft ihm täglich, seine Defizite vergessen zu lassen.

Letzte Woche kam Urs Bannwart mit einem Blumenstrauß nach Hause. Er hat gespürt, dass es seiner Ehefrau nicht sehr gut geht. «Menschen mit einer Demenzerkrankung sind sehr feinfühlig und merken sofort, wenn etwas nicht stimmt», erklärt Annamaria Bannwart. Angefangen hat alles im Herbst 2014. Umstrukturierungen im Büro und die Pensionierung seiner langjährigen Sekretärin haben den Juristen verunsichert, die Arbeit am PC bereitete ihm Mühe, er fühlte sich orientierungslos. Während dieser Zeit fiel Annamaria Bannwart auch auf, dass Urs am Steuer öfters mal eine Abzweigung verpasste. Zehn Monate und zahlreiche Untersuchungen später wurde Urs Bannwart die Diagnose Alzheimer gestellt. Seither ist nichts mehr, wie es war.

Das gesamte Umfeld der Familie Bannwart war bestürzt: Ein Mensch, der sein Leben lang geistige Arbeit geleistet hat, bekommt in so jungen Jahren die Diagnose Demenz. Das kann doch gar nicht sein! Leider doch. Wenn Urs Bannwart in der Stadt etwas erledigen will, muss er sich die Strassennamen aufschreiben, damit er sie nicht vergisst. Bereits kleine Dinge wie Tee aufgiessen, bereiten dem 63-Jährigen Probleme. In welchem Schrank stehen die Teetassen? Wie lange muss der Tee ziehen?

Nach der Diagnose hat Annamaria Bannwart ihre Arbeit als Pflegefachfrau bei der Spitex Stadt Luzern sofort gekündigt. Ihren Mann plagten Selbstmordgedanken, er hatte seinen Lebenswillen verloren: «Er wollte das zu Beginn nicht durchziehen und ich konnte ihn so nicht alleine zu Hause lassen», erinnert sich die 62-Jährige. Bei der Spitex Stadt Luzern sei man ihr sehr entgegengekommen, sodass

sie sich bereits wenige Wochen später ganz ihrem Ehemann widmen konnte. Das Ehepaar hat sofort Ferienpläne geschmiedet; sie wollten noch etwas sehen von der Welt, so lange es Urs noch gut geht: Lanzarote, Marokko, Ägypten, Bretagne ... es gibt noch so viel zu entdecken.

Kleine Hilfestellungen im Alltag

Seit der Diagnose hat sich das Leben von Urs und Annamaria Bannwart entschleunigt. Annamaria gibt Urs vor allem Orientierungshilfe und schaut, dass er nicht in Situationen gerät, die ihm seine Defizite vor Augen führen. Aus der Spitex-Pflegefachfrau ist eine pflegende Angehörige geworden. Wobei Urs derzeit noch kaum Pflege braucht, eher Betreuung und kleine Hilfestellungen im Alltag. Ihre Berufserfahrungen habe es ihr erleichtert, in diese Rolle hineinzuwachsen. Aber erst als Betroffene ist ihr bewusst geworden, wie viele unterschiedliche Gesichter Demenz haben kann. Sie hat sich inzwischen viel Wissen angeeignet. «Dieses Wissen wäre für mich während meiner Arbeit als Pflegefachfrau sehr hilfreich gewesen», ist Annamaria Bannwart überzeugt und betont, dass auch Spitex-Fachpersonal vom Wissen der pflegenden Angehörigen profitieren kann: «Zum Zeitpunkt, wenn eine Spitex-Fachperson in die Pflege integriert wird, hat der Klient meist schon etwa fünf Jahre Pflege durch eine Angehörige Person hinter sich. Der oder die Angehörige weiß am besten, wie man ihn umsorgt und motiviert.» Spitex-Pflegefachpersonen sollen dieses Wissen abholen und sich mit den pflegenden Angehörigen verbünden, so können beide profitieren: «Auch die Arbeit der pflegenden Angehörigen erfordert Wertschätzung.»

Sie hat während ihrer Zeit als Pflegefachfrau bei der Spitex viele Klienten mit Demenz betreut. Dadurch hat sie auch viele pflegende Angehörige von Klienten mit Demenz kennengelernt. «Ihnen verdanke ich, dass ich im ersten Moment nicht in Verzweiflung abgestürzt bin. Sie gaben mir die Zuversicht, dass ich das bewältigen kann.»

Als ehemalige Pflegefachfrau weiß Annamaria Bannwart sehr genau, wo sie sich als pflegende Angehörige Hilfe holen kann. Sie besucht eine Selbsthilfegruppe von Angehörigen von jungen Menschen mit Demenz, also Menschen, die noch erwerbstätig wären. Hilfe kommt aber auch aus Urs' Umfeld: zwischendurch wird er von Freunden für einen Ausflug abgeholt oder geht mit dem Hütehund Marly spazieren. «Es gibt viele unterstützende Angebote für pflegende Angehörige und ich weiß, wie ich Zugang zu diesen Angeboten bekomme.» Hilfreich sei, wenn man sich in Vereinen engagiere: «Es gibt immer irgendjemand, der ein Angebot schon ausprobiert hat und darüber Auskunft gibt. So traut man sich viel eher, Hilfe anzunehmen.» Am

hilfreichsten sind für Annamaria Bannwart Menschen, die konkrete Hilfeleistungen anbieten. «Was fehlt dir, wie kann ich dir helfen? Das nützt mir am meisten. Ein Krug voll mit Wasser kann Wasser verteilen. Er muss aber zwischendurch auch wieder gefüllt werden.»

Gelassenheit für die Zukunft

Urs und Annamaria Bannwart starten zuversichtlich in die Zukunft. «Wir können vielleicht nicht bis zuletzt zusammenbleiben, obwohl ich das hoffe, doch es gibt immer wieder Möglichkeiten, Hindernisse zu bewältigen», ist Annamaria Bannwart überzeugt. Auch über Sterbehilfe haben die beiden schon gesprochen, sie ist aber für die beiden sehr zweischneidig: Für einen begleiteten Freitod ist es massgeblich, dass die Person die Entscheidung selbst bewusst fällen und auch in die Tat umsetzen kann. Zu einem Zeitpunkt also, in dem Menschen mit Demenz im Grunde noch Lebensqualität haben und noch gar nicht pflegebedürftig sind.

Das ist für Urs und Annamaria deshalb keine Option: «Für Demenzkranke bräuchte es andere Kriterien. Mit den aktuellen Bestimmungen müssten sie viel zu früh aus dem Leben scheiden.»

Annamaria Bannwart wünscht sich für die Zukunft vor allem Gelassenheit: «Gelassenheit bewirkt, dass ich keine Geduld brauche», erzählt sie schmunzelnd. Doch das Zusammenleben mit Urs ist sehr ruhig. «Demenz macht nicht weh und man weiß ziemlich genau, was noch kommt. Man verliert sich nicht in Hoffnungen, die wieder zerstört werden können», bemerkt Annamaria Bannwart. «Aber man muss lernen, im Hier und Jetzt zu leben.»

Nadia Rambaldi

«Als ehemalige Pflegefachfrau weiß ich genau, wo ich mir Hilfe holen kann»

Nützliche Adressen

Für pflegende Angehörige gibt es viele Unterstützungsleistungen; es ist aber nicht immer einfach, den Überblick zu bewahren. Diese Adressen bringen Sie weiter.

www.info-workcare.ch

Erste nationale Plattform für pflegende Angehörige, die noch erwerbstätig sind. Viele weiterführende Informationen und Adressen.

www.angehoerige-pflegen.ch

Informationen zu rechtlichen Rahmenbedingungen und Finanzierung. Auflistung der Anlaufstellen aller Kantone.



Bild: Guy Perrenoud

Gezielte Fortbildungen und ein Demenzkonzept

In Bezug auf Demenz stellt sich für jede Spitex-Organisation die Frage, wie die Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz zu Hause am besten gelingen kann. Klar ist: es braucht Weiterbildung, Koordination und im besten Fall ein Demenzkonzept.

Die Spitex ist durch ihre Kontakte zu den verschiedenen Leistungsanbietern prädestiniert dafür, im Bereich Demenz eine Beratungs- und Koordinationsrolle zu übernehmen, um der Überlastung von pflegenden Angehörigen und weiteren Helfenden entgegenzuwirken. Eine umfassende Schulung der Mitarbeitenden schafft die nötigen Voraussetzungen für diese Rolle. Laut Beatrice Widmer, Pro-

grammleiterin des Schulungszentrums Gesundheit der Stadt Zürich (SGZ) nehmen die Spitex-Organisationen der Stadt Zürich und des Kantons die Weiterbildungsangebote der SGZ rege in Anspruch. Den Mitarbeitenden im Bereich Hauswirtschaft werden vor allem praxisbezogene Grundlagen vermittelt, damit der Bezug zum Arbeitsalltag hergestellt werden kann. Dazu gehört auch eine Optimierung

der Kommunikations- und Alltagskompetenzen der Haushelferinnen. «Haushelferinnen haben praktisches Erfahrungspotenzial im Umgang mit Menschen mit Demenz. Die Wissensgrundlage, die mit den Erfahrungen verknüpft werden müsste, fehlt jedoch. Das führt während der Fortbildung immer wieder zu Aha-Erlebnissen», erklärt Beatrice Widmer. Bei den Mitarbeitenden der Sekundär-Stufe II ist das Grundlagenwissen vorhanden. «Die Weiterbildungen zielen darauf ab, das vorhandene Wissen zu vertiefen und auch die verschiedenen Formen von Demenz zu beleuchten.» Bei diplomierten Pflegefachpersonen konzentriert sich Beatrice Widmer vor allem auf die Inhalte der nationalen Demenzstrategie des Bundes, da die Mitarbeitenden auch viel Öffentlichkeitsarbeit leisten. Ein weiterer Bestandteil der Weiterbildung auf Tertiär-Stufe betrifft die Vernetzung: «Bei den Grundlagenfortbildungen sensibilisiere ich das Pflegefachpersonal auch für regionale Angebote, damit es für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen eine Koordinationsrolle übernehmen kann.» Die Fachvertiefung findet jeweils mit Personal aus anderen Institutionen statt. «Das ist eine Bereicherung für die Vernetzung und fördert den Erfahrungsaustausch», ist Widmer überzeugt. Finanziert werden die Weiterbildungen von der jeweiligen Spitex-Organisation. «Das ist ein Knackpunkt, nicht alle NP-Spitex-Organisationen können sich das leisten. Häufig lassen kleinere Organisationen eine Fachperson zur Demenzverantwortlichen weiterbilden, und diese gibt ihr Wissen dann an die Mitarbeiterschaft weiter, unterstützt sie in Fragen und Anliegen und bietet Fallbesprechungen und Supervisionen an.»

Handbuch und Demenzkonzept

In der Spitex Zürich Limmat wurden Social Care Teams gebildet mit Fachpersonen aus Pflege und Hauswirtschaft, die sich im Bereich Demenz weitergebildet haben. Außerdem treffen sich alle fallführenden, diplomierten Pflegefachpersonen viermal im Jahr, um spezifische Themen im Kontext von Demenz zu diskutieren. Die Spitzex Zürich Limmat und Zürich Sihl haben bereits 2012 ein Handbuch Demenz erarbeitet. Im Rahmen der Demenzstrategie des Bundes und des städtischen Teilprojekts Demenz wurde dieses Handbuch zusammen mit Spitzex Zürich Sihl und der SAW nun überarbeitet und erweitert.

Auch die Spitzex Stadt Luzern ist in Sachen Demenz sehr engagiert. Damit auch Menschen mit Demenz möglichst lange zu Hause leben können, wurde ein Demenz-Konzept erstellt, um die Betroffenen sowie die Angehörigen entsprechend unterstützen zu können. Autorin des Konzepts ist Barbara Hedinger, Leiterin Prozess und Qualitätsma-

nagement bei der Spitzex Stadt Luzern. Sie hat das Konzept als Abschlussarbeit ihres DAS-Studiengangs «Demenz und Lebensgestaltung» erarbeitet. «Wir haben schnell gemerkt, dass reine pflegerische Dienstleistungen den Bedürfnissen von Menschen mit Demenz nicht entsprechen», erklärt Barbara Hedinger. Seit neun Monaten wird das Demenz-Konzept in Luzern umgesetzt. Als erste Priorität galt es, die Kontinuität in der häuslichen Pflege zu erhöhen. Dieses Problem wurde bereits erfolgreich gelöst, indem die Spitzex Luzern die Tagestouren mit Menschen mit Demenz zu Kontinuitätstouren gemacht hat: «In jedem unserer fünf Tagesdienst-Teams sind vier Mitarbeitende, die gerne mit Menschen mit Demenz arbeiten. Die fallführenden diplomierten Pflegefachpersonen haben mindestens eine CAS-Weiterbildung im Fachbereich Demenz absolviert. Das Team leistet diese Kontinuitätstouren während 365 Tagen im Jahr.» Insgesamt betreut die Spitzex Luzern also pro Tageteam acht bis zwölf Klientinnen und Klienten mit

Demenz das ganze Jahr über mit nur vier Pflegefachpersonen. Eine starke Leistung, die von motivierten Mitarbeitenden getragen wird: «Auch die betroffenen fallführenden

Pflegefachpersonen schätzen es, dass sie durch die Kontinuität ihre Klienten mit Demenz besser kennen. Es ist noch niemandem langweilig geworden.» Ausserdem setzt die Spitzex Stadt Luzern verstärkt auf Freiwilligenarbeit. «In Luzern gibt es viele Dienste mit Freiwilligen, doch die Arbeit mit Menschen mit Demenz ist anspruchsvoll und liegt nicht jedem», erklärt Barbara Hedinger. Deshalb hat die Spitzex Stadt Luzern eine eigene Gruppe an Freiwilligen zusammengestellt, die sich den Herausforderungen der Arbeit mit Menschen mit Demenz gewachsen fühlen.

Die Spitzex Stadt Luzern nimmt im Bereich Demenz eine Koordinationsrolle ein und stärkt damit das Betreuungsnetzwerk für ihre Klientinnen und Klienten sowie deren Angehörige. Dafür organisiert sie regelmässig Treffen mit anderen Institutionen aus dem Bereich der stationären Pflege, mit Alzheimer Schweiz und Pro Senectute, mit dem Roten Kreuz, Hausärzten und Institutionen aus dem Bereich Haushaltshilfe. «So können Doppelspurigkeiten bei Projekten verhindert werden und man lernt sich besser kennen. Das ist für unsere Koordinationsarbeit sehr wichtig», erzählt Barbara Hedinger. Insgesamt habe sich die tägliche Arbeit bei der Spitzex Stadt Luzern durch das Demenzkonzept merklich verbessert, was auch Behörden wie der KESB aufgefallen ist: «Sie haben eine deutliche Verbesserung in der Zusammenarbeit konstatiert.»