

Die DemenzSpitex – eine Berufung mit Zukunft

2013 wurde ich zu einer Sitzung der Spitex [?] Stadt Zürich eingeladen, es war eine Kick-off-Veranstaltung zur Strategieentwicklung Spitex-Versorgung 2022: »Der Anteil von Demenz [?] betroffenen Spitex-Kundinnen und -Kunden wird weiter zunehmen. Dies gilt insbesondere auch für Personen im erwerbsfähigen Alter. Die Dienstleistungen müssen auf die verschiedenen Zielgruppen fokussiert und die Angehörigen entsprechend verstärkt in die Betreuung einbezogen werden. Hierfür müssen die Prozesse überdacht und allenfalls neue Betreuungsformen entwickelt werden [...] Die Spitexversorgung ist der Wahrung der Würde und der Autonomie aller Menschen verpflichtet. Die Dienstleistungen bieten Hilfe zur Selbsthilfe, unterstützen eine selbstbestimmte Lebensgestaltung der Kundinnen und Kunden und sind daher immer subsidiär. Sie leisten als Non-Profit-Organisation einen wichtigen Beitrag zur gesellschaftlichen Integration [...] Die klassischen Aufgaben, nämlich Pflege und Betreuung im häuslichen Umfeld, haben viel mit Schnitt- oder Nahtstellenmanagement zu tun, z. B. mit Hausärztinnen und -ärzten, Angehörigen, Nachbarn, weiteren DienstleisterInnen im Gesundheits- und Sozialwesen etc. Das Management dieser Nahtstellen ist Teil der alltäglichen Aufgaben der Spitex [...]«¹⁴

Spitexfachkräfte sind Pflegende und »Familientherapeuten mit systemischem Ansatz«. Damit ein Verbleib über eine gewisse Zeit zu Hause gewährleistet bleibt, dürfen nie nur pflegerische Tätigkeiten abrechenbar sein, sondern auch das hoch spezialisierte psychosoziale Wissen dieser Fachkräfte. Zürich hat zusammen mit anderen Orten eine wichtige Vorreiterrolle bezüglich der DemenzSpitex inne, die es leider schweizweit noch nicht flächendeckend gibt. [IB]

An- und Zugehörige, die sich mit uns in Verbindung setzen, wissen meist schon, was sie sich von Spitexeinsätzen wünschen: Entlastung für sich selbst und Unterstützung für ihre von Demenz betroffenen Angehörigen wie Duschen, Kleiderwechseln, die Wohnung sauber Halten und die Sicherstellung einer angemessenen Ernährung. Aber wie sieht es mit den Betroffenen selbst aus? Finden sie es sinnvoll und nötig, dass Spitexeinsätze bei ihnen zu Hause stattfinden sollen? Leben sie nicht vielmehr mit dem Selbstverständnis, alleine zurechtzukommen, allenfalls mit etwas Mithilfe aus dem Umfeld?

Es ist unklar, wer gegenüber der Spitex eigentlich der Auftraggeber ist. Sind es die Betroffenen oder die Angehörigen? Die Entscheidung, die Spitex in Anspruch zu nehmen, ist prinzipiell freiwillig, niemand kann und soll dazu gezwungen werden, Hilfe anzunehmen. Wie gelingt es aber, einen Auftrag für Spitexeinsätze zu erhalten von einem Menschen, der keinen Bedarf für Unterstützung sieht, weil er keine Krankheitseinsicht hat? Wie können wir Menschen für eine Zusammenarbeit gewinnen, die keine Notwendigkeit dafür sehen, um dem berechtigten Wunsch der Angehörigen nach Entlastung zu entsprechen?

Zur Klärung und Vereinbarung der gewünschten Maßnahmen trifft sich die Spitex bei den Betroffenen zu Hause zu einem ersten Gespräch. Gemeinsam mit An- und Zugehörigen kommt es zu einer Auftragsklärung oder manchmal auch zu einer »Auftragsenttäuschung«. Enttäuschung, weil die Wünsche der Angehörigen, so sinnvoll und angebracht sie auch sind, zuerst auf ihre Umsetzbarkeit überprüft werden müssen. Für eine gelingende Zusammenarbeit mit Betroffenen und Angehörigen müssen jeweils individuelle Voraussetzungen geschaffen werden, damit eine längerfristige Betreuung auch gewährleistet bleibt. Es bedarf der Klärung von Erwartungen sowohl der Demenzerkrankten wie auch der Angehörigen, es braucht aber auch eine Einschätzung der vorhandenen und verbliebenen Fähigkeiten, damit realistische Vorgehensweisen, die den Umständen angepasst sind, definiert werden können. Häufig trifft die Spitex auf hoch motivierte Töchter, Söhne und Partner, die schon einen weiten Weg bei der Begleitung und Betreuung ihrer Angehörigen hinter sich haben. Sie haben viel unternommen, um das Leben zu Hause zu ermöglichen, um das Zu-

sammenleben bei sich laufend verändernden Umständen zu gestalten. Wir machen uns ein Bild, welche Bewältigungsstrategien die Familie entwickelt hat, wie sie mit den neuen Rollenmustern umgeht und wie es ihr gelingt, das Leben den veränderten Umständen anzupassen. Die Spitzex einzubeziehen ist keine einfache Entscheidung, niemand wendet sich leichten Herzens an einen Dienstleister und bittet um Unterstützung. Es ist ein einschneidendes Ereignis, ist es doch nach innen und außen ein Zeichen dafür, dass die herausfordernde Situation innerhalb der Familie nicht mehr alleine gelöst werden kann; oft sind Familienmitglieder auch am Ende ihrer Kräfte. So sitzen wir dann beim ersten Treffen mit meist erschöpften und belasteten Angehörigen und oft munteren Demenzbetroffenen gemeinsam an einem Tisch.

Zuerst stellt sich Ratlosigkeit ein. Es scheint keine Lösung zu geben, wie die verschiedenen Sichtweisen der Beteiligten auf einen gemeinsamen Nenner gebracht werden können und wie sich daraus ein sinnvoller Einsatz ergeben könnte, der hilfreich und entlastend ist für alle Beteiligten. Es muss die Balance zwischen den verschiedenen Familienmitgliedern gefunden werden, ohne dass das fragile Gleichgewicht durcheinandergebracht wird. Immer wieder stellen sich auch Missverständnisse ein, so als ich einmal davon ausging, dass ein Sohn täglich Einsätze bei seiner Mutter wünsche. Ich hatte dabei aber nicht beachtet, wie wichtig es für ihn war, weiterhin den größten Teil der Betreuung seiner Mutter zu leisten. Davon ausgehend, dass Angehörige Experten sind für ihr Familiensystem und dessen Funktionsweise und dass es nicht unsere Aufgabe ist, Lösungen zu präsentieren und Ratschläge zu erteilen, versuchen wir, gemeinsam einen Betreuungsplan zu entwickeln.

Als Einstieg zu einem gelingenden Beziehungsaufbau können Orientierungswerte hilfreich sein, worunter Vorlieben der Betroffenen zu verstehen sind. Ich kann beispielsweise eine Blume mitbringen, um die Balkonbepflanzung zu bereichern. Dem Herrn, der Blutwürste liebt, bringe ich eine mit zum ersten Treffen. Bei Menschen, die sich an Besuchen freuen, habe ich Zeit für ein ungezwungenes Zusammensein beim Kaffeetrinken. Eine Patientin, früher Ärztin, bat ich, meine verletzte Schulter zu beurteilen, damit sie Gelegenheit erhielt, ihre Kompetenzen zu zeigen, mit mei-

nem Dank für die Untersuchung konnte ihr Selbstwert gestärkt und Vertrauen aufgebaut werden. Mit der Dame, die sich selbst nicht mehr pflegte, aber sich liebevoll um ihre Katze kümmerte, habe ich primär ausschließlich über die gute Pflege gesprochen, die sie ihrem Liebling zukommen lässt.

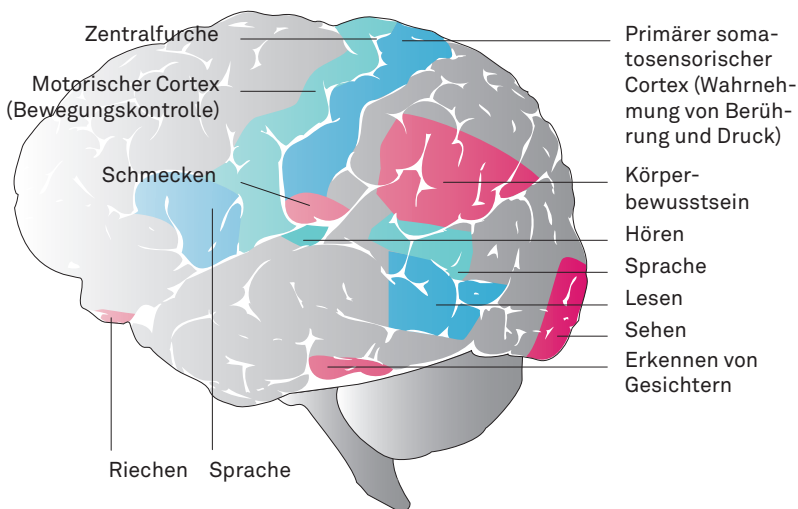
Für Angehörige sind das vielleicht enttäuschend kleine Interventionen. Wenn es uns aber gelingt, unser Handeln zu begründen und gemeinsam mit ihnen das Vorgehen zu besprechen, entsteht ein fruchtbares Arbeitsbündnis. Es sind die ersten Schritte auf dem Weg zu erweiterten Einsätzen, die zunehmend zur gewünschten Entlastung führen. Vertrauen entsteht im Erleben von Lebensqualität, von Wertschätzung und Wohlwollen und in der Stärkung von Fähigkeiten.

Im Gegensatz zu diesen behutsamen Einstiegen kann viel Irritation, Gehässigkeit, Wut und Trauer entfacht werden, wenn ich als Mitarbeiterin bei einer Kundin erscheine, die nicht weiß, wer ich bin, weil ich ihr nicht die nötige Aufmerksamkeit schenke. Sie sieht keinerlei Notwendigkeit für meinen Besuch, reagiert äußerst ungehalten, wenn ich sie als Erstes ins Badezimmer bitte und sie auffordere, sich ihrer Kleider zu entledigen. Wird der Zeitdruck spürbar, weil die nächste Kundin wartet, kann dies zu Spannungen und Missverständnissen bis hin zum Abbruch der Behandlung führen. Dies ist frustrierend sowohl für die Betroffenen wie auch für die Mitarbeiterinnen.

Es werden hohe Anpassungsleistungen gefordert, sowohl von den An- und Zuhörigen wie auch von den Betroffenen, wenn sie sich an unbekannte Menschen gewöhnen müssen, die sich in die zuvor gewohnten und ritualisierten Lebensgewohnheiten einmischen. Durch Mitwirken von Spitexfachkräften wird starker Einfluss genommen auf Veränderungsprozesse, die alle Mitglieder des Familiensystems betreffen.

Welche Mutter will schon annehmen, dass nicht mehr die Tochter den Haushalt macht und einkauft, sondern eine ihr fremde Person? Und welche Tochter nimmt es leichtes Herzens hin, wenn fremde Menschen in der Wohnung schlechte Gerüche oder Zeichen der Verwahrlosung wahrnehmen, womit der wahre Zustand der Mutter nicht mehr länger ignoriert werden kann. Es wird in der

Wichtige Hirnfunktionen zur Alltagsbewältigung



ganzen Dimension klar, wie es um die geliebte Mutter steht, dass sie nicht mehr die Fähigkeiten besitzt, die es ihr erlauben, ein selbständiges Leben zu Hause zu führen. Und was geschieht emotional bei der Tochter, wenn sie später feststellt, dass ihre Mutter sich auf den Besuch der Spitexmitarbeiterin freut, als wäre sie die Tochter.

Trotz vieler anspruchsvoller Hürden gelangen immer wieder wunderbare Bündnisse und sinnvolle Begleitungen, wenn man sich von Anfang an gemeinsam auf den Weg macht. Lässt man sich gegenseitig genügend Zeit, sich aneinander zu gewöhnen und sich gemeinsam mit Betroffenen und An- und Zugehörigen auf ein Vorgehen zu einigen, ist eine langfristige Begleitung möglich. Dabei ist der Ausdruck des Respektes gegenüber dem bisher Geleisteten von großer Wichtigkeit. Beziehungen zu gestalten, Familien zu begleiten, gemeinsam Höhen und Tiefen zu durchleben, gemeinsam auf dem Weg zu sein, die verbleibende Lebenszeit so erfüllend wie möglich zu gestalten – was für eine wundervolle Aufgabe.