

Zu Gast in der Wohngruppe Niklausen für Menschen mit Demenz

Der lange Abschied vom Ich-Sein

Wer die Eingangstür zur Wohngruppe Niklausen hinter sich zuzieht, begibt sich ans andere Ende der Welt. Der Gast erlebt eine Krankheit, die ihm fremd erscheint, und an deren Grund doch nur das ruht, was jeder Mensch in sich trägt: Verlassenheit und Heimweh. Was die Betreuenden geben, ist vor allem Trost. Dafür aber braucht es Wissen und Können.



Einander helfen – wie damals daheim am alten Herd.

Fotos: Peter Pfister

■ Praxedis Kaspar

Eine Frau sitzt am grossen Tisch mitten im «Lebensraum» der Wohngruppe Niklausen. Sie kämpft noch mit ihrem Frühstück, das sie, in kleine Brocken zerteilt, zum Mund führt und schluckt, sobald sie diesen ihren eigenen Mund gefunden hat. Wer an Demenz leidet, wird sich selber fremd. Der erkrankte Mensch bewegt sich im eigenen Leben manchmal wie im Dschungel, manchmal wie in einem Tunnel, der ihn zurück in die Kindheit führt. Und oft, mindestens zu Beginn der Krankheit, fühlt er sich so verloren, als irre er über ein Trümmerfeld. Viele Kranke erleben mit fortschreitender Demenz aber auch eine Phase des ruhigen Versponnenseins in sich selbst, aus dem sie nur durch freundliche Ansprache und liebevolle Anregung geweckt werden können – wenn überhaupt. Eins nur ist sicher: Jeder Patient hat seine eigene Demenz, deren Ver-

lauf niemand vorhersehen kann. Demenz ist eine lange, schmerzvolle Wanderung auf das Ende des Lebens zu, ein langsamer Abschied von sich selbst, in dem es trotz allem Raum für Freude, Zuneigung und Vertrauen gibt. Das zu ermöglichen, ist die Aufgabe des Betreuungsteams in der Wohngruppe Niklausen, die seit zwei Jahren besteht und deren Konzept permanent überprüft und weiterentwickelt wird.

Menschen mit Geschichte

In der Wohngruppe Niklausen leben derzeit elf Frauen und Männer mit Demenzerkrankung in unterschiedlichen Phasen, Tag und Nacht betreut von insgesamt zwölf besonders ausgebildeten Fachpersonen und Lernenden aus Pflege, Sozialpädagogik und Psychologie. Der Heimleiter und Sozialpädagoge Theo Deutschmann – er absolviert derzeit ein berufsbegleitendes Ethikstudium – hat zusammen mit seinem Team ein höchst eindrückliches

Konzept für den Umgang mit Demenzerkrankten entwickelt (siehe nebenstehenden Kasten und Interview): Im Zentrum steht die erkrankte Frau, der erkrankte Mann mit seiner Biografie, von den Fachpersonen rund um die Uhr wertschätzend und liebevoll betreut und geschützt – vor sich selbst und vor den Auswirkungen der Krankheit der Mitbewohnenden. Dass es dafür nebst grosser Empathie und Bereitschaft zur Selbstreflexion auch eine Menge aktuelles Fachwissen braucht, kann als Gast erkennen, wer Augen und Ohren aufsperrt und bereit ist, zuzuhören und hinzuschauen. «Alle unsere Bewohnerinnen und Bewohner», sagt Teamleiterin und Pflegefachfrau Christine Müller, die am Tag des Besuchs Morgendienst versieht, «sind erwachsene Menschen im Vollbesitz ihrer Persönlichkeitsrechte. Wir anerkennen sie und haben sie gern für das, was sie sind, nicht für ihr Wohlverhalten oder ihre Anpassungsfähigkeit».

Salat im Wasserglas

Wenn eine Patientin später beim Zmittag ihren Salat mit den Händen isst, auf dem Boden verstreut und ins Wasserglas tunkt, dann stört das ihre Tischnachbarin, die sich in einer früheren Phase ihrer Krankheit befindet. «Was man hier an diesem Tisch in Kauf nehmen muss ...», sagt sie zur Besucherin, «... ich kann mich nur schwer daran gewöhnen. Ich muss immer wieder leer schlucken. Ich versuche, mich anzupassen, jeden Tag versuche ich das von neuem.» Das sagt die Frau, die einst einen anspruchsvollen Beruf und soziale Tätigkeiten ausgeübt hat, mit Tränen in den Augen. Sie weiss, dass sie hier lebt, weil sie verwirrt und vergesslich ist, aber sie erinnert sich nicht, ob ihre frühere Wohnung nun verkauft ist oder nicht. Und weil sie jeden Tag von neuem nicht mehr leben will, setzt sich ihre Betreuerin Morgen für Morgen mit einem Kaffee zu ihr ans Bett und beglei-



An Zuwendung mangelt es nicht: von Menschen und vom Wohngruppen-Büsi.

tet sie sorgsam in den Tag. Teamleiterin Christine Müller beobachtet die Tischszene, geht zur Essenden und wischt den Salat vom Boden auf. Zur Tischnachbarin sagt sie, «sehen Sie, kein Problem, dieser Bodenbelag ist nicht heikel». Wenn eine andere Patientin sich gibt wie eine Prinzessin, die Salz und Pfeffer ebenso wie Zuwendung herbeibefehlen möchte, weckt auch sie den Ärger ihrer Mitpatientinnen. Die Teamleiterin geht zu ihr hin, legt ihr den Arm um die Schultern und schützt sie vor sich selber, indem sie für alle vernehmbar sagt, «das hier ist mein Job, ich bringe das in Ordnung. Kümmert euch bitte nicht darum». So lassen die Kranken einander rasch wieder in Frieden. Eine andere Bewohnerin deckt derweil ihre Zimmernachbarin mit einer Wolldecke zum Mittagsschlaf zu und murmelt, «nun sei ganz schön ruhig, meine Liebe. Hier drin müssen wir nun einmal leben, weil wir nicht mehr auf uns selber aufpassen können». Nach dem Mittagsschlaf wird jene Frau aufstehen und in einem fort über Rückenweh klagen, bis die Be-

treuerin kommt und sagt: «Ich weiss. Es tut ihnen weh. Möchten Sie mir mit dem Geschirr helfen?» Die Frau deckt fachgerecht den Kaffeetisch und vergisst für Minuten ihre Klage.

Fragiles Gleichgewicht

Teamleiterin und Pflegefachfrau Christine Müller, das spürt der Gast in jeder einzelnen Minute, liebt und beherrscht ihren Beruf. Zusammen mit Hülya Barutcu, Fachfrau Betagtenbetreuung in Ausbildung, und Rebecca Brändle, Pflegeassistentin in Ausbildung, hat sie das fragile Gleichgewicht der Wohngruppe an diesem Vormittag jeden Moment unter Kontrolle: Nichts darf den Betreuerinnen entgehen, nichts dürfen sie falsch interpretieren. Kein Satz und keine eingreifende Handlung kommt einfach so aus dem Ungefährten, nichts wird hier aus dem Bauch heraus getan – und trotzdem geht es auch bei den Pflegenden um echte und aufrichtige Gefühle. Jeder Patient und jede Patientin wird nach einem im Team festgelegten Plan betreut, über jede Pflegehandlung wird Tag und Nacht exakt Buch geführt. Schwierigkeiten und Grenzsituationen werden an der Wochensitzung offen angesprochen, Konflikte und Meinungsverschiedenheiten werden diskutiert. Gerät jemand an die Grenzen seiner Geduld, spricht er sich kurz ab und verlässt für ein paar Minuten den Raum.

Auch der Heimleiter und die Teamleiterin sind jederzeit und unangemeldet ansprechbar, wenn es jemandem «den Deckel zu lupfen» droht, weil ein Bewohner mitten in der Abendmüdigkeit partout sein Medikament nicht schlucken will oder eine Patientin ihre Verzweiflung zum hundertsten Mal mit Schimpfen und abwehrenden Gesten ausdrückt. «Auch das», sagt Christine Müller, «ist nicht immer leicht, dass man sich engagiert mit allem, was man hat und kann – und der kranke Mensch vergisst diese Zuwendung jeden Tag von neuem und jeden Tag viele Male. Diesen permanenten Wiederbeginn erträgt man nur gemeinsam, in einem professionellen Team, das von absolutem Vertrauen geprägt ist.

Unterdessen haben zwei Bewohnerinnen den Briefkasten vor der Gartentür geleert. Eine Süßigkeit, zwei schön verzierte Briefe. Sie zeigen ihre Ausbeute der Besucherin. «Sie meinen es hier mehr als gut mit uns», sagt die eine der Frauen, «wissen Sie, wir sind hier, weil wir nicht mehr draussen leben können, aber es geht uns wirklich gut.» Dann begleitet sie ihre stille Freundin, die einst ihre Nachbarin war, zum Tisch und parkiert deren Gehhilfe mit den zwei Puppen im Körbchen sorgfältig in Reichweite. «Sie ist müde, meine Nachbarin, und das darf sie sein. Sie hat einen ganzen Bauernhof geführt, als wir uns draussen noch kannten.»

Milieutherapeutisches Konzept

Das Team des Alters- und Pflegeheims Schönbühl hat unter Leitung von Theo Deutschmann ein milieutherapeutisches Konzept zur Betreuung von Menschen mit einer Demenz entwickelt. Es stützt sich auf eigene Erfahrung und Erkenntnisse der humanistischen Psychologie unter anderem von Carl Rogers und Tom Kidwood. Mit dem milieutherapeutischen Ansatz will man die Erkrankten durch eine besonders gestaltete Umwelt positiv beeinflussen und Angst und Fremdheitsgefühle vermeiden helfen. Im Zentrum steht der erkrankte Mensch mit seiner Biografie. Die Betreuung geschieht nach dem Normalisierungsprinzip und wird für jede Person individuell und in Kenntnis ihrer Biografie geplant: Die Kranken werden in die täglichen Arbeiten einbezogen, die Lebensgestaltung

wird soweit wie möglich den Bedürfnissen der Bewohnenden angepasst – unter Wahrung der Integrität aller Beteiligten. Die Zusammenarbeit mit den Angehörigen ist eng und folgt bestimmten Regeln. Demenz wird weniger als Krankheit der Defizite begriffen denn als eine Übergangsphase zwischen Leben und Tod, als Abschiednehmen und als Vollendung eines individuellen Lebens. Die innere Welt des Demenzkranken wird nicht an die äussere, «gesunde» Welt angepasst, sondern als eigene Realität verstanden. Den Mitarbeitenden stehen intensive Weiterbildung, das Instrument der Supervision sowie institutionalisierte Wege der internen Diskussion und Konfliktbewältigung offen. Dabei nehmen ethische Fragestellungen breiten Raum ein. (P. K.)

Theo Deutschmann, Leiter Schönbühl, erläutert das Konzept der Wohngruppe Niklausen

«Das wichtigste ist das Klima im Haus»



Theo Deutschmann: «Im Zentrum steht der erkrankte Mensch.»

Foto: Peter Pfister

■ Praxedis Kaspar

schaffhauser az Theo Deutschmann, Sie und Ihr Team führen im Alters- und Pflegeheim Schönbühl die Wohngruppe Niklausen, wo Sie Menschen mit Demenz ein Leben in Geborgenheit und Wertschätzung ermöglichen. Wie ist es zum eigenen Konzept gekommen?

Theo Deutschmann Wir wollten unsere Arbeit mit demenziell erkrankten Menschen professionalisieren. Das geht nur, wenn man sich eingehend Gedanken macht und die fachliche und wissenschaftliche Diskussion kennt. Wir wollten unseren Umgang mit Menschen mit Demenz auf einen fachlich sicheren Boden stellen, gestützt auf anerkannte Vordenker wie beispielsweise Tom Kidwood und Carl Rogers. Die Erkenntnisse fortschrittlicher Institutionen haben wir mit unseren eigenen Erfahrungen verwoben und so unser milieuthérapeutisches Konzept entwickelt. Im Zentrum steht der erkrankte Mensch mit seinen Bedürfnissen. Wir sind seine Fürsprecher, auch gegenüber der Umwelt.

Der wertschätzende Umgang mit den erkrankten Menschen, das Wahrnehmen der Demenz als Lebensphase

des Abschieds, der hohe Stellenwert der Persönlichkeitsrechte auch beim kranken Menschen, die tägliche Anforderung von Empathie – die Ansprüche sind sehr hoch. Was tun Sie für Ihre Mitarbeitenden?

Das wichtigste ist das Klima im Haus, der Umgang, den alle Beteiligten miteinander pflegen. An den wöchentlichen Wohngruppensitzungen nehme ich zwar teil, aber ich kritisiere und sanktioniere nicht. Darum können alle offen sein und die Probleme auf den Tisch legen und ansprechen. Supervision ist wichtig, genauso wichtig aber sind die kleinen, in den Alltag eingebauten Hilfestellungen: dass jemand aus einer verfahrenen Situation aussteigt, die Wohngruppe angekündigt verlässt – zum Durchatmen. Wir bieten unseren Mitarbeitenden ausserdem permanente Schulung und Weiterbildung an. An institutionalisierten Arbeitssitzungen besprechen wir den Betreuungsplan für jeden einzelnen Bewohner, aber auch Schwierigkeiten und Konflikte kommen regelmässig zur Sprache. Wir überlassen in der Betreuung nichts dem Zufall: Wir treffen keine Bauchentscheide, jede unserer Handlungen ist begründet und Teil des Konzepts. Unsere Mitarbeitenden müssen bereit sein, auch

sich selbst in Frage zu stellen. Wir sind derzeit auch dabei, eine Ethikkommission für unser Haus aufzubauen, weil wir ethischen Fragen Raum und Regeln geben wollen.

Welche Erfahrungen machen Sie mit Angehörigen?

Wenn es um die eigenen Eltern geht, ist plötzlich alles nicht mehr einfach, auch wenn man das Konzept theoretisch gutheisst. Man sieht fassungslos zu, wie sie abdriften und kann nichts dagegen tun. Eines Tages erkennen sie nicht einmal mehr die eigenen Kinder. Wir müssen viele Gespräche führen, Zorn und Trauer aushalten. Wir organisieren regelmässig Angehörigentage, an denen wir informieren und die Angehörigen sich untereinander austauschen können.

Es gibt Akutsituationen, in denen die Heim- oder Pflegeleitung freiheitsbeschränkende Massnahmen anordnen und bewilligen muss – zum Schutz der Kranken und der Mitarbeitenden. Wie handhaben Sie solche Situationen?

Fremdbestimmung üben wir Betreuenden dauernd aus, darüber müssen wir uns im Klaren sein. Wir haben auch institutionelle Macht. Jeder, der pflegt, hat Macht. Das darf man nicht tabuisieren, man muss es ansprechen und reflektieren. Wer unter Menschen lebt, ist Zwängen ausgesetzt. Wir binden niemanden an und schliessen niemanden im Zimmer ein, Gewaltausübung jeder Art ist streng verboten. Aber wissen Sie, Zwang kann in ganz kleinen Dingen liegen – in der Art, wie man mit jemandem spricht, wie man zeigt, wofür man ihn hält. Oder in der Art, wie man Bewohner manipulieren könnte, um es bei der Arbeit leichter zu haben. All dies machen wir uns ständig bewusst. Macht muss mit Verantwortung gepaart sein. Einschränkende Massnahmen, auch verbales Eingreifen in Konfliktsituationen, funktionieren nur als Teil des Konzepts. Sie müssen mit mir oder mit der Pflegeleitung abgesprochen und den Angehörigen mitgeteilt werden. Und jede Massnahme wird permanent auf ihre Notwendigkeit überprüft.