

Das optimale Angebot für Demenzkranke

Die Zahl der älteren Menschen nimmt zu, acht Prozent der 65-Jährigen und älteren sind demenzkrank. Die Krankheit dauert durchschnittlich sieben bis neun Jahre. Im frühen Stadium benötigen Erkrankte punktuell Unterstützung, im mittleren Stadium täglich Hilfe, und im späten ist eine Pflege rund um die Uhr nötig. Sowohl aus der Sicht der Gemeinden als auch aus derjenigen der Demenzkranken ist es vorteilhaft, dass sie möglichst lange zu Hause leben können.

Die Demenz ist eine heimtückische Krankheit, und die Alltagsfähigkeiten, welche wir in unserer Kindheit mühsam erlernt haben, gehen Schritt für Schritt verloren. Der Grund sind Veränderungen im Gehirn, bei denen schlussendlich die Nervenzellen absterben. Die häufigste Demenzkrankheit ist die Alzheimerdemenz, welche rund die Hälfte der Fälle ausmacht. Die Krankheit dauert durchschnittlich sieben bis neun Jahre¹, und Heilungsmöglichkeiten gibt es zurzeit keine².

Am Anfang nimmt das Erinnerungsvermögen ab: Abmachungen werden vergessen, man weiss nicht mehr, wo man das Auto parkiert hat und vergisst, die Herdplatte abzustellen. Später kommen Sprachstörungen hinzu, und Alltagsstätigkeiten wie Einkaufen, Kochen und Putzen können nicht mehr bewältigt werden. In dieser Phase der Erfolglosigkeit³ reagieren die Kranken auf ihre Defizite oft mit Gekränktheit, Trauer, Angst oder Wut. In der darauf folgenden Phase der Ziellosigkeit kommt es zu ziellosem Wandern, Enthemmung, kindlich anmutenden Gefühlen, und der Sinn für das Eigentum und die Privatsphäre anderer nimmt ab. Zum Schluss tritt die Phase der Schutzlosigkeit auf, in welcher der Kranke umfassend pflegebedürftig wird und schutzlos äusseren Reizen ausgeliefert ist.

Demenz wird aus demografischen Gründen zunehmen

Demenz ist eine Alterskrankheit: Fast zwei Drittel der Demenzkranken sind 80-jährig und älter, und fast jeder Dritte und jede Dritte über 90 Jahren ist demenzkrank⁴. Dies bedeutet, dass eine Gemeinde mit 5000 Einwohnerinnen und Einwohner, welche im Kleinen die gleiche Altersstruktur aufweist wie die Schweiz im Grossen, gut 60 demenzkranke Einwohner/innen hätte. In zehn Jahren wären es wegen der steigenden Zahl hochbetagter Menschen 70 Demenzkranke, und die Zahl würde gemäss der Prognose «Trend» des Bundesamtes für Statistik⁵ auf rund 110 Kranke steigen, sofern keine wirksamen Therapien gefunden werden.

Heimaufenthalte möglichst vermeiden

Heimaufenthalte sind weder aus Sicht der Betroffenen noch aus Sicht der Gemeinde erstrebenswert. Die Wünsche der Betroffenen lassen sich aus Befragungen von Betagten und Hochbetagten ableiten, welche immer wieder zeigen, dass diese auch bei einer Pflegebedürftigkeit am angestammten Ort bleiben möchten. Aus Sicht der Gemeinde ist ein Heimaufenthalt die teuerste aller möglichen Lösungen: Erstens wird der Bau eines öffentlichen Heims in der Regel subventioniert, zweitens ist der Heimbetrieb öfters defizitär⁷, und drittens fressen die Heimtaxen das Vermögen der Betagten weg, sodass Heimbewohnerinnen und -bewohner oft auf Beihilfen zur AHV angewiesen sind. Zum Beispiel war dies im Jahr 2003 bei 43 % der Bewohnerschaft der Alters- und Pflegeheime der Stadt Winterthur der Fall, und in den Pflegezentren der Stadt Zürich waren es 60 %, welche die Heimtaxen nicht problemlos selbst zahlen konnten. Im ganzen Kanton Zürich war der Anteil der Altersrentnerinnen mit Ergänzungsleistungen massiv kleiner: Er betrug nur 9,6 %!

Aus finanziellen Gründen ist es deshalb für die Gemeinden interessant, dass die Kranken zu Hause betreut werden. Das ist heute bei zwei Dritteln der Kranken der Fall.

Das Angebot für Demenzkranke und ihre Angehörigen

Im Laufe der Krankheit nimmt der Unterstützungsbedarf schrittweise zu: 30% der Kranken brauchen eine punktuelle Unterstützung, 40% tägliche Hilfe und 30% Pflege und Betreuung rund um die Uhr⁹. Je besser es einer Gemeinde gelingt, ein adäquates Entlastungsangebot bereit zu stellen, umso eher schaffen es die Angehörigen über einen langen Zeitraum hinweg, ihre Demenzkranken selber zu pflegen. Konkret braucht es folgende Arten von Unterstützung:

- **Abklärung und Diagnose:** Viele Betroffene überspielen ihre Fehlhandlungen. Die Angehörigen nehmen sie zwar wahr, verstehen aber nicht, warum die demente Person sich so verhält, und sie wissen oft nicht, dass sie krank ist. Eine frühe Abklärung schafft Verständnis für die Krankheit und ihre Auswirkungen und sie öffnet den Weg zu einer zweckmässigen Versorgung.

Eine Untersuchung der Schweizerischen Alzheimervereinigung hat aber ergeben, dass nur gerade für einen Drittel der Demenzkranken eine Diagnose gemacht wurde¹⁰. Dies heisst, dass zwei Drittel der Kranken und ihrer Angehörigen mit den Symptomen der Krankheit leben, ohne genau zu wissen, womit sie es zu tun haben.

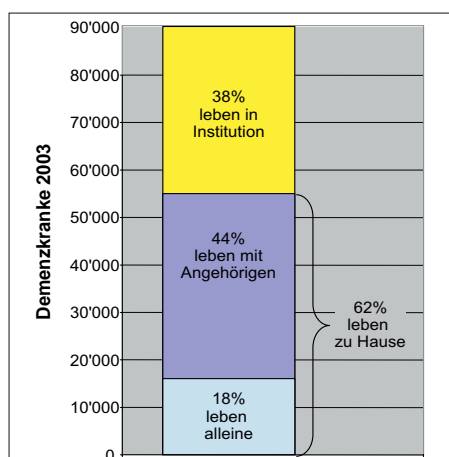


Früher kannte Moritz alle Setzlinge schon an den kleinsten Blättern.

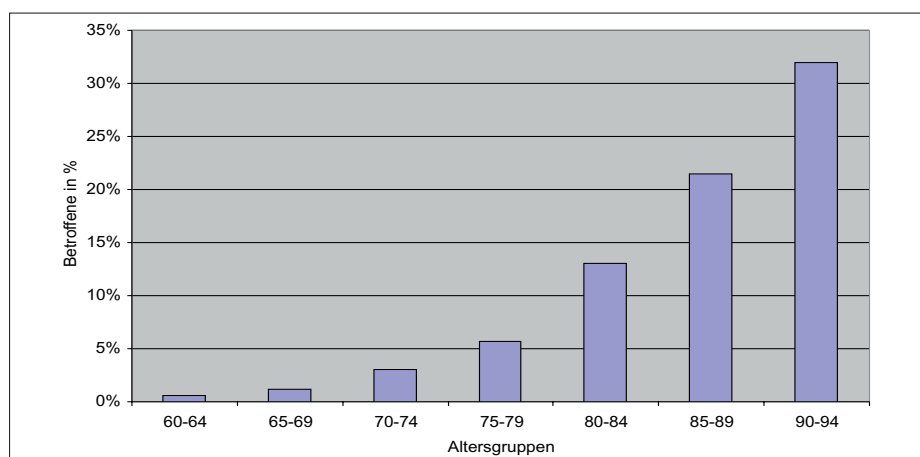


Heute hält er beim Frühstück die gebrauchte Serviette für ein Gipfeli und versucht sie zu essen.

(Quelle: www.alz.ch)



62% der Demenzkranken leben zu Hause⁹.



Demenz ist weitgehend eine Alterskrankheit⁶.

- Beratung: Die Herausforderungen, welche die Krankheit im Leben des pflegenden Angehörigen stellt, sind in zeitlicher Hinsicht vergleichbar mit denjenigen einer allein erziehenden Mutter oder eines allein erziehenden Vaters. Im Unterschied zu der Betreuung von Kindern verläuft die Entwicklung aber in umgekehrter Richtung, und die Selbstständigkeit des Betreuten nimmt schrittweise ab. In dieser Situation benötigen die Angehörigen Beratung: Welche Unterstützungsmöglichkeiten gibt es, um eine 7-Tage- und 24-Stunden-Betreuung sicherzustellen? Wohin kann ich meinen Pfleger geben, wenn ich selbst einmal krank werde oder plötzlich ins Spital muss? Welche Unterstützungen, wie zum Beispiel ein Gedächtnistraining oder eine Maltherapie, gibt es für den Kranken oder für die Kranke, damit die noch vorhandenen Ressourcen möglichst lange erhalten bleiben? Wohin kann ich mich wenden mit Fragen zu den Aufgaben, welche früher der Kranke erledigt hat und welche ich nun selbst übernehmen muss (Einkaufen, Kochen, Ausführen von Reparaturarbeiten, Ausfüllen von Steuererklärungen, usw.)?
- Schulung und Austausch: Die Pflege und Betreuung eines Demenzkranken ist zu erlernen und immer wieder sind neue Wege zu finden, wie mit den aktuellsten Persönlichkeitsveränderungen und Einschränkungen umgegangen werden kann.

- Entlastung: Zum Abdecken einer Rund-um-die-Uhr-Pflege während sieben Tagen pro Woche wären 500 Stellenprozent notwendig. Dies ist die Präsenzzeit eines betreuenden Angehörigen. Zu seiner eigenen Erholung benötigt er eine Ablösung für ein paar Stunden oder Tage.
- Auftanken: Das dauernde Zusammensein mit einem geistig abgebauten Menschen, dessen Gemütszustand oft schwierig ist, ist sehr belastend. Kein Mensch schafft dies über Jahre hinweg, ohne zwischendurch auftanken zu können. Dazu braucht es ein soziales Netz, welches Trost spendet, Anerkennung gibt und den Geist anregt. Die Erfahrung zeigt jedoch, dass ein Teil der bisherigen Freunde schlecht mit der Situation umgehen kann und sich von dem Demenzen und seinen Angehörigen zurückzieht.

Angehörige erbringen Pflege- und Betreuungsleistungen gratis, welche in einem Heim schnell einmal 8000 Fr.¹¹ pro Monat oder mehr kosten. Mit einem adäquaten Entlastungsangebot hält eine Gemeinde die Zahl der Heimplätze klein, welche sie pro 100 Hochbetagte (80-Jährige und ältere) benötigt. Als Anhaltspunkt kann unten stehende Liste mit Dienstleistungen dienen, welche eine demenzkranke Person und der oder die pflegenden Angehörigen benötigen¹².

Viele der Schweizer Gemeinden sind für sich alleine zu klein, um die ganze Palette

der Dienstleistungen selbst anzubieten. Zum Beispiel ist für das effiziente Betreiben eines Tages- und Nachtzentrums ein recht grosses Einzugsgebiet notwendig. Kleinere Gemeinden kommen deshalb nicht darum herum, über ihre Grenzen hinweg zusammenzuarbeiten. Die Koordination der Angebote übernehmen teilweise die Kantone. Dafür liefert die Alterspolitik des Kantons Bern ein gutes Beispiel. Andere Kantone wie zum Beispiel der Kanton Zürich überlassen es den Gemeinden, sich selbst zu organisieren. Dazu braucht es initiative Exekutivmitglieder, welche sich mit viel Energie und Herzblut für die Demenzkranken ihrer Gemeinde einsetzen.

Ruth Köppel, Dr. oec. HSG, www.orgavisit.ch

• Ärztliche Betreuung	3 Stunden / Jahr
• Information, Auskünfte	2 Anfragen / Jahr
• Psychosoziale Begleitung	2 Gespräche / Jahr
• Juristische Beratung	1 Gespräch alle 2-3 Jahre
• Angehörigengruppe	1-mal pro Monat
• Hilfe und Pflege zu Hause	2-mal 2 Stunden / Woche
• Präsenz zu Hause	2-mal 2 Stunden / Woche
• Betreuung in einem Tages-/Nachtzentrum	2 Tage / Woche
• Betreuung während eines Kurzaufenthaltes	3 Wochen / Jahr

¹ Schweizer Alzheimervereinigung: Grundversorgung Demenz, Februar 2002, S. 17.
² Held, Christoph; Ermini, Doris: Das demenzgerechte Heim, Basel 2004, S. 5.
³ Held, Christoph; Ermini, Doris: Das demenzgerechte Heim, Basel 2004, S. 109 ff.
⁴ Broschüre Alzheimervereinigung 2003: Alzheimer geht uns alle an.
⁵ Bundesamt für Statistik, Bevölkerungsprognose Trend 2001.
⁶ Schweiz. Alzheimervereinigung: Broschüre «Alzheimer geht uns alle an», 2002, S. 4.
⁷ Eine Auswertung von OrgaVisit von 25 Jahresabschlüssen von öffentlichen und gemeinnützigen Heimen zeigt für das Jahr 2003, dass die Hälfte (12 Heime) kostendeckend arbeitet oder einen Gewinn erzielt und die andere Hälfte ein Defizit erwirtschaftet (Abschreibungen grösstenteils nicht berücksichtigt).
⁸ Schweiz. Alzheimervereinigung: Leben mit Demenz in der Schweiz, S. 1.
⁹ Schweiz. Alzheimervereinigung: Leben mit Demenz in der Schweiz, S. 9.
¹⁰ Schweiz. Alzheimervereinigung: Leben mit Demenz in der Schweiz – Eckdaten 2, 2004, S. 1.
¹¹ Rechnungsbeispiel: Pensionskosten 110 Fr. pro Tag und Pflege- und Betreuungskosten 155 Fr. (BESA 4) pro Tag; Rückerstattung der Krankenkasse im Kanton Zürich 80 Franken.
¹² Alzheimer Info, Herbst 2003, S. 14.