



Stiftung Phönix Zug
für Sozialpsychiatrie

Phönix- Brief

April 2009 / Nr. 60

Editorial

Psychische Krankheiten und psychiatrische Auffälligkeiten im Alter scheinen zuzunehmen, was sicher mit der demografischen Entwicklung zu tun hat – wir werden immer älter – aber auch mit den komplexer werdenden Umweltbedingungen. Frau Dr. med. Claudia Hess beleuchtet das Thema grundsätzlich. In den Einrichtungen der Stiftung Phönix Zug leben hauptsächlich erwachsene Menschen bis zum Pensionierungsalter. Tritt jemand vorher in eine unserer Einrichtungen ein, kann die Person auch über die Pensionierungsgrenze hinaus bleiben. Betroffene über 65 Jahre können wir jedoch nicht aufnehmen. Betagteinrichtungen schaffen zunehmend integrierte und auch spezialisierte Angebote. Davon berichten Margrit Berg und Brigitte Stadlin vom Betagtenzentrum Neustadt Zug. Ein besonderes Problem für pensionierte Betroffene stellt die Tagesstruktur dar. Einerseits sollen sie ihren Ruhestand geniessen und zurücklehnen dürfen, andererseits ist für viele eine geregelte Tagesstruktur wichtig für die psychische Stabilität. Maja Brühlmann, Leitungsteammitglied in unserem Tageszentrum, vermisst in diesem Bereich spezialisierte Angebote. In der Aufzeichnung eines Gesprächs zwischen zwei Bewohnerinnen des Wohnheim Euw im Pensionierungsalter und zwei Betreuungspersonen wird gezeigt, wie dort pensionierte Menschen in den Heimalltag integriert werden. In einem weiteren Bericht beschreibt Frau Priska Rageth, Betreuerin im Begleiteten Wohnen, die gute Zusammenarbeit unserer sozialpsychiatrischen Wohnbegleitung mit einem Betagtenheim anlässlich einer gemeinsamen Begleitung. Wir hoffen, dass das aktuelle Thema auf Ihr geschätztes Interesse stösst



und wir Ihnen damit Anstösse und Perspektiven geben können.

René Burkhalter; Geschäftsleiter

Aktuell

Alter und psychische
Erkrankung S/2

Nachgefragt im
Betagtenzentrum Neustadt S/3

Berichte

Wo soll ich hin? S/5

Begleitung ohne
Altersgrenzen S/6

Pensioniert im Wohnheim S/7

Rubriken

Editorial S/1

Agenda S/8

Alter und psychische Erkrankung

Mehr als ein Viertel aller Menschen über 65 Jahren leiden an psychischen Störungen, vor allem an Demenzen und Depressionen. Die demographische Entwicklung mit einer starken Zunahme der Betagten und Hochbetagten wird zu einem weiteren Anstieg der Anzahl psychisch kranker alter Menschen führen. Ein Drittel aller Menschen, die sich suizidieren sind über 65 Jahre alt. Demenzerkrankungen verdoppeln sich ab dem 65. Altersjahr alle 5 Jahre. Damit wird auch die Nachfrage nach einem spezifischen gerontopsychiatrischen Abklärungs- und Behandlungsangebot zunehmen, da psychische Erkrankungen im Alter eine besondere Herausforderung für ÄrztInnen und Betreuungspersonen sind.

Einerseits werden Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen wie Schizophrenie oder Suchterkrankungen älter und brauchen vermehrt Unterstützung durch spezialisierte Psychiatric-Fachkräfte, sei es zu Hause oder in Alters- und Pflegeheimen. Nur wenige Betreuende in Alters- und Pflegeheimen sowie der Spitex verfügen über psychiatrische Kenntnisse und entsprechende Berufserfahrung. Sie erleben die Pflege von psychisch Kranken deshalb als starke Belastung. Sie wünschen sich eine intensivere psychiatrische Zusammenarbeit und Unterstützung. Andererseits leiden Menschen in höherem Alter durch Veränderung des sozialen Umfeldes und durch zunehmende körperliche Krankheiten an psychischen Störungen wie Depression, Angsterkrankungen und somatoformen Schmerzstörungen. Im Gegensatz zu depressiven Erkrankungen in früheren Lebensjahren werden im Alter die typisch depressiven Symptome wie Traurigkeit, Freudlosigkeit, Antriebsverlust, ständiges Grübeln häufig durch Klagen und körperliche Beschwerden verdeckt.

Pensionierung, fehlende Anerkennung, Verlust des Partners oder naher Freunde, finanzielle Probleme und veränderte Familienstrukturen können zu einer Identitätskrise führen. Einbusse von körperlichem Wohlbefinden, schwerere Krankheiten mit mannigfaltigen Einschränkungen bedrohen die Selbst-

ständigkeit und führen zu Angst vor Autonomieverlust, Abhängigkeit und Pflegebedürftigkeit. Die Auseinandersetzung mit Einsamkeit, dem eigenen Sterben und Tod steht an.

In fortgeschrittenerem Alter werden auch Hirnfunktionsstörungen wie Demenzen vom Alzheimer- oder vaskulären Typ häufiger. Die Erkrankung verläuft fortschreitend und führt über viele Jahre zu schweren Gedächtnisstörungen und Verhaltensauffälligkeiten. Wegen der allmählichen Beeinträchtigung des Denkens, der Orientierung, der Urteilsfähigkeit und des Verlustes des Kurz- und Langzeitgedächtnisses hat die kranke Person immer mehr Mühe bei den alltäglichen Verrichtungen und der eigenständigen Lebensführung. Die Betroffenen brauchen neben ärztlicher Behandlung auch pflegerische Betreuung, zu Beginn punktuell, dann täglich und im Spätstadium rund um die Uhr. Häufig wird die Betreuung von Angehörigen geleistet, die nicht selten selber an einer physischen und psychischen Erschöpfung leiden.

Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Alter stellen sich als besonders komplex heraus und erfordern den Beizug von psychiatrischen Fachleuten. Es geht um die Abgrenzung normaler Alterungsprozesse von pathologischen Alterungsprozessen, um Wechselwirkungen psychiatrischer und körperlicher Erkrankungen, um Interaktionen von verschiedenen Medikamenten, Verhindern von Komplikationen wie Stürzen oder Verwirrheitszuständen. Wichtig ist der Einbezug der Familienangehörigen und die Zusammenarbeit mit HausärztInnen und Pflegenden in Institutionen, um gemeinsam die Erhaltung sozialer Kontakte und regelmässiger Aktivitäten zu fördern. Die Psychotherapie älterer Menschen wurde lange Zeit vernachlässigt, obwohl sie auch im Alter eine hohe Wirksamkeit zeigt und oft zur Reduktion von Psychopharmaka führen kann. Ziele können dabei sein: Erreichen eines früheren Funktionszustandes oder Erhalten der Alltagskompetenz, Verhinderung sozialer Isolation, Bewältigung von realen oder drohenden Verlusten,

Akzeptanz von Einschränkungen und Abhängigkeiten, Auseinandersetzung mit dem Tod.

Die Ambulanten Psychiatrischen Dienste des Kantons Zug haben im letzten Jahr ihr ambulantes Angebot an gerontopsychiatrischen Dienstleistungen weiter ausgebaut. Es ergänzt die bestehenden Angebote der HausärztInnen, der niedergelassenen PsychiaterInnen und der stationären Angebote, sowie spezialisierter Organisationen wie der Alzheimervereinigung. In enger Zusammenarbeit mit diesen werden psychische Erkrankungen im Alter abgeklärt und behandelt. Angehörige und Betreuende werden fachlich beraten und unterstützt. Dies geschieht in einem interdisziplinären Team von ÄrztInnen, Psychologinnen, einer Pflegefachfrau und einer Sozialarbeiterin. Unser Behandlungsangebot richtet sich an ältere Menschen mit psychischen Krisen und Erkrankungen. Neben Abklärungen und Behandlungen in unserem Dienst machen wir auch Haus und Heimbesuche für PatientInnen, die nicht mehr mobil sind. Wir bieten einen Konsiliar- und Liaisondienst in Spitälern und Alters- und Pflegeheimen an, übernehmen Fallsupervisionen für Pflegeteams und SpitexmitarbeiterInnen und machen auf Anfrage auch Weiterbildungen für professionelle HelferInnen und Laien.

Mit diesem erweiterten Angebot hoffen wir, die Lebensqualität der Betroffenen und ihrer Angehörigen zu erhöhen, eine Überforderung des Pflegepersonals in Alters- und Pflegeheimen zu vermeiden und unnötige und teure Hospitalisationen sowie die unkritische Abgabe von Psychopharmaka zu reduzieren.

□ *Dr. med. Claudia Hess-Candinas
Fachärztin für Psychiatrie und
Psychotherapie;
Oberärztin Ambulanter Psychiatrischer
Dienst für Erwachsene*

*Kontakt:
Ambulante Psychiatrische Dienste
des Kantons Zug
Rathausstrasse 1, 6341 Baar
Telefon 041 723 66 00*

Nachgefragt im Betagtenzentrum Neustadt

René Burkhalter, der Geschäftsleiter der Stiftung Phönix Zug, hat im Betagtenzentrum Neustadt einige Fragen zum Thema Alter und psychische Krankheit gestellt. Geantwortet haben ihm die Heimleiterin, Frau Margrit Berg und die Pflegedienstleitung, Frau Brigitte Stadlin. Die Antworten zeigen, dass die beiden sich mit dem Thema bestens auskennen und vor allem punkto Sensibilisierung noch viel getan werden muss.

René Burkhalter: Welche Bedeutung hat das Thema Alter und psychische Krankheit gesamtgesellschaftlich?

Margrit Berg: Wir beobachten, dass immer mehr BewohnerInnen mit einer psychischen Beeinträchtigung ins Heim kommen. Trotzdem ist man gesamtgesellschaftlich noch wenig auf diese Menschen ausgerichtet, da Pflegeteamarbeitende kaum auf psychogeriatrische Inhalte ausgebildet sind. Eine gezielte Betreuung und Begleitung im Alter ist notwendig und bei psychisch beeinträchtigten Betagten von grösster Bedeutung. Wir denken, dass dieses Problem in Fachkreisen bekannt ist und auch Verbände werden wacher für solche Themen, denn Weiterbildungen und Zusatzausbildungen mit dem Thema Psychogeriatric werden immer mehr angeboten. Diese Angebote sind sehr gut ausgelastet, was ein Indiz dafür sein könnte, dass hier tatsächlich eine grosse Nachfrage besteht.

Brigitte Stadlin: Es gibt eigentlich zwei Sichtweisen. Frau Berg ist von Leuten mit psychischer Beeinträchtigung, die älter werden, ausgegangen – ich denke jetzt auch an Menschen, die älter werden und bei denen in diesem Prozess psychische Erkrankungen entstehen. Alter muss aber nicht automatisch psychische Erkrankung bedeuten. Auch ich denke, dass Pflegepersonal und medizinisches Personal noch wenig in Psychogeriatric geschult sind. Zusätzlich wird die psychische Erkrankung oft von den Betroffenen selbst unter den Teppich gewischt. Bei betagten Leuten bestehen häufig grosse Hemmungen, Hilfe zu holen und sie denken vielleicht, dass alt werden leiden und aushalten bedeute.

Bezüglich der vielen alten Leute, welche weiterhin zu Hause leben, können wir das Thema nicht beurteilen.

Genau, da kommen dann eher der Hausarzt, die Spitex oder die Familie ins Spiel.

Welchen Stellenwert hat das Thema psychische Krankheit in Ihrer Arbeit?

Einen sehr hohen. Wir machen in diesem Bereich viel Sensibilisierungsarbeit und müssen hellhörig sein. Wenn wir etwas merken, intervenieren wir, wenn wir das Einverständnis der Betroffenen haben. Psychische Leiden im Alter sind häufig gut behandelbar. Wir sind wach für dieses Thema, aber wir sind nicht die einzigen Entscheidungsträger. Betroffene und deren Umfeld, wie Familie und Arzt, müssen einverstanden sein mit einer Behandlung.

Welches sind die am häufigsten auftretenden psychischen Krankheiten im Alter, resp. in Ihrem Heim?

Altersdepressionen, Demenz und Altersparanoia mit Wahnvorstellungen. Folgen dieser Krankheiten sind Defizite im psychischen Bereich, welche sich als Distanzlosigkeit, Abhängigkeit (Medikament, Alkohol) und Verwahrlosung zeigen.

Ursachen für solche psychischen Störungen können auch körperliche Behinderungen sein, wie z.B. eine verminderte Hörfähigkeit. Diese können die Verletzlichkeit eines Menschen und damit die Disposition für psychische Auffälligkeiten wie Wahnvorstellungen erhöhen.

Wie wirkt sich der Eintritt ins Heim von Leuten mit psychischen Krankheiten auf deren Zustand aus?

Manchmal beruhigen sich die Leute, wenn sie ins Heim kommen, da hier eine Struktur besteht, die den Betagten Sicherheit gibt und sie sich dadurch entspannen können. Ein Eintritt

ins Heim ist jedoch immer ein grosser Abschied. Das Einleben dauert zwischen drei und sechs Monaten. In dieser Anfangsphase müssen wir auf Menschen mit psychischer Beeinträchtigung ganz speziell achten, da sie einerseits auf Unterstützung angewiesen sind, andererseits aber oft starke Berührungsängste haben. Es ist für uns eine grosse Herausforderung, das Gleichgewicht zwischen Achtsamkeit und Grenzen zu finden.

Je nach psychischer Verfassung ist es natürlich auch sehr unterschiedlich, wie der Eintritt ins Heim verarbeitet werden kann. Bei psychisch beeinträchtigten Menschen ist es doppelt wichtig, dass sie auf unsere Verlässlichkeit und Tragfähigkeit zählen können.

Haben Sie spezielle Betreuungskonzepte für Menschen mit psychischen Krankheiten im Heim?

Wir arbeiten grundsätzlich mit einem integrativen Ansatz, aber natürlich wäre es denkbar, für psychische Beeinträchtigte eine eigene Einheit mit spezifischer Betreuung im Heim zu machen – im Moment geht's aber gut so.

Im Kanton Zug gibt es keine speziellen Betreuungskonzepte für psychisch beeinträchtigte betagte Menschen. Das hat natürlich auch mit der Anzahl der EinwohnerInnen zu tun.

Haben Sie speziell ausgebildetes Personal für diese Gruppe von Menschen?

Wir haben eine Teamleiterin mit psychiatrischer Ausbildung und im Sommer wird eine weitere Betreuerin eine Weiterbildung im Bereich Psychogeriatric beginnen. Es sind noch mehr Weiterbildungen in diesem Bereich geplant, wenn es von den Finanzen her möglich ist.



Welche Modelle braucht es Ihrer Meinung nach für die Betreuung von psychisch kranken älteren Menschen?

Gesprächstherapien bei alten Menschen sind nicht etabliert. Da sehen wir eine zusätzliche Möglichkeit der Behandlung. Wie schon gesagt, vertrauen sich ältere Menschen weniger, solche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Häufig sind sie zurückhaltend oder denken, dass das Alter Leiden bedeutet und versuchen es einfach auszuhalten. Dies ist ein Phänomen, welches von uns noch viel Sensibilisierungsarbeit fordert.

Wie sähe die Zusammenarbeit mit anderen im sozialpsychiatrischen Bereich zuständigen Stellen für sie idealerweise aus? Welches Know-How oder welche Art der Unterstützung von aussen brauchen Sie? Haben Sie Wünsche an Phönix oder andere Adressaten?

Was wir sehr schätzen ist das Team-Coaching durch eine Fachfrau des Ambulanten Psychiatrischen Dienstes (APD), das wir bei Bedarf in Anspruch nehmen dürfen. Oft fehlt das gerontopsychiatrische Wissen beim Pflegepersonal. Die Fachfrau unterstützt uns hier und nimmt den Druck vom Pflegeteam. Wichtig für uns ist, dass wir bei Bedarf an die Fachleute herankommen, sei dies vom APD oder vom Begleiteten Wohnen der Stiftung Phönix etc.

Wir hatten auch schon Fälle, in denen Menschen, die vom Begleiteten

Wohnen der Stiftung Phönix jahrelang begleitet wurden, weiter betreut wurden, als sie ins Altersheim kamen.

Sehen Sie konkrete Lücken in der Versorgung von psychisch kranken älteren Menschen im Kanton Zug?

Die Unterstützung des APD in Form des Gruppencoachings hilft uns viel. Natürlich begrüßen wir es auch sehr, wenn die Stiftung Phönix Menschen, die sie schon vor dem Eintritt ins Heim betreut hat, weiterhin begleitet. Mit diesen Stützen sind wir im Heimbereich gut abgedeckt. Wir sehen eher Lücken bei psychisch kranken älteren Menschen ab 65 Jahren, welche noch zu Hause leben. Das Durchschnittseintrittsalter in unserem Heim liegt bei etwa 81 Jahren, ist also relativ hoch.

Ja, diese Lücke kann zum Teil die Stiftung Phönix schliessen: Einerseits durch das Begleitete Wohnen, andererseits können Menschen, die schon vor dem Pensionsalter im Dauerwohnheim Euw waren, auch nach der Pensionierung dort bleiben, wenn sie nicht pflegebedürftig werden. Aber auch die Spitex baut meines Wissens einen Bereich auf, um die Betreuung von psychisch beeinträchtigten Betagten sicherzustellen.

Herzlichen Dank für die interessanten Beiträge.

René Burkhalter; Geschäftsleiter

Nachgefragt

Bei Donat Knecht, dem Leiter des kantonalen Sozialamtes Zug (Direktion des Innern): Das Thema «Behinderung und Alter» ist für Behinderteninstitutionen ein relativ junges Thema. Zunehmend werden aber auch Menschen mit Behinderung, die in Behinderteninstitutionen betreut werden, älter und erreichen das Pensionsalter. Es stellt sich die Frage, wie sich das Angebot im Hinblick auf die besonderen Bedürfnisse älterer Menschen weiterentwickelt und/oder wie die Aufgabenteilung zu den bestehenden Alters- und Pflegeeinrichtungen gestaltet wird. Zur Zeit erarbeitet das kantonale Sozialamt ein Behindertenkonzept und ein neues Gesetz über soziale Einrichtungen. Mit einer geeigneten Definition des Begriffs «Behinderung» wird auch der Rahmen für die weitere Bearbeitung dieses Themas gesetzt. Weiter schlagen wir vor, mit einem Projekt die Fragen der Betreuungskonzepte, der Zuständigkeit und der Finanzierung zu klären, damit die entstehenden Bedürfnisse möglichst bald in eine entsprechende Bedarfsplanung einfließen können.

Impressum

Der Phönix-Brief erscheint halbjährlich in einer Auflage von 2300 Exemplaren.

Redaktion Geschäftsstelle
Stiftung Phönix Zug
Gotthardstrasse 18
6300 Zug

Telefon 041 728 28 38
Fax 041 728 28 39

info@phoenix-zug.ch
www.phoenix-zug.ch

Redaktionsteam:

Peter Abächerli
René Burkhalter
Andreas Furrer-Küttel
Brigitte Huber
Yvonne Lüdi
Monica Roth

Fotos in dieser Ausgabe:
Fredy Widmer

Wo soll ich hin?

Gibt es im Kanton Zug geeignete Treffpunkte oder Tagesstrukturen für betagte Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen? Dieser Frage begegnen wir nicht nur im sozialpsychiatrischen Tageszentrum (TZ) immer häufiger, auch der ambulante psychiatrische Dienst und geschützte Werkstätten melden, dass psychisch behinderte Menschen nach der Pensionierung dringend auf eine geeignete Tagesstruktur angewiesen wären.

Auf das tagesstrukturierende Angebot des TZ mit seinen Kontakt- und Beschäftigungsmöglichkeiten (Treff, Mittagstisch, kreatives Gestalten, Werkstatt, Haushalt, Kurse, diverse Aktivitäten) sind einige Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen nur während einer Übergangsphase angewiesen. Andere profitieren langfristig von diesem Angebot, das mithilft, der Isolation entgegenzuwirken und Klinikeintritte zu vermeiden. Im Moment rückt das Pensionsalter bei einigen dieser BesucherInnen in greifbare Nähe, andere haben es bereits überschritten. Laut Konzept des TZ ist das Angebot auf Menschen im Erwerbsalter ausgerichtet. Für neu am TZ interessierte Menschen im Pensionsalter ist die Finanzierung nicht geregelt. Leider sind die bestehenden Angebote der Pro Senectute für pensionierte Menschen mit psychischer Beeinträchtigung aber eher zu hochschwellig.

Ältere Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen sind in vermehrter Masse auf eine geschützte Atmosphäre angewiesen. Alle unsere Versuche, älteren Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen die Cafeteria der Pro Senectute als Treffpunkt zu empfehlen – dort darf man ohne Konsumzwang verweilen – sind fehlgeschlagen. Die Unsicherheit im Umgang mit neuen Situationen und fremden Menschen und die Angst, selbständig Beziehung zu den Mit-Gästen aufnehmen zu müssen, sind wohl die hauptsächlichsten Hinderungsgründe. Ältere psychisch beeinträchtigte Personen sind auf Begleitung und Betreuung angewiesen: Sie möchten angesprochen werden, verlässliche Bezugspersonen treffen, erwünscht und erwartet werden. Natürlich werden Seniorennachmittage in Kirchgemeinden angeboten und vereinzelt ist es älteren TZ-Besuchern und Besucherinnen möglich, an Aktivitäten eines Altersheims teilzunehmen, doch die Integration von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen dürfte dort je nach dem



Unterstützungsbedarf der betreffenden Person ebenfalls einen zu grossen Aufwand darstellen. Das Tagesheim des Pflegezentrums in Baar kann in gewissen Situationen angebracht und hilfreich sein, insbesondere, wenn eine Demenzerkrankung vorliegt. Spezifische tagesstrukturierende Alternativen für psychisch beeinträchtigte Betagte im Kanton Zug gibt es aber bisher keine. Der Wegfall von alltäglichen Aussenbeziehungen und Strukturen nach der Pensionierung ist für viele Betroffene eine Tatsache und bedeutet erneute Isolation. Es bleibt zu hoffen, dass von den beteiligten Organisationen im Kanton Zug bald eine Lösung gefunden wird, damit auch für ältere Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen ein Angebot geschaffen werden kann, das ihnen Struktur und Beziehung im Alltag bietet.

Da wir im TZ in den letzten Jahren an Kapazitätsgrenzen gestossen sind und für neu interessierte betroffene Menschen weiterhin Plätze anbieten wollen, haben wir begonnen, pensionierte Besucherinnen und Besucher aus dem Tageszentrum hinauszubegleiten (Beispiele siehe nebenstehende Spalte).

□ Maja Brühlmann; Leitungsteam TZ

Frau Graf besuchte das Tageszentrum während 9 Jahren zwei- bis dreimal in der Woche. Der Weg zu uns war fast der einzige, den sie unbegleitet unter die Füsse nehmen konnte. Ein Jahr vor ihrem Mann erreichte sie das Pensionsalter. Eine passende Anschlusslösung konnte in dem Moment aber nicht gefunden werden. Nach der Pensionierung ihres Ehemannes entschloss sich Frau Graf bei uns auszutreten, da sie nun nicht mehr alleine zu Hause ist. Eine Mitbesucherin pflegt weiterhin Kontakt zu ihr. (* = Namen geändert).*

Die äusserst kontaktscheue, mit ihrem Mann lebende Frau Huber besuchte das Tageszentrum während gut 5 Jahren. Die Besuche bedeuteten ihr viel und sie gehörte bei uns mit ihren willkommenen kleinen Dienstleistungen im Haushalt des TZ einfach dazu. 2007 erreichte sie das Pensionsalter. Bereits im Vorfeld wurden verschiedene Möglichkeiten für eine Anschlusslösung mit ihr gemeinsam sorgfältig geprüft. Das Angebot der Pro Senectute-Cafeteria entsprach nicht ihren Bedürfnissen. Eine Alternative konnte leider nicht gefunden werden. Seit dem Austritt aus unserem Zentrum im Herbst 2008 kommt sie weiterhin einmal monatlich zu einem kurzen Besuch – den sie sehr genießt – bei uns vorbei.*

Begleitung ohne Altersgrenzen

Die im Begleiteten Wohnen bereits vorher betreuten Menschen können nach dem Übertritt ins AHV-Alter problemlos weiterhin begleitet werden. In zwei Fällen konnte die Begleitung bis ans Lebensende weitergeführt und immer wieder den veränderten Umständen angepasst werden. Den nachfolgenden Erfahrungsbericht hat Priska Rageth verfasst, welche seit 20 Jahren im Auftrag der Stiftung Phönix Menschen im Rahmen von Wohngemeinschaften und betreutem Einzelwohnen begleitet.

Vor 12 Jahren, im Januar 1997, ist der erste Wohngemeinschaftsbewohner ins Altersheim eingetreten, wo er bis im Jahr 2004 im Rahmen des Begleiteten Wohnens von mir weiter begleitet werden konnte. Davor lebte er seit Sommer 1989 mit einem langjährigen Bekannten, welchen er in der psychiatrischen Klinik kennen gelernt hatte, in einer Wohngemeinschaft der Stiftung Phönix. Von da aus begann er schon ein paar Monate vor seinem Eintritt jeden Tag zum Mittagessen ins öffentliche Restaurant des Altersheims zu gehen. So gewöhnte er sich vor dem Umzug langsam an die neue Umgebung.

Auf Wunsch des Klienten, der Angehörigen und auch der Heimleitung konnten wir unsere Begleitung auch nach dem Übertritt weiter führen. Das war für meine Kollegin und mich eine völlig neue Herausforderung. Zuerst einmal unterstützten wir den Klienten beim Umzug und beim Einrichten seines Zimmers, in dem er sich schon bald wohl fühlte.

Uns Betreuerinnen war von Anfang an klar, dass von nun an das Personal des Heims die medizinischen und pflegerischen Kompetenzen inne hatte. Unsere Aufgabe in der Zusammenarbeit bestand darin, unsere Einschätzung von psychischen Veränderungen des Klienten an das Pflegepersonal weiter zu geben und sie diesbezüglich im Umgang mit ihm zu beraten. Mit den Angehörigen hatten wir vereinbart, dass es unsere Aufgabe sei, seine Garderobe zu kontrollieren und ihn wenn nötig beim Kleiderkauf zu begleiten. Er schätzte es aber auch sehr, uns einfach bei einer Tasse Kaffee von seinen Reisen zu erzählen. Das Reisen war immer seine grosse Leidenschaft gewesen. Anfänglich organisierte er sich seine Ferien auch vom Altersheim aus selbständig und besuchte

regelmässig seine Geschwister. Aus gesundheitlichen Gründen musste er jedoch bald auch in den Ferien begleitet werden, was seine Geschwister übernahmen. Mit der Zeit gefiel es unserem Klienten immer besser im Heim und er nahm an verschiedenen internen Aktivitäten teil. Besonders das Malen machte ihm viel Freude, und er zeigte seine Werke stolz und gerne dem Besuch. Der Gesundheitszustand des Klienten verschlechterte sich allmählich und wir stellten fest, dass er Termine vergass, sich nicht mehr selbständig pflegte und seine Medikamente nur unregelmässig einnahm. Die Situation war einerseits für uns von aussen schwierig einzuschätzen und andererseits schienen auf der Abteilung die Aufgaben unserer Begleitung nicht klar zu sein. Es wurde daraufhin ein Treffen aller Beteiligten organisiert, wo wir unsere bisherigen Erfahrungen gegenseitig austauschen konnten. In einer schriftlichen Abmachung wurde festgelegt, wer in Zukunft für welche Bereiche jeweils die Verantwortung übernehmen würde. Das war für mich als Betreuerin sehr hilfreich und erleichterte die Zusammenarbeit mit dem Pflegepersonal enorm.

Heute erlebe ich mit einer jahrelang begleiteten Person eine ähnliche Situation wie damals. Im Unterschied dazu endet diesmal meine Begleitung nach einem halben Jahr Übergangszeit, weil auf der Abteilung des Altersheims eine Fachfrau in Psychiatrie zum Pflegeteam gehört und sie die Klientin weiter betreuen wird. Die Übergangszeit hat es der Klientin ermöglicht, Vertrauen zu den neuen Bezugspersonen zu fassen und sich von unserer jahrelangen Begleitung Schritt für Schritt zu verabschieden. Nach dem sanften Übergang ist die Klientin sehr zufrieden in ihrem neuen Zuhause. Ich werde bestimmt einmal

zu einem spontanen Besuch vorbeischauen, das ist versprochen!

□ Priska Rageth;
Betreuerin Begleitetes Wohnen

Stiftung Phönix Zug

Geschäftsstelle

Gotthardstrasse 18
6300 Zug
Tel. 041 728 28 38
Fax 041 728 28 39
info@phoenix-zug.ch
PC-Konto 60-2315-0

Wohnheim Euw

Alte Landstrasse 129
6314 Unterägeri
Tel. 041 750 54 54
Fax 041 750 54 56
euw@phoenix-zug.ch

Übergangswohnhaus

Chamerstrasse 1
6300 Zug
Tel. 041 728 28 41
Fax 041 710 87 33
uewh@phoenix-zug.ch

Begleitetes Wohnen

Alpenstrasse 16
6300 Zug
Tel. 041 728 28 37
bw@phoenix-zug.ch

Tageszentrum

Industriestrasse 55
6300 Zug
Tel. 041 761 84 30
Fax 041 761 84 31
tz@phoenix-zug.ch

Pensioniert im Wohnheim

Gespräch mit zwei Bewohnerinnen des Wohnheims Euw zum Thema Pensionierung und Tagesstruktur

GesprächsteilnehmerInnen:

Bewohnerinnen im Pensionsalter:

Irene, Luise

Betreuungsteam: *Peter, Maja*

Peter: Irene, du hast schon vor der Pensionierung im Wohnheim Euw gelebt und wusstest, dass hier alle, welche nicht auswärts arbeiten, an der internen Beschäftigung teilnehmen. Welche Gedanken gingen dir damals durch den Kopf? *Irene:* Es lief nicht so, wie ich mir das vorgestellt hatte, da ich im Pensionierungsjahr wegen Alkoholproblemen in die Klinik kam. Eigentlich wollte ich in der ZU-WEBE noch weiterarbeiten, aber das ging nicht. Während des Klinikaufenthaltes suchte ich eine Alterswohnung, aber ich habe keine gefunden. Dann wurde mir ein Wohnplatz mit einer auf meine Situation zugeschnittenen Halbtages-Beschäftigung im internen Programm des Wohnheim Euw angeboten. *Peter:* Genau, dieses Angebot «Wohnplatz und Halbtages-Beschäftigung» war neu, das gab es vor deiner Pensionierung nicht. *Irene:* Ja, und inzwischen ist es 7 Jahre her. *Peter:* Als du hörtest, dass diese Regelung möglich ist, was dachtest du? *Irene:* Ich hatte Freude. Eine solche Lösung hatte ich gar nicht erwartet. Ich hatte keine Bedenken und es ging auch all die 7 Jahre hier gut. *Peter:* Ich erinnere mich noch gut, wie du dich darauf gefreut hast! Nach 7 Jahren in diesem halbtägigen Beschäftigungsprogramm: Stimmt es immer noch für dich? *Irene:* Ja, wir sprachen auch schon vom Chlöschterli (Altersheim), aber das ist mir noch zu früh. *Peter:* Vielleicht kannst du Luise noch ein paar Tipps geben für die Zeit nach der Pensionierung. *Irene:* Es kommt darauf an, was du von der Pensionierung erwartest, welche Gedanken du dir gemacht hast. Ich kann die mit mir gemachte Regelung nur weiterempfehlen. Es ist sehr schön, immer einen halben Tag frei zu haben und trotzdem noch eine Struktur zu haben und mitzumachen. *Peter:* Die Umstellung ist sicher nicht so einfach. Auf der einen Seite freut man sich auf den

Das Wohnheim Euw bietet neben Wohnraum auch interne Beschäftigungsplätze an für diejenigen BewohnerInnen des Hauses, welche es nicht oder noch nicht schaffen, einer externen Arbeit nachzugehen. Die interne Beschäftigung ist die minimale Anforderung des Heims an eine Tagesstruktur. Dies gilt auch für BewohnerInnen, welche das Pensionsalter erreicht haben. Bei pensionierten, intern beschäftigten Personen wird das Beschäftigungspensum aber auf 50 Prozent reduziert. Grundsätzlich steckt dahinter die Idee, dass sich auch ältere Menschen noch aktiv am Alltagsgeschehen beteiligen können und dass es auch ihnen gut tut, sich konkret mit etwas zu beschäftigen, mitzudenken, mitzureden und mitzugestalten. Das Halbtagespensum sehen wir als ungefähren Richtwert – individuelle Anpassungen der Tagesstruktur sind möglich. Den spezifischen Bedürfnissen der im Wohnheim lebenden Menschen wird, ungeachtet ihres Alters, wenn möglich in der Betreuungsarbeit Beachtung geschenkt. Das kann zum Beispiel heissen, dass eine Person an Stelle der internen Beschäftigung ab und zu einen externen Kurs besucht oder sonst ein eigenes Programm auf die Beine stellt. Wie im Leitbild der Stiftung Phönix verankert, soll immer, egal ob pensioniert oder nicht, der einzelne psychisch beeinträchtigte Mensch und die Förderung seiner Lebensqualität und Sozialkompetenz im Vordergrund stehen.

Karin Schwarz; Heimleitung Wohnheim Euw

neuen Lebensabschnitt und auf der anderen Seite heisst es, die Arbeitsstelle zu verlassen. Hat dir das am Anfang nicht gefehlt, aus dem Haus zu gehen, mit dem Bus zur Arbeit zu fahren? *Irene:* Nein, ich habe angefangen, in meiner Freizeit mehr spazieren zu gehen. Es gab aber schon Zeiten, in denen ich dachte, jetzt wäre es gut, wenn man nach draussen müsste. Dies war aber eher selten. *Peter:* Luise, du wirst im Sommer auch pensioniert. Wenn du das so hörst, welche Gedanken hast du dir bis jetzt gemacht? Würdest du gerne weiterarbeiten? *Luise:* Ja, eigentlich würde ich auch gerne weiterarbeiten, aber das ist halt nicht möglich. *Peter:* Was denkst du, was am Tag nach der Pensionierung kommen wird? Wenn du am Morgen aufstehst und nicht um 7 Uhr auf den Bus musst? *Luise:* Es ist sicher eine Umstellung. Für diejenigen, die im Wohnheim bleiben, gibt's ja erst um 8 Uhr das Morgenessen – das ist natürlich später als jetzt, wenn ich um 6.30 Uhr esse. *Peter:* Freust du dich darauf, später zu essen und am Morgen länger zu schlafen? *Luise:* Ja, auch. *Irene:* Man kann es am Anfang fast nicht glauben. Ich habe aber manchmal auch ein schlechtes Gewissen, wenn jemand sagt, was du arbeitest nicht mehr? Sie denken, ich hätte hier Spe-

zialbedingungen. Dann erkläre ich, dass ich pensioniert bin und ich deshalb nur den halben Tag «arbeite». Manchmal habe ich trotzdem ein schlechtes Gewissen, dass ich es so schön habe. *Peter:* Du bist pensioniert, deshalb. *Irene:* Ja, ja, aber an diesen Zustand muss man sich zuerst gewöhnen. *Peter:* Wie wäre das wohl, wenn du gar nicht mitmachen würdest im Atelier? *Irene:* Das kann ich mir gar nicht vorstellen und das geht ja auch gar nicht. Wenn man hier wohnt, muss man ja am Programm mitmachen. *Peter:* Genau. Was würdest du tun, wenn du den Alltag selber gestalten könntest? *Irene:* Ich würde nicht viel ändern, ich würde weiterhin Bücher lesen, Geschichten schreiben und spazieren gehen. Ich würde einen Kurs besuchen oder mich einem Verein anschliessen oder sonst etwas machen. *Peter:* Luise, hast du dir auch schon Gedanken gemacht über deinen künftigen Tagesablauf? Später frühstücken ist ein Punkt, aber dann ist es ja noch nicht Abend – kennst du eigentlich die Zeiten des internen Programms? *Luise:* Ja, ich war schon einmal im Atelier. Am Anfang war ich intern. *Peter:* Kannst du dich noch erinnern, wie das war? *Luise:* Ich glaube, man fängt morgens um 9.30 Uhr an oder? *Irene:* Um 10 Uhr. *Luise:* Aha,

Einladung für alle Interessierten

Apéro, ab 19.15 Uhr

*Öffentlicher Vortrag
Sozialpsychiatrie –
Schnee von gestern?*

*Markus Brandenberger
Ehem. Geschäftsführer
eines sozialpsychiatrischen Vereins*

*Dienstag, den 28. April 2009, 20 bis 21.30 Uhr
Casino Zug, kleiner Casinosaal, Artherstrasse 2 bis 4*

!Neu im Tageszentrum!

*Abendtreff
Dienstagabend 17 bis 21 Uhr*

*Sonntags-Brunch
Jeden ersten Sonntag im Monat 10 bis 15 Uhr*

*Mit den neuen Angeboten sollen psychisch
beeinträchtigte Menschen angesprochen werden,
die bisher nicht am Angebot des TZ teilnehmen
konnten und ihre freie Zeit als belastend erleben.*

Informationen: Telefon 041 761 84 30

um 10 Uhr. *Peter:* Genau, von 10 bis 12 Uhr morgens wird im Atelier gearbeitet. *Luise:* Ich könnte ja entweder am Morgen oder am Nachmittag arbeiten. Ich finde es gut, dass man halbtags arbeiten kann und ich habe mir schon überlegt, dass ich dann gerne am Morgen arbeiten würde. So habe ich am Nachmittag frei. *Peter:* Hast du dir auch schon überlegt, ob du ausserhalb des Hauses etwas machen möchtest? Einen Kurs oder so? *Luise:* Nein, darüber habe ich mir noch keine Gedanken gemacht. *Maja:* Was möchtest du denn an den freien Nachmittagen machen? *Luise:* Spazieren gehen, mehr zu Paul gehen und mit ihm etwas unternehmen. *Maja:* Hast du vor irgendeiner Veränderung Angst? *Luise:* Nicht unbedingt Angst, aber gemischte Gefühle. Warum genau, kann ich jetzt noch nicht sagen...! *Maja:* Worauf freust du dich am meisten? *Luise (denkt nach):* Dass ich mit Paul mehr unternehmen kann. *Peter:* Du kennst das Atelier von früher, aber weisst du, was wir da im Moment so machen? *Luise:* Ja. Da macht man wirklich schöne Dinge, für Weihnachten, für Ostern – wirklich schöne Sachen, die man auch gut gebrauchen kann. *Irene:* Man ist auch im Hausdienst eingespannt und zwischendurch hilft man beim Kochen und Abwaschen mit. *Luise:* Abwechslungsweise hat man auch das «Zmorgenämtli», oder? *Irene:* Ja, oder ein-

kaufen – es gibt einiges zu tun. Man denkt immer, man hat eine Woche Zeit und dann ist die Woche schon wieder um. Man hat mehr mit dem Haushalt zu tun, als diejenigen, welche auswärts arbeiten. Das ist für dich kein Problem, Luise. Du bist so tüchtig! Dann gibt's noch Spezialwochen, z.B. Entspannung oder asiatisch, chinesisches und ich weiss nicht was alles kochen. Wir machen auch gemeinsame Ausflüge, gehen ins Kino, machen ein Picknick oder gehen spazieren – sicher einmal pro Woche, wenn das Wetter gut ist. Es ist wirklich schön, dass man hier einfach aus dem Haus kann und schon auf dem Land ist. *Luise:* Ja, das Ägerital ist schön und es hat viele Wanderwege. *Irene:* Es ist für dich jetzt sicher schwierig dir vorzustellen, wie es nach der Pensionierung ist, aber wenn es dann soweit ist, kommen die Ideen schon, z.B. einen Kurs machen oder was auch immer und plötzlich stösst man auf etwas Neues. *Peter:* Man muss sich ja auch nicht hundertprozentig darauf vorbereiten, da ein grosser Teil der Struktur mit dem Atelier als Beschäftigung schon gegeben ist. *Irene:* Was ist eigentlich mit Berta, sie wird ja auch pensioniert? *Peter:* Ich habe mit ihr auch schon gesprochen: Sie möchte nichts verändern und somit bringt die Pensionierung für sie keine grossen Änderungen mit sich. *Irene:* Ja, sie hat ja eine gute Struktur mit dem Turnen, dem Tages-

zentrum und dem internen Programm! *Peter:* Eigentlich könntet ihr zwei ein Fest machen. Arbeitest du noch bis zu deinem Geburtstag? *Luise:* Die Ferien im Betrieb beginnen gerade zwei Tage davor, am 17. Juli. Ich habe noch einige Ferientage, von denen ich gerne vor Ostern eine Woche nehmen würde, damit ich nicht alle auf einmal nehmen muss. *Peter:* Möchtet ihr sonst noch etwas zum Thema Pensionierung anfügen? *Luise:* Ich freue mich, dass ich hier im Heim bleiben kann. So wird für mich nicht alles neu und ungewohnt sein. *Irene:* Ja, das war für mich auch angenehm. Von der Klinik kam ich hierher und ich konnte von Anfang an im Programm mitmachen, einmal am Morgen, ein andermal am Nachmittag. Jetzt bleibe ich beim Nachmittags-Programm. Im Frühling ist es dann wieder länger hell – ich erwache immer mit dem Licht – dann stehe ich früh auf und gehe nach draussen. *Maja:* Schön, dass man auswählen kann und so jede Person zu ihrem eigenen Programm kommt. Irene geht am Nachmittag ins Atelier und Luise möchte lieber am Morgen gehen. *Luise:* Ja, das finde ich gut, dass man frei wählen kann. *Peter:* Ich kann mich dieser Aussage nur anschliessen und euch zum Abschluss herzlich fürs Mitmachen danken!

Peter Abächerli; Wohnheim Euw