

Perspektive

Informationsorgan der di Gallo Gruppe

Ausgabe Nr. 5 / März 2008



Schwerpunktthema:

„Forum angewandte Gerontologie“

THEMA 02: Romero-Prinzip

THEMA 03: Euroforum, Vortrag Werner Bänziger

05



«Professionalisierung im Gerontologiebereich»

Es war ein langer Weg. Am 10. Dezember 2007 konnte die letzte Hürde genommen werden. Die Gemeindeversammlung von Uetikon am See stimmte dem Verkauf des Hauses Wäckerling in Uetikon an die di Gallo Gruppe zu. Nun steht der Realisierung eines Vorhabens, in das wir viel Herzblut investiert haben, nichts mehr im Wege. Unser Ziel ist es, die Gerontologie massgebend aufzuwerten. Und zwar im praktischen wie im theoretischen Bereich. Wie das im Haus Wäckerling geschehen soll, darüber informieren wir Sie ab Seite 4. Ich verweise dabei gerne auch auf die Kompetenz namhafter Experten, die uns im Rahmen dieses Projektes unterstützt haben: Fachartikel und Interview mit Dr. phil. Barbara Romero (ab Seite 6). Und der Beitrag von Prof. Dr. Mike Martin darüber, ob Lebensqualität und Demenz im Widerspruch stehen (Seite 10).

Im Oktober 2007 fand in Zürich das angesehene Euroforum zum Thema «Seniorenimmobilien» statt. Werner Bänziger hielt dabei ein viel beachtetes Referat zur Betreiberkompetenz als Grundlage für den Erfolg von Seniorenimmobilien (Seite 11). Ein kleines Meisterstück dürfen wir aus dem Tessin vermelden (Seite 13): Unsere Residenz Rivabella in Magliaso glänzt nun mit einer der innovativsten Solaranlagen in der Schweiz.

Diese Ausgabe wird ergänzt mit zwei profilierten Beiträgen. Dr. med. Gesine Heetderks schreibt auf Seite 14 über die Wechselwirkung von zunehmend verschiedenen Medikamenten und der damit verbundenen Mehrverantwortung. Und Frau Dr. med. Ursula Schreiter gibt in einem Interview Auskunft über «Diagnostik und aktuelle geriatrische Krankheitsbilder». Ich wünsche Ihnen eine spannende und aufschlussreiche Lektüre.

Ihr Kurt di Gallo



Haus Wäckerling:
Praxis und Wissen an
schönster Lage vereint



Euroforum Zürich:
Leben in die Häuser bringen



Rivabella, Magliaso:
Gesundheit und Ökologie



4 Forum angewandte Gerontologie

4 Das künftige Haus Wäckerling in Uetikon

6 Romero-Prinzip

6 Über das Leben mit dementieller Erkrankung

8 Interview zur Selbsterhaltungstherapie (SET)

10 Prof. Dr. Mike Martin: Lebensqualität und Demenz
im Widerspruch?

11 Euroforum

11 Die di Gallo Gruppe am Euroforum Zürich

13 Vorbildliche Solaranlage im Rivabella, Magliaso

14 Wirkungen und Nebenwirkungen bei medikamentöser
Therapie

15 Interview mit PD Dr. med. Ursula Schreiter

Das künftige Haus Wäckerling:

Praxis und Wissen an schönster Lage vereint

Bis 2006 fungierte das Haus Wäckerling in Uetikon – wegen seiner Sanierungsbedürftigkeit finanziell aufwendig – für sieben Gemeinden der Region als Alters- und Pflegeheim. Nun hat die di Gallo Gruppe den Zuschlag zur Übernahme erhalten. Sie beabsichtigt, das Haus Wäckerling in zwei getrennte Institutionen aufzuteilen: als geriatrisches Pflegezentrum und als Forum angewandte Gerontologie.



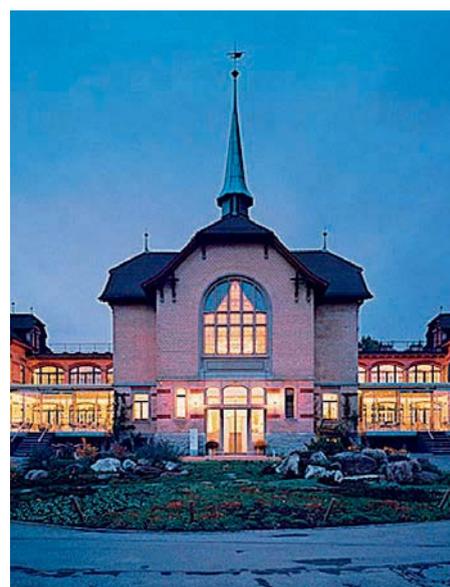
Uetikon, über dem See. Denkmalsgeschützte Bäume. Idyllische Hanglage. Gärten, Reben. Das lang gestreckte Gebäude mit Glockentürmchen himmelwärts. Hier soll ein Ort entstehen, der im Sinne zukunftsweisender Gerontologie Praxis und Wissen vereint. Kurt di Gallo: «Das Haus Wäckerling soll zu einem Ort werden, wo sich Praxis und Wissen lebendig ergänzen. Kompetenz kann unmittelbar erlebt und erfahren werden. Wir sind bereit,

Sie finden liebevolle Obhut und kompetente Pflege. Das Niveau wird sich an der gewohnt hochstehenden Ausrichtung der übrigen Häuser der di Gallo Gruppe orientieren. Der Reiz im Bereich Wissen

Kurt di Gallo «Das Haus Wäckerling soll zu einem Ort werden, wo sich Praxis und Wissen lebendig ergänzen.»

in den Bereichen Demenz und Gerontologie einiges zu bewegen.»

Eine Destination für Körper und Geist. Lebensqualität und Demenz werden im Haus Wäckerling kein Widerspruch sein. Im praktischen Teil, dem geriatrischen Pflegezentrum, werden demente Menschen ihren Lebensabend in stimmigem Rahmen verbringen können.



liegt nicht zuletzt auch darin, sozusagen auf historischem Grund fortschrittliche Dimensionen zu entwickeln. Mit fundierten Erkenntnissen wird das Forum angewandte Gerontologie Akzente setzen, wie sie in dieser Ausgabe auch am Beispiel von Dr. phil. Barbara Romero zu finden sind. Es geht um grund-

Nutzungskonzept Haus Wäckerling

Geriatrisches Pflegezentrum

- Demenz-Wohnungen
- Geriatrische Pflege
- Psychosoziale Betreuung
- Wohnen im Alter
- Seminarräume
- Tagesklinik in Planung

Forum angewandte Gerontologie

- Symposien
- Forschung
- Publikationen
- Events
- Schulungen
- Ferienkurse
- Anwendungsentwicklung
- neue Projekte

www.forum-gerontologie.ch

sätzliche Fragen. Was ist Demenz? Wie erkennt man Demenz? Wie bereitet man sich auf ein Leben mit Demenz vor? Wie nutzt man Netzwerke mit externen Hilfen? Wie und wo findet man geeignete Wohnformen? Wie ist der neuste Stand der Demenzforschung? In diesem Bereich des Wissens wird im



Haus Wackerling die von Dr. Barbara Romero entwickelte Selbsterhaltungstherapie (SET) wegweisend durch die di Gallo Gruppe in der Schweiz verwirklicht.



Beschäftigungs- und Lohngarantie für die ganze Belegschaft

Wie es stets unsere Absicht war, wollen wir – abgesehen von der Beschäftigungs- und Lohngarantie für die ganze Belegschaft bis Mitte 2009 – Arbeitsplätze nicht nur erhalten,

sondern sogar vermehren. Wir sind überzeugt, dass dieser historische Ort mit unserem neuen Nutzungskonzept eine neue und in vielerlei Hinsicht inspirierende Aufwertung erleben wird. Für die Mitarbeitenden wie auch für alle Menschen, die dort sowohl wohltuende

Ruhe wie auch ein lebendiges Umfeld direkt über dem See finden werden.

Die Leitung des Hauses Wackerling liegt seit dem 1. Januar 2008 in den kundigen Händen von Werner Bänziger aus dem Stab der di Gallo Gruppe.



FORUM ANGEWANDTE GERONTOLOGIE

TRANSFER VON
WISSENSCHAFTLICHEN ERKENNTNISSEN

Die Stiftung ‚Forum angewandte Gerontologie‘ fördert den Transfer von wissenschaftlichen Erkenntnissen in die Praxis der angewandten Gerontologie. Die Tätigkeiten umfassen das gesamte Spektrum: Prävention, Information, Aufklärung von Betroffenen und Angehörigen, Schulung von Fachpersonen sowie Umsetzung neuer Therapieformen. Dabei greift das Forum einerseits auf die Kompetenz seiner Mitglieder zurück, andererseits auf eine vernetzte Zusammenarbeit mit Universitäten, Instituten, Kliniken sowie ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsinstitutionen.

Gegründet wurde das ‚Forum angewandte Gerontologie‘ anlässlich des Welt- Alzheimer-tages 2007 durch die Paulie-und-Fridolin-Düblin-Stiftung und die Familie di Gallo. Die Stiftung hat ihren Sitz im Haus Wackerling in Uetikon am See.



Alltagsbewältigung in der integrierten Versorgung:

Selbsterhaltungstherapie ist ein Element der Demenztherapie

Dr. phil. Barbara Romero

Um das Leben mit einer dementiellen Erkrankung so angenehm wie möglich zu gestalten, ist eine Anpassung aller Betroffenen an die Krankheitsfolgen notwendig. Damit der Anpassungsprozess gelingt, brauchen Kranke und mitbetroffene Angehörige eine gezielte, vielfache und gut verfügbare Hilfe. Dabei sollten die Programme auf die individuellen Bedürfnisse jeder Familie abgestimmt sein.

Rechtzeitige Diagnose und die erste Beratung

In Tönnies' Buch «Abschied zu Lebzeiten» berichtet Herr Tillmanns über seine Erfahrungen als betreuender Ehemann einer demenzkranken Frau. Bei Frau Tillmanns wurde die Diagnose drei Jahre zu spät gestellt, meint im Nachhinein ihr Ehemann. In diesen drei Jahren wurde sie – wegen einer falschen Diagnose – medizinisch falsch behandelt. Gleichzeitig mehrten sich familiäre Konflikte zu Hause. Weder der Ehemann noch der Sohn konnten sich die ungewöhnliche Nachlässigkeit der Frau im Alltag erklären. Es folgten Vorwürfe, Aufforderungen, Beschuldigungen. Eskalierende Konflikte führten zu rapiden Verlusten der ge-

sundheitlichen und sozialen Ressourcen. Auf die permanente Überforderung reagierte die Kranke mit starken depressiven Symptomen. Der Ehemann und der Sohn konnten die Eskalation der Krisen und gegenseitigen Beschuldigungen bald nicht mehr vermeiden. Um Leid und Ressourcenverlust in dieser Phase zu vermeiden, sind eine rechtzeitige, valide diagnostische Abklärung und eine adäquate Beratung der betroffenen Familien notwendig.

Vorbereitung auf das Leben mit der Demenz

Auf die Folgen eines fortschreitenden Verlustes kognitiver, emotionaler und sozialer Ressourcen sind die meisten Familien nicht vorbereitet. Deswegen

sollte jede betroffene Familie die Möglichkeit bekommen, sich unter Einbeziehung professioneller Hilfen mit den Krankheitsfolgen auseinandersetzen zu können. Um betroffene Familien auf das bevorstehende Leben mit der Demenz vorzubereiten, wurde das Konzept des Alzheimer Therapiezentrums (ATZ) entwickelt (Romero, 2001). Das Programm integriert eine medizinische Behandlung mit einer Rehabilitation für Kranke sowie mit psychosozialen und edukativen Hilfen für die betreuenden Angehörigen. Der Rehabilitation wurde das ressourcenorientierte Konzept der Selbsterhaltungstherapie (SET) zugrunde gelegt (Romero, 2004). Die SET stellt eine Stabilisierung der Person (des Selbst)



und damit der jeweils noch erhaltenen kognitiven, emotionalen und sozialen Kompetenzen in den Vordergrund der unterstützenden Massnahmen. Zu den selbststabilisierenden Erfahrungen gehören vor allem:

- Bestätigende Kommunikationsformen, bei denen die anderen ihre Übereinstimmung mit den Vorstellungen und Erwartungen des Kranken vermitteln.
- Verstärkte Bezugnahme auf die persönlichen Erinnerungen in alltäglichen Erfahrungen.
- Partizipation im alltäglichen Leben und die Teilnahme an Aktivitäten, die weder unter- noch überfordernd sind.

Angehörige brauchen Unterstützung, um Kranke kompetent zu begleiten und selbst nicht vorzeitig Kraft zu verlieren.

Familiäre Ressourcen erhalten

Die intensiven, interdisziplinär durchgeführten Interventionen müssen konsequenterweise einen Transfer der neu gewonnenen Erfahrungen und Kompetenzen in den häuslichen Alltag unterstützen. Elemente dieser Zielsetzung sind:

- Für jede Familie werden im interdisziplinären Team Empfehlungen erarbeitet, die Hinweise zu geeigneten Beschäftigungsprogrammen und Umgangsformen geben.
- Angehörige werden für einen erhaltenden Umgang mit den eigenen Kraftressourcen vorbereitet und intensiv zur Inanspruchnahme der externen Hilfen vor Ort motiviert.
- Im Rahmen von sozialpädagogischen Beratungen werden Informationen zur Erhaltung und Erweiterung finanzieller Ressourcen wie auch



Kontakte zu wohnortsnahen sozialen Hilfsangeboten vermittelt.

Das Netz externer Hilfen, die vor Ort gezielt und individuell geplant in Anspruch genommen werden sollten, müsste aus professionellen und nicht professionellen Angeboten bestehen. Das heisst, dem Netz können zum Beispiel Ärzte und nicht ärztliche Therapeuten wie Kunsttherapeuten angehören sowie Tagesstätten, Selbst-

Dr. phil. Barbara Romero: «Die Planung geeigneter Wohnformen für Menschen mit Demenz gehört zu den grössten gesellschaftlichen Herausforderungen.»

hilfegruppen, Familienmitglieder und vorbereitete Laien. Die Erhaltung familiärer Ressourcen kann zur Vermeidung oder Verzögerung einer Heimunterbringung beitragen. Gleichzeitig ist bekannt, dass eine Langzeitbetreuung ausserhalb des privaten Haushaltes im Verlauf einer dementiellen Erkrankung meist unumgänglich wird.

Ziele der Arbeit mit den Angehörigen

Erweiterung der Kompetenz, den Kranken zu unterstützen:

- Vermittlung von Wissen über die Demenzerkrankung zum besseren Verständnis des Kranken
- Erlernen von hilfreichen Strategien im Umgang mit dem Kranken

Entlastung:

- Lernen, die eigene Belastbarkeit richtig einzuschätzen und rechtzeitig Hilfen zu organisieren
- Lernen, besser mit Stress umzugehen

*Auszug des Referates von Dr. Barbara Romero aus Dokumentationsband 21 des Zukunftsforschungsforums Demenz

Die Planung geeigneter Wohnformen für Menschen mit Demenz gehört deshalb zu den aktuell grössten gesellschaftlichen Herausforderungen.

Menschen mit Demenz in der CH: 98 000

Internationale Prävalenzzahlen:

2001	24 Millionen
2020	42 Millionen
2040	81 Millionen

Interview Dr. Barbara Romero

Die Selbsterhaltungstherapie (SET) in der Schweiz

Dr. phil. Barbara Romero arbeitet als wissenschaftliche Leiterin des Alzheimer Therapiezentrums (ATZ) in der Neurologischen Klinik Bad Aibling. Sie hat das Konzept der Selbsterhaltungstherapie (SET) entwickelt und ist Autorin des in Bad Aibling praktizierten integrativen Behandlungsprogramms für Demenzkranke und deren betreuende Angehörige. Frau Dr. Romero wird in Zusammenarbeit mit der Stiftung Forum angewandte Gerontologie (FaG) im Haus Wackerling ihre Erfahrungen bei Kursen und Seminaren weitergeben.



Dr. phil.
Barbara Romero

Frau Dr. Romero: Wie bewährt sich das von Ihnen entwickelte Konzept der Selbsterhaltungstherapie (SET) in der Praxis?

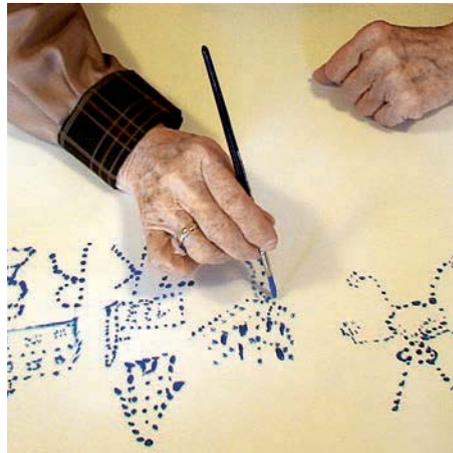
Die meisten Erfahrungen mit der Anwendung des SET-Konzeptes wurden in den letzten Jahren im ATZ Bad Aibling gemacht. Das Programm, das Familien auf das möglichst gute Leben zu Hause - trotz der schweren Erkrankung - vorbereitet, hat sich als sehr hilfreich erwiesen. Auch andere geriatriische und gerontopsychiatrische Kliniken in Deutschland haben die SET in eigene Behandlungsangebote integriert. Darüber hinaus wird derzeit die SET als ein Pflege- und Betreuungskonzept in einem Pflegeheim in Mainz eingeführt. Die ersten Erfahrungen versprechen einen bedeutenden Gewinn an Qualität durch das Zusammenwirken von Bewohnern, Pflegenden, anderen Mitarbeitern des Heimes und von Angehörigen.

Warum entwickelt sich die Demenz zunehmend zu einer Volkskrankheit?

Dies hängt mit der bekannten demografischen Entwicklung zusammen. Mit dem zunehmend höheren durchschnittlichen Lebensalter nimmt auch die Zahl der Menschen zu, die eine zu Demenz führende Erkrankung entwickeln. In Deutschland leben heute über 1,1 Millionen Demenzkranke. Bis zum Jahr 2030 wird sich diese Zahl voraussichtlich auf rund 1,7 Millionen erhöhen.

In Deutschland beklagt man eine massive medizinische Unterversorgung bei Alzheimer-Demenz? Wie ist das in der Schweiz?

Dementielle Erkrankungen verlaufen meist chronisch progredient und sind mit ausgeprägter Hilfsbedürftigkeit verbunden. Bei der zunehmend grossen Zahl der Betroffenen bedeutet es eine sehr grosse Herausforderung an die Versorgungssysteme der Gesellschaft - in allen Ländern. Derzeit sind weder rechtzeitige Diagnose, medizinische Behandlung noch psychosoziale Hilfen ausreichend verfügbar.



Sie schreiben, die Planung geeigneter Wohnformen für Menschen mit Demenz gehöre zu den aktuell grössten gesellschaftlichen Herausforderungen. Wie beurteilen Sie den Stand in Deutschland und der Schweiz?

Eine Langzeitbetreuung ausserhalb des privaten Haushaltes wird im Verlauf einer dementiellen Erkrankung meist unumgänglich. Die Entwicklung der neuen Wohnformen für Menschen mit Demenz, wie ambulant betreuten Wohngemeinschaften, ist positiv zu sehen. Ambulant betreute Wohngemeinschaften sind aber nicht für alle Menschen mit Demenz geeignet.

Deswegen ist es wichtig, ein Spektrum von fachlich fundierten, kreativen Wohn- und Pflegekonzepten zu entwickeln.

Die di Gallo Gruppe hat zusammen mit der Paulie-und-Fridolin-Düblin-Stiftung eine neue Stiftung „Forum angewandte Gerontologie“ (FaG) errichtet. Wie kann FaG zu verbessertem Umgang mit Demenz beitragen?

FaG möchte Transfer von wissenschaftlichen Erkenntnissen in praktische Anwendungen fördern. Zu den geförderten Angeboten können Schulungen von Betreuern zum Umgang mit den Kranken gehören. Auch Anwendungen von fachlich begründeten, alltagsrelevanten therapeutischen Konzepten können gefördert werden.

Was dürfen wir von SET bei di Gallo erwarten?

SET kann als eine konzeptuelle Grundlage bei Rehabilitation, Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz in Heimen, Kliniken, Tagesstätten und anderen Einrichtungen angewandt werden.

Worauf ist zu achten, um bei Demenz eine Optimierung der Ökonomie und der Nützlichkeit des Versorgungssystems zu erreichen?

Für Menschen, die eine Demenz entwickeln, sollte zuerst eine fachkundige, rechtzeitige Diagnose möglich sein. Der Diagnose sollte eine umfassende, kompetente Beratung zu den Konsequenzen der Erkrankung im Alltag folgen. Um familiäre Ressourcen der Kranken und Angehörigen zu erhalten, sollten Programme verfügbar sein, die auf das Leben mit der Erkrankung vorbereiten und individuelle Empfehlungen für die Gestaltung des Alltags und für das Nutzen der externen Hilfen erarbeiten.

Wohnortnah sollte ein Netz professioneller und nicht professioneller Hilfsangebote verfügbar sein, die entsprechend einem individuell erarbeiteten Konzept Unterstützung anbieten. Wichtig ist schliesslich ein Spektrum an geeigneten Wohnformen für hilfsbedürftige Menschen in verschiedenen Stadien dementieller Erkrankungen.

Was sagen Sie zur Aussage von Julien Bogousslavsky (Chefarzt Neurologie Genolier Swiss Medical Network), wonach Demenzerkrankungen das künstlerische Schaffen gar erweitern können?

Solche Entwicklungen wurden tatsächlich in der Literatur beschrieben, gehören allerdings zu den sehr seltenen



Was können erste Anzeichen einer Demenzerkrankung sein?

Es hängt von der Form der Demenz ab. Alzheimer Krankheit macht sich oft durch eine vermehrte Vergesslichkeit und durch Orientierungsstörungen bemerkbar. Eine Stirnlappendemenz kann mit Auffälligkeiten im sozialen Verhalten und im Gefühlsleben beginnen. Die ersten Fehler werden häufig in neuen Situationen beobachtet. So kann z. B. ein Betroffener im Ferienhotel sein Zimmer auch nach längerem Aufenthalt nicht finden. Die im Alltag beobachtete Vergesslichkeit bzw. andere Missgeschicke (z. B. im Umgang mit einer Fremdwährung im Urlaub) sind in der frühen Krankheitsphase leicht ausgeprägt. Um sie von den im jeweiligen Alter normalen Leistungen zu unterscheiden, ist eine neuropsychologische Untersuchung unter Verwendung spezieller Testverfahren notwendig. Im Rahmen medizinischer Diagnostik werden verschiedene mögliche Ursachen einer pathologisch niedrigen kognitiven Leistung überprüft. Einige dieser Ursachen, wie z. B. Depression, können gut behandelt und geheilt werden. Noch ein Grund, um sich um eine rechtzeitige fachkundige Diagnose zu bemühen.

Ausnahmen. Andererseits können von einer Integration kreativer Tätigkeiten wie Malen, Plastizieren, Singen oder Tanzen in den Alltag viele Kranke in allen Demenzstadien profitieren. Deswegen sollten wir professionelle Anleitung zu alltagsrelevanten kreativen Aktivitäten sehr unterstützen.

D. W. Winnicott sagte: «... mehr als alles andere ist es die kreative Wahrnehmung, die dem Einzelnen das Gefühl gibt, dass das Leben lebenswert ist.» Wir wollen mit unseren Massnahmen den Betroffenen helfen, in «Zeiten der Demenz» das Gefühl zu erhalten, dass das Leben lebenswert ist.

Was lesen Sie momentan?

Ich lese meistens mehr als ein Buch gleichzeitig. Derzeit liegen auf meinem Lesetisch u.a. das neue Buch meines Lieblingsautors Wladimir Kaminer: „Ich bin kein Berliner“, die polnische Ausgabe der Autobiografie von Gabriel Garcia Marquez (den ich besonders für die «Hundert Jahre Einsamkeit» sehr schätze) und «Terrorist» von John Updike (gekauft neulich als Reiseliteratur am Flughafen in Philadelphia).

Lebensqualität und Demenz:

Ein Widerspruch?

Oft wird angenommen, eine Demenzerkrankung führe notwendigerweise zur Beeinträchtigung der Lebensqualität. Menschen mit Demenz werden von anderen Personen abhängig und verlieren die Kontrolle über ihr Leben und ihre Zukunft. Prof. Dr. Mike Martin, Leiter Zentrum für Gerontologie der Universität Zürich und Ordinarius für Gerontopsychologie, sprach am Symposium zur Lebensqualität und Demenz anlässlich des Weltalzheimertages 2007 im Festsaal Haus Wackerling zu diesem Thema.



Prof. Dr. Mike Martin

Verschiedene Studien zeigen, dass eine Demenz nicht unbedingt eine Abnahme des Wohlbefindens mit sich bringt. Kitwood (1995) stellte sogar fest, dass es Demenzkranke gibt, deren Wohlbefinden durch die Demenz zugenommen hat. Ob dies auch bei Menschen mit einer schweren Demenz zutrifft, ist weitgehend ungeklärt. So mangelt es bisher an adäquaten Messinstrumenten zur Erfassung der Lebensqualität bei schwerer Demenz.

Erfassen, erhalten, verbessern

Die Erfassung, der Erhalt und die Verbesserung von Lebensqualität im Alter ist, so Prof. Dr. Mike Martin, das Ziel vieler gerontologischer Interventionen. Er geht in seinem Vortrag auf die wichtigsten Dimensionen von Lebensqualität ein. Im Mittelpunkt steht dabei die Einbeziehung der Sichtweise der Person, über deren Lebensqualität eine Aussage gemacht werden soll. Zentral bei der Erfassung wie bei der Verbesserung von Lebensqualität sind die biopsychosoziale Perspektive und die individuelle Ausprägung von Lebensqualität. Prof. Martin skizziert die besonderen Herausforderungen der Messung von Lebensqualität bei demenziellen Erkrankungen und weist auf die Individualisierung von Messung, Intervention und Wirksamkeitsnachweis hin.

Pilotprojekt «Agitation»

Interessant in diesem Zusammenhang ist auch das Pilotprojekt «Agitation» des Zentrums für Gerontolo-

gie ZfG (Universität Zürich), das von Dr. Sandra Oppikofer in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Mike Martin und Hans Rudolf Schelling geleitet wurde. Zuerst wurde eine Bestandesaufnahme und Analyse bestehender Instrumente erstellt, die anschliessend optimiert, wei-



terentwickelt und evaluiert wurden. Starke Unruhe (Agitation) bei Menschen mit Demenz ist ein Hauptindikator für Unwohlsein und eine starke Quelle von Stress für die Pflegenden und Mitbewohnenden einer Pflegeinstitution.

**Prof. Dr. Mike Martin:
«Demenz bringt nicht
unbedingt eine Abnahme
des Wohlbefindens
mit sich.»**

Das Pilotprojekt verfolgte die Überprüfung der Wirksamkeit pflegerischer Massnahmen zur Vermeidung

von Agitation. Getestet wurde zudem der Praxiseinsatz von Instrumenten zur Messung der Lebensqualität mit Fokus auf Agitation und emotionales Wohlbefinden. So konnten in drei Institutionen 67 Bewohnende befragt, eingeschätzt und in ihrem emotionalen Ausdruck bewertet werden. Sie sind durchschnittlich 82 Jahre alt und wohnen seit 3.8 Jahren in der Pflegeinstitution. Die meisten leiden an einer schweren Demenz (S-MMSE $M=8.9$, $SD=10.52$) und verfügen über ein mittleres Funktionsniveau. Dieses Projekt und die Ausführungen von Prof. Dr. Mike Martin zeigen auf, wie im sensiblen Gefüge von Lebensqualität und Demenz Erkenntnisse und Fortschritte Hand in Hand gehen und so zur Aufklärung beitragen.



Referat Werner Bänziger am Euroforum «Seniorenimmobilien»:

Leben in die Häuser bringen

Am Mittwoch, 3. Oktober 2007, fand im Hotel Four Points by Sheraton Sihlcity in Zürich das Euroforum «Seniorenimmobilien» statt. Geleitet wurde es von Philipp Dreyer, Chefredaktor Immobilien Business, Zürich. Namhafte Referenten stellten sich aktuellen Themen im Bereich «Seniorenimmobilien». Wir gehen hier näher ein auf das Referat von Werner Bänziger (Stab der Di Gallo Gruppe für Business Development) zur Betreiberkompetenz als Grundlage für den Erfolg von Seniorenimmobilien.

Viele traditionelle Alterssiedlungen oder Residenzen zielen an den Wohnbedürfnissen einer wachsenden Zahl älterer Menschen vorbei. Diese Thematik stand im Zentrum des Euroforums «Seniorenimmobilien». Schwerpunkte im reichhaltigen Tagesablauf bildeten Referate zu Investitions-, Managementstrategien, Erfolgsfaktoren, Anforderungen an den Bau und Konzepte für den Mittelstand.

Beispielhafte Projekte der di Gallo Gruppe

Das Referat von Werner Bänziger schöpfte aus dem aktuellen Fundus der di Gallo Gruppe, die mit zukunftsweisenden Projekten auf sich aufmerksam gemacht hat. Bänziger verwies aus Betreibersicht auf Werte, die ausschlaggebend sind für den Erfolg: «Magnetinstitutionen dank Ästhetik und Qualität. Leben in die Häuser bringen.» Im Zentrum stehen dabei auch die dezentrale Verantwortlichkeit mit flachen Hierarchien, die Prozessoptimierung, die Nutzung von Synergien und ein engagiertes Business Development, das die Zukunft sichert. Wichtige Rahmenwerte sind zudem Mindestzinssätze, der Erhalt von Werten und der Abbau von Schulden dank Top

Bonität, aber auch das Re-Investment von Gewinnen und das Vernetzen mit Partnern.

Neue Konzepte

Mit Bilddokumenten verdeutlichte Bänziger, dass die traditionelle Art von Heimen ausgedient hat. Den Nachweis belegte er mit Fakten. Dem ungünstigen Preis-Leistungs-Verhältnis im traditionellen Bereich (hohe Kosten, beschränkte Leistungen) stehen gewachsene Ansprüche der heutigen 50+-Generation (Unabhängigkeit,

**Werner Bänziger:
«Ausschlaggebend für
den Erfolg: Magnet-
institutionen dank
Ästhetik und Qualität.»**

Sicherheit, Raum, Komfort) gegenüber. Was also ist zu tun? Werner Bänziger stellte Aspekte des Seniorenwohnkonzepts vor, wie es mit dem «HOF SPEICHER» bereits realisiert wurde: Selbstbestimmung, Wohlfühlen, Begegnungen, Kultur, Gaumenfreuden. Kern: Das Leben wieder vermehrt zu den älteren Menschen hinführen.

Wohnen mit Service

Bänziger ging jedoch noch weiter in Richtung IMPULS, Oberwetzikon: «Fast wie im Hotel, und doch richtig zu Hause». Das heisst: Wohnen mit Service, 7 x 24 Stunden Präsenz durch Concierge.

Zukunftsweisendes Wohnkonzept «Im Puls»: Wohnen mit Service.



Der HOF SPEICHER, beispielhaft für kommunikative Schnittstellen zur Öffentlichkeit: Ein Feinschmeckerrestaurant (AGLIO e OLIO), ein Museum für Lebensgeschichten, integriertes Pflegezentrum, Büros von Spitex und Pro Senectute u.v.m. Kurz: Erreichbarkeit, Versorgung, Sicherheit, Naherholung und Teilhabe an einem vitalen Leben.

< Restaurant AGLIO E OLIO
im HOF SPEICHER

Anreize auch für jüngere Menschen, die an zusätzlichen Serviceleistungen Gefallen finden (medizinische Leistungen, Spitex, Kultur, Animation, Wellness, Gastronomie). Bänziger zeigte auf, dass sich hier Angebote für den Mittelstand grosser Nachfrage erfreuen. Ausschlaggebend bei solchen Projekten ist, dass der Betreiber bei der Gestaltung einbezogen wird. Für Bänziger formt sich dabei die Idee der di Gallo Gruppe heraus: Ganzheitlich, kompetent, menschlich, fortschrittlich. Das Referat fand sehr guten Anklang und bescherte erfreuliche Resonanz.



< Museum für
Lebensgeschichten
im HOF SPEICHER



Meisterstück:

Gesundheit und Ökologie

In Anwesenheit von diversen Vertretern von Regierung, Behörden und Verbänden sowie der Familie di Gallo fand am Donnerstag, 24. Mai 2007, die offizielle Einweihung des «Rivabella-Solardaches» statt. Die Solarenergie-Anlage der jüngsten Generation ist ein innovatives Meisterstück. Mit dieser ökologischen Wahl besitzt die Residenz Rivabella in Magliaso national gesehen die zweitwichtigste Solaranlage.

Im internationalen Vergleich nimmt diese innovative Kombination sogar eine absolute Spitzenstellung ein, wenn man die Typologie der Anlage berücksichtigt. Die Lösung wurde vor einem Jahr von der di Gallo Gruppe und Alexandre Aleman, Direktor der privaten Alters- und Pflegeresidenz Rivabella, entwickelt. Der Zustand des Daches hatte dringende Sanierungsarbeiten unumgänglich gemacht und die Installation einer Solaranlage war ein mutiger, aber richtungsweisender Schritt. Die Solarzellen auf dem Dach

**Alexandre Aleman:
«Diese neue Technologie weckt grosses Interesse in Italien. Wir decken auf umweltfreundliche Art 70 Prozent des eigenen Warmwasserbedarfs.»**

bestehen aus Elementen in amorphem Silizium, welche Solarenergie und Wärme in elektrische Energie umwandeln. Dazu kommt eine weitere, ebenso moderne Anlage für die Wasserversorgung. Zum guten Gelingen des Projektes «Solar Roof» der Seniorenresidenz haben verschiedene Kräfte beigetragen: Das Team des Sika Sarnafil Roofing in

Lamone, geleitet von Direktor Enrico Capra. Der Beitrag von verschiedenen Mitgliedern der Fachhochschule SUPSI in Trevano, koordiniert von Dr. Angelo Bernasconi; die Beratungsleistungen der ISAAC, geleitet von Daniel Pittet sowie die Realisierungsarbeiten durch lokale Firmen.

Erste positive Erfahrungen

Das Solardach hat sich bis heute als eine gewinnbringende Wahl erwiesen; sei es ökologischer Sicht, sei es als Attraktivität der Region. «Diese neue Technologie weckt grosses Interesse in Italien», informiert Direktor Aleman, «und wir erhalten seit seiner Einweihung regelmässig Besuch von interessierten Spezialisten. Wir sind stolz darauf, dass wir zum Wohlergehen und zur Erhaltung unserer Umwelt und Ressourcen beitragen können. Mit unserem System decken wir auf umweltfreundliche Art 70 Prozent des eigenen Warmwasserbedarfs. Der Wirkungsgrad ist sogar leicht höher als prognostiziert. Daraus resultieren ein geringerer Verbrauch von Rohstoffen und eine wichtige Reduktion schädlicher Emissionen.»

Eine neue Herausforderung im Jahr 2008

Mit dem wiedergefundenen Erfolg der Residenz seit dem Kauf im Jahre 1999 möchten die di Gallo Gruppe und Direktor Alexandre Aleman den be-

gonnenen Aufstieg mit einem neuen «weitblickenden» Projekt fortsetzen: Die bestehende Struktur soll erweitert werden. Auf dem neuen, vor einem Jahr erworbenen Grundstück sollen neue Appartements mit eigener Küche sowie verschiedene Wellness-Räume entstehen. In der Zielsetzung steht ein qualitatives Zuhause für Senioren und Seniorinnen «over 60», welche im Tessin, in der Schweiz oder im Ausland wohnen, sowie ein sehr gutes Preis-Leistungs-Verhältnis.



Die nächsten Schritte:

Studie des Erweiterungsprojektes, Genehmigung des definitiven Projektes:

Winter 2007 – Frühling 2008

Dr. med. Gesine Heetderks

Mehr Behandlungsmöglichkeiten haben, bedeutet auch mehr Verantwortung

Bei der Behandlung psychisch kranker Menschen gibt es erhebliche Fortschritte bezüglich der medikamentösen Therapie. Das ist auch für die Sonnhalde in Grüningen erfreulich. Doch die Zunahme verschiedener Medikamente erfordert eine gründliche Kenntnis der erwünschten, aber auch der unerwünschten Wirkungen. Damit gemeint sind auch Nebenwirkungen, unter denen die Patienten manchmal sehr leiden.

Wir haben also mehr Instrumente in der Hand, um die Krankheiten zu behandeln. Was bedeutet das? Dass wir uns über die wissenschaftlichen Ergebnisse noch besser informieren müssen. Dass wir darüber hinaus äußerst sorgfältig die Patienten beobachten müssen. Dass wir den Kontakt mit ihnen noch intensiver pflegen. Auch chronisch psychisch Kranke können von neuen Instrumenten profitieren. Deshalb sollte ihnen die Teilnahme an diesen Fortschritten offen sein. Dafür will ich mich einsetzen.



Dr. med. Gesine Heetderks:
«Die Zunahme verschiedener Medikamente erfordert eine gründliche Kenntnis der erwünschten, aber auch der unerwünschten Wirkungen.»

Support und Supervision

Ein Teil meiner Aufgabe besteht darin, die hier tätigen Hausärzte bei schwierigen psychiatrischen Fragen zu beraten.



Eine andere wichtige Arbeit ist die Unterstützung der Behandlungsteams mit Fachwissen über die Erkrankungen.

Dies kann auch in Form von Supervisionen erfolgen, welche die Probleme und Konflikte im Umgang mit Patienten beleuchten.

Respekt und Würde

Ich interessiere mich für medizinische Fragen und habe im letzten Jahr ein Masterstudium in angewandter Ethik abgeschlossen. In diesem Zusammenhang liegt mir ein Umgang mit Patienten, der ihre Würde respektiert, am Herzen. Ich bin sehr froh, dass ich in der Sonnhalde diesen Geist im Umgang mit Patienten immer wieder wahrnehme. Es ist mir auch wichtig, mich dem Gespräch mit Angehörigen und interessierten Bekannten zu stellen.

Auf diese Weise kann ich hoffentlich einen kleinen Beitrag zur Entstigmatisierung psychisch kranker Menschen leisten.

Einzeltherapien

Soweit mir noch Zeit bleibt, arbeite ich zudem gerne psychotherapeutisch mit einzelnen Patienten. Das ist eine Arbeit, die mir sehr liegt. Sie zeigt bei chronisch psychisch Kranken immer wieder erstaunliche Resultate.

Kenntnisse und Techniken dürfen keine Selbstläufer sein.

Sie sollen vielmehr – wann immer möglich – einen Beitrag zur Erhöhung der Zufriedenheit und Daseinsfreude der Patienten leisten. Ebenso wichtig ist für mich die Unterstützung der Mitarbeitenden bei ihrer anspruchsvollen und mit hoher Einfühlung verbundenen Arbeit.

Dr. med. Gesine Heetderks, Sonnhalde, Grüningen: Ärztin für Neurologie und Psychiatrie / Psychotherapie, Master of Applied Ethics.



PD Dr. med. Ursula Schreiter Gasser:

Diagnostik in der Demenz

PD Dr. med. Ursula Schreiter Gasser ist Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie. Sie führt eine Praxis in Zürich und ist h-care-Partnerärztin und Belegärztin in der Klinik Hirslanden, Zürich.



PD Dr. med. Ursula Schreiter Gasser

Frau Dr. Schreiter, wie erleben Sie Demenz in Ihrer Praxis?

Zu uns kommen Menschen, die sich Sorgen machen über ein nachlassendes Gedächtnis, oder auch Angehörige, denen Veränderungen bei ihren Partnern oder den Eltern auffallen.

Sich auf eine Abklärung der geistigen Fähigkeiten einzulassen, fällt vielen Menschen schwer – da ist es oft leichter, in eine Praxis zu gehen als in ein Spital oder eine psychiatrische Klinik. Viele Betroffene befürchten, für dumm oder verrückt gehalten zu werden und nicht mehr ernst genommen zu werden.

Die Diagnose einer degenerativen Hirnerkrankung kann ein Schock für die Betroffenen und ihre Familien sein. Was bedeutet das, was kommt auf einen zu? Auf der anderen Seite schafft die Diagnose Klarheit – Schwierigkeiten bekommen einen Namen, werden als Krankheit erkannt und benannt und nicht mehr als Folge von schlechtem Willen, Launenhaftigkeit oder einer Krise interpretiert. Das ist entlastend.

Welche Bedeutung hat die Alterspsychiatrie in Bezug auf Demenzerkrankungen?

Eine Demenzerkrankung äussert sich

nicht nur in kognitiven Störungen, sondern auch in Veränderungen des Gefühlslebens, der Wahrnehmung, des Verhaltens, des Antriebs und des Urteilsvermögens. Die Alterspsychiatrie befasst sich auch mit diesen ernsthaften psychischen Folgeerscheinungen; mit umfassender und kompetenter Diagnostik und Behandlung, die auf den ganzen Menschen eingeht.

Gibt es für Sie neue Erkenntnisse in der Diagnostik und bei geriatrischen Krankheitsbildern?

Wir wissen heute mehr über die verschiedenen Hirnerkrankungen, die einer degenerativen Demenz zu Grunde liegen und kennen molekulargenetische Mechanismen. Im höheren Alter sind Mischformen von Alzheimer und Hirninfarkten häufig, weshalb der Prävention von Hirninfarkten ein hoher Stellenwert zukommt. Auch die Bedeutung von körperlicher Bewegung und geistiger Aktivität wurde in den letzten Jahren erkannt.

Doch bis heute gibt es für keine der degenerativen Demenzen einen einzigen sogenannten „biologischen Marker“, abgesehen von den sehr seltenen vererbten Formen. Demenzmedikamente sind wirksam, ihr Effekt ist aber oft bescheiden. Und ein therapeutischer Durchbruch, der den Krankheitsprozess stoppt oder sogar heilt, steht noch aus. Darum bleibt das wichtigste Ziel, das Leben der Betroffenen mit allen uns zur Verfügung stehenden Mitteln

– Medikamenten, Therapien, Unterstützung, Entlastung, Beratung – lebenswert zu erhalten.

Sie sind wissenschaftlicher Beirat des „Forums angewandte Gerontologie“. Worin liegt der Wert dieses Forums?

Die Stiftung „Forum angewandte Gerontologie“ fördert die Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Praxis. Der Stiftungszweck ist bewusst sehr offen gelassen, um möglichst aktuelle Fragen und innovative Anregungen aufnehmen zu können. Das „Forum angewandte Gerontologie“ ist dabei, fundierte Konzepte zu erarbeiten, Therapien, Schulungen und Ausbildungsmöglichkeiten anzubieten sowie Symposien zu veranstalten, die sich der Thematik Lebensqualität und Demenz widmen.

Wie beurteilen Sie die Entwicklung von Demenzerkrankungen in der Schweiz?

Demenz ist eine Volkskrankheit, mit der sich die ganze Gesellschaft auseinandersetzen muss. Gerade in den letzten Jahren hat hier ein Bewusstseinsprozess in der Öffentlichkeit und den Medien stattgefunden. Diese Erkrankungen sind heute weniger tabuisiert, die Betroffenen und ihre Angehörigen nicht mehr so stigmatisiert. Aber es gibt noch viel zu tun.

www.psychiatrie-praxis.ch

die Häuser der

di Gallo Gruppe



BRÜNNLIACKER
Pflegezentrum, Seniorendörfli
www.bruennliacker.ch



WELLINGTONIA
Alters- und Pflegezentrum
www.wellingtonia.ch



KLINIK AADORF
Klinische Psychotherapie
www.klinik-aadorf.ch



SONNHALDE
Psychiatrische Langzeitklinik
www.klinik-sonnhalde.ch



ZUMIPARK
Private Alters- und Pflegeresidenz
www.zumipark.ch



RESIDENZA RIVABELLA
Private Alters- und Pflegeresidenz
www.rivabella.ch



KREUZSTIFT
Alters- und Pflegezentrum
www.kreuzstift.ch



EICHEN
Alters- und Pflegeheim
altersheim.eichen@schaenis.ch



BAUMA
Pflegezentrum
www.pz-bauma.ch



TABOR
Alterswohn- und Pflegeheim
www.tabor-wald.ch



HOF SPEICHER
Betriebsgesellschaft
Alters-, Wohn- und Pflegezentrum
www.hof-speicher.ch



IMPULS
Wohnen mit Service
www.impuls-wetzikon.ch



HAUS WÄCKERLING
Geriatrisches Pflegezentrum
www.hauswaeckerling.ch

Stiftungen:

STIFTUNG «FORUM ANGEWANDTE GERONTOLOGIE»
Spendenkonto:
Clientis Regiobank, 8708 Männedorf
Konto: 160.422.060.09
www.forum-gerontologie.ch

PATIENTENSTIFTUNG DER FAMILIE DI GALLO
Spendenkonto:
Patientenstiftung PC 87-179690-6
www.digallo-gruppe.ch/patientenstiftung
Präsident: Dr. Hans von Werra, Gossau/ZH