Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatrischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (1997-1998)

Heft: 59

Artikel: Prozessorientierte Demenzabklärung in der Memory Klinik Entlisberg

Autor: Schmid, Regula

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-790101

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 17.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Prozessorientierte Demenzabklärung in der Memory Klinik Entlisberg

von Regula Schmid[26]

Soll sich die chaotische dementielle Entwicklung des Gehirns nicht unkontrolliert auf die Umgebung ausbreiten, muss analog zum hirnorganischen Abbauprozess ein Anpassungsprozess im Alltag stattfinden. Prozessorientierte Abklärung bei Verdacht auf Demenz heisst, dass bereits mit dem ersten Kontakt ein Lern- und Entwicklungsprozess eingeleitet wird - vor allem bei den betreuenden Angehörigen. So können später Bewältigungsschritte gefunden und entwickelt werden.

Veränderungsprozess im Beziehungssystem

Die Veränderungen des erkrankten Menschen zu erleben und mit ihnen fertig zu werden, ist für die Betreuenden meist schwierig. Der Prozess der Anpassung im täglichen Leben ist mit vielen Missverständnissen und Schmerzen verbunden.

Demenzkrankheiten betreffen ja nicht nur einen einzelnen Menschen, sondern zusätzlich ein ganzes Beziehungsgefüge rund um den Betroffenen herum. Die Betreuung eines dementen Menschen bringt in der Regel grössere Probleme mit sich als die Pflege eines körperlich Kranken. Beaufsichtigung, Beschäftigung und Hilfeleistungen bei den zum Teil einfachsten Verrichtungen des täglichen Lebens führen zu einer ausserordentlichen zeitlichen, physischen und psychischen Beanspruchung. Auf der anderen Seite werden Entlastungsmöglichkeiten wie Tagesheime oder Temporäraufenthalte von betreuenden Angehörigen aufgrund unangemessener Schuldgefühle oder Kontrollbedürfnisse oft gar nicht in Anspruch genommen.

Da die meisten Hauptbetreuenden nahestehende Angehörige sind, kommt hinzu, dass es sich bei dem durch die Krankheit behinderten und veränderten Menschen um eine geliebte Person handelt, zu der tief verwurzelte emotionale Bindungen und eingespielte Rollenverhältnisse bestehen. Neben dem Trauerprozess findet somit ein tiefgreifender Prozess der Veränderung des partnerschaftlichen Beziehungsmusters statt. Eine wirksame Demenzabklärung hat sich deshalb an allen Prozesseinheiten, angefangen bei der hirnorganischen Störung bis zur Veränderung im Familiensystem, zu orientieren.

Lernprozess durch Beobachtung und Bewusstwerden

Demente Menschen zu betreuen, erfordert einen vielschichtigen und langen Lernprozess für die betreuenden Angehörigen. Prozessorientierte Demenz-

---

[26] Regula Schmid, Psychologin lic.phil., Memory Klinik Entlisberg, Paradiesstr. 45, 8038 Zürich, Tel. 487 35 00, Fax 487 35 01

abklärung beinhaltet, dass das therapeutische Konzept bereits bei der Diagnose ansetzt. Die Anwesenheit und der Einbezug der Angehörigen während der Untersuchung kann ihr Verständnis für die Art und das Ausmass der kognitiven Defizite, sowie deren Bedeutung auf das tägliche Erleben optimal fördern. Durch Beobachten bei der formalen Testung sowie durch gezielte Fragen bezüglich Krankheitsverlauf und Alltagskompetenzen erhalten Betreuende eine Möglichkeit, Veränderungen der erkrankten Person und ihre eigene Belastung zu reflektieren. So können zum Beispiel Über- oder Unterforderungssituationen erkannt und im Gespräch bewusst werden. Oder es werden Zweifel und Versagensängste seitens der Betreuenden vermindert, wenn angesichts der neuropsychologischen Testung die kognitiven Leistungen der dementen Person sichtbar gemacht und objektiviert werden. Dadurch werden die Grundvoraussetzungen geschaffen, um Problemlösungsstrategien entwickeln zu können. Mittels weiterführender, psychosozialer Angebote sollte dieser Prozess nach der Untersuchung begleitet und verstärkt werden.

Veränderungen sehen - verstehen - akzeptieren

Betroffene und - wenn immer möglich und akzeptiert - auch weitere nahe Bezugspersonen sollen anschliessend an einer Familienkonferenz zur Besprechung der Untersuchungsergebnisse eingeladen werden. Indem Stärken und Schwächen bezüglich Gedächtnis, Sprache, räumlich-praktische Fähigkeiten, Erkennen und problemlösendes Denken aufgezeigt und diskutiert werden, kann das Verständnis für dementes Erleben gefördert werden. Dabei ist es sehr wichtig, dass die Bedeutung und die Folgen der kognitiven Einbussen im täglichen Erleben eines Demenzkranken ausführlich beschrieben und besprochen werden. - So führt zum Beispiel die Feststellung, dass stark vergessliche Menschen eben auch vergessen, dass sie vergessen haben, zu einem vertieften Verständnis der Gesunden für die oft nicht vorhandene Krankheitseinsicht dementer Menschen. Mit intaktem Erinnerungsvermögen kann man selber ja oft kaum glauben, *wie* vergesslich ein dementer Mensch sein kann. Der Versuch, sich vorzustellen was es auch gefühlsmässig bedeuten muss, das Gedächtnis zu verlieren, stärkt bei betreuenden Angehörigen die Motivation zu einem fürsorglichen und kompensierenden Umgang mit den Kranken und hilft, eine vorwurfsvolle Haltung - und damit Beziehungs- und Verhaltensstörung - abzubauen.

Anpassung der Kommunikation zwischen betreuenden und dementen Personen

Die zum Beispiel bei Alzheimerdemenzen typische pragmatische Sprachstörung bewirkt, dass die Betroffenen je länger je weniger den Inhalt eines Gesprächs verstehen. Ihre eigenen Gesprächsbeiträge werden mit Fortschrei-

ten der Demenz inhaltsleerer. Demente Menschen "verlieren den Faden" oder sprechen am Thema vorbei. Diese Kommunikationsstörung aufzuzeigen und anzusprechen, ist vor allem bei beginnender Demenz ein wichtiger Schritt, um das Verständnis bei den Betreuenden zu fördern und um Überforderung zu vermeiden. Es löst jedoch auch einen Trauerprozess aus, da von den Angehörigen erkannt wird, wie brutal man eine geliebte und erfahrene Dialogpartnerin oder einen -partner an die Krankheit verliert und was für Konsequenzen dies auf die Beziehung hat.
Das Aufzeigen von Erkennstörungen bringt häufig Licht in unverständliche Verhaltensweisen wie "Verfolgungsideen" dementer Menschen oder alltagspraktische Fehlleistungen. So entpuppen sich Wahn und Halluzinationen oft als visuelle oder akustische Erkennstörungen bei Demenz mit für uns falschen - aber aus dem dementen Erleben logisch gefolgerten - Handlungen. Zwar lassen sich die Probleme mit der Diagnose nicht beheben, sie werden aber doch besser verständlich. Vor allem lässt sich ihnen entgegenwirken mit einer wertschätzenden und geborgenheitsvermittelnden Haltung und Umgebung. Die Wahrnehmung dementer Menschen sollte nicht kategorische in Abrede gestellt oder die Sachverhalte stets richtig gestellt werden. Viel wichtiger ist es, auf die gefühlsmässige und lebensgeschichtliche Bedeutung der Fehlinterpretationen und Fehlhandlungen einzugehen.
Etwas vom Wichtigsten ist auch das Verstehen eines allenfalls eingeschränkten Vorstellungs- und Planungsvermögens. Die Fähigkeit, sich etwas "in Gedanken" vorzustellen, Wichtiges von Unwichtigem zu unterscheiden, Zusammenhänge zu erkennen und Strategien im Kopf durchzuspielen, wird mit zunehmender Demenz geringer. Das Erkennen dieser Einschränkung motiviert Angehörige zu einem fürsorglich-autoritären Umgang mit dementen Menschen. Es hilft ihnen, sich zu ihrer eigenen Entlastung durchzusetzen und trägt gleichzeitig zum Abbau unangemessener Schuldgefühle bei.

Der "Rumpelstilzchen-Effekt" - ein wichtiger Faktor im Problemlösungsprozess

Ein weiterer wichtiger Aspekt bei der Problembewältigung ist die Diskussion der Diagnose. Sie gibt dem Problem einen Namen und macht es so in gewisser Weise kontrollierbar. Wie im Märchen vom Rumpelstilzchen wird die drohende Gefahr gebannt, wenn man die Dinge beim Namen nennt. Man erkennt, dass nichts Schlimmes passiert, wenn man die Dinge beim Namen nennt. Man erkennt, dass Offenheit in diesem Rahmen gut ertragen wird, was die Diskussion um das weitere Vorgehen erleichtert. Weiss man, um was für eine Krankheit es sich handelt, kann man sich nun Wissen verschaffen über Ursachen, Prognose und Therapiemöglichkeiten. Auch die Patientinnen und Patienten fühlen sich bei einer solchen Besprechung fast durchgehend wohl, wenn eine empathische Anteilnahme spürbar ist. Sie haben

ihre eigene Bewältigungsstrategien, wie sie mit Fehlleistungen umgehen. Auch diese gilt es zu erkennen und zu akzeptieren.
Bei den betreuenden Angehörigen wird während dem Schlussgespräch die Akzeptanz von Hilfsangeboten gestärkt, indem sie im Kreis von Fachleuten und weiteren Beziehungspersonen motiviert werden, Sorge für sich selber zu tragen. Ein weiterer Effekt einer Familienkonferenz ist die Vorbeugung oder Verminderung familieninterner Konflikte; indem alle Anwesenden auf einen gemeinsamen Informations- und Wissensstand gebracht werden, können unterschiedliche Meinungen bezüglich Schweregrad und Auswirkungen der Demenz auf einen Nenner gebracht werden. Dann kann über das weitere Vorgehen sachlich diskutiert werden.

Prozess der Anpassung äusserer Lebensumstände an die Krankheit

Von entscheidender Bedeutung für eine angepasste Dementenbetreuung ist das Erreichen einer gewissen Einsicht in die Entstehungsbedingungen der Veränderungen der dementen Person. Oft genügt deshalb den Betroffenen eine Abklärung und Beratung. Nach dieser einmaligen Intervention können sie die Situation wunschgemäss kontrollieren.
Im allgemeinen verlangt der Prozess der Anpassung und Veränderung jedoch weitere Unterstützung und Begleitung. Bei vielen Betreuenden entwikkelt sich nach einer Abklärung ein Bedürfnis nach vermehrtem Wissen und persönlicher Weiterentwicklung. Hier hilft ein regelmässiger Austausch mit Fachpersonen und Gleichbetroffenen, zum Beispiel in einer Angehörigengruppe, in einem Seminar oder an Vorträgen. Zu einem erfüllten Leben genügt aber nicht nur, dass man gut funktioniert. Man sollte sich auch freuen können! Tätigkeiten und Ereignisse, die als angenehm erlebt werden, wie Tanzen, Spazieren, auswärts Essen oder in Gesellschaft diskutieren, werden bei Auftreten einer Demenzkrankheit kaum mehr wahrgenommen. Scham, Unsicherheit, wenig Bekanntschaften und fehlende Energie, etwas zu unternehmen sind Gründe dafür, dass sich betroffene Paare mehr und mehr zurückziehen. Eine Abklärung mit Beratung macht Mut und vermindert die Schwellenangst, demenzspezifische Veranstaltungen zu besuchen. Denn gemeinsam mit dem dementen Partner oder der Partnerin an erfreulichen Aktivitäten teilzunehmen, ist eine wichtige und wirksame Entlastungs- und Anpassungsmöglichkeit an die Krankheit.

Untersuchungsseitige und therapeutische Angebote der Memory Klinik Entlisberg

Die Abklärung in der Memory Klinik Entlisberg des Stadtärztlichen Dienstes gliedert sich in drei Untersuchungstermine: Die medizinische Untersuchung mit Fremdanamnese, die neuropsychologische Testung und das beratende Schlussgespräch. Die Anmeldung erfolgt durch die Hausärztin oder den

Hausarzt. Anlässlich einer interdisziplinären Diagnosekonferenz werden in der Memory Klinik Diagnose und Massnahmen für das weitere Vorgehen diskutiert. Ein ausführlicher schriftlicher Bericht mit Empfehlungen erfolgt nach dem Schlussgespräch an die einweisende hausärztliche Praxis. Die Memory Klinik übernimmt keine ärztliche Behandlung.
Als weiterführende und begleitende Massnahmen bietet die Memory Klinik Entlisberg Gedächtnistraining, fachlich begleitete Angehörigengruppen, Alzheimer Ferienseminare für Ehepaare, Seminare für Töchter und Söhne sowie Veranstaltungen, die als angenehm empfunden werden und kontaktfördernd sind wie Alzheimer Tanzcafé, Spaziertreff und den vierzehntäglichen Alzheimer Businesslunch mit Kurzreferaten von geriatrisch engagierten Fachleuten.

Ablauf und Schwerpunkte der Untersuchungstermine
Bereits mit der schriftlichen Einladung zu den Untersuchungsterminen werden die begleitenden Angehörigen aufgefordert, sich zu überlegen, wann allfällige Probleme begonnen haben, wie der Verlauf war und wie sie sich heute zeigen.
In einem gemeinsamen Gespräch mit Betroffenen, Angehörigen, Arzt und Gerontologin werden diese Punkte dann beim ersten Besuch in der Memory Klinik erläutert. Die Aussagen dienen einerseits der Diagnosefindung (nicht jede Gedächtnisstörung ist "ein Alzheimer"), andererseits fördern sie die Beobachtungsfähigkeit der Betreuenden, stärkt die Akzeptanz von Schwächen bei den Betroffenen und machen Mut zu einem offenen Dialog.
Anschliessend an diese erste Gesprächsrunde, die etwa eine halbe Stunde dauert, wird die Patientin oder der Patient medizinisch untersucht, während mit den Betreuenden die Situation nochmals vertieft geklärt wird. Die Beobachtungsgabe wird geschult, indem den betreuenden Angehörigen ein Teil der bevorstehenden neuropsychologischen Testung zur Beurteilung vorgelegt wird, mit der Frage: "Wie wird Ihr Partner, Ihre Partnerin diese Aufgaben lösen?"
Ein weiteres wichtiges Thema im Gespräch mit der Gerontologin ist nun die Belastung der betreuenden Angehörigen. Sie wird reflektiert in ihren zeitlichen, physischen und psychischen Dimensionen mit dem Ziel, das Bewusstsein für die eigene Leistung bei den Betreuenden zu stärken. Oft ist dies das erste Mal, dass Betreuende ihre eigene Gesundheit zum Thema machen müssen, da bisher allein der Patient oder die Patientin als Problem wahrgenommen wurde. Je nachdem wird bei diesem Gespräch, im Sinne des Voraushandelns, auch die Einstellung betreuender Angehöriger gegenüber allfälligen Entlastungsmöglichkeiten ermittelt.
Beim zweiten Untersuchungstermin in der Memory Klinik werden mittels neuropsychologischer Tests Qualität und Quantität des im Alltag ermittelten ko-

gnitiven Zustandsbildes objektiviert. Zudem dient die Untersuchung der Verständnisförderung bei den Betreuenden. Sie sind während der Testung anwesend und erhalten so ein formales Bild der Fähigkeiten und Schwächen der zur Untersuchung angemeldeten Personen. Die so erweiterte Sicht ermöglicht seitens der Angehörigen eine Modifikation der Einstellung, die im besten Fall zu einem adäquaten Verhalten gegenüber Demenzkranken führt und Missverständnisse im Alltag aufgrund von Über- und Unterforderungen - die wiederum zu Verhaltensstörungen führen - vermieden werden können. Die Neuropsychologin nimmt während ihrer Arbeit eine motivierende, zugeneigte, humorvolle und warme Haltung ein. Dies ermöglicht einerseits eine angstfreie Atmosphäre während der Testung und fördert andererseits eine Akzeptanz gegenüber allfälligen Schwächen seitens der Untersuchten wie der anwesenden Angehörigen.

Beim abschliessenden dritten Termin werden die Untersuchungsresultate und Empfehlungen für das weitere Vorgehen diskutiert. Wenn immer möglich, werden alle nahen Bezugspersonen zu diesem Gespräch eingeladen. Mit einer Art Bestandesaufnahme der Stärken und Schwächen werden die kognitiven Verluste anhand einer grafischen Darstellung aufgezeigt und mit den Beobachtungen im Alltag verglichen. Insbesondere wird dabei auch auf die Bedeutung der Verluste im täglichen Erleben und Handeln sichtbar gemacht. Die empfohlenen Massnahmen und schlüssige Konsequenzen für die Betreuung werden erläutert und diskutiert.