mütschi Alterswohnheim
hohe Lebensqualität im Alter

Juli 2011

Mütschi-Zyt-ig

3

Inhaltsverzeichnis

Editorial	2
Demenz, hautnah	3
Etwas ganz anderes…	5
Nintendo Wii	6
Erfolgsrechnung 2010	8
Taxen 2011	9
Wir stellen vor	10
Fotogallerie	11
Kinaesthetics in der Palliative Care	15
Sommermenü	20
72h Projekt	21
Abendgold	22
Mahlzeitendienst	22
Leserbrief	23
Zum Dessert	24

Editorial

Chronik
Das geschah 1996:

- Auf den Komoren wird Mohammed Taki Abdoulkarim zum Staatspräsidenten gewählt
- Mike Tyson gewinnt den Boxkampf und den Weltmeistertitel gegen Frank Bruno
- Das Schaf Dolly, erstes geklontes Säugetier der Welt, wird geboren.
- Die – abgesehen von Tornados – höchste je auf unserem Planeten gemessene Windgeschwindigkeit wird mit 408 km/h auf Barrow Island, 50 km nordwestlich von Australien, registriert.
- **Das Alterswohnheim Mütschi öffnet seine Türen.**

Wir jubilieren! 15 Jahre Mütschi!
Am 26. Februar 1996 bezog die erste Bewohnerin ihr Zimmer im dritten Stock. Sie ist noch immer dort wohnhaft und zu Hause!
Die Feierlichkeiten zum Jubiläum finden intern im „familiären“ Rahmen statt.
Am 31. Mai wurden alle Jubilare vom Stiftungsratspräsidenten, Herrn Peter Wetter, zu einem sehr feinen, von unserer Küchencrew gezaubertem Essen, begrüsst.
Drei Bewohnerinnen sind seit dem ersten Jahr hier im Mütschi wohnhaft. Und auch speziell erwähnenswert; 7 MitarbeiterInnen aus allen Bereichen.
Den Höhepunkt der Feierlichkeiten gibt es im Herbst mit einem Grillfest für die BewohnerInnen und das Personal. Und auf Wunsch unserer BewohnerInnen beglückt uns Clown Marcel Briand mit seinem feinen Humor.

Anfangs Jahr hielt uns die neue Pflegefinanzierung, mit der Umstellung auf 12 Stufen auf Trab.

Wir sind froh, dass wir dank der Unterstützung der Gemeinde Walchwil für die BewohnerInnen, welche keine Pflege und Betreuung benötigen, keine Betreuungstaxe verrechnen müssen. Notabene als eine von nur zwei Gemeinden im Kanton Zug!
Ansonsten befürworten wir das neue System, welches nun wie erwähnt 12 anstelle der früher nur vier Stufen umfassenden Einstufungen berücksichtigt. Das System ist feiner skaliert und kann gerechter eingesetzt werden, was wiederum eine kostengerechtere Taxierung für alle BewohnerInnen ergibt.
Die Betreuungstaxe wurde schweizweit eingeführt und löste praktisch den Eigenbeitrag der BewohnerInnen der früheren Jahre ab.
Für viele HeimbewohnerInnen in der Schweiz wurde so eine finanziell erträgliche Lösung geschaffen.
Da der Kanton Zug als einziger Kanton in der Schweiz bereits seit einigen Jahren eine sehr sozial verträgliche Preispolitik betrieb, hatte es für unsere BewohnerInnen leider eine Erhöhung der Eigenleistungen zur Folge.
Auf Seite 9 sehen Sie eine übersichtliche Darstellung der aktuellen Taxen.

Die Erfolgsrechnung, welche mit einem kleinen Gewinn abschloss, finden Sie auf Seite 8.

Ich wünsche Ihnen viel Spass bei der Lektüre und einen wunderbaren Sommer!

Daniel Dossenbach

Demenz, hautnah

Demenz, hautnah: Christoph Held und seine Erzählungen aus dem Pflegeheim

«Eine der härtesten Aufgaben, die unsere Gesellschaft zu vergeben hat»

Zwischendurch tut es beim Lesen so richtig weh: Die Pflegefachfrau führt dem Auszubildenden am Bett einer uralten Frau die Intimwäsche vor und lässt keine verklebte Hautfalte aus.
Ein Bewohner der Demenzabteilung nimmt sich im Spiegel über dem Lavabo verzerrt wahr, schreit laut auf und schlägt zu. Dann wieder schwankt die Leserin zwischen Lachen und Schrecken: Der emeritierte, stark verwirrte Professor betritt in Krawatte den Speisesaal des Heims, um eine Vorlesung zu halten. Der Ex-Versicherungsdirektor mit persönlichkeitsverändernder Frontalhirndemenz ruft Wildfremden «Bluff-Siech» nach. Und dann geht einem das Herz auf: Der stämmige türkische Hilfspfleger bereitet liebevoll Badewasser mit bittersüss duftendem, orientalischem Balsam vor, damit sich die schreiende Demenzpatientin darin beruhigen kann. Der angehende Pflegeassistent kauft der schwer demenzkranken Heimbewohnerin von seinem Geld bei Manor ein hellblaues Nachthemd und schafft, was zuvor kein Antidepressivum bewirken konnte: Die Frau, seit Monaten apathisch, findet ihr Lächeln wieder.
«Leser haben mir gesagt, sie ertrügen das Buch nur portionenweise, weil es sie so aufwühle», erzählt Autor Christoph Held (59).
Er nimmt es als Kompliment. Sein schmaler Band mit dem Titel «Wird heute ein guter Tag sein?» ist im März erschienen. In sieben Kurzgeschichten beschreibt Held, wie die fortschreitende Demenz den Alltag von Betroffenen, Angehörigen und Pflegenden im Heim durcheinanderwirbelt. Drei Jahre lang hat er, voll berufstätig, an den Geschichten gearbeitet.
Obwohl Mediziner mit Spezialisierung in Geriatrie und Psychiatrie, kehrt Held nicht den Experten heraus. Er bleibt gestaltender Erzähler. Held, Gewinner des Schweizerischen Alzheimerpreises 2006, verfällt nicht in professionellen Jargon, sondern pflegt eine lebendige Sprache mit Sinn fürs Komische. Er schreibt keine distanzierte Kasuistik, sondern geht ganz nah heran. Held arbeitet seit Jahren als Heimarzt – derzeit im Pflegezentrum Erlenhof im Zürcher Kreis 4 und beim Stadtärztlichen Dienst Zürich, früher auch in der «Sonnweid», der auf Demenz spezialisierten Institution in Wetzikon. Keine Frage, dass all diese Erfahrungen und Erlebnisse in die Geschichten eingeflossen sind. Doch Held hat sie in schriftstellerischer Freiheit neu zusammengefügt. Die beschriebenen Figuren sind erfunden.

Die Poesie der Kardexeinträge
Mitte Mai war Christoph Held mit seinen Erzählungen zu den Solothurner Literaturtagen eingeladen. Trotz dieser Ehre bleibt er bescheiden, sieht sein Buch bestenfalls als «literarische Miniatur». Ihm geht es weniger um schriftstellerischen Ruhm als um die Darstellung der anspruchsvollen Demenzpflege. 2004 hat Held zusammen mit Doris Ermini bereits das vielbeachtete Sachbuch «Das demenzgerechte Heim» verfasst. Auch mit Lehraufträgen in Bern und Basel und in zahlreichen Weiterbildungsveranstaltungen vermittelt er Demenz-Fachwissen:
«Die ganzen Zumutungen jedoch, aber auch die geglückten Momente, die Betroffene, Angehörige und Pflegende mit die-

ser Krankheit erleben, kann ich nur mit erzählerischen Mitteln transportieren.»

Es ist nicht das erste Mal, dass Held sich der Demenz kulturell annähert. Auf der Arztvisite im Heim waren ihm immer wieder die Kardexeinträge aufgefallen – die kurzen Sätze über Tageereignisse und Patientenbefindlichkeit, die Pflegende von Hand in die Dokumentation geschrieben hatten. «Morgenessen ausgespuckt. Mittagessen ausgespuckt. Abendessen ausgespuckt
»: Kein noch so ausschweifendes Gutachten könnte die Mühsal und den Widerwillen Demenzbetroffener besser ausdrücken, findet Held. Die aufs Wesentliche reduzierten Einträge – wegen mangelnder Deutschkenntnisse vieler Pflegender oft mit ganz eigener Syntax formuliert – faszinierten ihn in ihrer Lakonie derart, dass er sie zu einer Lesung zusammensetzte.
Mit der Produktion, vorgetragen von Anne-Marie Blanc und Jodoc Seidel, trat er vor fünf Jahren in Pflegeheimen auf. Mit der Bühne war Held da bereits vertraut. Bevor er sich nach dem Staatsexamen definitiv der Medizin zuwendete, hatte er Anfang der 1980er-Jahre in Zürich und in Wuppertal am Theater gearbeitet – zuerst als Dramaturgie- und Regieassistent, später als Regisseur. Sein szenisches Können kommt nun auch im Buch zum Ausdruck.

«Dissoziatives Geschehen»
Sexualität. Mangelernährung. Umgang mit Aggression und Gewalt. Organisierte Sterbehilfe. Held bringt in seinen Erzählungen heikle Themen zur Sprache. Und weiss natürlich um laufende politische und gesellschaftliche Kontroversen. Er kennt auch die unterschiedlichen Pflege- und Betreuungskonzepte für Demenz bestens und hat dazu durchaus seine Meinung. Doch in den Geschichten vermeidet Held abschliessende Bewertungen. Seine Protagonistinnen und Protagonisten wälzen auch keine Theorien. Im Gegenteil: Held lässt die langjährige Pflegefachfrau Erna staunen über die vielen «Pflegeexperten, die an einer Hochschule eine Schnellbleiche in Ethik absolviert haben und nun im Heim die alltäglichen und selbstverständlichsten Handlungen mit ihren auswendig gelernten Begriffen aufladen». Erna selber nimmt den Tag so, wie er eben kommt. Sie versteht es nicht als Entmündigung des Heimbewohners, wenn sie diesen am Verzehren der Zimmerpflanzenblätter hindert.
Einfach ist der Alltag auf der Demenzabteilung nicht, wie Held schonungslos zeigt. Nichts ist voraussehbar, wenig planbar.
Denn klinisch neurologisch gesehen, so Held im Gespräch über sein Buch, handle es sich bei Demenz um ein «dissoziatives Geschehen». Denken, Wahrnehmung und Körperlichkeit sind nicht mehr logisch verbunden: «Dieses ‹Auflösende› macht allen Angst.» Wie unbefangene Pflegende und Angehörige sich vom Dissoziativen nicht mehr irritieren lassen, sondern damit von früh bis spät klarzukommen versuchen – das will Held darstellen. Wirkungsvolle Demenzpflege deute nicht ständig psychologisch, sondern werde selber dissoziativ, hat Held beobachtet: Die Pflegenden reagierten nur im Moment auf bestimmte Phänomene und auf vermutete Bedürfnisse, die sie ständig wieder überprüften und verwerfen: «Einige entwickeln darin eine Meisterschaft und Grösse, die nichts mit Pathos zu tun hat», lobt Held. Pflegende – viele von ihnen aus dem Ausland – trügen auf ihren Schultern «eine der härtesten Aufgaben, die unsere Gesellschaft zu vergeben hat».
Häufig schlecht bezahlt und mit geringer gesellschaftlicher und berufsständischer Anerkennung.

Plädoyer fürs Pflegeheim
Da erweist also ein Mediziner dem Pflegepersonal künstlerisch die Reverenz. Und er hält mit seinen Erzählungen auch ein berührendes Plädoyer fürs Pflege-

heim, wie es kein politischer Vorstoss und keine PR-Kampagne je vermöchten. Die Institution Pflegeheim, für die meisten Aussenstehenden ein Ort der Beklommenheit, erscheint bei Held als Ort des Schutzes. Als entschleunigte Daseinsform auch – oft die einzige, die schwer Demenzbetroffene in ihrer neurologischen Not nicht überfordert, wie der Autor weiss. Dass Demenz aber nicht nur Zerfall und Leere ist, sondern immer auch noch Leben, Gefühl und Lachen – das ist ebenfalls eine Art Moral von Helds Geschichten.

Er hat bereits neue Publikationen in Planung. Nächsten Frühling soll ein weiteres Demenz-Sachbuch erscheinen, «ein einfaches neuropsychologisches Handbuch für Pflegende». Doch auch seinen literarischen Blick will Christoph Held wieder schweifen lassen. Auf wen oder was er treffen wird, ist noch offen.

Christoph Held: **Wird heute ein guter Tag sein?** Erzählungen aus dem Pflegeheim. Zytglogge Verlag 2010. 32 Franken.
Zu beziehen über www.shop.curaviva.ch.
Quelle: Fachzeitschrift Curaviva 33, Frau Susanne Wenger, Redaktorin Fachzeitschrift

****

Etwas ganz anderes…

Wer ist es?

Erkennen Sie unsere Bewohnerin (Auflösung auf der letzten Seite)?

Vor 41 Jahren, unterwegs nach New York…

Nintendo Wii

… im Stubli

Was haben wir gelacht!

Erfolgsrechnung 2010

Betriebsrechnung Alterswohnheim Mütschi per Ende 2010

Ertrag

Pensionstaxen (Inklusive Gästezimmer)	Fr. 1‘846‘394.00
Pflegeleistungen KVG-pflichtig	Fr. 846‘231.00
Nicht KVG-pflichtige Leistungen	Fr. 335‘106.00
Pflegebeiträge Gemeinde Walchwil	Fr. 529‘043.00
Pflegebeiträge aussergemeindlich	Fr. 77‘766.00
Mietzinserträge	Fr. 17‘219.75
Bruttoeinnahmen Cafeteria, Speisesaal, Personalessen	Fr. 354‘008.00
Bruttoeinnahmen Mittagstisch Schule	Fr. 106‘357.15
Mahlzeitendienst an Spitex	Fr. 42‘962.00
Übriger Ertrag	Fr. 60‘256.80
Total Ertrag	Fr. 4‘215‘343.70

Aufwand

Personallöhne alle Bereiche	Fr. 2‘613‘549.00
Sozialleistungen	Fr. 545‘417.00
Personalnebenaufwand (Weiterbildungen, Inserate etc.)	Fr. 55‘081.70
Medizinischer Bedarf	Fr. 38‘079.25
Lebensmittel und Getränke	Fr. 432‘426.40
Sachaufwand / Unterhalt, Reparaturen / Unterhalts-verträge / Energie und Wasser	Fr. 331‘041.05
Büro- und Verwaltungskosten, Diverses	Fr 70‘338.55
Abschreibungen	Fr. 109‘377.85
Neutraler Aufwand	Fr. – 627.45
Total Aufwand	Fr. 4‘194‘683.35
Betriebsgewinn	**Fr. 20‘660.35**

Taxen 2011

Pflege	Punkte von	bis	BESA	Pflege total	KK	Bew.	Gemeinde	Hilo	Betr.	Total Kosten
Stufe 0	**0**	**0**	**0**	**0.00**	0.00	0.00	0.00	0.00	**0.00**	**0.00**
Stufe 1	**1**	**6**	**1a**	**12.69**	9.00	0.90	2.80	0.00	**9.40**	**22.10**
Stufe 2	**7**	**13**	**1b**	**38.06**	18.00	1.80	18.25	0.00	**9.40**	**47.45**
Stufe 3	**14**	**19**	**1c**	**63.43**	27.00	2.70	33.75	0.00	**9.40**	**72.85**
Stufe 4	**20**	**26**	**2a**	**88.81**	36.00	3.60	49.20	0.00	**18.75**	**107.55**
Stufe 5	**27**	**32**	**2b**	**114.18**	45.00	4.50	45.70	19.00	**18.75**	**132.95**
Stufe 6	**33**	**39**	**2c**	**139.56**	54.00	5.40	61.15	19.00	**18.75**	**158.30**
Stufe 7	**40**	**45**	**3a**	**164.93**	63.00	6.30	76.65	19.00	**28.15**	**193.10**
Stufe 8	**46**	**52**	**3b**	**190.30**	72.00	7.20	80.10	31.00	**28.15**	**218.45**
Stufe 9	**53**	**58**	**3c**	**215.68**	81.00	8.10	95.60	31.00	**28.15**	**243.85**
Stufe 10	**59**	**65**	**4a**	**241.05**	90.00	9.00	111.05	31.00	**37.50**	**278.55**
Stufe 11	**66**	**71**	**4b**	**266.42**	99.00	9.90	126.50	31.00	**37.50**	**303.90**
Stufe 12	**72**		**4c**	**291.80**	108.00	10.80	142.00	31.00	**37.50**	**329.30**

Pensionstaxe	**115.00**
Ferienzimmer	**125.00**

KK = Krankenkasse
Bew. = BewohnerIn
Hilo= Hilflosenentschädigung
Betr.= Betreuungstaxe

Wir stellen vor

Frau Rosa Casucci

Sternzeichen:	Stier
Hobbys:	Lesen, Musik hören (Hip-Hop und italienische Musik), Lädele und Ausgang
Beruf:	Pflegeassistentin
Im Mütschi seit:	Mai 2010

Rosa, wie bist Du ins Mütschi gekommen?
Ich bin durch Walchwil spaziert, habe dabei das Mütschi gesehen und zu Hause gleich im Internet recherchiert.
Da es mir so gut gefallen hat, habe ich mich dann beworben.

Was gefällt Dir an Deiner Arbeit hier?
Dass ich Menschen helfen kann.
Ich arbeite gerne in einem Team und mit Arbeitskolleginnen zusammen.
Und ältere Menschen habe ich einfach gerne.

Wie fühlst Du Dich im Pflegeteam?
Sehr gut! Gut aufgehoben und wohl.

Und im Haus allgemein?
Auch!

Gibt es hier etwas, was Du gerne ändern würdest?
Nein, eigentlich nicht.

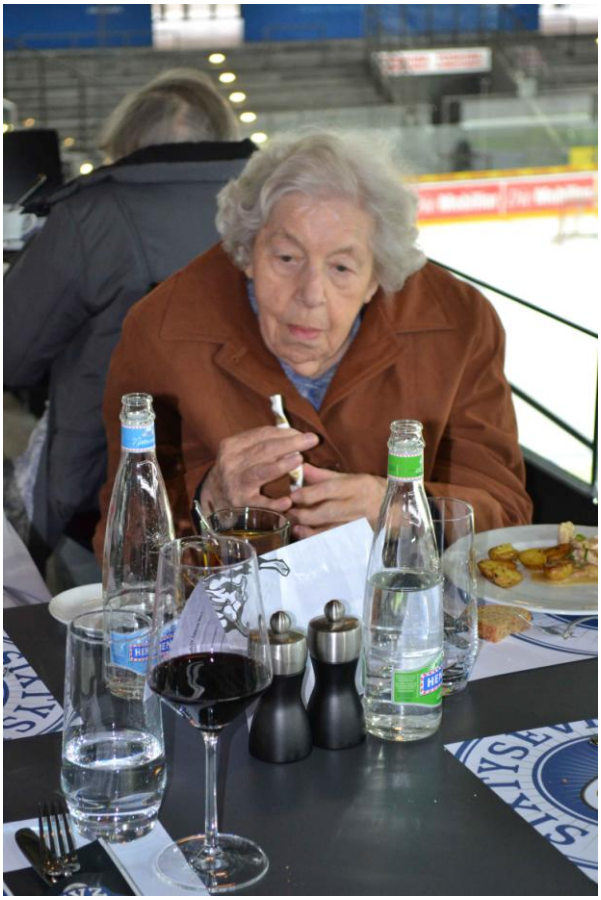
Vervollständige bitte die folgenden, angefangenen Sätze:
Wenn ich morgens zur Arbeit komme…
…„*ist der Tag schön anzufangen.“*
Wenn ich abends nach Hause gehe…
…„*gehe ich zufrieden nach Hause, weil ich meine Arbeit gut gemacht habe.“*

Was hast Du für Zukunftspläne?
Weiterhin im Mütschi zu bleiben! Und später heiraten!

Ich wünsche Dir weiterhin viel Freude und Zufriedenheit bei der Arbeit und bedanke mich für das Interview!

Daniel Dossenbach

Fotogallerie



Eingang

AÉROPOSTALE
N.Y. 1987 CAL.

Kinaesthetics in der Palliative Care

Mit den folgenden Zeilen möchte ich vor allem anhand einiger Erfahrungsberichte aufzeigen, wo die Kinaesthetics in der Palliativpflege hilfreich sein kann. In den letzten Jahren begleitete ich in meinem Berufsalltag Patienten und Bewohner in ihrer letzten Lebensphase, sowie ihnen nahestehende Angehörige. Damit möchte sterbenden Menschen mehr Lebensqualität zu ermöglichen.

Rita Schlegel

Kinaesthetics leitet sich von Kinesis (griech.: Bewegung) und aesthetics (griech.: Wahrnehmung) ab. Kinaesthetics entwickelte sich in den letzten dreissig Jahren und baut auf kybernetischen Prinzipien auf. Die Kybernetik beschäftigt sich in diesem Zusammenhang mit der Steuerung lebender Systeme. Unter dem Einfluss des kreativen Ausdruckstanzes entstand aus diesen beiden Richtungen eine qualitative Forschungsmethode, die sich zentral mit dem Verständnis von Aktivitäten beschäftigt. Forschung meint hier eine Erfahrungswissenschaft, die Wissen aus Erfahrungen generiert. Um diese Bewegungserfahrungen einordnen und verstehen zu können, wurden die 6 Kinaesthetics – Konzepte der Kinaesthetics entwickelt. Anhand dieser Denk-Werkzeuge kann der professionelle Helfer seine Bewegung und Körperwahrnehmung gezielt anpassen und die Aktivität des Patienten spezifisch unterstützen.

Die zentrale Methode von Kinaesthetics ist die Eigenerfahrung,. Der Helfer beschäftigt sich dabei mit der eigenen Bewegung. Ein grundlegendes Ziel ist ein humaner und respektvoller Umgang mit Menschen in professionellen Interaktionskontexten. Da diese ethische Zielformulierung konkrete Kompetenzen benötigt, lernen Pflegende

- die Erfahrung der Selbstwirksamkeit,
- die Unterstützung der Selbstkontrolle,
- die interaktive Begleitung bei Bewegungsaktivitäten im Alltag,
- die individuelle Förderung der Gesundheitsentwicklung.

Dadurch werden die Pflegenden und Angehörige befähigt, den Patienten in seinen Aktivitäten gezielt zu unterstützen.

Bei Kinaesthetics in der palliativen Pflege beschäftigen wir uns ausserdem mit Fragen der Symptomkontrolle (wie z.B. Schmerzen, Obstipation, Atemnot und Fatique). Diese Probleme erschweren zusätzlich die Alltagsaktivitäten der Betroffenen. Deshalb versuchen wir neben den bekannten palliativen Möglichkeiten, den Menschen durch an ihn angepasste Bewegungen oder Positionsunterstützung in seinen Aktivitäten zu unterstützen.

Für mich ist Kinaesthetics ein wichtiges Mosaiksteinchen in der palliativen Pflege geworden. Gemeinsam mit den Möglichkeiten der Palliative Care kann so dem sterbenden Menschen eine Vielfalt an Varianten angeboten werden, welche ihm in seiner individuellen Situation möglichst gut und angepasst helfen.

Dabei nicht zu vergessen sind die pflegenden Angehörigen oder die Pflegenden. Es ist bekannt, dass sich rund 70 Prozent der pflegenden Angehörigen durch ihre Arbeit mit behinderten oder kranken Menschen selbst gesundheitliche

Schäden zuziehen. Deshalb sollten Angehörige frühzeitig in der Pflege und Bewegung von kranken Menschen angeleitet werden. Besonders Hausärzte und die Spitex können hier wichtige Partner sein. In meinen Grundkursen nehmen auch pflegende Angehörige teil, und es war stets für Berufsleute, Patienten und Angehörige bereichernd!

Der Mensch erlebt sich von Geburt (bzw. schon in der Schwangerschaft) bis zum Tod in Bewegung. Für jeden Mensch bedeutet Bewegung etwas anderes. Frage ich meine Kursteilnehmenden, was Bewegung für sie bedeutet, so nennen sie Freiheit, Selbstbestimmung, Lebensqualität, Gesundheit, Unabhängigkeit, Erholung/Entspannung, Sport, Lernen, mit anderen Menschen etwas unternehmen, Freizeit, Energie, Wohlbefinden, Spass, usw. Für sterbende Menschen verändert sich die Bedeutung und Wahrnehmung des eigenen Körpers und der Bewegung meist ständig. Doch auch im letzten Lebensabschnitt führt der Mensch Aktivitäten durch (wie schlafen, atmen, essen und trinken, ausscheiden, gehen, Kontakt zu anderen Menschen, usw.). Damit ist klar, dass die Gestaltung dieser Aktivitäten eine wesentliche Bedeutung für die Qualität der letzten Lebensphase hat.

Wir als Pflegende oder pflegende Angehörige sind jeden Tag damit beschäftigt, Menschen zu bewegen und sie in ihren alltäglichen Aktivitäten zu unterstützen. Doch nicht immer ist unsere wohlgemeinte Unterstützung dem einzelnen Menschen angepasst oder hilfreich. Oft erhöhen wir durch falsche Berührung (zum Beispiel: in den Muskeln halten), ruckartige/ schnelle Mobilisation oder unkorrekte Positionsunterstützung (Lagerung) die Körperspannung. Oft wird der Patient gehoben, doch dabei verliert er die Körperkontrolle und reagiert sehr oft mit Angst. Der Patient erlebt sich unbeweglicher, muss sich mehr anstrengen, kann der Bewegung nicht mehr folgen und hat oft Angst – weil er erfahren hat, dass Bewegung Schmerzen verursacht.

Bei Kinaesthetics werden die Patienten so bewegt, dass sie die Selbstkontrolle über ihre Bewegung behalten und Pflegende kein Gewicht anheben müssen. Dazu braucht es oft eine Gewichtsverlagerung, denn wo Gewicht ist, kann man nicht bewegen. Sobald eine Pflegende einen Schmerz oder eine Verspannung im Körper spürt, ist etwas an der Unterstützung nicht richtig.

Bewegen ohne Schmerzen

So war es auch bei Frau H. Die Pflegedienstleitung einer Spitex rief mich an und erzählte mir, dass die Pflegenden eine Klientin kaum noch bewegen können. Sie würde beim Drehen immer schreien, sei ganz „steif“ und eine Mobilisation sei kaum noch möglich. Sie hätte ein Pflegebett, welches jedoch breiter sei als gewöhnlich und für die Pflegenden eine zusätzliche Herausforderung bedeute. Sie bat mich vorbei zu kommen, und so vereinbarten wir einen Termin mit dem ganzen für Frau H. zuständigen Pflegeteam. Dabei dachte ich: „Oh, was kommt da auf mich zu?“ Nach der Begrüssung – sah ich zuerst einer Pflegenden bei der Pflege zu. Zwei Pflegende begleiteten mich ins Zimmer, während die anderen Teammitglieder im Wohnzimmer warteten. Die Pflegende hielt Frau H. an den Armen in den Muskeln, bewegte und drehte sie zu schnell. Frau H. verzerrte das Gesicht. Nun fragte ich Frau H., ob ich sie bewegen dürfe, damit wir gemeinsam herausfinden könnten, welche Bewegungen für sie ohne Schmerzen möglich seien. Nachdem sie genickt hatte, begann ich Frau H. an den Armen kinaesthetisch auszustreichen und spiralförmig (leicht kreisend) zu bewegen. Dabei achtete ich auf ihre Mimik und Körperspannung, da sie sich nicht mehr über die Sprache verständigen konnte. Frau Hs Körperspannung nahm ab. Als ich den Körper ausgestrichen hatte, war sie so entspannt,

dass es sogar möglich war, die Knie anzuwinkeln. Dann sagte ich ihr: “Ich werde ihnen nun helfen, sich zu mir zu drehen, aber nur so weit, wie es für sie möglich ist.“ Zu meinem Erstaunen, drehte sich Frau H. mit wenig Unterstützung und ohne Schmerzäusserung zu mir. Ermutigt, bewegte ich sie alleine Richtung Kopfende –, ohne dass sie oder ich uns anstrengen mussten. Danach liess ich Frau H. ruhen.

Im Wohnzimmer besprachen wir anhand von unterschiedlichen Berührungen und Bewegungsabläufen die Situation – damit die Pflegenden durch Eigenerfahrung ihr Wissen erweitern und die Pflege optimieren konnten. Ebenfalls überlegten wir gemeinsam, wie die Pflege trotz breitem Bett ohne zusätzliche körperliche Belastung möglich ist. Nach einigen Tagen bekam ich von den Pflegenden die Rückmeldung, dass Frau H. bei der Pflege entspannter sei. Frau H. verstarb kurze Zeit später.

Anpassung der Umgebung

Herr B. hatte ein metastierendes Prostatakarzinom. Trotz Schmerzmedikation klagte er über starke Schmerzen. Zusammen mit der Ärztin versuchten wir die Schmerzen zu lindern. Herr B. hatte ein starkes Bedürfnis, immer wieder zur Toilette zu gehen. Dies wurde für ihn jedoch immer beschwerlicher, und sein Gang wurde zusehends unsicherer. So entschieden wir uns zusammen mit ihm und den Angehörigen, das Zimmer umzustellen und das Bett so zu platzieren, dass der Weg zur Toilette (im Zimmer) kürzer war und er Möglichkeiten hatte sich festzuhalten. Diese Anpassung der Umgebung ermöglichte es ihm, noch ein paar Tage selbständig zur Toilette zu gehen. Dann war er jedoch so schwach, dass ein Nachtstuhl direkt neben dem Bett notwendig wurde. Herr B. stand noch wenige Stunden vor seinem Tod auf, um auf den Nachtstuhl zu gehen. Das war ihm sehr wichtig, den ein Topf oder Einlagen kamen für ihn nicht in Frage.

Frau P. hatte hohes Fieber und war pulmonal gestaut. Sie war sehr schwach und die Atmung strengte sie an. Frau P. wollte keine Antibiotika mehr und war bereit zu sterben. Die Ärztin spritzte ihr ein Diuretikum. Zusätzlich verabreichten wir ihr Dafalgan. Da sich Frau P. vor allem im Bett aufhielt und innert kurzer Zeit, trotz entsprechender Matratze und Positionsunterstützung am Gesäss und Fersen stark gerötet war, überlegten wir uns, eine Wechseldruckmatratze einzubetten, denn wir hatten gerade keine andere Auflage zur Hand. Ausserdem war es Feiertag, und wir konnten keine „adäquate“ Auflage auftreiben. Frau P. war einverstanden. Doch nach kurzer Zeit sagte sie uns, dass sie auf dieser Matratze so einsinke und sich verlieren würde, dass die Atmung wie auch das Essen und Trinken dadurch erschwert sei. Wir entfernten die Matratze und passten die Positionsunterstützung den Wünschen und Hautverhältnissen von Frau P. an. Frau P. konnte wieder besser und freier atmen sowie sich besser im Bett bewegen. Dies zeigt, dass eine gute Positionsunterstützung in der letzten Lebensphase sehr wichtig ist und gezielt ausgewählt werden sollte.

Kinaesthetics im Pflegealltag unterstützt auch bei der Sturzprophylaxe oder wenn Bewohnende gestürzt sind und wir sie beim Aufstehen unterstützen müssen. Kürzlich sagte mir eine Bewohnerin, dass sie früher sehr oft gestürzt sei, jedoch gut wieder aufstehen konnte. „Damals wusste ich noch wie.“ Ich bot ihr an, dies am nächsten Tag mit ein paar von unseren Pflegenden, die einen Grundkurs besuchten, zu üben. Sie war sofort einverstanden. Am nächsten Tag empfing sie uns freudig. Nach der Begrüssung rutschte sie sachte vom Sofa auf den Boden. „Das kann ich noch!“ Gemeinsam suchten wir einen Weg wieder zurück aufs Sofa. Da sie stark sehbehindert war und nur noch

Schatten sah sowie ihr Knie kaum noch beugen konnte, war es für sie wichtig, in ihrem Tempo aufzustehen und sich mit dem Körper „zu orientieren“, wo sie sich befindet. Zuerst setzte sie sich noch auf einen Schaumstoffblock, damit sie schon etwas höher war. Mit den Armen stützte sie sich ab und am Schluss stand sie spiralig auf und setzte sich aufs Sofa. Sie lächelte und sagte. „Das war jetzt noch ganz lustig“.

Ich habe bewusst „kleine“ Erfahrungsberichte gewählt. Es sind nicht nur die grossen Transfers (z.B. vom Bett in den Rollstuhl und zurück), bei denen Kinaesthetics hilfreich sein kann. Vielmehr sind es die kleinen Unterschiede und Möglichkeiten, die die Beteiligten selbst herausfinden, die die Aktivitäten erleichtern. Ein Transfer, ein Hochbewegen im Bett oder eine Positionsunterstützung kann sehr unterschiedlich erlebt werden. Es sind die kleinen Inputs, das angepasste achtsame Handling und manchmal auch Kreativität, welche dem sterbenden Menschen mehr Wohlbefinden und Lebensqualität in seiner letzten Lebensphase ermöglichen.

Hier noch ein paar Äusserungen von Kursteilnehmenden:

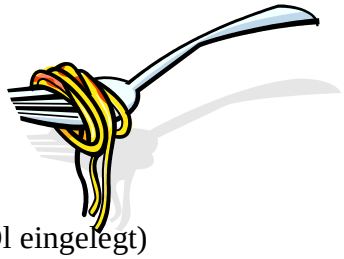
- Es ist schonender für mich und den Bewohner – Ich erlebe dadurch, dass die Bewohner zu mehr fähig sind, als ich dachte.
- Ich rupfe nicht mehr an den Bewohnern rum und mache keine Hauruck – Aktionen mehr.
- Die Patienten sind ruhiger und entspannter
- Ich habe weniger Verspannungen und Rückenschmerzen
- Ich berücksichtige jetzt wieder vermehrt die Ressourcen der Bewohner/ Patienten

In Deutschland findet zwischen der European Kinaesthetics Association und der Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) eine enge Zusammenarbeit statt. Es wurden Projekte durchgeführt und Erfahrungsberichte ausgewertet. Weil diese sehr positiv ausfielen, werden die Grundkurse von der DGP unterstützt. Der Grundkurs „Kinaesthetics in Palliativ Care“ ist von der DGP anerkannt und die Zertifikate enthalten als Qualitätsmerkmal zusätzlich den Stempel der DGP.
In der Schweiz gibt es bis jetzt zwei Kinaesthetics - Trainerinnen (Evelyne Zumofen und Rita Schlegel), welche die Weiterbildung absolviert und im Mai 2011 abgeschlossen haben. Sie werden Grundkurse in Palliative Care Interessenten und Institutionen anbieten. Institutionen oder Regionalgruppen, die Interesse haben, dürfen sich bei Frau Schlegel melden. Es gibt für Institutionen Tagespauschalen. Die beiden wünschen sich eine enge Zusammenarbeit mit Palliative Care Schweiz. In Frankreich und Italien ist Kinaesthetics im Aufbau. Leider gibt es in der italienischen und französischen Schweiz noch nicht viele TrainerInnen, welche Kinaestheticskurse anbieten
.

Rita Schlegel, Diplomierte Pflegeexpertin
AWH Mütschi
Vitarilance
Moritzstrasse 1, 6330 Cham/ZG
vitarilance@gmx.ch

Sommermenü

Spaghetti Caprese



Zutaten:

400 g Kirschtomaten
200 g Büffel Mozzarella
8 getrocknete Tomaten (in Öl eingelegt)
Frischer Basilikum in Streifen
1 Zwiebel
1 Knoblauchzehe
500 g Spaghettini No.3
Olivenöl
Salz, Pfeffer
4-6 El geriebener Parmesan

Zubereitung:

Die frischen Kirschtomaten waschen und halbieren.
Den Mozzarella in 2,5 cm grosse Würfel schneiden.
Die getrockneten Tomaten etwas abtropfen und grob hacken.
Die Zwiebel in feine Würfel hacken.
Das Basilikum waschen, die Blätter abzupfen und in feine Streifen schneiden.
Den Knoblauch schälen und fein hacken.
Die Spaghettini in kochendem Salzwasser al dente garen und abgiessen.
Das Olivenöl in einer grossen Pfanne erhitzen.
Die Zwiebelwürfel und die getrockneten Tomaten mit dem Knoblauch darin anschwitzen.
Die Kirschtomaten hinzufügen und auf kleiner Flamme 2 Min. dünsten (sie sollten nicht zerfallen).
Die Spaghettini dazugeben, mit Salz und Pfeffer würzen.
Basilikum und Mozzarella unterheben und sofort vom Herd nehmen.
Mit Parmesan bestreuen und sofort servieren.

Einen guten Appetit wünscht Ihnen

Sabrina Laass
Mütschi-Koch

72h Projekt
- Projekt ohne Grenzen

Freitag:
Am Freitag fing unser erster Tag mit dem Alterswohnheim Mütschi, der Pfadi und des Blaurings Walchwil an.
Gut gelaunt trafen sich alle Kinder, Leiterinnen und Bewohner des Altersheimes am Freitagmorgen. Unsere jüngsten waren gespannt auf einen erlebnisreichen Tag und freuten sich sehr.
Nach der Ankunft und einem ersten kurzen Spiel machten wir uns auf den Weg zur Nollenhütte.
Hier hat sich unser Pfadi-Leiter schon eingerichtet und wir durften ein feines Risotto und Würste geniessen.
Nach einem schönen Spaziergang und vielen tollen Erinnerungen ging es wieder zurück ins Dorf. Nicht nur die Kinder sondern auch die Bewohner, sowie die Betreuerinnen und alle Leiter haben diesen ersten Tag sehr genossen. Es wurde viel gelacht, geredet und ausgetauscht zwischen Jung und Alt.

Samstag:
Auch am zweiten Tag waren wir alle gespannt, was uns erwarten würde.
Am Morgen durften wir mit den Kindern Kuchen backen, damit wir ein feines Zvieri im Tierpark geniessen können.
Schon nach kurzer Zeit verbreitete sich ein feiner Duft im Alterswohnheim und wir freuten uns schon riesig auf den Nachmittag.
Nachdem wir mit einem äusserst feinen Mittagessen gestärkt waren, ging es nach Goldau in den Tierpark.
Hier wurden wir bereits von einer Tierpflegerin empfangen und konnten direkt ins neue Gehege, zu den Bären und Wölfen. Wir teilten uns in zwei Gruppen auf. Die einen gingen mit den älteren Leuten, die im Rollstuhl waren, direkt zum Rastplatz. Die anderen machten einen kleinen Rundgang um die Bären und Wölfe.
Unsere selbstgemachten Kuchen wurden von allen begeistert gegessen und nach einem gemütlichen Beisammensein, sowie vielen netten Plaudereien ging auch unser zweiter Tag gemeinsam mit dem Alterswohnheim zu Ende.
Es hat uns allen, vom Blauring und der Pfadi, sehr viel Spass gemacht und wir freuen uns, dass das Alterswohnheim es uns ermöglicht hat, diese schönen Tage zu geniessen und wertvolle Erfahrungen zu sammeln.

Mädels vom Blauring

Wir vom AWH Mütschi bedanken uns ganz herzlich bei den Mädels und Leiterinnen vom Blauring und den Pfadfindern für diese tollen Anlässe.
Es hat den BewohnerInnen und uns viel Freude bereitet.

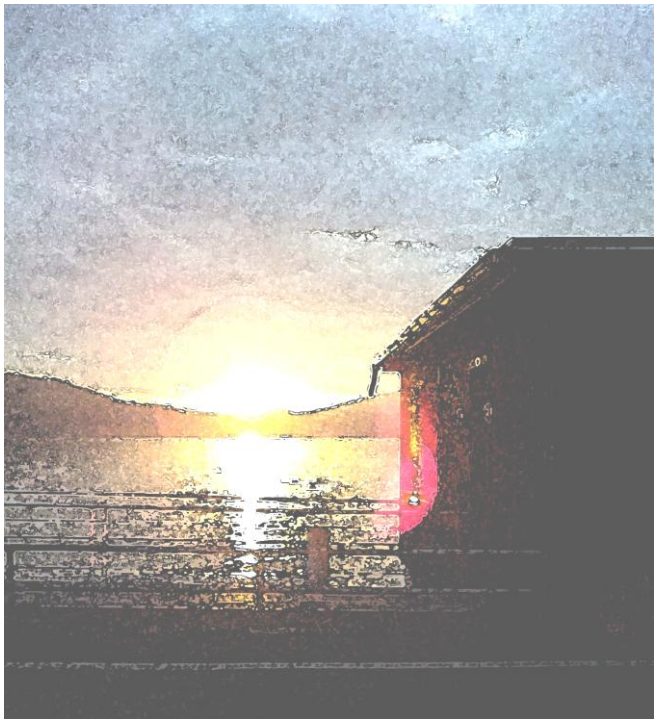
Abendgold

Der Himmel glüht, der See blutrot
Vom all durchtränkten Abendrot
Der letzte Gruss vom Sonnenlicht
Eh‘ Dämmerung und Nacht anbricht

Ein Tag neigt sich dem Ende zu
Nimmt Abschied und vermittelt Ruh‘
Mit märchenhaften schönen Bildern
Zu zauberhaft, um sie zu schildern

Man muss den Glanz selbst einmal sehn
Um diese Stimmung zu verstehn
Und in der Seele, wenn’s gelingt
Die wundersamste Saite klingt

Maria Riedener



Walchwil, 10. Juli 1998

****

Mahlzeitendienst

Seit dem 1. Februar 2011 führen wir den Mahlzeitendienst für die Gemeinde Walchwil selbständig und ohne Spitex aus.
Wir freuen uns, dass wir mit Aba-Taxi aus Goldau einen zuverlässigen und freundlichen Auslieferer gefunden haben.

Leserbrief

„Diese Beschreibung möchte auch die Angst vor dem Eintritt in ein Altersheim mildern helfen.“

Anlässlich des Orientierungsabends für Angehörige im Alters- und Pflegeheim „Mütschi“ überlegte ich mir, ob ich wohl einige Worte des Dankes und der Anerkennung sagen wollte. Davon habe ich abgesehen und bringe hier schriftlich meine Gedanken und Überlegungen zum Ausdruck und sage, wie ich das Mütschi nenne; Lebensabend-Oase!
Das eine solche Oase auf dieser unruhigen, Angst hervorrufenden Welt existiert, haben wir den Menschen zu verdanken, die ihre Arbeit mit Engagement, Barmherzigkeit, Geduld, Liebe für die Mitmenschen mit Freude machen.
Diese Arbeit kann nicht nur des Lohnes wegen ausgeführt werden. Dazu braucht es wirklich viel mehr. Aber ich kann aus Erfahrung schreiben, dass wenn man das Leben auf diese Weise verbringt, man reichlich belohnt wird und wenn man am Abend todmüde Heim geht, einem ein gewisses Glücksgefühl begleitet und uns hilft, den kommenden Tag wieder mit neuen Kräften in Angriff zu nehmen und den Menschen, die auf uns warten wieder, mit viel Geduld, das Leben trotz aller Mühsal, Schmerzen und Abhängigkeit annehmbar machen.
Ich komme jeden Tag wenn möglich zu verschiedenen Zeiten ins Mütschi.
Am Empfang, in der Cafeteria und im Treppenhaus und wo überall ichPersonal und Bewohnern begegne, kann ich eine gute Atmosphäre feststellen. Auch in der Wäscherei, Glätterei und bei der Putz equipe herrscht ein zuvorkommender Ton und man fühlt sich wohl.
Bezüglich Bewohner muss man auch in Betracht ziehen, dass ihr Leben auch einen Freiheitsentzug bedeutet. Wenn man früher einen unguten Tag hatte und einem sogenannt die Decke auf den Kopf fiel, konnte man ausbrechen, auch nur kurz für einen kleinen Tapetenwechsel und kam meistens wieder zufrieden nach Hause. Dies ist den alten Menschen meistens verwehrt und darum können wir uns glücklich schätzen, dass es im Mütschi ein umfassendes Aktivierungsprogramm gibt, das alle Sparten betrifft und mit dem wieder und mit viel Freude (und viel Vorbereitungszeit) eine grossartige Hilfe für alle entsteht. Dann kommen noch Ausflüge für Menschen im Rollstuhl, mit Rollator oder selbstständige Bewohner dazu. Dies macht den Freiheitsentzug wett. Und viele freiwillige Helfer engagieren sich, um den Aktivierungs-Beauftragten das jeweilige Unternehmen möglich zu machen.
Bitte entschuldigen Sie mich, es ist mir leider nicht gelungen, mich kürzer zu fassen. Eigentlich wollte ich nur der Leitung und den Verantwortlichen für all ihr Engagement herzlich danken. Denn sie machen es möglich, dass in diesen unruhigen Zeiten noch eine Oase des Friedens existieren kann. Ich denke, ich schreibe dies auch im Namen aller Angehörigen.
Auch nicht zu vergessen, die hervorragende, neuzeitliche, Saison angepasste, vielseitige Küche, die einmal pro Woche mit dem Küchenchef besprochen wird und man seine Wünsche anbringen darf.
Und die Arztpraxis ist über die Strasse und die Ärzte stehen so gut wie möglich mit Rat und Tat zur Verfügung (was heute auch wieder selten wird)!

Liselotte Brunner

Zum Dessert

… noch etwas aus der Küche:

Joghurt - Creme mit Heidelbeeren
auch mit anderen Beeren möglich

400 g	Heidelbeeren
100 ml	Johannisbeersaft, schwarz
1 EL	Speisestärke (Maizena)
1 EL	Zucker
150 g	Kuvertüre, weiß
100 g	Vollrahm
1 Pkt.	Vanillezucker
400 g	Frischkäse
200 g	Joghurt

Heidelbeeren waschen, putzen.

Johannisbeer-Saft mit Stärke und Zucker verrühren, aufkochen.

Heidelbeeren dazu geben, ca. 3 Min. köcheln, anschließend abkühlen lassen und kühl stellen.

Kuvertüre in kleine Stücke schneiden, Vollrahm mit Kuvertüre, Vanillezucker bei milder Hitze schmelzen lassen.

Topf vom Herd nehmen, Masse glatt rühren, abkühlen lassen.

Dann Frischkäse und den Joghurt unterrühren.

Creme ebenfalls kühl stellen.

Die gut durch gekühlte Creme abwechselnd mit den Heidelbeeren in hohe Gläser schichten und servieren.

Unsere auf Seite 5 gesuchte Bewohnerin ist Frau Meier Margit