

Ausgabe 5 | 2019

Viele Anforderungen

Wie Kinder- und Jugendheime
erfolgreich verhandeln. – S. 40

CURAVIVA

Fachzeitschrift Curaviva

Verband Heime & Institutionen Schweiz



Erinnern & Vergessen

Wie unser Gedächtnis funktioniert

Einrichtungen in der Schweiz, Österreich und Italien beteiligen sich an einem Projekt

Mehr Licht und Duft, weniger Medikamente

In verschiedenen Pflegezentren und einer Klinik laufen derzeit Tests mit Licht- und Aromatherapien. Die sinnlichen Interventionen sollen die Gefühlszustände von Menschen mit Demenz positiv beeinflussen. Die bisherigen Erfahrungen lassen noch keine definitiven Schlüsse zu.

Von Marion Loher

Die Hoffnung, die man mit dem internationalen Forschungsprojekt «Get Ready for Activity – Ambient Day Scheduling with Dementia» verbindet (siehe Seite 35), lässt sich knapp zusammenfassen: Mit Hilfe von Licht- und Aromakomponenten sollen in Heimen und Betreuungsinstitutionen Raumstimmungen entstehen, die auf Menschen mit Demenz beruhigend oder aktivierend wirken. Ziel ist es, Tagesstruktur und Aktivitäten der Menschen mit Demenz sowie die Arbeit der Pflegenden und Angehörigen zu unterstützen.

Eines der verschiedenen Pflegezentren und Spitäler, in denen die Licht- und Aromatherapie getestet wird, ist das Bürgerspital in St. Gallen. Hier wohnen 24 Menschen mit Demenz. An der ersten Projektphase, bei der der Einfluss von Licht getestet wurde, nahm eine Bewohnerin teil. «Sie wurde ausgewählt, weil sie ein herausforderndes Verhalten zeigt», sagt Stationsleiterin Brigitte Eugster. «Sie ist unruhig und neigt zu körperlicher Aggressivität.»

Aktivieren und beruhigen

Für die Studie wurde im Gemeinschaftsraum des Bürgerspitals sowie in der Nähe des Zimmers der Bewohnerin eine Lampe mit zwei Lichtqualitäten montiert. «Das eine Licht hat einen

Blaustich und ist dem natürlichen Morgenlicht ähnlich. Es soll aktivierend wirken», sagt sie. «Das andere Licht ist rötlich und gleicht dem Sonnenuntergang. Es soll beruhigen.»

Während zweier Monate – so lange dauerte die erste Testphase – achteten die Pflegefachpersonen darauf, dass sich die Bewohnerin möglichst oft nahe der Lampe aufhielt. Zeigte sie erste Anzeichen von Unruhe oder wurde aggressiv, schalteten die Pflegefachpersonen das Licht mit dem Rotstich ein. «Manchmal liess sich die Bewohnerin beruhigen, manchmal nicht», ist das Fazit der Stationsleiterin nach der ersten Testphase, die von Mitte Januar bis Mitte März 2019 dauerte. Schwierig zu beurteilen sei gewesen, wie stark andere Faktoren wie das Umfeld mitgespielt hätten. «Im Gemeinschaftsraum ist es nie ruhig, da laufen viele Menschen herum. Man kann sich leicht ablenken lassen.»

Gute Erfahrungen mit Duftaromen

Umso gespannter ist Brigitte Eugster auf die zweite Projektphase, die in Kürze beginnen soll. Dabei wird die kombinierte Wirkung von Licht- und Aromatherapie getestet. Allerdings nicht mehr nur mit einer Bewohnerin, sondern mit drei an Demenz erkrankten Menschen. Dabei können die Pflegefachpersonen selbst entscheiden, ob sie Licht und Aroma einzeln oder kombiniert anwenden wollen. Im Gegensatz zur Lichttherapie ist der Einsatz von Duft für das Bürgerspital nichts Neues. «Wir verwenden bereits seit längerem anregende und beruhigende Aromaöle, und unsere Erfahrungen sind sehr gut damit.»

Auch das Pflegeheim St. Otmar in St. Gallen nimmt an der Studie «Bereit für Aktivität – Tagesstrukturierung bei Demenz: Evaluation des Einsatzes von Licht und Duft» teil. Die ersten zwei Testphasen hat das Pflegeheim bereits hinter sich: Die

Das bläuliche Licht simuliert die Morgenstimmung, das rötliche Licht die Abendstimmung.

eine, bei der Düfte versprüht wurden, fand vergangenes Jahr von Mitte August bis Mitte September statt. Die Lichttherapie startete ein paar Monate später und dauerte zwischen vier und acht Wochen. «Für die Aromatherapie haben wir ein Kästchen an der Wand im Gemeinschaftsraum angebracht», erklärt die verantwortliche Pflegefachberaterin Susanne Müller. «Darin gab es zwei kleine Flaschen mit einem beruhigenden und einem anregenden Duft.» Mit dem Tablet hätten die Pflegepersonen die Ausstösse des Duftes regeln können.

Für die Testung wurden zwei von Demenz betroffene Bewohner ausgewählt, die zusätzlich unruhig waren und zum Teil herausfordernde Verhaltensweisen zeigten. «Die Pflegepersonen entschieden selbstständig, wann welcher Duft versprüht werden soll», sagt Susanne Müller. Am Morgen, wenn die Testpersonen noch müde waren, gab es das aktivierende Aroma, gegen Abend dann den Duft, der entspannen soll. «Leider haben wir bei beiden Bewohnern keine grosse Wirkung beobachten können», sagt die verantwortliche Pflegefachberaterin. Sie hätten festgestellt, dass der Duft zu schwach gewesen sei. Sie räumt der Beduftung des Raumes denn auch weniger Erfolgchancen ein. «Ein Duft ist etwas Persönliches, jeder reagiert anders.» Im Pflegealltag werde die Aromatherapie normalerweise individuell auf den Bewohner und seine Situation abgestimmt.

Keine Wirkung bei zu grosser Unruhe

Mehr Potenzial sieht Susanne Müller in der Lichttherapie. Die Stehlampe wurde ebenfalls im Gemeinschaftsraum aufgestellt. Eigentlich hätten dieselben zwei Bewohner bei diesem Modul mitmachen sollen. Doch eine Bewohnerin wechselte in dieser Zeit das Heim. «So konnten wir nur noch eine Person testen.» Sobald die Pflegepersonen merkten, dass sie unruhig wurde, dämmten sie das Licht. «Das wirkte beruhigend auf die Bewohnerin», sagt Susanne Müller. «War ihre Unruhe jedoch schon gross oder das Umfeld zu laut, nützte das Licht nicht mehr.» Ausserdem habe die Testperson öfter den Stecker der Lampe gezogen, da sie – wie sie es früher gewohnt war – Energie sparen wollte.

Die verantwortliche Pflegefachberaterin kann sich trotzdem gut vorstellen, künftig noch mehr auf die Lichtqualität zu ach-



Duft- und Lichtquelle im Gemeinschaftsraum des Pflegeheims St. Otmar in St. Gallen: Am Morgen das aktivierende Aroma, gegen Abend dann der Duft, der entspannen soll.

ten. «Dafür müssten wir aber unseren gesamten Gemeinschaftsraum ausleuchten. Eine einzige Lampe genügt nicht.»

Dritte Testphase: Kombinierte Anwendung

Zunächst aber geht es für das Pflegeheim St. Otmar in die dritte Projektphase, in der beide Therapien angewendet werden können. Dabei entscheiden die Pflegefachpersonen, wann welche Methode eingesetzt wird, und sie beobachten danach die Situation. Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist die Studie doppelt interessant: Sie tragen Armبänder, die aufzeichnen, in welchem Zustand sie sich selbst befinden, wenn sie beispielsweise den Button für einen Duftausstoss drücken. In das Forschungsprojekt mit einbezogen sind auch Österreich und Italien. In Österreich ist ein Spital in Vorarlberg in die Studie involviert. Die Testphase läuft dort seit September 2018. In Südtirol ist es ein Altersheim in Neumarkt bei Bozen, das beim Forschungsprojekt mitmacht, wie Elena Vanzo, Projektleiterin des Instituts für Sozialforschung und Demoskopie Apollis sagt. Getestet wird auch hier, wie der Einsatz von Duft und Licht auf die Menschen mit Demenz wirkt. Zusätzlich aber gibt es in Österreich und Italien ein Schallmodul. «Hier werden entsprechende Naturgeräusche abgespielt, die sich im Laufe der Intervention in der Lautstärke verändern», sagt Andreas Künz, wissenschaftlicher Mitarbeiter der Fachhochschule Vorarlberg. >>

«Teils werden die Interventionen in den Zimmern der Patientinnen und Patienten durchgeführt, teils in Aufenthaltsräumen mit Platz für bis zu 40 Personen.»

Test mit Schallmodul

Wie in den St. Galler Heimen wurde auch in Österreich je nach Zustand der Bewohnerinnen und Bewohner die Lichtintensität und -farbe verändert: warmweisses Licht zur Beruhigung, kaltweisses zur Aktivierung. Bei der Dufttherapie wurden verschiedene Düfte gesprüht. Auch hier war es den Pflegefachpersonen möglich, über ein Tablet für eine gewisse Zeit eine Aktivierungs- oder Ruhephase zu starten. «Ziel aller Interventionen ist es, dass sie auch ohne bewusste Wahrnehmung eine Wirkung haben», sagt Andreas Künz. Aus diesem Grund sei eine direkte Reaktion nicht zwingend nötig. «Rückmeldungen der von Demenz betroffenen Menschen sind schwierig zu bekommen. Wir haben uns darum auf das Feedback der Betreuerinnen und Betreuer verlassen. Ihre Einschätzung ist bis dahin positiv.»

Im Altersheim der Stiftung Griesfeld in Neumarkt nehmen zwei spezialisierte Abteilungen für Demenzkranke mit jeweils zehn Bewohnerinnen an der Studie teil. «Die eine Gruppe testet die Licht-, Duft- und Klangsysteme», sagt Elena Vanzo, «die andere fungiert als Kontrollgruppe.» Die ersten beiden Phasen sind

mittlerweile abgeschlossen. Zwischen Juli und Dezember 2018 wurde während dreier Monate die Aromatherapie getestet, dann während nochmals dreier Monate der Klang. Die Erfahrungen seien grundsätzlich positiv, sagt sie. Allerdings sei die Dosierung des Aromas am Anfang zu gering gewesen.

Mehr Details kann die Projektverantwortliche nicht nennen, da die Ergebnisse derzeit ausgewertet werden. Mit Düften arbeite das Heim aber schon länger. Die Erfahrungen seien sehr gut, sagt Elena Vanzo.

Die Angehörigen sind von Anfang an informiert und werden mit einbezogen.

Im österreichischen Spital steht ebenfalls die gemeinsame Testung aller drei Systeme an – wenn möglich auch in privaten Wohnungen. Dabei soll eruiert werden, ob das System ohne manuelle Auslösungen beispielsweise durch Zeitkurven oder intelligente Automatisierung zuverlässig funktionieren kann.

Von Anfang an über das Forschungsprojekt aufgeklärt wurden überall die Angehörigen. Bedenken gab es kaum. Die meisten Angehörigen seien froh, dass solch nicht-medikamentöse Interventionen getestet werden, sagt Elena Vanzo. Brigitte Eugster vom Bürgerspital St. Gallen glaubt fest daran, dass die alternativen Methoden etwas bringen. «Sicherlich hätte ich mir gewünscht, dass der Einsatz von Licht bei unseren Bewohnern stärker wirkt. Aber ich kann mir gut vorstellen, dass die Intervention zusammen mit der Aromatherapie besser anschlägt.» ●

Eine grossangelegte Versuchsanordnung soll aussagekräftige Resultate liefern

Das Licht-Duft-Projekt

Das Projekt «Get Ready for Activity – Ambient Day Scheduling with Dementia» untersucht in mehreren Pflegeeinrichtungen, wie Licht- und Duftinterventionen auf die Stimmungen von Menschen mit einer demenziellen Krankheit wirken.

Von Edith Maier*

Das im Rahmen des europäischen AAL-Programms (AAL steht für Active Assistive Living) bewilligte Projekt «Great» – Get Ready for Activity – Ambient Day Scheduling with Dementia (Bereit für Aktivität – Tagesstrukturierung bei Demenz: Evaluation des Einsatzes von Licht und Duft) – mit einer Laufdauer von knapp vier Jahren hat zum Ziel, flexible und gleichzeitig erschwingliche Lösungen zu entwickeln, welche die Lebensqualität von Demenzkranken und ihren Angehörigen respektive sonstigen Betreuungspersonen verbessern.

Es handelt sich um ein grenzüberschreitendes Projekt, an dem die Schweiz, Österreich und Italien beteiligt sind. Die Feldversuche finden in insgesamt vier Heimen statt, drei davon in der Schweiz und eines in Südtirol. Zudem wird die Lösung in der geriatrischen Abteilung der Klinik in Hall im Tirol getestet.

Die wissenschaftliche Begleitung erfolgt in der Schweiz durch die Fachhochschule St. Gallen. Pflegewissenschaftler der Fachstelle Demenz arbeiten mit technisch versierten Kollegen zusammenarbeiten.

Die technischen Lösungen für die Leuchten wurde vom Schweizer Unternehmen energy management team AG mit Unterstützung der Tiroler Lichtdesignfirma Bartenbach entwickelt. Das Aromamodul wurde von der Fachhochschule Vorarlberg weitgehend in Eigenregie entwickelt. Curaviva Schweiz vertritt im Projekt die Anwender und ist unter anderem für die Rekrutierung der Heime sowie die Beaufsichtigung der Feldtests verantwortlich.

Steuerbares Wohlbefinden

Das Wohlbefinden von Demenzkranken und ihren Betreuungspersonen soll vor allem durch den Einsatz steuerbarer Lichtsysteme erreicht werden, welche aktivierende respektive beruhigende Impulse setzen und so zu Aktivitäten wie Essen, Schlafen oder Spaziergängen motivieren können. Zudem soll Licht mit entsprechenden von der Aromapflege inspirierten Düften kombiniert werden, um bestimmte Symptome wie Unruhe oder Stimmungsschwankungen, die bei Demenzkranken häufig sind, zu mildern. Zahlreiche Studien belegen, dass Licht und Duft einen Einfluss auf Menschen mit Demenz haben. Die Herausforde-

rung besteht darin, den richtigen Zeitpunkt für eine Intervention zu erkennen. Eine zentrale Rolle spielt das Konzept der Stimmungsübertragung: Stimmungen wirken sich nicht nur auf einen einzelnen Menschen, sondern auch auf das Verhalten einer sozialen Gruppe als Ganzes aus.

Da Menschen mit Demenz in den wenigsten Fällen ihr Einverständnis zum Tragen von Sensoren geben können, wird ihre Bewegung indirekt über das Bewegungsniveau im Raum sowie das Stressniveau der betreuenden Pflegeperson(en) gemessen. Dafür wird ein Oberarmsensor zum Messen der Herzfrequenzvariabilität (HRV) verwendet, die als zuverlässiger Indikator für Stress gilt. Basierend auf den HRV-Messungen schlägt ein regelbasiertes System beruhigende oder aktivierende Interventionen vor. Die zuständigen Pflegepersonen können die Vorschläge des Systems jedoch jederzeit manuell übersteuern. Die Regeln für die Auslösung von Interventionen werden im Laufe der Feldtests automatisch verfeinert und durch einen

Das Wohlbefinden soll vor allem durch steuerbare Lichtsysteme erreicht werden.

lernenden Algorithmus angepasst. Derzeit werden Feldversuche in drei Schweizer Pflegeheimen (siehe Haupttext) durchgeführt, bei denen Interventionen sowohl vom System vorgeschlagen als auch von den Pflegekräften veranlasst werden.

Eine Herausforderung ist die Wirkungsmessung, vor allem, weil wir den Stress nur indirekt über die Pflegepersonen messen können.

So könnten die Trainingsdaten Stressmuster enthalten, die nichts mit dem Grad der Unruhe der Demenzerkrankten zu tun haben, sondern bspw. mit familiären Problemen der Pflegeperson. Das Projektteam erwägt deshalb mögliche alternative Strategien wie Bilderkennung. Über das weitere Vorgehen wird allerdings erst nach Abschluss der Feldtests und der Auswertung der Daten entschieden.

Aufruf für weitere Testpersonen

Gesucht werden noch Privathaushalte, die ein wissenschaftlich fundiertes Unterstützungssystem testen möchten. Bevorzugt sind Paare, bei denen eine Person an Demenz erkrankt ist bzw. der Verdacht auf eine Demenzerkrankung besteht und die zusammen in einer Wohnung leben. Die Testung in den ersten drei Phasen dauert je ca. drei Woche. Einschliesslich Planung, Testung, Analyse und Pausen dauert der Probeinsatz etwa drei Monate. ●

* **Edith Maier**, Prof. Dr., ist Leiterin des Schweizer Teilprojekts von «Great» und lehrt an der Fachhochschule St. Gallen am Institut für Informations- und Prozessmanagement. Interessierte Testpersonen melden sich bei Edith Maier (edith.maier@fhsg.ch, Tel. 071 226 17 44).

Anzeige

CURAVIVA **weiterbildung**
Praxisnah und persönlich.

**Hygiene
in der
Hauswirtschaft**

Von A bis Z das Wissen aufgefrischt
14. November 2019, Zürich

Zusatzkurs aufgrund hoher Nachfrage!

www.weiterbildung.curaviva.ch/hauswirtschaft

CURAVIVA BE
WEITERBILDUNG

Weiter mit Bildung
Palliative Care

Palliative Care B1 – Schwerpunkt ambulante Pflege
ab 19.08.2019

Pflege am Ende des Lebens
ab 21.08.2019

Palliative Care – Niveau B1
ab 26.08.2019

Modul 3A – Palliative Situationen
Ethische Fragen
ab 12.09.2019

Modul 3B – Palliative Situationen
Palliative Care
ab 31.10.2019

● garantierte Durchführung

www.curaviva-be.ch/weiterbildung
CURAVIVA BE Weiterbildung | Könizstrasse 74 | 3008 Bern | Fon 031 808 70 77