



Aktivierung heute und in der Zukunft

Die demografische Entwicklung führt in den kommenden Jahren zu einer deutlichen Zunahme von hochaltrigen Menschen. Viele Krankheiten können heute behandelt, doch nicht vollständig geheilt werden. Dies führt zu einer deutlichen Zunahme der Multimorbidität vieler älterer Menschen. (Kunz, 2009, S. 14)

Psychische Störungen, besondere Lebensumstände wie der Umzug in eine Institution, der Verlust von Ressourcen sowie Pflegeabhängigkeit, erfordern einen erhöhten Bedarf an psychosozialen Leistungen. Ebenso führen die komplexen Situationen sowie der Anspruch auf Selbstbestimmung zu neuen Herausforderungen in der Betreuung und Begleitung der Betroffenen und stellen zunehmend hohe Ansprüche an das Personal und die Angehörigen.

Auch die Lebenserwartung von Menschen mit einer Behinderung ist stark angestiegen. Diese Tatsache stellt die Betreuenden vor neue komplexe Herausforderungen, wenn beispielsweise eine Demenz oder eine Krebserkrankung die Lebensqualität der Betroffenen beeinträchtigen. (Bernet., Cina., Neuschwander, 2015, S. 284)

Basis der aktivierungstherapeutischen Arbeit und Begleitung ist die Beziehungsgestaltung nach Carl Rogers. (Holliger, Krebs-Weyrich, Müller, Portmann, 2014, S. 22) Auf Basis dieser Beziehung und durch den Einbezug und die gezielte Würdigung der individuellen Biografie wird das Erleben von Würde bei älteren Menschen unterstützt. (Pleschberger, 2004, S. 77-83) Aus dieser Grundlage heraus entstehen die aktivierenden Angebote von Dipl. Aktivierungsfachfrauen und -männern HF. Durch den gezielten Einsatz aktivierungstherapeutischer Mittel und Methoden können vorhandene Fähigkeiten bewusst gemacht und gefördert sowie neue Fähigkeiten erlernt bzw. verlorene kompensiert werden. Dies bewirkt, dass sich der Mensch trotz Krankheit und Beeinträchtigungen positiv und sinnvoll erlebt. In diesem Sinne unterstützt und stärkt die Aktivierungstherapie das Kohärenzgefühl des Betroffenen, basierend auf der Salutogenese. (Schär-Oehen, Umhang, Fischer, 2016, S. 1-2)

In verschiedenster Literatur wird die Aktivierung als eine wichtige Interventionsmöglichkeit zur Unterstützung von Menschen mit einer dementiellen Entwicklung und beispielsweise bei Symptomen wie Agitation empfohlen. So z.B. in den «Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie der behavioralen und psychologischen Symptome der Demenz». (Savaskan et al., 2014, S. 139) Eine gezielte Aktivierung kann auch zu einer Reduktion der Medikamentenvergabe führen, wie die Studie von Rapp et al. zeigt. (Rapp et al., 2013, S. 690-695)

Dipl. Aktivierungsfachfrauen und -männer HF unterstützen Angehörige durch Gespräche und Informationen in belastenden Situationen. Aktivierungsangebote bieten Entlastung, da die Angehörigen wissen, dass

Für die aktivierenden Angebote ist es zentral, dass Aktivierungsfachpersonen ein fundiertes Wissen im Bereich der Pathologie, Psychologie, Psychiatrie, Sonderagogik und im Anwenden und Anpassen von therapeutischen Methoden und Mitteln haben müssen. Dies ist nötig, um Klientinnen und Klienten in krankheitsbedingten und individuell herausfordernden Situationen psychosozial und lebensbegleitend, im Sinne der Salutogenese, optimal versorgen zu können. (Schär-Oehen, Umhang, Fischer, 2016, S. 1)



das Familienmitglied seine Interessen leben, neue soziale Kontakte knüpfen kann und nicht alleine ist. (Schär-Oehen, Umhang, Fischer, 2016, S. 3)

In herausfordernden Situationen begleiten Dipl. Aktivierungsfachfrauen und -männer HF, im Rahmen des Interprofessionellen Teams, Klientinnen und Klienten gezielt und entlasten dadurch andere Professionen wie z.B. die Pflege. (Schär-Oehen, Umhang, Fischer, 2016, S. 3) Das fundierte Wissen zu Führung und Konzeption ermöglicht Dipl. Aktivierungsfachfrauen und -männern HF die kompetente Leitung des Bereiches Aktivierung sowie die Koordination und den gezielten Einbezug von Freiwilligen. In der interprofessionellen Zusammenarbeit leiten sie bereichsübergreifende Projekte, beraten und schulen Mitarbeiter aus anderen Bereichen. (OdASanté – Nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit, BGS – Schweizerischer Verband Bildungszentren Gesundheit und Soziales, 2015, S. 16)

Um optimal, individuell und ressourcen- und zielorientiert auf die Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten eingehen zu können, ist es wichtig, die aktivierungstherapeutischen Angebote durch Dipl. Aktivierungsfachfrauen und -männer HF zu sichern und auszubauen.

Leistungen der Dipl. Aktivierungsfachfrauen und -männer HF

Die aktivierungstherapeutischen Leistungen richten sich an Klientinnen und Klienten

- in der Langzeitpflege
- in Tagesstätten
- in der Gerontopsychiatrie
- in Institutionen für Menschen mit einer Behinderung

- in Kliniken der geriatrischen Rehabilitation
Im Sinne einer entlastenden Unterstützung profitieren auch Angehörige und Mitarbeitende.

Dipl. Aktivierungsfachfrauen und -männer HF gehen davon aus, dass der Mensch auch mit schwersten Einschränkungen und bis ins hohe Alter entwicklungsfähig ist, nach grösstmöglicher Autonomie strebt und als soziales Wesen Austausch und Gestaltungsmöglichkeiten braucht. Im geschützten Rahmen begleiten und unterstützen Dipl. Aktivierungsfachfrauen und -männer HF ihre Klientinnen und Klienten in Zusammenarbeit mit anderen Professionen bei der Neuorientierung und Bewältigung ihrer Lebenssituation. Dipl. Aktivierungsfachfrauen und -männer HF arbeiten beziehungs- und prozessorientiert, zielgerichtet, nach methodengeleiteter Vorgehensweise. Die aktivierungstherapeutische Arbeit kommt in Zusammenarbeit mit verschiedenen Bereichen und als Ergänzung zu pflegerischen, betreuenden und anderen therapeutischen Massnahmen wirkungsvoll zum Tragen. Die Kommunikation mit Fachpersonen aus verschiedensten Bereichen ist deshalb ein wichtiger Bestandteil des Berufes. (Schär-Oehen, Umhang, Fischer, 2016, S. 1) Durch das fundierte Wissen zu Führung und Konzeption leiten Dipl. Aktivierungsfachfrauen und -männer den Bereich Aktivierung professionell. (OdASanté – Nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit, BGS – Schweizerischer Verband Bildungszentren Gesundheit und Soziales, 2015, S. 16)

Braucht der ältere Mensch Aktivierungstherapie?

Häufig sieht sich die Berufsgruppe der Dipl. Aktivierungsfachfrauen und -männer HF mit der Frage nach der Notwendigkeit einer aktivierungstherapeutischen Intervention für ältere Menschen konfrontiert. Aussagen wie «Der alte Mensch braucht keine Therapie, sondern Beschäftigung und



soziale Kontakte» sind zu hören. Im Kern sind solche Sätze richtig. Es ist zentral, älteren Menschen soziale Kontakte zu ermöglichen und nach einer für sie sinnvolle Beschäftigung zu suchen. Durch die Multimorbidität, die eine Vielzahl an Einschränkungen wie z.B. Höreinschränkungen, Einschränkungen des Bewegungsapparates oder der Kognition mit sich bringt, wird dies jedoch stark erschwert.

Teilnehmende der Aktivierungsangebote haben sehr unterschiedliche und teilweise schwere Einschränkungen bis hin zur Bettlägerigkeit. Soll also ein gewinnbringendes und sinnhaftes Aktivierungsangebot für Klientinnen und Klienten entstehen, muss diesen Einschränkungen Rechnung getragen und sollten Angebote gestaltet werden, welche die Ressourcen der Klientinnen und Klienten gezielt stärken und Defizite ausgleichen. Nur so können durch gezielte therapeutische Interventionen gelingende Aktivierungsangebote auch für multimorbide ältere Menschen gestaltet werden.

Es braucht jetzt und in Zukunft aktivierungstherapeutische Angebote und Interventionen für ältere Menschen, Menschen mit psychischen Einschränkungen, Menschen mit einer dementiellen Entwicklung und Menschen mit einer Mehrfachbehinderung.

Weitere Informationen zu Leistungen, dem Berufsverständnis und der Ausbildung von Dipl. Aktivierungsfachfrauen und -männern HF finden Sie unter folgenden Links:

- www.svat.ch
- www.curaviva.hfles0UGXCOH/2016_08_09_td_med_u_therap_versorgung_aktivierungsfachmannfrau_def.pdf
- www.medi.ch/aktivierung/berufsbild/
- www.ssm-tugano.ch/sa-professione.htm
- www.zag.zh.ch/de/aus-und-weiterbildung/hoehere-berufsbildung/aktivierung-hf

Quellen

Bernet, C., Cina, C. & Neuenschwander, H. (2015). Handbuch Palliativmedizin (3. Aufl.). Bern: Huber.

Holliger, H., Krebs-Weyrich, B., Müller, M., Portmann, A. (2014) Methodik der Aktivierungstherapie. Bern: hep.

Kunz, R. (2009). Alter, Demenz und Schmerz-Dimensionen und Behandlungsansätze. Zeitschrift der Schweiz. Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung. 04/2009, S. 14-20.

OdASanté – Nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit, & BGS – Schweizerischer Verband Bildungszentren Gesundheit und Soziales (2015). Aktivierung Rahmenlehrplan für Bildungsgänge der höheren Fachschulen. Bern: OdASanté – Nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit, BGS – Schweizerischer Verband Bildungszentren Gesundheit und Soziales.

Pleschberger, S. (2004) «Bloss nicht zur Last fallen!» Leben und Sterben in Würde aus der Sicht alter Menschen in Pflegeheimen. Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades. Wien. <https://d-nb.info/975385674/34> (zuletzt abgerufen am 27.03.2018).

Rapp, M. et al. (2013). Agitation in Nursing Home Residents With Dementia VIDEANT Trial: Effects of a Cluster-Randomized, Controlled, Guideline Implementation Trial. *Jamda*, S. 690-695.

Schär-Oehen, K., Umhang, B., Fischer, M. (2016). Aktivierungsfachfrau / -Fachmann HF. Bern: Curaviva Schweiz.

Savaskan, E. et al. (2014). Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie der behavioralen und psychologischen Symptome der Demenz (BPSD): Therapy Guidelines for the Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia. *Praxis*, S. 135-148.