

Der neue alte Mensch : handeln und nicht behandelt werden!

Autor(en): **Ritter, Erika**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA**

Band (Jahr): **62 (1991)**

Heft 11

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-810394>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Der neue alte Mensch: Handeln und nicht behandelt werden!

Wenn grenzüberschreitend die Unterschiede in der Altenpolitik abgebaut und gleichzeitig die Qualität der Versorgung wesentlich verbessert werden soll, dann muss grundlegend die Frage gestellt werden: Wie sieht denn in der Zukunft der alte Mensch aus? Welche Rolle spielt im Jahr 2000 für den Hochbetagten die Institution Heim eigentlich noch, gehen doch die allgemeinen Bestrebungen in allen Ländern dahin, den alten Menschen so lange wie möglich in seinen eigenen vier Wänden zu belassen? Dabei lässt sich die Rolle der Heime nicht so ohne weiteres definieren, sicher ist jedoch, dass der Heimleiter bei den allgemeinen Bemühungen im Mittelpunkt stehen wird.

Die Haltung gegenüber den Senioren hat sich in den vergangenen Jahren bereits entschieden verändert. Gesundheit, Wohnmöglichkeiten und Finanzfragen stehen im Zentrum der politischen Arbeit, welche dahin tendiert, den Betagten nicht mehr einfach zu entmündigen, sondern ihm eine persönliche Entscheidung zur eigenen Lebensorganisation zu ermöglichen.

Bei den Hochbetagten werden wir uns zunehmend mit psychischen und dementiellen Defekten auseinandersetzen müssen, ein Aspekt, dem in den meisten Ländern bei der bisherigen Ausbildung des Personals noch nicht genügend – oder überhaupt nicht – Rechnung getragen wird. Auch lassen sich bei allen Bestrebungen, den alten Menschen möglichst lange sein Leben aktiv gestalten zu lassen, chronisch degenerative Erkrankungen nicht einfach übersehen. Wohl wird das «gesunde Alter» mit entsprechenden, bereits frühzeitig einsetzenden Präventivmassnahmen zu einer drastischen Veränderung der Bevölkerungsstruktur in Europa führen. Doch wird es immer auch Fakten geben, die sich nicht aus der Welt schaffen lassen und die jede Person in besonderer Weise treffen können. So wird es den einen möglich sein, ihr Alter aktiv zu gestalten, andere werden sich mit Behinderungen auseinandersetzen müssen und auch die Institution Heim beanspruchen. *Dabei wird es eine Forderung der Politik sein, den Begriff der «positiven Gesundheit im Alter» neu zu definieren und in den allgemeinen Rahmen der Bemühungen um eine qualitative Altenbetreuung zu integrieren.*

Kongress-Pause: Zeit für Kaffee und Diskussion . . .



Veränderte Familienstrukturen

Derzeit weist in Europa Schweden den höchsten Anteil an Betagten auf. Bis ins Jahr 2000 werden Deutschland und Grossbritannien an der Spitze stehen, um 2020 gefolgt von der Schweiz, Luxemburg und weiterhin auch Deutschland. Zudem weist die UdSSR einen sehr hohen Anteil an Betagten auf. Dabei werden vor allem die Frauen – zum grossen Teil alleinstehend – einen sehr hohen Anteil an der betagten Bevölkerung ausmachen, was es von den Politikern besonders zu beachten gilt. Gerade alleinstehende, betagte Frauen leben oftmals in der Isolation.

Bei den Bemühungen um die Integration und Betreuung der älteren Generation darf nicht übersehen werden, dass sich in den vergangenen Jahrzehnten die Familienstrukturen massgeblich verändert haben und die Frauen, Töchter und Schwiegertöchter, weitgehend nicht mehr für die Betreuung betagter Familienmitglieder zur Verfügung stehen. Die Integration der Frauen in den Arbeitsmarkt und damit verbunden der Aufbruch in den Familiensystemen ist als Thema überall in Europa aktuell und erfordert ein Umdenken sowie eine durchgreifende Umstrukturierung in der Altenbetreuung.

Das Alter – übrigens, wie in Kopenhagen vermehrt betont wurde, mit einer wünschbaren flexibleren Lösung in bezug auf die Pensionierung – bringt nicht nur eine Statusveränderung in der Gesellschaft. Allgemeine Aufgabe sollte es sein, eine gesunde Wahl zu ermöglichen, um solange wie möglich physisch und psychisch rüstig zu bleiben und um die vorhandenen intakten Fähigkeiten zu fördern und zu fordern. Altern heisst nicht einfach Stillstand und abwarten, allerdings hängt die Förderung der Lebensqualität weitgehend von der Gestaltung durch den einzelnen ab.





Beim Augenschein in der Umgebung.

(Alle Bilder aus Dänemark Erika Ritter)

Bereits der heutige, aber vor allem der künftige alte Mensch weist in bezug auf das Alter andere Voraussetzungen auf, die sich nicht mehr mit «dankbare Generation vor dem Hintergrund der Kriegserlebnisse» umschreiben und erklären lassen. Der neue alte Mensch bringt seine individuellen Erfahrungen mit. Enorme Fortschritte in Technik und Gesellschaft haben sein Lebensbild geprägt. Er hat für sein Alter «einbezahlt» und möchte sich nun auch «etwas gönnen», Sport, Reisen, kulturelle Betätigungen: *Der neue alte Mensch wünscht die Selbstbestimmung. Der Übergang vom aktiven Erwerbsleben ins Alter sollte für ihn keine zu grossen Veränderungen zur Folge haben. Er möchte aktiv bleiben, sein Dasein aus eigener Kraft gestalten und nicht inaktiv fremdverwaltet werden.* Zudem schaffen das veränderte Wissen der Gerontologie/Medizin und der Technik andere Voraussetzungen selbst für die schwächsten Gruppen. Gerade Heimleiter sollten sich auch auf dem Gebiet der technischen Hilfsmittel umsehen. «Ein Personal Computer kann beispielsweise für die Aktivierung von kognitiven Fähigkeiten sehr fördernd sein», wie in Dänemark zu hören und – bei einem Heimbesuch – zu beobachten war.

Handeln statt behandelt werden

Die Selbstbestimmung geht sogar soweit, dass die Entscheidung über Leben oder Sterben ebenfalls vermehrt als persönlicher Willensakt verstanden wird, wie Erfahrungen vor allem in den USA zeigen. Diese Voraussetzungen dürfen nicht übersehen werden und bedingen für die Altenbetreuung ein breitgefächertes Dienstleistungsangebot mit flexibleren Wegen und einer freien Wahl in der Gestaltung der eigenen Lebensqualität mit entsprechender finanzieller Sicherheit. Der Hauspflege wird ein zentraler Platz einzuräumen sein und es gilt, die ambulante Pflege mit der stationären Betreuung sowie dem gesamten psychosozial tragenden Netz zu koordinieren, die Grenzen abzubauen – denn: Altenarbeit, Altenbetreuung wird immer mehr zu einer multidimensionalen Arbeit mit einer individuell gestalteten Hilfe nach Mass.

Im stationären Bereich wird in Zukunft vor allem die Qualität der Heime von zentraler Bedeutung sein, zentraler Diskussionspunkt am Kopenhagener Kongress.

Erika Ritter

Die E.D.E.-Charta

rr. Mit der Gründung des Europäischen Heimleiterverbandes vor zwei Jahren wurde bewiesen, dass die Verantwortlichen im Bereich der Altenbetreuung fähig sind, zielgerichtet und zukunftsorientiert zu denken und zu handeln. Die nationalen Verbände haben erkannt, dass, über die nationalen Aufgabenstellungen hinaus, nur die Gemeinschaft grenzübergreifende Lösungen bieten kann, Lösungen, die gemeinsam erarbeitet werden müssen, um so den anstehenden Aufgaben entgegenzutreten zu können. Um dieses Ziel, in Europa eine einheitliche sozial-pflegerische Betreuung und Versorgung zu verwirklichen, stellte die E.D.E. am Kongress in Kopenhagen eine «Europa Charta» als Grundlage für die Arbeit der nächsten Jahre vor. Die darin enthaltenen Vorstellungen von einem sozialen Europa sind als Vorschläge, Anregungen und Diskussionspapier zu verstehen. Der Verband

ist der Ansicht, dass es an der Zeit ist, aktiv und mit Nachdruck die Ziele und Vorstellungen eines sozial-gesellschaftlichen Europas voranzutreiben. Zuviel Zeit sei bisher mit administrativen Problemen und Rücksichtnahmen verloren gegangen.

Geht man von den bekannten demographischen Werten aus, gibt es in Europa zurzeit zirka zwei Millionen Menschen, die in der Verantwortung von Heimleiterinnen und Heimleitern stationär betreut und versorgt werden. Würde man einmal zur Verdeutlichung das daraus resultierende Wirtschaftsvolumen errechnen, muss man (bei einem durchschnittlichen Tagessatz von nur 70.- DM) von rund 140 Millionen DM pro Tag ausgehen. Dazu kommt für den Heimleiter/die Heimleiterin noch die damit verbundene personelle Verantwortung von mindestens 400 000 fest-