

WIE LEBEN WIR AUCH IM HOHEN ALTER MÖGLICHSST SELBSTBESTIMMT?

CURAVIVA PUBLIC TALK / 1. JUNI 2017 / BURGBACHSAAL, ZUG



Bildlegende (v.l.n.r.):
Dr. Heinz Rüegger, Felix Lienert,
Kurt Aeschbacher (Moderation),
Diana Brand, Christina Affen-
tranger Weber

Autonomie wird in heutigen Heimen grossgeschrieben

Mit zunehmendem Alter sind wir auf fremde Hilfe angewiesen. Pflegebedürftigkeit schränkt zwar die Selbstständigkeit ein, nicht jedoch die Selbstbestimmung. Auf sie wird in den Alters- und Pflegeinstitutionen grossen Wert gelegt – bis hin zum selbstbestimmten Sterben. Die Podiumsgäste am CURAVIVA Public Talk in Zug wiesen aber auch darauf hin, dass es für ein selbstbestimmtes Leben im hohen Alter rechtzeitige Vorbereitungen, sprich Selbstverantwortung braucht.

Im Alter selbstbestimmt zu leben, sei nicht selbstverständlich, angesichts der gestiegenen Lebenserwartung aber verständlich, eröffnete Moderator Kurt Aeschbacher den CURAVIVA Public Talk am 1. Juni im Burgbachsaal in Zug. Dr. Heinz Rüeegg, der sich in der Stiftung Diakoniewerk Neumünster mit ethischen Fragen im hohen Alter beschäftigt, leitete darauf die «weit verbreitete Angst» ab, gegen Ende seines Lebens die Autonomie und damit die Würde zu verlieren. «Der Eintritt in ein Heim und die Abhängigkeit von anderen werden oft als entwürdigend wahrgenommen», sagte Rüeegg. Dabei sei in der modernen Gesellschaft jede und jeder das ganze Leben lang von sehr vielen anderen Menschen abhängig, gab Rüeegg zu bedenken. Er selber zum Beispiel sei für das tägliche Brot auf einen Bäcker angewiesen. Diese Unselbstständigkeit gelte es zu akzeptieren: «Menschsein gibt es nur im Angewiesensein auf andere.»

Der Schlüssel zum Verständnis für die Sehnsucht nach Unabhängigkeit und Autonomie auch im hohen Alter sei die Selbstbestimmung, also der eigene Wille. «Selbst wenn wir hilfsbedürftig sind, können wir unsere Selbstbestimmung leben.» Diese Kultur habe sich in den Alters- und Pflegeheimen inzwischen etabliert, weiss Rüeegg, der in den Institutionen entsprechende Beratungen und Schulungen durchführt. Sie schlägt sich auch im neuen Erwachsenenschutzrecht nieder und ganz praktisch in Instrumenten wie beispielsweise der Patientenverfügung. «Patientenautonomie wird heute ethisch und rechtlich grossgeschrieben – aber es braucht neben dem Recht zur Selbstbestimmung auch die Pflicht der Selbstverantwortung», betonte Rüeegg. Sprich: Man sollte zum Beispiel in einer Patientenverfügung frühzeitig festlegen, welche medizinischen Massnahmen zu treffen sind (oder eben nicht), wenn man sich nicht mehr selber dazu äussern kann. In diesem Sinn gelte es das selbstbestimmte Sterben zu enttabuisieren. «Man sollte die heisse Kartoffel nicht den Kindern zuschieben», die dann aufgrund des mutmasslichen Willens ihres Vaters oder ihrer Mutter eine schwerwiegende Entscheidung zu treffen hätten.

«Die Patientenautonomie wird heute wirklich gelebt», bekräftigte Christina Affentranger Weber. Die Leiterin des Fachbereichs Erwachsene Menschen mit Behinderung von CURAVIVA Schweiz stand während zehn Jahren einem Pflegezentrum vor. Man respektiere es zum Beispiel in der Palliative Care, wenn jemand zu essen und zu trinken aufhören wolle – und ebenso, wenn die sterbewillige Person als Letztes ein Bier oder einen Prosecco trinken möchte.

Diana Brand leitet das Zentrum Frauensteinmatt in Zug. Damit sich neu eintretende Bewohnerinnen und Bewohner wohl und frei fühlten, brauche es viel Information. «Ich sage allen: Sie erhalten Ihren Schlüssel, und Sie bestimmen über Ihr Kommen und Gehen.» Sobald die Einsicht vorhanden sei, dass im Haus die individuellen Bedürfnisse respektiert würden, schlage man relativ schnell Wurzeln. Das Thema Sterben werde vom Personal angesprochen, es könnten jedoch nicht alle offen darüber reden.

Als Ausdruck von Selbstbestimmung streifte Kurt Aeschbacher die betreuten Wohnformen für den Lebensabschnitt zwischen Eigen- und Pflegeheim. Felix Lienert, der die Geschäftsstelle

von CURAVIVA Zug leitet und in der Projektentwicklung und -realisierung von Alterswohnungen tätig ist, wies darauf hin, dass heute eigentlich alle Wohnungen altersgerecht gebaut würden. Die Herausforderung liege weniger im Baulichen als vielmehr darin, Dienstleistungen für die aktive Gestaltung eines selbstbestimmten Lebens zu etablieren. Solche sozialraumorientierte Wohn- und Pflegekonzepte brauche es unbedingt, pflichtete ihm Christina Affentranger Weber bei. Eine Hürde ist die Finanzierung, denn die AHV-Ergänzungsleistungen begünstigen den Heimeintritt, schaffen also einen finanziellen Fehlanreiz, was selbstbestimmtes Wohnen betrifft.

Dass der Selbstbestimmung auch Grenzen gesetzt sind, wird beim Thema Demenz deutlich. Die Angst vor einer Demenzerkrankung ist laut Heinz Rüegger mit ein Grund für die Befürchtung, im Alter seine Autonomie zu verlieren. Ein versöhnliches Bild der Krankheitsform zeichnete Christina Affentranger Weber. Aus Erfahrung könne sie von vielen schönen Momenten mit betroffenen Menschen berichten, «denn wir bestehen ja nicht nur aus unserem Geist, sondern haben auch ein Herz und eine Seele». Demenzpatienten könnten durchaus ein lebenswertes Leben führen und seinen nicht a priori zu bemitleiden. Mitleid als Motivation für Entscheidungen beobachtet Diana Brand bei Angehörigen von dementen Personen. «Man sollte sich jedoch nicht davon leiten lassen», findet Brand. Aus schlechtem Gewissen das vermeintlich Beste zu wollen, heisst nicht unbedingt, für seine Liebsten das Beste zu tun, sprich in ihrem Willen zu entscheiden.

Ein schönes Schlusswort lieferte Felix Lienert: «Man sollte sich rechtzeitig und im Dialog mit der Familie mit seinen Selbstbestimmungsrechten im Alter auseinandersetzen – und dann das Leben geniessen.»

Mehr Informationen zu den CURAVIVA Public Talks:

Eva Strebel, Leiterin Geschäftsbereich Kommunikation von CURAVIVA Schweiz
e.strebel@curaviva.ch / 031 385 33 32