

CURAVIVA PUBLIC TALK: SELBSTBESTIMMT LEBEN – AUCH IM HOHEN ALTER

10. SEPTEMBER 2015 / ALTES SPITAL IN SOLOTHURN



Bildlegende:
Kurt Aeschbacher
(Moderation)

Selbstbestimmt leben – auch im hohen Alter

Selbstbestimmt leben und selbstbestimmt sterben: So stellen sich viele Menschen die Gestaltung ihres letzten Lebensabschnitts vor. Während sich die Palliativmedizin stark an den Patientenbedürfnissen orientiert, legen auch Pflegeinstitutionen immer mehr Wert auf die Autonomie und individuellen Vorstellungen ihrer Bewohner. Dies zeigte eine Podiumsdiskussion in Solothurn von CURAVIVA Schweiz, dem nationalen Dachverband der Pflegeinstitutionen.

Selbstbestimmt leben – bis ins hohe Alter: Wer will das nicht? Entsprechend gross war das Publikumsinteresse am CURAVIVA Public Talk vom Donnerstagabend, 10. September 2015, im Alten Spital Solothurn. 190 Personen hörten gebannt den Expertinnen und Experten zu, wie wir unsere Selbstbestimmung möglichst lang erhalten können.

Zum Beispiel den Ausführungen von Priska Thomet, die sich als Co-Leiterin Pflege und Betreuung im Zentrum Tharad in Derendingen täglich mit den unterschiedlichen Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner befasst. Die Selbstbestimmung fange ganz früh an, sagte Thomet, etwa bei der Frage nach dem richtigen Moment für den Eintritt ins Alterszentrum. Um den Heimalltag möglichst individuell zu gestalten, gelte es, Gewohnheiten zu respektieren – zum Beispiel beim persönlichen Zeitpunkt des Aufstehens am Morgen.

Im Dialog einen angenehmen Aufenthalt gewährleisten: Dazu sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Alterszentrum Wengistein in Solothurn angehalten. Mit den Bewohnern und ihren Angehörigen werden mehrere sogenannte Standortgespräche durchgeführt. Die Maxime hier: Zeit lassen, bis der Bewohner eine anstehende Entscheidung getroffen hat. Um Menschen, die dazu nicht mehr selber in der Lage sind, trotzdem gemäss ihrem Verständnis würdevoll zu betreuen, sind das Vorhandensein einer Patientenverfügung sowie die Schulung und Sensibilisierung des Personals besonders wichtig. Der Zentrumsleiter Hansruedi Moor legte dar, dass man sich auch im Wengistein zwar mit dem Sterben auseinandersetze – aber nicht nur, zumal eine Pflegeinstitution primär ein Ort des Lebens sei und Selbstbestimmung viele Facetten des Alltags bestimme.

Zu den Seniorinnen, die sich nicht vorstellen können, in einer Pflegeinstitution zu leben, zählt Irène Privé-Rickli, Vizepräsidentin der Grauen Panther Solothurn. Auch im Haus ihrer Tochter, einer Krankenschwester, möchte Privé-Rickli im Fall einer Pflegebedürftigkeit nicht umsorgt werden. «Ich will einfach keine Fremdbestimmung», sagte sie. Und auf die Frage von Moderator Kurt Aeschbacher, wie sie dies an ihrem Lebensende handhaben würde, verwies Privé-Rickli auf ihre Mitgliedschaft bei der Sterbehilfeorganisation Exit. Oder aber sie höre auf zu essen und zu trinken. Sehr wichtig hierbei sei aber, seine Angehörigen über seine Absichten immer wieder ins Bild zu setzen.

Das selbstbestimmte Sterben ist das Thema von Prof. Dr. Gian Domenico Borasio. Er leitet die Klinik für Palliative Care am Unispital Lausanne und hat den schweizweit ersten Lehrstuhl für Palliativmedizin an der Universität Lausanne inne. In einem packenden Einstiegsreferat zum würdevollen Sterben erläuterte er konkrete Fallbeispiele und zeigte die Verbreitung, die Kernelemente und Vorteile von Palliative Care auf.

Borasio zeigte anhand einer Studie auf, dass der ganzheitliche Ansatz der Palliativmedizin nicht nur die Lebensqualität steigern, sondern auch die Lebenserwartung erhöhen. Um Leiden vorzubeugen und zu lindern, brauche es seitens der Patienten eine gesundheitliche Vorausplanung, zum Beispiel mittels Patientenverfügung. «Und was müssen Ärzte in der Begleitung älterer Menschen vor allem können?», fragte Borasio das Publikum? Die Antwort: Zuhören. Borasio zitierte den dänischen Philosophen Søren Kierkegaard: «Wenn wir jemandem helfen wollen, müssen wir zunächst herausfinden, wo er steht.» Heute stünde die Ärzteschaft leider unter einem enormen ökonomischen Druck, wenn man etwa an das System der Fallpauschalen denke. «Ökonomisch motivierte Übertherapien» sei eine der wirklichen Gefahren für die Selbstbestimmung am Lebensende. Und Angst. Doch diese könne durch «Fürsorge im Dialog» und «wahrhaftige Kommunikation» gelindert werden.

Laut Dr. Markus Leser, Leiter Fachbereich Menschen im Alter des nationalen Dachverbandes CURAVIVA Schweiz, ist das grösste Problem für die 2009 verabschiedete Nationale Strategie Palliative Care deren Finanzierung. So sei man in den Pflegeinstitutionen zwar auf dem Weg, aber noch nicht am Ziel. Leser erläuterte des Weiteren, dass die Selbstbestimmung der Bewohner in Pflegeinstitutionen heute deutlich höher ist, was unter anderem auf neue Pflege- und Betreuungskonzepte sowie neue Wohnformen in den Pflegeinstitutionen zurückzuführen sei. Ein anderer Grund ist die im neuen Erwachsenenschutzgesetz verankerte Patientenverfügung, die für Pflegeinstitutionen eine wichtige Orientierung darstellt.

Für Leser gilt in Bezug auf Selbstbestimmung, den eigenen Willen des Individuums zu respektieren. Trotzdem stört es ihn, dass das Sterben im Zusammenhang mit Hochaltrigkeit in der Öffentlichkeit derart polarisierend behandelt werde. Leser ist der Meinung, dass das Wissen über Palliative Care in der Schweiz erhöht und die entsprechende Finanzierung gewährleistet werden müsse. Auch für Gian Domenico Borasio steht der eigene Wille des Menschen im Zentrum. Er hält aber fest, dass der Entscheid, wie man sterben möchte, auf dem Kenntnisstand aller möglichen Alternativen stattfinden sollte.

Kurt Aeschbacher ermunterte die Zuhörerinnen und Zuhörer zum Schluss, sich rechtzeitig und zusammen mit seinen Angehörigen um Formalien wie Patientenverfügung und Vorsorgeauftrag zu kümmern: «Das ist keine traurige Sache, sondern eine lebensbejahende. Und es ist eine Form der Selbstbestimmung.»

Mehr Informationen zu den CURAVIVA Public Talks:

Dominik Lehmann

Leiter Geschäftsbereich Kommunikation von CURAVIVA Schweiz

d.lehmann@curaviva.ch / 031 385 33 32