

COVID-19-Publikationsreihe  
Erfahrungen, Einordnungen und Empfehlungen in der stationären Pflege

## PLÄDOYER FÜR EINE DIFFERENZIERTE DISKUSSION

Markus Leser, Leiter Fachbereich Menschen im Alter und Geschäftsleitungsmitglied, CURAVIVA Schweiz



Welche Erfahrungen haben wir bislang mit COVID-19 gemacht? Welche Lehren sind aus diesen Erfahrungen zu ziehen? Die Publikationsreihe von CURAVIVA Schweiz reflektiert die Pandemie aus Sicht der Institutionen und ihres Personals sowie ihrer Bewohnenden und deren Angehörigen. Die Beiträge decken mit Einordnungen, Erfahrungen und Empfehlungen ein breites Spektrum ab und sind auch als Zwischenfazit im Umgang mit der Corona-Krise zu verstehen. Die Publikationen sollen nicht nur den Mitgliederinstitutionen zur Unterstützung dienen, sondern auch die Öffentlichkeit auf die Bedeutung von Würde und Lebensqualität im Alter – auch und gerade in Zeiten von Corona – aufmerksam machen.

Zum Auftakt der Publikationsreihe möchte ich aus persönlicher Perspektive schildern, wie ich die öffentlichen Reaktionen auf die Pandemie bisher wahrgenommen habe. In meiner Funktion als Leiter Fachbereich Alter und Geschäftsleitungsmitglied von CURAVIVA Schweiz darf ich unzählige Medienanfragen beantworten. Das Medienecho und die öffentliche Diskussion machen mir immer wieder bewusst, wie schwer sich unsere Gesellschaft mit komplexen Fragestellungen tut, wie stark Krankheit, Alter und Tod verdrängt werden und wie wenig Politik und Öffentlichkeit die Leistungen der Institutionen kennen und anerkennen. Mit dieser Publikationsreihe wollen wir einen Beitrag leisten, um das Verständnis für die Herausforderungen in der «neuen Normalität» respektive im «neuen Institutionsalltag» zu stärken. Verständnis ist nicht nur die Basis für einen respektvollen Umgang der Gesellschaft mit den älteren Menschen und für die verdiente Anerkennung von Pflege- und Betreuungsleistungen. Verständnis ist auch die Grundlage für zukunftsgerichtete politische Weichenstellungen – und für gute Entscheidungen in Krisensituationen.

### **Auf komplexe Fragen kann es keine einfachen Antworten geben**

Nachdem zu Beginn der Krise vor allem die Intensivstationen der Spitäler im Fokus standen, rückten relativ bald auch die Pflegeheime ins Zentrum des öffentlichen und medialen

Interesses. Fast immer ging es um die Frage, wie die Institutionen mit der Krise umgehen und welche Vorkehrungen sie zum Schutz ihrer älteren und vulnerablen Bewohnerinnen und Bewohner und des dort arbeitenden Personals getroffen haben.

Wie undifferenziert die öffentliche Diskussion rund um Corona teilweise geführt wurde, hat mich anfänglich erstaunt. Es wurde nach Schuldigen und nach Sündenböcken gesucht, in «richtig» und «falsch» eingeteilt und – egal, was auch passierte – nach möglichst einfachen Antwort gesucht. Je einfacher, desto besser. Dieses Bedürfnis nach Vereinfachung ist auch heute noch spürbar. Sind wir als Gesellschaft tatsächlich davon überzeugt, dass eine weltweite Pandemie mit einfachen Erklärungen und Zuweisungen verständlicher wird?

Die Krise ist global, komplex und heterogen – und sie ist eng mit einem menschlichen Phänomen verbunden, dem unsere Gesellschaft gerne ausweicht: der Alterung. Wer über das Alter und vor allem über das hohe Alter nachdenkt, findet nie einfache Antworten. Alter und Altern lassen sich nur in einer sehr ausgeprägten und individuellen Differenzierung verstehen. So unterscheiden sich zum Beispiel zwei 80-Jährige aufgrund ihrer langen Lebensbiografien deutlich stärker als zwei 20-Jährige. Mit einfachen Erklärungsversuchen endet man bei Altersfragen immer in der Sackgasse.

Es ist mir bewusst, dass wir heute in einer lauten Gesellschaft leben und die einfachen Parolen in der politischen sowie der gesellschaftlichen Diskussion zunehmen. Dagegen müssen wir uns zur Wehr setzen. Die Würde und den Wert eines älteren Menschen können wir nur erkennen, wenn wir eine hohe Ausgewogenheit pflegen. Es ist mir bei den Medienanfragen nicht immer leichtgefallen, diese Differenziertheit zu kommunizieren. Antworten in wenigen Sätzen und Sekunden zu formulieren – diese Aufgabe stand oft meinen Ansprüchen als Gerontologe gegenüber.

### **Für ein würdevolles und freudvolles Dasein bis zum letzten Atemzug**

Pflegeheime werden gesellschaftlich oft abgelehnt. Aber nicht, weil die Institutionen schlechte Arbeit leisten, sondern weil dort Menschen leben, die an ihrem Lebensende angekommen sind und sterben. Und zwar schon immer und schon lange vor Corona. In einer Pflegeinstitution wohnen in der Regel hochbetagte, vulnerable und gebrechliche Menschen, die näher beim Lebensende sind als am pulsierenden Alltag. Solche verletzlischen Momente des menschlichen Lebens sind für eine auf Leistung und Gewinnmaximierung getrimmte Gesellschaft schwer auszuhalten und werden meistens verdrängt.

Eine Hauptaufgabe von Institutionen ist es, gebrechlichen älteren Menschen ein würdevolles und freudvolles Dasein zu ermöglichen – und zwar bis zum letzten Atemzug. Sobald die Heime aus der Anonymität heraustreten, in ihrem Quartier bekannt sind und ihrem Umfeld erlebbar machen, was sie tagein tagaus leisten, ändert sich die Wahrnehmung. Dann wird die Vielfalt des hohen Alters mit seinen Licht- und Schattenseiten nachvollziehbar. Wer jedoch Gebrechlichkeit, Sterben und Tod ablehnt oder den damit verbundenen durchaus unbequemen Fragen ausweicht, geht immer auch den Heimen aus dem Weg. Denn in den Heimen wird gestorben. Es ist dabei nicht die zentrale Frage, ob man am Lebensende stirbt. Die zentrale Frage ist vielmehr, wie man zum Lebensende kommt und in welchem menschlichen Rahmen man dorthin begleitet wird. Ein menschlicher Rahmen ist immer ein ganzheitlicher.

### **Wie lässt sich Leid verhindern, ohne neues zu schaffen?**

Sterben und Tod gehören in den Pflegeinstitutionen dazu. Man kann alles versuchen, die Menschen vor Corona zu schützen, vor dem Lebensende können wir sie nicht schützen. In der anfänglichen Hektik der Krise ging vieles «drunter und drüber», das ist bekannt. Massnahmen wie Lockdown und Besuchsverbot wurden erlassen, um Leid in Form von Ansteckungen und Todesfällen zu verhindern. Diese Massnahmen schufen mancherorts aber neues Leid. So konnten zum Beispiel Angehörige ihre sterbenden oder dementen Eltern nicht mehr besuchen und waren schmerzlich von diesen getrennt. Das ist äusserst bedauerlich und widerspricht den Überzeugungen der Branche.

Die zum Zeitpunkt der Lockerungen aufkommende Diskussion machte zum Glück deutlich, dass es in einer Institution nicht nur um den körperlichen Schutz einer Person gehen kann. Wenn es uns gelingt, einen Menschen körperlich vor Corona zu schützen, dieser aber durch die damit verbundenen Massnahmen seelisch zugrunde geht, haben wir nichts gewonnen. Wenn wir eine sehr wichtige Haltung in der bisherigen Krise gelernt haben, dann ist es die Gewissheit, dass Lebensschutz immer ein Abwägen ist und eine ganzheitliche Betrachtung von Körper, Seele und Geist verlangt. Dieser Dreiklang macht schliesslich den Menschen aus, was uns folgern lässt, dass es auch hier keine einfachen Antworten im Sinne eines «Entweder-oder» geben kann.

### **Wertschätzung und Anerkennung als Voraussetzungen für hohe Lebensqualität**

Das oben Beschriebene bedeutet nun aber nicht, dass man ältere und hochbetagte Menschen Corona preisgeben kann, da sich ein Schutz ja sowieso nicht mehr lohne. Eine solche Haltung wäre unmenschlich und würde einem hochaltrigen Menschen seine letzte Würde nehmen. Egal, wie lange ein Mensch noch zu leben hat, jeder einzelne Tag, den eine 90- oder 100-Jährige noch leben kann, ist ein gewonnener und ein lebenswerter Tag. Und dazu braucht es immer ein ausgewogenes Verhältnis von Sicherheit und Freiheit – darin liegt der Kern der Würde des Alters. Deshalb sollten sämtliche Entscheidungen in Zusammenhang mit Corona immer auch mit Blick auf eine möglichst hohe Lebensqualität der Bewohnenden gefällt werden.

Lebensqualität kann aber nicht losgelöst von der Wertschätzung beurteilt werden, die einer Personengruppe entgegengebracht wird. Seit Jahren ist zum Beispiel die Diskussion der Pflegefinanzierung auf den Kostenfaktor reduziert. Es stellt sich ganz allgemein die Frage, welchen (Stellen-)Wert ältere und hochbetagte Menschen für die heutige Gesellschaft (noch) besitzen. Eng verbunden mit dieser Frage ist auch die Wertschätzung für die Personen, die sich in Pflege und Betreuung für die älteren Menschen einsetzen. Viele Fachpersonen in der Langzeitpflege vermissen gesellschaftliche Anerkennung und Wertschätzung. Diese Wahrnehmung muss sehr ernst genommen werden. Die Vorurteile, die Politik und Gesellschaft den Institutionen oft entgegenbringen, hat vermutlich auch damit zu tun, dass Institutionen in der öffentlichen Wahrnehmung am Ende der Versorgungskette auftauchen. Das ist – unabhängig von Corona – schmerzlicher Alltag vieler Institutionen. Arbeiten und Leistungen, die am Ende der Betreuung und Versorgungskette erbracht werden, scheinen oft weniger Wert zu sein. Das ist Nonsense. Gerade das Gegenteil ist der Fall: eine professionelle und qualitativ hochstehende Begleitung eines hochbetagten Menschen auf dem Weg zu seinem Tod kann

nicht hoch genug eingeschätzt werden. Denn sie ist die Voraussetzung für eine möglichst hohe Lebensqualität.

Zu Beginn der Corona-Krise wurde ich oft gefragt, ob man die Heime in der Anfangsphase vergessen habe. Vergessen hat man sie nicht, aber man hat sie – wie immer – erst am Schluss einbezogen. Im Lichte der Ereignisse in China und Bergamo ging es zunächst darum, solche Zustände in der Schweiz, vor allem in den Spitälern, zu verhindern. Das ist verständlich, hat aber zum Beispiel dazu geführt, dass an vielen Orten das Schutzmaterial in den Heimen fehlte oder knapp war. Wenn aber das Haus brennt und die Feuerwehr keinen Schlauch zum Löschen hat, kann sie ihre Arbeit nur ungenügend verrichten.

### **Bessere Rahmenbedingungen für Personal in der Langzeitpflege**

Noch ein Wort an dieser Stelle zum äusserst wichtigen und wertvollen Beitrag der Mitarbeitenden in der Langzeitpflege. Wir alle erinnern uns an die Gesten des Dankes, des Applaudierens und des Singens auf den Balkonen. Das waren sympathische und oft spontane Kundgebungen, die gutgetan haben. Singen und Applaudieren alleine reichen aber bei Weitem nicht, um die Motivation der diversen in der Langzeitpflege wirkenden Berufsgruppen hoch zu halten. Hier braucht es neben der oben erwähnten wertschätzenden Anerkennung der Arbeit vor allem eine Auflösung der einengenden Rahmenbedingungen, in denen die Fachpersonen ihre Arbeit und ihren Dienst am älteren Menschen noch immer erbringen müssen.

Und gerade auch deshalb möchte ich den Mitarbeitenden in unserer Branche an dieser Stelle danken. Nicht nur für ihr unglaublich grosses Engagement in der Krise, sondern vor allem auch für ihren täglichen Einsatz für das Wohlergehen und eine hohe Lebensqualität der hochbetagten Mitmenschen in unserem Lande.

**Herausgeber**

CURAVIVA Schweiz – Zieglerstrasse 53 – 3000 Bern 14

**Autor**

Markus Leser, Leiter Fachbereich Menschen im Alter, CURAVIVA Schweiz

**Zitierweise**

CURAVIVA Schweiz (2020). COVID-19-Publikationsreihe: Plädoyer für eine differenzierte Diskussion. Hrsg. CURAVIVA Schweiz. online: curaviva.ch.

© CURAVIVA Schweiz, 2020