



Foto: Wolfgang Borrs, Sozialmagazin 9/1987

Hilfe und Pflege im Alter

Der Anteil der Menschen über 60 ist in Luxemburg in den letzten 110 Jahren von 8.9% auf 18.8% gestiegen und wird auch weiterhin steigen. 4-5% dieser Alterskategorie leben in Institutionen. Die überwiegende Mehrheit lebt also allein (für sich) oder bei Angehörigen. Mit zunehmendem Alter wird allerdings der im Heim lebende Anteil größer. Denn es gibt nicht den "Alten" schlechthin. Man muß unterscheiden zwischen den "jungen" Alten bis 75 und den "alten Alten", über 75, bei denen statistisch gesehen gesundheitliche Probleme verstärkt auftreten.

Alters- und Pflegeheim kennen wir schon lange. In den letzten Jahren ist ein ganzes Netz von ambulanten und teilstationären Einrichtungen hinzugekommen, das es den alten Menschen ermöglichen soll, in ihrer gewohnten Umgebung ein möglichst selbständiges Leben zu führen und den Zeitpunkt des Eintritts in eine stationäre Einrichtung möglichst lange hinaus zu schieben.

Während früher das Altenheim von eher validen Menschen bewohnt wurde, wird es zunehmend, u.a. wegen der Ergänzung durch die neuen Dienste, ein

Heim für hoch- und höchstbetagte und damit pflegebedürftige Menschen. Um dieser Populations- und Funktionsänderung Rechnung zu tragen, werden die bestehenden Altenheime umgebaut. Anspruch ist es, daß der Heimbewohner hier bis zu seinem Tod leben kann. Die Zimmer sollen flexibel den Anforderungen ihrer Bewohner angepaßt werden. Die Kochnische des teilweisen Selbstversorgers läßt sich zur Arbeitsfläche für die Krankenpflegerin umwandeln; das Badezimmer ist rollstuhlgerecht; der normalerweise feste Flügel der Tür läßt sich öffnen, um das Bett durchzulassen, etc.

Aber nicht nur in der Architektur will man Eingriffe vornehmen. Weg von der bloßen Verwahrung und der einseitig körperbetonten Pflege wendet man sich einem ganzheitlichen Umgang mit den alten Menschen zu. Die individuelle Zuwendung versucht jenseits des "satt, warm und sauber" in der Biographie des einzelnen Anhaltspunkte zu finden für eine körperliche, geistige und psychische Aktivierung des alten Menschen. Zum altersbedingten Kraftverlust soll nicht auch noch der durch Inaktivität hinzukommen.

Das hört sich alles sehr schön an, aber wie steht es mit der Umsetzung dieser Konzepte? Das Anliegen dieses Dossiers war ein doppeltes: informieren über die bestehenden Möglichkeiten der Hilfe im Alter und einen kritischen Einblick geben in die Funktionsweise und den Alltag der Altenheimen. Schon der erste Schritt - uns selbst kundig zu machen - erwies sich als recht aufwendig. Nachdem die Frage nach den Lebensbedingungen im Alter, nach den Chancen und Probleme dieser Altersphase, sich zugespitzt hatte auf die nach den institutionellen Hilfsangeboten, fanden wir uns auf einem Terrain mit einer Fülle von Akteuren und Anbietern: staatlicherseits gleich zwei - Familien- und Gesundheitsministerium -, sowie Gemeinden und private Vereinigungen. Das Familienministerium entwickelte in den letzten Jahren ein "Programme national en faveur des personnes âgées", das alle ambulanten, teilstationären und stationären Einrichtungen in ein lückenloses und flächendeckendes Netz der Altenhilfe integrieren soll.

Eine weitere Frage ist die nach dem Leben innerhalb dieser Strukturen: Wie sehen die Bedingungen für die Alten und die sie Betreuenden aus? Dazu enthält das vorliegende Dossier einige punktuelle Einblicke. Was wir nicht leisten konnten, war systematisch zu recherchieren, ob und wie das Konzept der Hilfe zur Selbsthilfe, zur (bedingten) selbständigen Lebensführung, in den einzelnen Häusern verwirklicht wird. Deshalb wissen wir auch nicht, wie verbreitet noch gewisse Praktiken der verwahrenden Verwahrlosung sind, wie Ruhigstellen durch Festbinden oder durch Psychopharmaka.

Aus den vielen Gesprächen, die wir geführt haben, haben wir herausgehört, daß eines der Hauptprobleme der Mangel an Personal ist, sei es, daß nicht genug Planstellen vorgesehen sind, sei es, daß der Arbeitsmarkt nicht die nötigen Fachkräfte bereithält. Hier fragen wir uns, ob Investitionen in bauliche Maßnahmen, ohne deren Notwendigkeit in Abrede stellen zu wollen, nicht beliebter weil politisch rentabler sind als die - weniger sichtbare - Investition in ausreichendes und qualifiziertes Personal?

Wie sieht es in der Praxis mit der Koordination der ambulanten Dienste aus? Droht für den einzelnen Alten die "Ganzheitlichkeit" nicht wieder auseinanderzubrechen? "Aide-senior" plant für 1991 die Schaffung von Einsatzgruppen (équipes de base), die multidisziplinär ausgerichtet sind, bestehend aus Pflegepersonal, Altenhelfern, Sozialarbeitern, Ärzten. Dies ist auch ein Trend bei nach Alternativen suchenden Praktikern in der Bundesrepublik.

Die Angebotspalette der Hilfen ist groß und für den Betroffenen wie seine Angehörigen schwer überschaubar. Hier stellt sich das Problem der Verfügbarkeit von Information und der Notwendigkeit guter Beratung.

Eine Frage, die wir auch nicht klären konnten, ist die nach den Zuweisungsmechanismen in ein Heim. Schematisch gesprochen kommt ins Altersheim, wer mehr als 2 Stunden ambulante Haushalts- und Pflegedienste pro Tag in Anspruch nehmen muß. Nun sind aber Altersheim und Pflegeheim dabei sich funktional anzugleichen; nach welchen Kriterien

wird man in die eine oder andere Einrichtung eingewiesen? Wird mit zunehmender Medikalisierung der Altersheime die Trennung in Altersheim und Pflegeheim und die Spaltung der Zuständigkeit in zwei verschiedenen Ministerien nicht ohnehin obsolet?

Nicht thematisiert haben wir das Verhältnis zwischen Staat und privaten Trägern, die im Bereich der Altenhilfe recht zahlreich sind.

*

Die nötigen Sach- und Fachkenntnisse entheben den einzelnen nicht von einer gewissen Selbstbefragung: Welche Einstellung habe ich zu meinem Altern, zur Begrenztheit meiner Existenz, zur Unausweichlichkeit meines Sterbens? Wie möchte ich später leben, sei es als rüstiger alter Mensch, sei es als pflegebedürftiger? Möchte ich so ausgegrenzt werden wie die Alten von heute: mit 60 bzw. 65 Berufsverbot; später räumlich ausgegrenzt in Altersheimen, die, wenn sie nicht gar auf der grünen Wiese stehen, sich meistens im urbanistischen Niemandsland statt mitten im Wohnviertel befinden?

"In den hochentwickelten Ländern des Westens sind in den letzten Jahrzehnten existenzielle Lebenssituationen wie Geburt, Krankheit und Sterben immer mehr in Randbereiche und Spezialeinrichtungen abgedrängt worden. Unsere Lebensform ist geprägt von einem Allmachtsglauben an scheinbar unbegrenzte Möglichkeiten der Manipulation von Gesellschaft, Umwelt, Technik und Natur. Sozial und ökonomisch weniger 'verwertbare' Lebenslagen wie beispielsweise Krankheit, Behinderung, Alter, Sterben oder Tod widersprechen diesem machtbetonnten Selbstverständnis; mit großen Ängsten besetzt sind diese Lebenslagen daher immer mehr zum Gegenstand von Ausgrenzung, Verdrängung und Tabus geworden. Die vermehrte Tabuisierung dieser existenziellen Lebenssituationen erschwert aber auch vielen jüngeren Menschen den Blick auf die Begrenztheit ihres eigenen Lebens." in: sozialmagazin 4/1990

*

Mehr als ein paar Einblicke in das Problemfeld der Altenhilfe können wir im nachstehenden Dossier nicht geben. Alle, auch die Jüngeren von heute (= die Alten von morgen), sind von der Frage betroffen: Unter welchen Bedingungen wollen wir unser 3. und 4. Alter verbringen und was können wir schon heute dafür tun?

s.b./d.s.

P.S. 1: Aufgrund einer schlechten Sprachgewohnheit wird in den Texten meistens mit männlichen Berufsbezeichnungen operiert und ist viel die Rede von dem Alten. Beides darf nicht darüber hinwegtäuschen, daß sowohl auf der Seite der Benutzer als auch der des Personals der Alteinrichtungen die große Mehrheit Frauen sind. Diese Tatsache wäre es wert gewesen, thematisiert zu werden.

P.S. 2: Hiermit möchten wir uns herzlich bedanken bei allen, die uns durch Artikel, Anregungen, Gespräche, Material, Karikaturen beim Zustandekommen dieses Dossiers unterstützt haben.