
Über-

Wenn wir alt sind

morgen

Rüffer & Rub
Sachbuchverlag

Impressum

Erste Auflage Herbst 2003

Alle Rechte vorbehalten
Copyright© 2003 by Rüffer & Rub
Sachbuchverlag, Zürich

Gestaltung: Sigi Mayer "Orange Design",
Herstellung: Eurolitho, Italien
Photos: Gerhard Merzeder,
Christoph Schumann (Assistenz)

ISBN 3-907625-14-5

Pflegeheime

Pflegeheime sind für die anderen, denn: »*Meine Mutter oder meinen Vater würde ich nie in ein Heim abschieben*«, lautet ein oft spontan geäußertes Satz, sobald die Rede auf pflegebedürftige Eltern kommt. In diesem Satz schwingt vieles mit, das auf emotionaler wie physischer und wirtschaftlicher Ebene mit weitgehenden Konsequenzen verbunden ist. Schuldgefühle türmen sich auf, es bricht einem das Herz, wenn man die immer verwirrtere Mutter sieht, die Menschen wie Zimmer verwechselt und die man kaum noch alleine lassen kann. Der Konflikt wird übermächtig, viele Frauen sind eher bereit, ihr eigenes Leben zurückzustellen, um die Eltern zu Hause zu pflegen, und merken nicht, wie sehr sie dabei ausbrennen. Auf der anderen Seite denkt kaum ein Elternteil frühzeitig daran, wie das Leben im Alter, wenn man pflegebedürftig wird, gelebt werden kann. Selbstverständlich will niemand einen anderen Menschen in ein Heim »*abschieben*«, schon gar nicht, wenn es sich um die eigenen Eltern handelt. Und dennoch ist eines Tages plötzlich eine Entscheidung fällig.

Alte Menschen gehen nur in ein Heim, oder werden dorthin eingewiesen, wenn Einschränkungen so groß werden, daß sie zu Hause nicht mehr kompensiert werden können. Oft geschieht der Heimeintritt plötzlich, weil die meist weibliche Pflegeperson selber krank wird, überlastet ist, weil der Hauspflegedienst zu wenig Kapazität hat, weil ein Sturz oder eine Lungenentzündung den betagten Menschen über den Umweg eines Krankenhausaufenthalts in ein Heim führt, und zwar meist ohne Vorbereitung, ohne Planung und ohne Abschied nehmen zu können von der gewohnten Umgebung.

Heime sind dauerhafte Notlösungen, sind »Totale Institutionen«.⁽¹⁾ Unsere hochentwickelte Gesellschaft hält am Ende eines langen Lebens fließbandartig organisierte Warteräume auf den Tod bereit. Alle bis dahin geltenden gesellschaftlichen Werte wie

Autonomie, Individualität, Respekt werden mit dem Heimeintritt schlagartig außer Kraft gesetzt. Ab sofort gelten das Wort und die Regeln der Institution. Aber: Könnte es nicht auch anders sein? Seit Jahren wird in Fachkreisen eine Veränderung des Denkens – ein Paradigmawechsel – beschworen, und zwar sollte dieser von der Defizitbetrachtung zum Normalisierungsprinzip im Alltag eines alten Lebens führen.

Paradigmawechsel bedeutet, den denkerischen Bezugsrahmen, in dem man die Welt sieht, abzulegen und durch einen neuen zu ersetzen. Für Pflegeheime bedeutet dies, das bisherige Denkmodell, Heime müßten wie Krankenhäuser geführt werden, zu verlassen. Daß man zu dieser Annahme kam, hat verschiedene, durchaus verständliche Hintergründe: Die Akutmedizin hat im letzten Jahrhundert enorme Fortschritte erzielt: Infektionskrankheiten wurden durch Impfungen und Antibiotika unter Kontrolle gebracht, viele psychische Krankheiten können mit Medikamenten so beeinflußt werden, daß wieder ein weitgehend normales Leben möglich ist. Für diese Art von Medizin wurden die benötigten Kliniken gebaut – groß, ablauforientiert, hygienisch und effizient, und sie durften auch Geld kosten. Man glaubte, daß auch ältere Menschen mit chronischen Krankheiten ein Anrecht auf optimale Pflege haben, und baute für sie ebenfalls krankenhaushähnliche Gebäude, was sich als Irrtum herausstellte. Denn einmal mehr wurde das normale Leben möglichst ferngehalten – wie in einem Krankenhaus –, um den Heilungsprozeß zu beschleunigen, und das richtige Leben lediglich stundenweise als Therapie eingeführt, anstatt ein erfüllendes Leben mit der Krankheit zu unterstützen.

Und die Situation spitzte sich in den letzten Jahren zu. Mit der Zeit traten immer mehr Störungen auf und erwiesen sich als besonders hartnäckig: Dazu gehören die nach wie vor alarmierende Personalsituation, Vernachlässigungen und Gewalt

Sep. 2003

gegenüber Bewohnern, eine große Anzahl von Heimbewohnern ist unterernährt, hat Druckgeschwüre, wird angebunden, bekommt überdurchschnittlich viele Medikamente verabreicht und verbringt täglich mehr als fünfzehn Stunden im Bett. Gleichzeitig wird beklagt, daß Pflegeheime teuer sind. Diese nicht wegzudiskutierenden Störungen bewirken eine Krise des Klinik-Paradigmas, das in absehbarer Zeit menschlich wie finanziell zum Scheitern verurteilt ist.

Verbesserungen wurden zwar gesucht, aber immer im Rahmen des bestehenden Paradigmas. Die gesetzlichen Regelungen, die Qualitätskontrollen, Hygienevorschriften, der Personaleinsatz blieben weiterhin abgeleitet von einer Krankenhausführung. In den USA hat vor dreißig Jahren das Buch von Bruce Vladek *Unloving Care* auf die verbreiteten Mißstände in Heimen hingewiesen und diese angeprangert. In der Folge wurden die Heime dort streng reglementiert, kontrolliert und bei Versagen mit Geldstrafen belegt, auf daß ja keine Fehler mehr passieren. Das Paradigma aber blieb.

Die Eden-Alternative ist ein Paradigmawechsel. Neben festgelegten Prinzipien – persönliches Wachstum für Bewohner und Mitarbeiter, selbstbestimmtes Leben, auch wenn jemand Pflege benötigt –, gibt sie viele praxiserprobte Hinweise, wie man aus einer bestehenden Institution einen menschlichen Lebensort schaffen kann und wie dessen Wirkungen bis in die kleinsten, alltäglichen Handlungen spürbar werden.

Daß dabei die politische Verantwortung ebenso wichtig ist wie eine echte Führung mit Visionen, eine angepaßte Architektur, die Stimmen der Heimbewohner und Mitarbeiter, zeigt dieses Buch. Es richtet sich an Einzelpersonen, Familien, Angehörige der Gesundheits- und Sozialberufe ebenso wie an Architekten, Politiker und Versicherer und verdeutlicht, wie die Zukunft aussehen und wie

eine Zusammenarbeit über die Sprach-, Landes-, Kultur-, Bildungs- und Berufsgrenzen hinaus funktionieren könnte.

Weltweit ist die Eden-Alternative längst über das Stadium eines Experimentes hinausgewachsen und hat ihre Praxistauglichkeit unter Beweis gestellt. Das vorliegende Buch zeigt unsere Erfahrungen damit auf und soll zum Nachdenken und Nachahmen anregen.

Christa Monkhouse
Renate Wapplinger

September 2003

Übermorgen
wenn wir alt sind

Lichtenberg

Die Welt ist nicht da,
um von uns
erkannt zu werden,
sondern um
uns in ihr zu bilden.

Übermorgen
wenn wir alt sind

B. Portreus

Wer das
Unheil voraussieht,
leidet zweimal.

Die drei Qualen

William Thomas

In den frühen 1990er Jahren nahm ich eine Arbeit als Arzt in einem kleinen Pflegeheim im Staat New York an. Diese Einrichtung setzte seit je die Bestimmungen des Heimführungsgesetzes des Staates New York sehr erfolgreich um, sie konnte sogar in fünf aufeinanderfolgenden Jahren auf perfekte Gutachten bezüglich der geforderten Qualitätsstandards verweisen. Dort gab es alles, was man sich von einer derartigen Einrichtung nur wünschen konnte: ein modernes, guterhaltenes Gebäude, eine aufmerksame, aufgeschlossene Leitung sowie engagiertes Personal und ein ausgefeiltes Aktivierungs- und Betreuungsprogramm. Eine weitere Besonderheit: In diesem Haus blieben die Mitarbeiter engagiert bei der Sache, es arbeiteten überdurchschnittlich viele langjährige Angestellte dort.

Wie im Studium an der Harvard Medical School gelernt, behandelte ich die Bewohner nach bestem medizinischen Wissen und Gewissen, merkte aber bald, daß die besten Therapien, die ich den Bewohnern verschrieb, nichts nutzten. Wenn sie nicht gerade im Rollstuhl oder mit Gehhilfen zu einem der vielen Aktivierungsangebote geschoben wurden, saßen sie untätig, vornübergebeugt im leeren Gang des Heimes. Die Begegnung mit einer älteren Bewohnerin wurde für mich zu einem Schlüsselerlebnis: Sie hatte mich gerufen, um mir einen juckenden Ausschlag am Unterarm zu zeigen. Als ich ihr Handgelenk umfaßt hatte und rasch den Ausschlag als leicht mit Cortisonsalbe behandelbar einschätzte, mich bereits abgewandt hatte, schon auf dem Sprung zum nächsten Fall war, hielt die Dame meine Hand fest, zog mich zu sich und flüsterte: »Dr. Thomas, ich bin einsam.«

Die Dame hatte mich angesprochen, weil ein Ausschlag sie plagte, der war real, der war da. Gleichzeitig wußte sie, daß sie nur mit mir sprechen

konnte, wenn sie ein medizinisches Problem vorzuweisen hatte. Nach dieser Konsultation fühlte ich mich wie ein ziemlicher Dummkopf. Da komme ich mit meiner Cortisonsalbe und die alte Dame stirbt fast vor Einsamkeit. Sie hatte mir mit ihrem scheuen Flüstern die Augen geöffnet, plötzlich bemerkte ich überall Anzeichen von Einsamkeit. Menschen, die im Rollstuhl saßen, mit denen sich niemand, abgesehen von medizinisch-pflegerischen Belangen, unterhielt; nach dem frühen Abendessen herrschte Grabesstille, oft nur unterbrochen von einem plärrenden Fernsehgerät, das schon längst niemand mehr interessierte, ein Ozean der Leere, des Nichts, und die Menschen gingen darin unter.

Trotz intensiver Suche in medizinischen Büchern fand ich keine Therapievorschläge zur Behandlung von Einsamkeit, nicht einmal das Wort war zu meiner Überraschung im Sachregister aufgeführt. Auch das Wälzen von psychologischer oder gar philosophischer Fachlekture blieb unergiebig.

Nach langem Nachdenken, wozu ich mich im Heim auf einen Stuhl in ebendiesem leeren Gang setzte, wurde mir immer klarer, daß unsere Bewohner übersättigt waren vom Therapiemenu und gleichzeitig nach Zuwendung hungerten. Einmal auf die richtige Spur gebracht, stellte sich schnell heraus, daß sich zur Einsamkeit in rascher Folge unvermeidbar zwei weitere Leiden gesellen: Hilflosigkeit und Langeweile. Es waren diese drei Qualen, die die Menschen, die ich betreute, langsam umbrachten. Sie wirkten unerbittlich und unbarmherzig und wahrscheinlich auch oft sogar tödlich. Nicht umsonst kennt unsere Sprache die Ausdrücke »es ist mir sterbenslangweilig«, »ich langweile mich zu Tode«.

Im krassen Gegensatz dazu standen die ernsthaften und engagierten Bestrebungen des Teams, optimale Pflege und Betreuung zu gewährleisten und

des Alters

Freizeitprogramme zu entwickeln, bei denen es doch eigentlich niemandem langweilig sein dürfte. Ausreichend Gesellschaft Gleichaltriger war ebenfalls vorhanden und von beflissenen Therapeuten als sinnvoll empfundene Betätigungsfelder wurden unermüdlich angeboten. Die guten Absichten scheiterten denn auch auf hohem Niveau, denn die Inhalte wurden ausschließlich vom Personal bestimmt und die Bewohner in ein effizientes Aktivierungskorsett gepreßt, das keinerlei Raum für individuelle Wünsche und Bedürfnisse ließ. Der Betrieb lief auf Hochtouren, während die Bewohner immer mehr in sich selbst versanken. Diese Form der Institutionalisierung, die eine Abschottung vom realen Leben und eine Minimalisierung von gesellschaftlichen Kontakten zur Folge hat, verursacht weitreichende Schäden bei jenen Menschen, die in solchen Einrichtungen leben.

Auch jene, die dort arbeiten, leiden unter monotonen Abläufen und geringer Anerkennung für ihre Tätigkeit.

Als Reaktion auf die Entbehrungen, die das Leben in einer pflegerischen Institution all jenen abverlangt, die auf eine solche Umgebung reduziert sind, entwickelte ich gemeinsam mit meiner Frau Judith Meyer-Thomas 1991 die Eden-Alternative. Der Name für das Konzept war schnell gefunden: Eden als Referenz an die Inspiration aus der Schöpfungsgeschichte, die den Weg zu Vielfalt, Wachstum und stärkendem Miteinander ebnet; Alternative, weil es etwas anderes als das bisher Gewohnte braucht, um die Leiden betagter Menschen – Einsamkeit, Hilflosigkeit und Langeweile – zu bekämpfen. Nicht zuletzt steht der Name für die Gestaltung einer Lebensform im Alter, die von einem völlig neuen Denken ausgeht. Jeder von uns wird im Alter schwächer, büßt Kräfte und Fähigkeiten ein und wird mit der Erfahrung leben lernen müssen,

daß seine Welt kleiner wird. Aber alte Menschen sind keine Opfer ihrer Gebrechen, die wir retten müssen, indem wir sie von allen Fragen des Lebens abschirmen und alles für sie – meist ohne sie zu fragen – perfekt strukturieren, organisieren und abwickeln. Anstatt nun Institutionen zu schaffen, die in erster Linie reibungslos funktionieren müssen, sollten wir uns mit dem Gedanken vertraut machen, daß wir zusammen mit älteren Menschen für ältere Menschen eine Welt gestalten, in der ein lebenswertes Leben stattfindet. Eine Welt, vergleichbar dem Garten Eden, in dem vielfältigste Stimmen zu hören sind und Gehör finden: die Stimmen der alten Menschen, der Älterwerdenden – wozu Angehörige genauso zu zählen sind wie alle Mitarbeiter –, die Stimmen der Besucher von außen und nicht zuletzt die Stimmen all jener, die sich intensiv auf ihren eigenen Prozeß des Altwerdens vorbereiten wollen. Ein Garten, in dem jeder herzlich willkommen ist und seine Stimme erheben darf. Dieses reichhaltige Konzert ist nicht gefeit vor Mißtönen und ab und zu verfehltem Rhythmus, aber dort, wo man nach der Eden-Philosophie handelt, wird jede Stimme ernstgenommen, sei sie auch noch so ungeübt oder einfach nur scheu.

Mit der Entwicklung des Konzeptes war der erste Schritt getan, den es nun in die Praxis umzusetzen galt. Dazu bildeten wir in diesem New Yorker Heim ein Team aus Personal und Bewohnern, das sich zunächst vertieft darum bemühte, die Ursachen der genannten Probleme zu erfassen. Dieser Prozeß nahm viel Zeit in Anspruch, es dauerte mehr als ein Jahr, bis wir brauchbare Werkzeuge in gemeinsamen Diskussionen erarbeitet hatten. Diese möchte ich nachstehend erläutern.

Gemein-

Alle Mitarbeiter des Heimes – von der Reinigungsdame bis zum Techniker, von der Küchenchefin über die Pflegeassistentin bis zur Heimleiterin – gehören zum sozialen Umfeld des Bewohners und sind nicht nur Verrichter einer Arbeit. Alle tragen mit ihrer Persönlichkeit, ihrer Lebenserfahrung, ihren Ideen und Initiativen zur täglichen Gemeinschaft bei.

Persönliche Beziehungen zwischen Bewohnern und Personal sind nicht nur erlaubt, sondern erwünscht; berufliche Erfahrungen der Bewohner werden für die Gemeinschaft genutzt, sei es im Haus, im Garten, in den Werkstätten der technischen Dienste. Mitarbeiter werden nicht nur in ihrer Funktion erlebt, sondern als Menschen, die ähnliche Interessen und Hobbys wie die Bewohner pflegen, aber auch von der Lebenserfahrung der Bewohner lernen können. Die hierarchische Mauer – real, wie im Kopf – fällt weg.

Auch Tiere gehören dazu, denn Menschen und Tiere leben seit langem in enger Gemeinschaft, und Beziehungen zu Tieren können die Lebensqualität eines Menschen beträchtlich erhöhen. Bei Vorträgen bitte ich immer wieder jene Zuhörer aufzuzeigen, die bereits Erfahrung mit der Gesellschaft von Tieren gemacht haben und fast jeder meldet sich.

Tiere sind imstande, den Menschen rund um die Uhr ihre bedingungslose Liebe und Zuneigung entgegenzubringen. Zwar hat der Einzug von Therapetieren in Alters- und Pflegeheimen bereits begonnen, doch meistens findet der Kontakt zwischen speziell ausgebildeten Tieren und Bewohnern unter direkter Aufsicht eines Therapeuten in einem klar begrenzten Zeitrahmen statt: Alle vierzehn Tage dürfen Katze und Hund für wenige Minuten gestreichelt werden, doch wem genügt das schon? In unserem Ansatz gehören Tiere zum Alltag, wenn es die Gemeinschaft will, leben sie mit den Besitzern in deren Zimmern. Niemand muß sich von seinem Haustier trennen, wer sich eines anschaffen will, wird von den anderen tatkräftig unterstützt und beraten.

Bereits vor mehr als hundertfünfzig Jahren hat die englische Krankenpflegerin Florence Nightingale während des Krim-Krieges eine ähnliche

schaft

Beobachtung gemacht: Kleine Tiere, die wie selbstverständlich ihren Platz in den Krankenzimmern einnahmen, trugen viel dazu bei, die Einsamkeit zu lindern, die sich unweigerlich bei einer langen Rekonvaleszenzphase einstellt.

Gelegenheiten, für andere zu sorgen und Einfluß zu nehmen

Bewohner von Pflegeheimen werden zu Meistern in der Kunst der Hilflosigkeit erzogen. Die Menschen, die in solchen Einrichtungen arbeiten, bringen ihnen aber nicht absichtlich bei, sich hilflos zu geben. Oft geht es einfach schneller, etwas zu übernehmen, anstatt es die Bewohner machen zu lassen. Die Zeit drängt leider, der ungestörte Betriebsablauf steht immer als drohende Größe im Hintergrund, und Bewohner getrauen sich kaum, ihre Dienste anzubieten, weil sie spüren, daß sie den Ablauf stören. Auf der anderen Seite steht die Erfahrung, daß Hilflosigkeit auch Zuwendung bringt, je hilfloser sich jemand gibt, desto mehr Zeit verbringen andere Menschen mit ihm. Diese Hilflosigkeit ist eine ungewollte Konsequenz eines Lebens in einer derartigen Einrichtung, und sie wird oft überhaupt nicht wahrgenommen.

Alle Menschen haben ein tief verwurzeltes Bedürfnis nach Ausgewogenheit, wenn es um das Geben und das Nehmen von Fürsorge geht. Menschen, denen nichts anderes übrigbleibt, als wesentlich mehr Fürsorge zu empfangen statt zu geben, werden mit der Zeit immer hilfloser. Einer der großen Vorzüge von Haustieren liegt darin, daß sie Fürsorge brauchen, aber ihre Bedürfnisse wesentlich weniger komplex sind als diejenigen eines Menschen. In der Eden-Alternative versuchen wir dem Wunsch älterer Menschen, für jemanden sorgen zu können, mit dem Bedürfnis von Tieren nach Betreuung und Fürsorge zu verbinden. Unsere Bewohner kümmern sich auch auf Wunsch stundenweise um die Kinder von Mitarbeitern, arbeiten in der Küche mit, übernehmen unverzichtbare Ämter wie Beratung in der Menükommission oder die Verteilung der Post. Sie umhegen Zimmerpflanzen und einen kleinen Garten – sogar vom Rollstuhl aus –, ganz ohne die Beteiligung einer Pflegeperson oder Aktivierungstherapeutin. Sie sind aber auch durchaus imstande, die Strategie und die Pläne der Einrichtung mitzugestalten, sie haben genaue Vorstellungen von Lebensqualität und sind absolut in der Lage, diese auch unmißverständlich zu formulieren, sofern man bereit ist zuzuhören.