



Alte und Autonomie

Imke Strohscheer

Wer sind Alte?

65 - 74 Jahre: ältere Menschen

75 - 90 Jahre: Hochbetagte

90 - 100 Jahre: Höchstbetagte

100 Jahre: Langlebige

Jüngere Ältere, mittelalttrige Menschen, (hoch)betagte

Menschen (Deutsches Zentrum für Altersfragen)

Bild der Alten

- Charcot (1860):
Schwächung der Zellen → Krankheit
- Nascher (1915):
geistiger Abbau
Arbeitsunfähigkeit
Verlust sozialer Autonomie
Geschlechterunterschiede unwichtiger

Heutiges Bild der „jungen Alten“

- finanziell gut gestellt
- körperlich in guter Verfassung
- genießen den Ruhestand

„Das vierte Alter“

Die guten Nachrichten der Wissenschaft beschränken sich auf das dritte Alter und dessen Potenzial. Im vierten Alter hingegen offenbart sich unbarmherzig die biologische Unfertigkeit des Menschen.

Paul B. Baltes

Autonomie - Selbstbestimmung

‚autos‘ = selbst und ‚nomos‘ = Gesetz

→ Selbstgesetzlichkeit

Der Mensch *ist* autonom und *bestimmt* sich selbst!

... Fähigkeit zum vernünftigen und moralischem Handeln (Kant)

Autonomie

Nicht weil und wenn der Mensch über sich selbst
bestimmen kann,
ist er autonom,
sondern weil er autonom ist, vermag er,
wenn keine Hindernisse im Wege stehen,
über sich selbst zu bestimmen.

Jan P. Beckmann

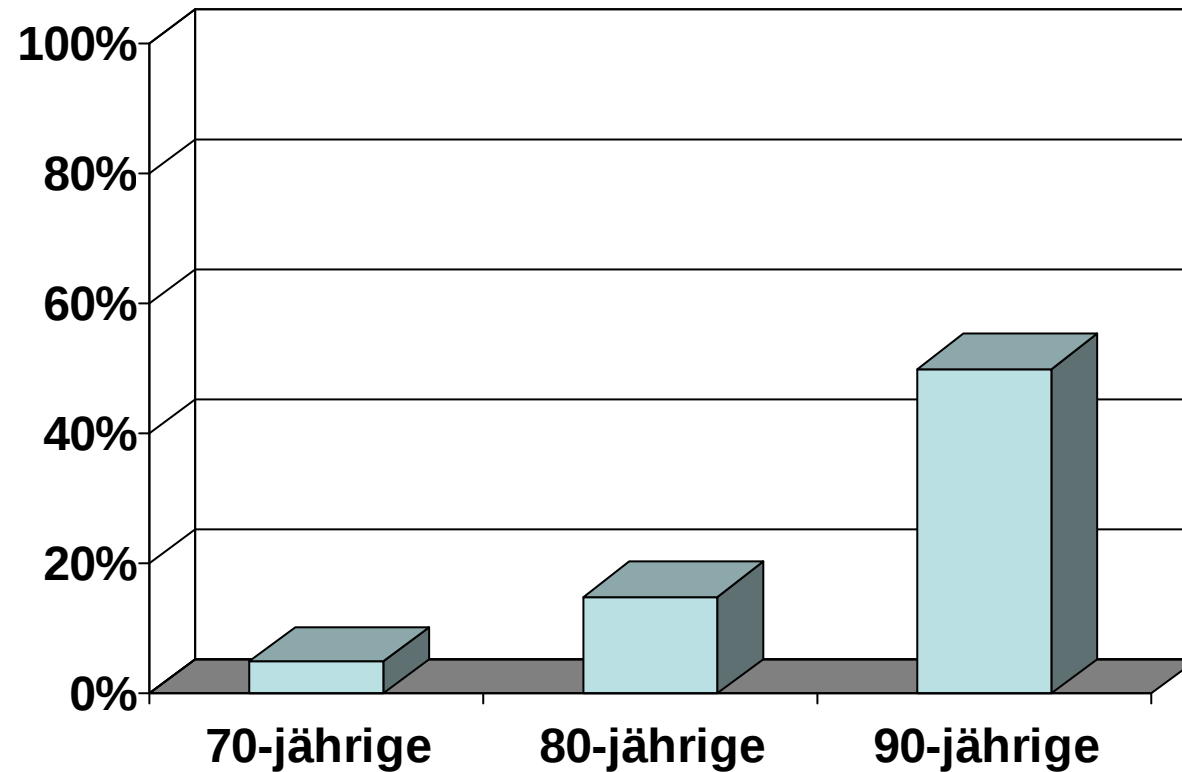
Autonomie im Alter

Es geht um die Autonomie einer Person, die ihre Selbstverwirklichung nicht ohne Mit-Hilfe Dritter wahrnehmen kann.

E. Gillan 2006

Berliner Alterstudie

Prävalenz von Demenz



Autonomie bei dementen Menschen

- Selbstbestimmung aus mentalen Gründen eingeschränkt
- Selbstschutzmechanismen oft außer Kraft gesetzt
- Versuche einer zugewandten Kommunikation werden auch mit Aggressionen beantwortet

Dasein in einem Pflegeheim

Verlust des bisherigen Lebens

Anpassung an den Heimalltag

Personal hat die Kontrollfunktion

langweiliges Leben

keine Freundschaften

schlechte finanzielle Verhältnisse

keine Anerkennung der Lebensleistung

Einschränkungen der Mobilität

Billmann M et al 2009

Totale Institutionen

... sind soziale Gebilde, welche die Freizügigkeit ihrer Mitglieder durch Anlagen beschränken oder unterbinden und zugleich den Verkehr mit der Außenwelt beschränken.

E. Goffman 1974

Wünsche

- Aktivität, Kreativität
- soziale Kontakte
- Aufgaben
- Würdigung ihres bisherigen Lebens
- finanzielle Unabhängigkeit
- angemessenes Lebensende

Realität

- „Gerontofachmann“
- Einsamkeit
- Nutzlosigkeit
- Gleichstellung
- Taschengeld, Altersarmut
- Angst, Macht, Abhängigkeit

Befragung 2012 (n = 1003)

50% der Befragten würden im Fall der
Pflegebedürftigkeit Suizidhilfe in Anspruch
nehmen wollen! (63% der 40 - 49 jährigen)

Patientenschutzorganisation Deutsche Hospizstiftung

Pflegesituation 2013

- Wirtschaftsfaktor: Überangebot institutionalisierter Pflege
- Überbordende Bürokratie, die keine Rückschlüsse auf die Versorgung der pflegebedürftigen Menschen erlaubt
- Zertifizierungen und Benotungen ohne praktische Relevanz
- Missstände werden meist durch Mundpropaganda bekannt

Notwendigkeit

Realität

- Personal für Fürsorge
 - Bedürfniswürdigung
 - Begegnungsqualität
 - engagierte Menschen
 - Respekt
- Personal für Kontrolle (QM, MDK)
 - Pflegeverrichtungen
 - Produktionsqualität
 - funktionierendes Personal
 - Frustrationen

Ausbildungsnotwendigkeit

- Kompetenzförderung, die ein flexibles, auf die Situation abgestimmtes, reflektiertes Handeln zum Ziel hat
- Selbstsorge

Fachliche Kompetenz - Realität

- „Schleckerfrauen“ werden zu Pflegeassistentinnen, obwohl: 38% - 76% der dementen Menschen zeigen ein so genanntes „herausforderndes Verhalten“
(Kuratorium Deutsche Altenhilfe)
- Im Rahmen des „group thinking“ werden Missstände akzeptiert

Fazit - Situation

In einem Land wie Deutschland wird seit Jahren unter der Vorgabe finanzieller Engpässe ein System von entwürdigender Betreuung hilfsbedürftiger Menschen und ihren engagierten Betreuern gerechtfertigt. Das ist beschämend, denn alle Probleme sind ausreichend aufgearbeitet – alle Ergebnisse liegen auf dem Tisch. In der deutschen Pflegelandschaft gibt es kein Erkenntnis-, sondern ein Umsetzungsproblem.

Fussek, Schober 2008

Ausweg - Basis

- Wir müssen selbst unsere Einstellung zum Alter finden
- Autonomie ist inhärent, als unabdingbare Eigenschaft des Menschen zu sehen
- Wir brauchen eine Kultur des ethischen Diskurses

Ethische Kompetenz

Fähigkeit, ethische Probleme zu erkennen und die Bereitschaft, das eigene und fremde Handeln zu reflektieren.

„ Wer gelernt hat, eigene Anliegen vorzubringen und Kritik und Selbstkritik zu üben, ist auch fähig, als Anwalt für die Interessen des umsorgten Menschen einzutreten.“

R. Schwerdt 1998

Ausweg – moralische Basis

Respekt vor Autonomie als Grundlage
unseres Handelns

- resultiert in Empathie und Achtsamkeit
- und führt zu einer würdevollen Begegnung

Ausweg - Aktion

- Selbstbestimmung muss in Anspruch genommen werden
- Zorn ist eine Bewegungsenergie (Sloterdijk)
 - mehr Redlichkeit wagen!
 - zur Selbstwürde ermutigen!
- Forschung hinsichtlich des Umgangs mit Demenz
- Organisationskonzepte müssen Bedürfnisse von Pflegebedürftigen, Angehörigen und Mitarbeitern integrieren

Einige Umsetzungsideen

- Betreuungsarbeit nicht als Wirtschaftsfaktor akzeptieren
- gesellschaftliche Aufwertung der Betreuungsarbeit
- konstruktive Aus- und Weiterbildungs-konzepte
- Engagement und Kreativität des Betreuungspersonals fördern



Wir haben umzulernen, - um endlich,
vielleicht sehr spät, noch mehr zu erreichen:
umzufühlen.

Friedrich Nietzsche