

Zeitschrift: Fachzeitschrift Heim
Herausgeber: Heimverband Schweiz
Band: 73 (2002)
Heft: 10

Artikel: Ein Gespräch zum Thema : Ethik im Heimalltag - Die Rolle von Politik und Verwaltung
Autor: Schmuckli, Lisa / Meier, Ruedi / Tanno, Daniela
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-813091>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 10.01.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Ein Gespräch zum Thema

ETHIK IM HEIMALLTAG – DIE ROLLE VON POLITIK UND VERWALTUNG

Von Lisa Schmuckli

Die Stadt Luzern will ihre Alterspolitik neu ausrichten und damit den neuen Anforderungen in Betreuung und Pflege entsprechen. Ein wichtiges Ziel dieser neuen Ausrichtung ist es, die Selbstbestimmung der Betagten zu fördern. Den Prozess der Umgestaltung der Alters- und Heimpolitik unterstützen sowohl die Heimleitungen der sechs Stadtheime als auch die städtische Politik und Verwaltung. Im Gespräch mit Ruedi Meier, Vorsteher der Sozialdirektion der Stadt Luzern, Beat Demarmels, Abteilungsleiter Heime und Alterssiedlungen, und Daniela Tanno, Personalbeauftragte für Heime, wird diese neue Ausrichtung ausgelotet.

Lisa Schmuckli: Vor einem Jahr wurde das Altersheim Eichhof von der Nachricht über Todesfälle im Heim überrascht und geschockt. Ein Pfleger hatte mehrere PensionärInnen umgebracht, aus Mitleid, wie er später bekanntgab. Wie zeigt sich nun die Situation in den Heimen ein Jahr später? Was hat Politik und Verwaltung zur Verarbeitung, Klärung und Prävention beigetragen?

Ruedi Meier: Was im Altersheim Eichhof vor einem Jahr geschah, war eine Katastrophe. Ein Drama, das unerwartet und schnell auf uns zugekommen ist. Für mich als politisch Letztverantwortlicher war das Drama eine ethische Herausforderung und forderte Massnahmen in absolut kürzester Zeit. Meine ethische Leitlinie basierte auf einer zentralen Unterscheidung: Da ist auf der einen Seite der Auftrag des Heimes, nämlich Pflege, und auf der anderen Seite eine Praxis der Sterbehilfe. Ich wollte diese Unterscheidung gerade auch öffentlich verdeutlichen, in dem ich bewusst immer wieder diese Fragen in die auch sehr aufgewühlten Diskussionen einbrachte: Welchen Auftrag hat das Heim? Und was ist in welcher Form auch immer «Sterbehilfe»? Und wie verhält sich eine Gesellschaft zur Sterbehilfe? Ich habe in der Verarbeitung und Klärung dieses Dramas immer betont, dass ein Heim einen Pflegeauftrag hat und in keiner Weise einen Auftrag, Sterbehilfe zu leisten. Ein jedes Alters- und Pflegeheim hat grundsätzlich einen palliativen Auftrag, und zwar ungeachtet individueller Haltungen gegenüber der Sterbehilfe. Selbst wenn ein Pflegemitarbeiter persönlich meint, dass Sterbehilfe richtig wäre, darf er es angesichts seiner Berufsrolle nicht ausführen. Seine private moralische Haltung bezüglich

Sterbehilfe ist im Moment seiner Berufsausübung nicht gefragt.

Lisa Schmuckli: Muss die Politik nicht Stellung nehmen zum Thema «Sterbehilfe», die aufgrund der Aktualität der Tötungsdelikte wieder im Rathaus auf der Traktandenliste stand?

Ruedi Meier: Wir haben es in der Politik tatsächlich aufgegriffen, nur fiel es damals einer breiten Öffentlichkeit kaum auf. Die Debatte um Sterbehilfe wurde auf diversen Ebenen geführt, politisch sowohl lokal wie national, und auch in den Heimen der Stadt. Der Nationalrat hat beispielsweise das Sterbehilfe-Modell der Benelux-Staaten debattiert. Ich bin noch immer der Meinung, dass Sterbehilfe in den Heimen geleistet werden können muss. Aber konkrete Praktiken der Sterbehilfe ist keine Frage des Personals und unterliegt nicht seinem Entscheid. Es braucht politisch und juristisch geklärte Grundlagen. Und es braucht öffentliche, gesellschaftliche Debatten. Hier hat sich die Politik gerade nicht aus der Debatte verabschiedet.

Daniela Tanno: Das Drama im Eichhof hat innerhalb der Mitarbeitenden zu intensiven Diskussionen geführt, zu Verunsicherungen auch. Nicht selten hat man gehört, dass er, der Täter, den man in der Presse verniedlichend «den Todesengel» genannt hat, doch eigentlich auch recht gehabt habe. Umso wichtiger erschien es mir damals und noch heute, dass gerade aus der Perspektive der Pflege festgehalten werden muss, dass diese Vorfälle Tötungsdelikte waren, Morde – und nichts anderes. Keine Pflegeperson hat die Berechtigung, Leben zu beenden. Gleichzeitig hat eine berufspolitische Debatte um Grenzen

der Pflege und Sterbehilfe eingesetzt. Beginnt Sterbehilfe dort, wo man Pflegeleistungen unterlässt (beispielsweise beim Unterlassen von Medikamentenabgaben) oder bei aktiven Interventionen? Bei mir entstand damals der Eindruck, dass das Pflegepersonal mit der Situation deutlich überfordert war, viel Unterstützung brauchte und diese auch wünschte. Die Frage nach der Positionierung eines Berufsstandes war mit einer Tat wieder brennend aktuell geworden. Von der Verwaltungsseite wurden diese Unterstützungswünsche sicherlich mit jenem Massnahmenkatalog erfüllt, den wir angeboten haben. Konkret handelte es sich um folgende Massnahmen: Weiterbildungen, die strukturell verankert worden sind, Gewährleistung von Fachberatung durch Fachpersonen der HöFa II, Beratungsangebot wurde konkretisiert. Wichtig war und ist uns, dass wir strukturell Gefässe installiert und Zeit zur Verfügung stellten, so dass die Pflegenden während der Berufsausübung wirklich ihre Unterstützung einfordern konnten.

Ruedi Meier: All diese Massnahmen zielen in eine Richtung: Wir wollten das Gespräch und die Auseinandersetzung fördern. Denn mit diesen Diskussionen und Auseinandersetzungen wurden die beruflichen Rollen geklärt und damit letztlich Prävention geleistet. Sicher, man darf die Verunsicherungen sowohl beim Personal wie bei den PensionärInnen nicht unterschätzen. Die Diskussionen waren dabei wiederum vertrauensbildend, gerade weil das Drama nicht verdrängt und verschwiegen, sondern benannt worden ist und Fragen der Werthaltungen gemeinsam diskutiert wurden.

Lebensqualität nicht nur bewahren, sondern fördern

Beat Demarmels: Nebst den eben angesprochenen Massnahmen hat die Verwaltung auch Arbeitsgruppen eingesetzt, die Fragen der Demenzbetreuung untersucht haben. In der Demenzbetreuung stellt sich die Frage der Sterbehilfe verschärft, gerade weil die an Demenz erkrankten Personen nicht mehr selbstständig entscheiden können. Denn selbst wenn der demente Patient seinen

Willen, zu sterben, noch im gesunden Zustand festgehalten hat, bleibt unklar, ob er seinen Willen durchgesetzt haben will oder ob er seine Meinung geändert hat. Kommt erschwerend hinzu, dass eine demente Person kaum mehr in der Lage sein wird, seine Selbsttötung eigenständig durchzuführen. Nun – aus diesen Arbeitsgruppen erwarten wir Ende Sommer einen Schlussbericht. In all diesen Diskussionen ist eine Frage wieder deutlich bewusst geworden, nämlich jene nach der Lebensqualität. Das ist mir wichtig. Wir sind der Meinung, dass gerade die Heime die Lebensqualität der Pensionäre nicht nur bewahren, sondern fördern können. Die verständnisvollen Reaktionen gegenüber den Tötungsdelikten haben ja die unterschwellige Frage hervorgeholt, nämlich die Frage nach der Lebensqualität eines dementen Menschen. Diese Frage muss sich meines Erachtens so gar nicht stellen; es ist eine falsche Frage.

Lisa Schmuckli: Wohl würden alle dem Wert «Lebensqualität» zustimmen. Und doch ist allzu oft unklar, was dieser Wert im Alltag einer dementen Person konkret bedeutet?

Ruedi Meier: Nicht-demente PensionärInnen könnten, sofern sie dies wollten, ihre Selbsttötung autonom veranlassen. Demente PatientInnen hingegen können ihre Selbsttötung nicht mehr selber auslösen; hier wäre also eine Fremdtötung nötig. Aber eben nicht im Heim oder Berufsauftrag! Gerade hier wird Lebensqualität als Auftrag der Heime konkret: Lebensqualität bedeutet – nicht anders als im Leben einer «gesunden» Person – nämlich: Ruhe, eine die Grundbedürfnisse erfüllende Grundversorgung, angemessene Gesundheitspflege, eine der Diagnose «Demenz» angepasste spezialisierte Pflege – ergänzt und erweitert schliesslich mit jener individuelle Spielform von Lebensqualität, die sich die PensionärInnen noch selber erfüllen wollen und gestalten können.

Beat Demarmels: Lebensqualität ist wohl vorwiegend Wohlbefinden und das heisst konkret zum einen Palliativpflege, die die Schmerzen möglichst lindert und verhindert, und zum andern die Frage der Integration der Demenzerkrankten oder deren Separation in Spezialabteilungen. Jene PatientInnen, die ruhelos sind, den Tag-Nacht-Rhythmus verändern und oft auch gerontopsychiatrisch betreut werden müssen – für diese PatientInnen ist eine spezialisierte Abteilung mit entsprechender Infrastruktur und entsprechend ausgebildetem Personal eine Förderung ihres Wohlbefindens. Zugleich erfahren die übrigen Bewohne-

rInnen und auch die Mitarbeitenden selbst eine Entlastung.

Ruedi Meier: Es gilt, Pflegekonzepte zu entwickeln oder existierende Konzepte anzupassen, die für die Demenzen selber wohl die «richtigen» Konzepte sind – und zwar in dem Sinne, dass deren Lebensqualität zumindest bewahrt, wenn nicht gar erweitert wird.

Beat Demarmels: Noch immer hört man das Vorurteil, dass eine integrierte Pflege der dementen PensionärInnen besser sei als die Spezialabteilung. Es scheint, als ob Spezialabteilungen sozial verpönt sind; und der Vorwurf der Ghettopildung verhindert jede Diskussion. Dabei geht die Tatsache verloren, dass auch im somatischen Bereich spezialisierte Pflegeabteilungen eingerichtet werden, wie beispielsweise in der Onkologie. In diesen Auseinandersetzungen geht der Gedanke des Wohlbefindens und des Schutzes der PatientInnen vor Gefahren und Belastungen verloren.

Ruedi Meier: Eine Separation kann durchaus für alle Beteiligten eine Win-Win-Situation darstellen: Nicht-dementen PensionärInnen werden durch die Unruhe der Demenzen nicht gestört, die Demenzen ihrerseits werden durch spezialisiertes Pflegepersonal betreut. Die Schwierigkeit besteht darin, den richtigen Zeitpunkt zu bestimmen bzw. herauszufinden, wann eine demente Person auf die spezialisierte Abteilung verlegt werden soll. Demente Personen sind zwar geistig nicht mehr in dieser Gegenwart, körperlich jedoch oft noch sehr fit. Der Mensch nun als geistiges und körperliches Wesen bleibt unantastbar, auch wenn «nur» eine der beiden Seiten intakt ist. Daher ist es ethisch unvorstellbar, einen Menschen zu töten, nur weil er geistig nicht mehr präsent ist. Ebenso wenig ist es vorstellbar, einen körperlich versehrten Menschen anzutasten.

Beat Demarmels: Es kursieren leider viele falsche Bilder über Demenz ... Leute, die getötet worden sind, haben am Vortag noch getanzt. Diese Menschen hatten Lebensqualität.

Lisa Schmuckli: Kann also zusammengefasst gesagt werden, dass aufgrund des Dramas eine Professionalisierung des Berufsfeldes stattgefunden hat?

Ruedi Meier: Ja. Die laufende Diskussion hat bewirkt, dass man genauer hinschaut, genauer benennen und definieren will.

Ethik als Methode, Lebensqualität und Qualitätssicherung zu integrieren

Lisa Schmuckli: Ethik ist, was im eigenen Haushalt Rückhalt und Orientierung bietet. Das Heim nun ist ein Haus par excellence. Was also gibt im Heim Rückhalt?

Ruedi Meier: Wichtig für mich als Politiker ist die gemeinsame Auseinandersetzung, konkret: gemeinsam ethische Massstäbe zu definieren. Da gibt es diverse Möglichkeiten. So ist das Leitbild Ausdruck des Ethos, aber ebenso flache Hierarchien. Oder man installiert eine Kultur der wohlmeinenden Kritik, die Entwicklung ermöglicht, ein Klima der Offenheit, wenn Probleme auftauchen. Unsere zentrale Massnahme war das Gespräch, also die Installation einer Kultur der Offenheit, der Rede. Wir von der Leitung versuchen, diese Kultur zu leben und zu fördern.

Lisa Schmuckli: Die Umsetzung von Leitbildern, ein Austausch führen zu können, eine Kultur der Offenheit installieren – all diese Massnahmen brauchen Übung und Zeit. Beides Faktoren, die man sich nicht oft leistet. Es kostet Zeit und Geld.

Beat Demarmels: Mehr Weiterbildung, Supervisionen und Beratungen gehen an der Arbeitszeit verloren und damit sind wir bereits in einem gewissen Dilemma. Gerade das Kader reklamiert oft: «Hört doch auf mit den Weiterbildungen, uns fehlen schlicht die Leute am Bett. Jene, die arbeiten, sind mehr belastet ...» Ich denke daher, dass Weiterbildung viel stärker in den Arbeitsalltag vor Ort integriert werden sollte; oder wie in den zwei Altersheimen, in denen letztes Jahr das Leitbild überarbeitet worden ist: Die Diskussion der Werte wurde institutionalisiert, so dass das Leitbild tatsächlich real in die Arbeit einfließen kann. Themen des Leitbildes wurden zu Wochen- oder Monatsthemen ernannt, die in den Gruppen- und Kadersitzungen aufgegriffen und diskutiert wurden. Ziel dieser Diskussionen ist es, die abstrakten Leitwerte auf jeder Stufe zu konkretisieren und gemeinsam Umsetzungsformen zu finden.

Daniela Tanno: Die neue Kultur des Austausches erst ermöglicht es, sich in der Berufsrolle über Lebensqualität Gedanken zu machen. Dies ist angesichts der zumeist heterogenen, multikulturellen Teams äusserst wichtig. Natürlich braucht dies Zeit, eine Zeit jedoch, die gut investiert ist, weil es darum geht, ei-

nen gemeinsamen Arbeitsstil zu finden. Diese gemeinsame Basis erst ermöglicht eine Zusammenarbeit über kulturelle, soziale, sprachliche und bildungsmässige Differenzen hinweg. Aufgrund der Tötungsdelikte wurde diese Kultur des Austausches in einem ersten Schritt von oben nach unten eingeführt. Bereits die Installation einer solchen Kultur ist ein Schritt in Richtung Prävention. Bei mir auf dem Personalamt ist deutlich spürbar, dass die Pflegenden vermehrt und direkt anrufen. Nachfragen. Informationen wollen. Dies ist meines Erachtens ein Ausdruck einer solch offeneren Unternehmenskultur. Für mich als Personalbeauftragte ist dies zwar aufwändiger, zugleich aber auch interessanter; der Austausch ist nicht mehr monologisch.

Beat Demarmels: Als einen Schwerpunkt in der Weiterbildung haben wir das Thema «Führung» lanciert. Es geht uns darum, das Kader bei der Installation einer solch offenen Unternehmenskultur zu schulen und zu unterstützen.

Ruedi Meier: Im Altersheim Eichhof haben wir beispielsweise die Strukturen geändert, so dass es zu einer massiven Verbesserung der Pflegesituation kommen wird. Wir haben im Pflegebereich 22 neue Stellen geschaffen; zugleich haben wir 12 Stellen in der Hauswirtschaft ohne Entlassungen abgebaut. Wir haben aktuell eine Personalkostensteigerung von mehr als zehn Prozent. Hier investieren wir bewusst in Ressourcen.

Beat Demarmels: Zugleich ist auch das Aus- und Weiterbildungsbudget deutlich angewachsen.

Ruedi Meier: Interessant ist auch, dass gerade im Eichhof seit den veränderten Arbeitsbedingungen die Pflegedienstleiterin weniger Probleme mehr hat, Pflegepersonal zu finden. Diese Veränderungen bewirken längerfristig, dass der Arbeitsplatz in der Pflege attraktiv ist, was einen schnellen Personalwechsel verhindert und damit hilft, die Kosten im Griff zu halten. Hinzu kommt eine weitere grundlegende Entwicklung im Heimbereich. Generell geht man heute davon aus, dass man kleinere Wohneinheiten organisiert, die flexibler sind. Damit schafft man flachere Hierarchien und dadurch mehr Selbstbestimmung für BewohnerInnen und Pflegepersonal. Es geht um eine Pflegegruppe, die zwar noch an eine Institution angeschlossen ist (im Sinne einer Gemeinschaft), aber doch eine Autonomie als Kleingruppe und als Individuum dieser Kleingruppe bewahrt. Das Personal wiederum kann sich viel selbständiger organisieren und

den Alltag flexibler gestalten, was wiederum die Attraktivität des Berufes und Arbeitsplatzes steigert.

Blick in die Zukunft

Lisa Schmuckli: Altersheime müssen sich auf eine neue Generation von künftigen BewohnerInnen vorbereiten. Was bewegt sich hier?

Ruedi Meier: Die eben beschriebene Veränderung gibt für alle eine grössere Selbstbestimmung: für die Betagten, die noch mehr nach ihren Wünschen und Lebensentwürfen weiterleben können, und für die Pflegenden, die ihren Arbeitsort gestalten können.

Daniela Tanno: Es kommt nicht nur eine neue Generation der PensionärInnen ins Heim der Zukunft, es wächst vor allem auch eine neue Generation der Pflegenden heran. Diese neuen Pflegepersonen lassen sich von einem neuen Berufsbild leiten; es sind nicht mehr die dienenden Pflegenden, sondern es sind selbstbewusste Fachfrauen und -männer.

Ruedi Meier: Die Gleichstellung hat diesen Berufsbereich deutlich erfasst. Ein Ausdruck dieser Emanzipation sind beispielsweise die Lohnklagen. Eine Berufsgruppe beginnt sich von alten Vorstellungen zu befreien. Diese Befreiung wirkt sich auch auf die Heimkultur aus – und zwar im positiven, fortschrittlichen Sinne! Ich will jedoch nochmals zur Wohnform zurückkommen:

Die Bedürfnisse der neuen Generation sind eigentlich klar eruiert. Die PensionärInnen wollen an jenem Ort, wo sie gepflegt werden, mehr Intimität. Das heisst konkret: Einzelzimmer mit einer bestimmten Infrastruktur. Sie wollen aber ebenso einen persönlichen Anschluss, und zwar nicht an eine Grosseinheit, sondern an eine kleinere, überschaubarere Einheit – wie dies die Pflegegruppe bieten kann. Zugleich wollen sie sich nicht der erdrückenden Enge einer Kleingruppe aussetzen müssen. Der heutige Mensch ist ja sehr individualisiert, er/sie will wählen können. In der Stadt Luzern mit den sechs Heimen geht es in erster Linie darum, diese weiter zu entwickeln, und zwar in Richtung Pflegewohngruppen. Was zu den herkömmlichen Alterswohngruppen neu hinzukommt, ist ein Anschluss an ein Zentrum. Es ist mit anderen Worten ein dreistufiges Konzept: der eigene Raum auch mit der gewünschten und notwendigen Intimität (im Sinne der Individualität), die Wohngruppe, die eine Integration in

eine überschaubare Lebensgemeinschaft ermöglicht und wo die Entstehung eines Wir-Gefühles ermöglicht wird, und schliesslich der Anschluss an die Gemeinschaft des Zentrums. Vorab geht es aber immer noch um den Entscheid: Will ich in ein Heim gehen oder warte ich noch zu ... Es wird kaum jemand in ein Heim gehen, der/die noch über ein gewisses Mass an Autonomie verfügt. Man muss es sich einfach wieder einmal vergegenwärtigen: Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Pensionäre dauert drei Jahre, inklusive die Zeit im Wohnheim.

Lisa Schmuckli: Man ahnt also: Wer sich mit dieser Frage des Eintrittes in ein Heim beschäftigt, muss sich letztlich doch nicht nur um eine Wohnform, sondern auch mit dem nahenden eigenen Tod auseinandersetzen.

Ruedi Meier: Ja. Und hier kommt Ethik wieder ins Spiel, nämlich als Auseinandersetzung mit der Angst vor dem Tod. Hier haben wir einen wichtigen Auftrag. Wenn es uns gelingt, die Betagtenzentren besser in die Quartiere einzubetten und deren Heimalltag einer durchschnittlichen Bevölkerung näher zu bringen, dann tragen wir einen wichtigen Beitrag zur Lebensqualität bei, indem wir kollektive Ängste vor dem Tod abbauen.

Lisa Schmuckli: Vielleicht ist dies ja auch ein Beitrag, Allmachtsphantasien im Umgang mit dem Tod abzubauen, die gegenwärtig ja wieder sehr grassieren.

Ruedi Meier: Dies ist eine heikle Diskussion, da sofort der Vorwurf laut wird, man würde von Gemeinde wegen zu wenig an finanziellen und konzeptionellen Mitteln einsetzen, um die Alterspflege zu garantieren.

Lisa Schmuckli: Lauert hier folglich die Rationierungsdiskussion?

Beat Demarmels: Nein, überhaupt nicht.

Die gegenwärtige Diskussion um die Sterbehilfe hat sich klar auf die Palliativpflege konzentriert. Hier wurden Ängste deutlich, dass nämlich die Pflege selbst zum Tode führen kann. Ich sehe die Aufgabe der Verwaltung darin, Konzepte zu einer palliativen Pflege und Medizin umzusetzen, so dass auch HausärztInnen als in der Gerontologie nicht fachlich kundige ÄrztInnen – die Betagten können ja ihre HausärztInnen frei wählen – sich Wissen aneignen und Ängste abbauen können. Eine Arbeitsgruppe ist nun

dabei, Richtlinien zu erstellen, um Sicherheiten unter dem Personal und den HausärztInnen wieder herzustellen.

Ruedi Meier:

In der Langzeitpflege darf es sicherlich keine Rationierungen geben. Hier sehe ich politisch einer meiner wichtigsten Aufträge!

Utopien in der Heimkultur

Lisa Schmuckli: Das Heim lässt sich ja auch als Zwangsgemeinschaft beschreiben, die dem heutigen Individualismus zuwiderläuft. Das Heim verkörpert mit anderen Worten ein Anachronismus. Gibt es utopische Perspektiven oder eben Elemente einer künftigen Heimkultur?

Ruedi Meier: Autonomie ist ein wichtiger Bestandteil einer solchen Utopie. Diese wollen wir in der Praxis mit einem Set von Angeboten fördern. Das Heim kann jedoch auch als eine Gegenwehr zum Individualismus, als Gegenwelt zur versingelten Gesellschaft gesehen werden. Das Leben zeigt sich mir als Kreis: Das Neugeborene ist auf die Gruppe angewiesen, die es in die Welt einführt und ihm wachsen hilft. Der erwachsene Mensch will sich zwar individuell durchsetzen, stösst aber auch an Grenzen seiner Individualität. Die Gruppe hilft einem leben, und diese Tatsache bleibt auch im Alter wirksam. Diese Angewiesenheit auf Andere finde ich wichtig. Sicher, man kann nun einwenden, dass man nicht in der Gruppe ist, die man sich wünscht oder wählt. Nur ist bereits die Familie keine Wahlgemeinschaft – und trotzdem bleibt die wesentliche Abhängigkeit von Menschen.

Lisa Schmuckli: Bedeutet hier Utopie ein Schritt von der biologischen bzw. ursprünglichen Familie hin zu einer sozialen Familie?

Ruedi Meier: Ja.

Das Heim ermöglicht ein Zusammenleben unter Leuten mit ähnlichen Problemen, sowohl auf der Seite der Betagten, die ihr Leben nicht mehr alleine führen können, wie auf der Seite der Pflegenden, die durch ihren Auftrag verbunden sind.

Daniela Tanno:

Zu einer Utopie gehört auch die Veränderung des Pflegeberufes, der mehr und mehr eine Dienstleistung wird, die dorthin gebracht wird, wo man sie braucht.

Hier gilt es weiterhin Rahmenbedingungen aufzubauen, so dass die Pflegenden professionell arbeiten können und nicht ohnmächtig den Strukturen in einer aufopfernden Rolle gegenüberstehen. Professionalisierung heisst, die Rolle zu klären, um sie bewusster und damit abgrenzter auszufüllen. Die «alte» Tugend der Selbstaufopferung wird endlich bezahlt und zu einem beruflichen Wert umgestaltet.

Ruedi Meier: Es stellt sich ein neues Gleichgewicht ein: die Pensionäre fordern Dienstleistungen und haben ein Verständnis, dass sie diese Dienstleistungen auch bezahlen. Zahlende PensionärInnen leiden weniger unter Schuldgefühlen, wenn sie Dienstleistungen fordern und beanspruchen. Die Pflege ihrerseits erfüllt einen hoch qualifizierten Beruf und integriert diese Tugenden als Ethos. Die Interessen sind beiderseits geklärt.

Beat Demarmels: Die Professionalisierung führt zwar zu Abstrichen in Beziehungsaspekten. Ich erachte es aber auch als gefährlich, wenn das Heim für das Personal zur Familie wird. Vielleicht macht es mehr Sinn, sich den Wunsch nach Beziehungen anderswo denn ausschliesslich vom Pflegepersonal zu erfüllen. Es hat sich gezeigt, dass hier die freiwilligen HelferInnen, die ja oft auch im Pensionsalter sind, tolle Ressourcen haben und anbieten. Und die Freiwilligen ermöglichen, wieder Aussenbeziehungen herzustellen, den Heimalltag mit der Aussenwelt zu erweitern. Mir ist aufgefallen, dass häufig das Personal bremst, wenn ein Pensionär in eine andere Abteilung verlegt werden soll. Es ist für das Personal schwieriger, eine Beziehung aufzulösen und loszulassen als für demente BewohnerInnen. Des Weiteren muss das Häusliche der Leute wieder normalisiert werden – begrenzt durch die Gemeinschaft. Das Heim soll einer Vereinsamung und sozialer Verwahrlosung, wie dies im eigenen Haushalt bei zunehmender Gebrechlichkeit passieren kann, entgegenwirken.

Daniela Tanno:

Es lässt sich ein grosser Umbruch feststellen: Eine Emanzipation der Berufsgruppe der Pflegenden, die sich auch von traditionellen Berufsbildern befreit. Und gleichzeitig eine Emanzipation der Betagten, die sich wohl auch von herkömmlichen Bildern befreien und selbstbestimmter auch im Heimkontext leben wollen. Mir scheint, dass dies eine Entwicklung ist weg vom Defizit hin zur Gestaltung.

Herzlichen Dank für dieses Gespräch!

Die GesprächsteilnehmerInnen:



Ruedi Meier:

50 Jahre, Historiker, lic. phil. I., Museumsfachmann, seit 2000 Stadtrat von Luzern (Exekutive), Vorsteher der Sozialdirektion. Partei: Grünes Bündnis.



Beat Demarmels:

Jahrgang 1958, Studium der Sozialpsychologie, Sozialpädagogik und Soziologie, lic. phil. I., langjähriger Leiter Medien- und Sozialforschung, Mitglied der Geschäftsleitung im Marktforschungsinstitut LINK, seit 1998. Leiter Amt für Heime in der Bürgergemeinde, seit September 2000 Leiter der Abteilung Heime und Alterssiedlungen der Stadt Luzern.



Daniela Tanno:

Jahrgang 1966, Krankenschwester AKP und Betriebspsychologin IAP, Personalsachbearbeiterin im Personalamt der Stadt Luzern, zuständig für den Bereich Heime und Alterssiedlungen.