

Altersmedizin: Gut, aber noch nicht gut genug!

Die Altersmedizin in der Nordwestschweiz befindet sich aus Sicht der «Grauen Panther» auf einem hohen Niveau. Gleichwohl ist sie aber noch optimierungs- und ausbaufähig, vor allem in den Bereichen Selbstbestimmung, Wahrung der Würde, Schliessung von Angebotslücken, Überwindung personeller Engpässe, Unterstützung von Angehörigen und Prävention.



Remo Gysin

Um die vierzig fängt es mit den Augen an. Dann folgen die Haare, die Ohren, das Gedächtnis, das Skelett, das Gleichgewicht und die Müdigkeit. Immer mehr kreisen die Gedanken und Gespräche um Gesundheit und Gebrechen.

Die Endlichkeit, die eigene und die der andern, rückt in Sichtweite bzw. ins Bewusstsein.

Abenteuer und Entdeckungen finden immer mehr in nächster Umgebung statt. Und immer wieder gibt es unerwartete Einschnitte, Notfallsituationen, schlechende, zum Teil unheilbare Krankheiten, Krebsdiagnosen. So etwa lässt sich das Altern beobachten, an mir selbst und bei andern.

Wie reagieren die Menschen in diesem Prozess? Was erwarten sie von der Alterspolitik und von der Altersmedizin?

Selbstbestimmung

Die Grauen Panther Nordwestschweiz aber auch andere Seniorenvereinigungen bis hin zum Schweizerischen Seniorenrat sind sich über die Schlüsselgrösse einig. Sie heisst Selbstbestimmung. Wir wollen die Weichen unseres Lebens selbst stellen. Für den Fall der Urteilsunfähigkeit halten wir unseren Willen in einer Patientenverfügung fest. Das neue Erwachsenenschutzgesetz gibt uns dazu eine gute Grundlage.

Die Selbstbestimmung spricht Selbstverantwortung an. Sie ist aber im Gesundheitsbereich nicht nur für die eigene Person, sondern oft auch für Familienangehörige und das Pflege- und Medizinalpersonal eine grosse Herausforderung. Verständlich informieren, hinhören und verstehen wollen kann mühsam und

zeitaufwendig sein. Selbstbestimmung und Selbsthilfe brauchen aber Unterstützung, sonst gleiten sie in Fremdbestimmung ab.

Wahrung der Würde

Mit dem Selbstbestimmungsrecht eng verbunden ist die Würde. Kosten-, Ertrags- und Zeitdruck führen hie und da zu Lösungen, die den Bedürfnissen der Betagten nicht entsprechen und einer Entmündigung nahekommen. Stundenlanges einsames Wartenlassen unmittelbar vor oder nach einem klinischen Eingriff oder frühe Bettstunden in Pflegeheimen sind demütigend und widersprechen den Patientenbedürfnissen. Die zeitliche Bevorzugung von Privatversicherten bzw. die Verschiebung von Eingriffen bei Grundversicherten tangieren die Würde.

Fragen der Würde stellen sich auch im Umgang mit unruhigen verwirrten Patienten und mit Kranken, welche die Pflege verweigern oder für Mitpatienten und Mitarbeiterinnen schwer erträglich sind.

Lücken schliessen

Basel-Stadt hat aufgrund seiner besonderen Bevölkerungsstruktur schon in den Achtzigerjahren die geriatrischen Dienste ausgebaut, früher als andere Kantone. Trotz flächendeckender Spitex und ausreichenden Spitalkapazitäten gibt es in der Altersmedizin Angebotslücken und -baustellen. Eine Schwachstelle liegt im Übergang vom Spital nach Hause oder in ein Pflegeheim. Infolge der Einführung von Fallpauschalen «werden Patientinnen und Patienten zu einem frühen Zeitpunkt, medizinisch instabiler und sozial ungenügend abgeklärt in die Heime eintreten».¹ Was eine Studie von Richard Widmer für die ganze Schweiz belegt, ist auch in Basel-Stadt beobachtbar. Die sogenannte Überbrückungspflege ist nicht ausreichend ausgebaut. Dadurch werden Pflegeheime und Spitexdienste gezwungen, ihre Dienste auszubauen.

In Basel-Landschaft hat die 2011 eingeführte neue Pflegefinanzierung zu nach wie vor ungelösten Finanzierungsproblemen der Pflegeheime geführt. Aufgrund einer erfolgreichen Beschwerde werden Heimbewohner künftig zwar wesentlich tiefere Pflegekosten zahlen. Unklar ist aber immer noch, wie die Finanzierung

zwischen Kanton und Gemeinden aussehen wird.

Basel-Stadt hat mit der Memory-Klinik im Bereich der Demenz schweizerische Pionierarbeit geleistet. Für an Demenz Erkrankte gibt es im Dandelion (Pflegezentrum für demenzkranke Menschen Basel) eine Tagesklinik. Verschiedene Heime nehmen auch Demenzkranke auf. Einige Formen der Demenz lassen sich aufhalten, sind aber nicht heilbar. Im Hinblick auf die zunehmend älter werdende Bevölkerung sind in diesem Bereich noch viele zusätzliche Anstrengungen für die Betreuung von Erkrankten und zur Beratung ihrer Angehörigen nötig. Der Bund unterstützt die Kantone mit der Entwicklung einer nationalen Strategie. Ähnlich verhält es sich mit der palliativen Medizin.

Überwindung personeller Engpässe

Fast alle Institutionen unseres Gesundheitswesens haben Rekrutierungsprobleme. Personalengpässe führen zu mehr Belastung und Stress und verschlimmern die Situation zusätzlich. Rückwirkungen auf die Patientenbetreuung sind offensichtlich. Die Verbesserung der Personalsituation im ambulanten wie auch stationären Bereich ist denn auch ein Hauptanliegen der Grauen Panther NWCH.

Eine besondere Sorge ist die Verknappung im Bereich der Hausärzte und Hausärztinnen. Wird eine Hausarztpraxis aufgegeben, ist es oft schwierig, einen Ersatz zu finden. Eine ausreichende Zahl von Hausärzten ist eine Voraussetzung zur Verwirklichung wohnortnaher Versorgungsmodelle.

Mit dem neuen Verfassungsartikel sollen alle Gesundheitsberufe in der Grundversorgung unterstützt werden. Das lässt hoffen, bleibt vorerst aber noch eine ziemlich abstrakte Zielsetzung.

Unterstützung von Angehörigen, die Alte pflegen

Allschwil hat schon vor dreissig Jahren die Angehörigen- und Nachbarschaftshilfe gefördert. Das entsprechende Konzept diente als Vorlage für Basel-Stadt.

Noch nicht befriedigend gelöst ist die

¹ Siehe Widmer, R. Zwischenbilanz: Wie wirkt sich die Einführung von SwissDRG auf die Langzeitpflege aus? Curaviva Schweiz 2013, zitiert aus Schweiz Aertzzeitung 2013;94: 51/52, Seite 1956

Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege. Mehr als 50% aller Frauen und Männer in der Schweiz müssen sich im mittleren Alter mit der Pflegebedürftigkeit ihrer Eltern auseinandersetzen. Zwei Phasen sind besonders kritisch: Beim erwähnten Übergang von einem Spital in ein Pflegeheim sind Angehörige infolge von Engpässen in den Heimen oft besonders gefordert. Einschneidend ist die Sterbephase, in der die Begleitung eines Elternteils und das definitive Abschiednehmen einem tief menschlichen Bedürfnis entsprechen. Dafür sind von allen Arbeitgebern besondere und grosszügige Urlaubsregelungen einzuführen.

Prävention

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium hat schon vor fünf Jahren gefordert, Gesundheitsförderung und Prävention im Alter zur nationalen Priorität zu erheben. In vielen Bereichen, z.B. Bewegung, Ernährung oder auch Bildung gibt es viele private und öffentliche Angebote. Im Alter kann man nicht nur an Muskelkraft zulegen; die Hirnforschung belegt, dass bei geeignetem Training auch die Hirnmasse im hohen Alter noch ansteigen kann. Bildung und Arbeit haben grossen Einfluss auf Morbidität und Lebensdauer. Die Förderung der Gesundheit im Alter beginnt also schon in jungen Jahren. Auch in der Freizeit. So wäre ich heute froh, hätte ich mit meinen Yoga-Stunden schon viel früher begonnen und mich schon vor Jahren auf meinen Wanderungen und beim Sonnenbaden vor der Sonne geschützt.

Remo Gysin

Remo Gysin ist Co-Präsident der Grauen Panther Nordwestschweiz und Mitglied des Schweizerischen Seniorenrates
