

Roger Sidler

Tödliche Routine. Alltag im Pflegeheim

Maria Bütikofer, geboren 1917, ehemalige Rotkreuzschwester.

Sanft steigt die Strasse zum Heim an. Der Gebäudekomplex wurde in den frühen siebziger Jahren am Stadtrand im Grünen erbaut. Seit einigen Jahren soll eine Busstation in unmittelbarer Nähe des Heims die Isolierung der alten Menschen verringern. Es ist ruhig hier oben. Auf den Bänken unter den Schatten spendenden Bäumen sitzen einige alte Leute.

Zu unserer Verwunderung – wir hatten uns nur vage auf den frühen Nachmittag verabredet – werden wir in der grossen Eingangshalle des Pflegeheims von Maria Bütikofer in Begleitung ihrer Tochter und einer Pflegerin, Schwester Helen, empfangen. Sie rät uns, in den Wintergarten mit seiner schönen Aussicht zu gehen. Doch dort wischt eine Putzfrau den Boden nass auf und weist uns mit der Bemerkung ab, wir hätten auch einen Tag früher kommen können. So führen wir das Gespräch in der Cafeteria, wo wir uns für die nächsten drei Stunden an einen Tisch setzen. Nach einer Tasse Kaffee verlässt uns die Tochter, da sie noch einkaufen gehen will.

Maria Bütikofer sitzt uns in ihrem Rollstuhl gegenüber. Sie hat ein schönes Kleid angezogen und eine Brosche angesteckt. Sie wirkt ein wenig nervös. Doch nach den ersten Sätzen beruhigt sie sich und antwortet ausführlich auf die Frage, weshalb sie ins Pflegeheim eingetreten sei: «Ja eben, ich habe baden wollen zuhause. Der Sohn ist bei mir gewesen, und dann sage ich zu ihm, du ich gehe in die Badewanne. Und dann habe ich Wasser laufen lassen. Und wo ich den heissen Hahnen abstellen wollte, ist der nicht mehr zum Abstellen gewesen. Ist das heisse Wasser gelaufen wie verrückt, he. Und ich bin mit den Füessen schon drinnen gewesen und bin schon gesessen und bin natürlich in einem Schuss hinaus und habe gerufen, he. Aber ich habe trotzdem das ganze Gesäss und einen Fuss verbrannt.» Aus diesem Grund musste Maria Bütikofer ins Pflegeheim, «sonst bin ich ganz gut *zweg* gewesen, ich habe alles selber machen können.

Aber so habe ich meinen Haushalt nicht mehr selber machen können. Und Sie müssen auch immer hier nachschauen, he, wenn ich jeweils auf den Topf muss, und sie den Topf nicht schmieren vorher, bin ich immer offen im Gesäss. Und das tut derart weh. Dann muss ich sitzen und muss einen ganzen Tag lang so sitzen. Ich kann dann kaum mehr sitzen. Und jetzt haben sie angefangen und schmieren den Topf. Und dann geht es. Wissen Sie, die Haut ist derart fein, das ist nicht mehr richtige Haut. Die haben mir Haut genommen von den Oberschenkeln und haben die auf das Gesäss verpflanzt. Aber es ist nicht mehr dasjenige, was man hat, wenn es normal ist. Und dann muss ich ein bisschen nachschauen, dass ich geschmierte Töpfe habe, und dann geht es. Oder sonst muss ich es der Schwester sagen, und dann nachher, schaut sie wieder nach, und dann schmiert sie mich wieder mehr ein. Das Bein ist nicht so schlimm, das heisst ... aber laufen kann ich trotzdem nicht mehr, und darum habe ich da hinauf müssen. Unsere haben gesagt, ja, die haben alle Familie gehabt, die haben gesagt, wir können dich nicht nehmen, du brauchst Pflege.»

Als die Kinder sie nicht aufnahmen, sie gesagt hätten, «wir können das nicht nebst unseren Familien», da habe sie sich gesagt: «Ja nun, in Gottesnamen, dann muss ich in ein solches Heim. Und darum bin ich dann da hinauf.» Dorthin, wo Maria Bütikofer Tochter arbeitet. «Komm doch zu mir hinauf», habe sie gesagt, «dann hast du doch jemanden, dann bist du nicht ganz allein.»

Ein Unfall hat das Leben von Maria Bütikofer einschneidend verändert. Noch aus der Badewanne mit dem heissen Wasser ist sie «in einem Schuss» herausgesprungen. Heute muss sie sich vor dem Nachttopf schützen.

Ohne Scham berichtet sie von ihrem lädierten Körper. Das tägliche Geschäft mit dem eingeschmierten Nachttopf illustriert ihre Mühsal. Darüber macht sie weder sich noch uns etwas vor. In ihrer drastischen Schilderung des körperlichen Versagens kommt zum Ausdruck, was es bedeutet, ein «Pflegefall» zu sein. Wer will es den Kindern übelnehmen, dass sie ihre Mutter in ein «solches Heim» geben? Maria Bütikofer schickt sich in ihr Los. Der Entscheid, der keiner ist, fällt ihr etwas leichter, weil die Tochter im Pflegeheim arbeitet.

Der Übertritt ins Heim ist nicht Ergebnis einer langen Auseinandersetzung mit dem eigenen Altern. Es trifft sie ohne Vorbereitung, aus dem Nichts. Doch die Tragik des Unfalls liegt nicht allein darin. Mit einem Eintrittsalter von 75 Jahren gehört Maria Bütikofer zu den jüngsten Bewohnerinnen der Pflegeabteilung. Seit fünf Jahren lebt sie nun schon im Heim. Eine überdurchschnittlich lange Zeit. Sie hat ihre erste Zimmergenossin überlebt und teilt jetzt mit einer hochbetagten Frau, die mehr als zehn Jahre älter ist als sie, das Zimmer. Maria Bütikofer macht kein Geheimnis daraus, dass sie niemals freiwillig eingezogen wäre.

Geboren wurde Maria Bütikofer 1917 im Zürcher Oberland. Über ihre Kindheit und Jugend erfahren wir wenig. Der Vater muss früh gestorben sein, denn sie erzählt immer wieder, dass ihre Mutter Witfrau gewesen sei, dass die älteren Geschwister die Mutter finanziell unterstützten, damit die Familie nach dem Tod des Vaters zusammenbleiben konnte. Auch Maria Bütikofer arbeitete in einer Fabrik. Doch bei Kriegsausbruch 1939 ist die damals 22jährige Samariterin in den militärischen Frauenhilfsdienst eingetreten. So leistete sie jeweils drei Monate Aktivdienst, kehrte anschliessend in die Fabrik zurück, um nach weiteren drei Monaten wieder in die Armee einzurücken. Es waren anstrengende, aber aufregende Jahre, von denen sie gerne und ausführlich erzählt. Der Aktivdienst habe ihr so gut gefallen, dass sie ihre Hochzeit auf das Kriegsende verschoben habe. 1946, als sie 29 Jahre alt war, heiratete sie und zog mit ihrem Mann in die Innerschweiz. Sie habe ihre Berufsarbeit aufgegeben, weil ihr Mann, der eine Stelle in einer Papierfabrik gefunden hatte, dies so gewünscht habe. Maria Bütikofer hat sieben Kinder zur Welt gebracht. Sie war vierzig Jahre alt, als der Jüngste, ein Nachzügler, geboren wurde. Zu ihm habe sie eine besonders enge Beziehung. Während sie ihn aufzog, hat sie ihre Mutter gepflegt, die «in der Kindheit» gelebt habe, bevor sie starb. Bei einer Bergwanderung verunfallte der älteste Sohn tödlich. Ihr Mann, so berichtet sie, habe den Tod seines Ältesten nicht verkraftet. Er sei vor Kummer krank geworden und gestorben. Nicht ohne Stolz hält sie fest, dass sie den jüngsten Sohn alleine durchgebracht hat.

Immer wieder kommt Maria Bütikofer auf die Zeit als Rotkreuz-

schwester zu sprechen, lässt ihren Gedanken freien Lauf und lacht oft dabei. Sie achtet sorgfältig darauf, eine aufmerksame Gesprächspartnerin zu sein. Sie will uns aus ihrem «gewöhnlichen Leben» berichten und fragt sich besorgt, ob ihre Geschichte uns tatsächlich zu interessieren vermöge. Wir sollen sie als eine alte, behinderte Frau wahrnehmen, die geistig noch fit ist und sich trotz eines unspektakulären, von schweren Schlägen gezeichneten Lebens mit ihrem Schicksal versöhnt hat, die sich stets «*dri ergäh*» hat. Doch zugleich kokettiert Maria Bütikofer mit ihrem «gewöhnlichen» Leben. In ihr gewinnendes Lachen mischt sich etwas Widerspenstiges, das gegen ihre Bedeutungslosigkeit aufbegehrt. Immerhin war sie Mitglied der alten Garde des militärischen Frauenhilfsdienstes. Sie gehörte zu jenen, die von Anfang an dabei waren und von welchen der Major immer sagte, sie seien die Besten. Und hat sie nicht ihren Jüngsten allein grossgezogen? Ihre Selbstdarstellung mag an eine typisch weibliche Erfahrung des Verzichts anknüpfen, aber trotz ihrer demonstrativ vorgetragenen Demut äussert sie ein starkes Bewusstsein für die eigenen Bedürfnisse.

Maria Bütikofer erwähnt immer wieder äussere Umstände wie Tod, Unfall, Krieg oder Armut, die ihr Leben geprägt haben. Es erscheint ihr aussichtslos, sich diesen Gegebenheiten zu widersetzen. Wer sich ihnen fügt, braucht dennoch nicht alles hinzunehmen. Gegen das drohende Auseinanderreissen der Familie nach dem Tod ihres Vaters wehrt sie sich. Obwohl ihr Zukünftiger sie drängt, bestimmt sie das Datum ihrer Hochzeit. Dank der familiären Solidarität und dem Verständnis ihres Mannes trotz sie dem Schicksal Augenblicke des Glücks ab. Aber dürfte nicht gerade sie, die sieben Kinder aufgezogen, ihre eigene Mutter gepflegt und sich sogar um das Kind ihres geschiedenen Sohnes gekümmert hat, dürfte sie an ihrem Lebensabend nicht mehr Unterstützung durch ihre Nachkommen erwarten? Auf unsere Frage, ob sie nicht gehofft habe, ihre Kinder würden sie im Alter bei sich aufnehmen, antwortet sie knapp, ihre Kinder seien keine ausgebildeten Pflegerinnen und hätten alle eine eigene Familie.

Maria Bütikofer bereitet es sichtlich Mühe, über ihr Dasein im Heim zu sprechen. Erst auf Umwegen, als sie über die selbstgebastel-

ten Geschenke für ihre Angehörigen berichtet, gewährt sie uns Einblick in ihr Befinden: «Wissen Sie, ich kann nicht ewig da oben sein, wo es so zwölf Stück hat, die nicht mehr *ganz sind da oben*. Wissen Sie, das macht einen halb krank. Wenn man immer mit denen zusammensein muss, man spinnt am Ende selbst. Ja, das ist wahr. Habe schon oft gesagt, man muss etwas anderes haben und etwas anderes sehen, hin und wieder, dann geht es wieder, he. Ich könnte das Basteln nicht mehr weglassen, eben aus diesem Grund. Dann bin ich für drei Stunden am Basteln, von zwei bis halb fünf Uhr bin ich unten, und dann ist man wieder ein ganz anderer Mensch, man hat andere Gesichter gesehen, man hat andere Leute gesehen, und das ist einfach schön.»

Frau Bütikofers Erzählung lässt ahnen, welche Genugtuung und Erleichterung ihr das Basteln verschafft. Um nicht zu enden wie so viele Frauen um sie herum, muss sie Widerstand leisten. Sie weiss, was es heisst, wenn der konturlose Heimalltag die Oberhand gewinnt. So erzählt sie kopfschüttelnd von ihrer Zimmernachbarin, die «keine Interessen» mehr habe. Sie selbst hat noch nicht resigniert. Sie meldet sich freiwillig zum Zusammenfalten der Wäsche und besucht das Rollstuhlturnen. Obschon sie kaum auf ihren Tagesablauf zu sprechen kommt, wird deutlich, wie sehr die tägliche Routine mit ihrem festgelegten Tagesablauf alles beherrscht. Unser Gespräch endet kurz vor halb sechs, weil Maria Bütikofer auf ihre Station zurück muss, um das Abendessen einzunehmen.

Obwohl Maria Bütikofer geistig völlig gesund ist, lebt sie auf ihrer Pflegestation mit alten Leuten zusammen, die an Demenz leiden, auf den Tod warten oder im Sterben liegen. In der körperlichen und geistigen Aktivierung sieht die Pflege einen entscheidenden Beitrag zum Wohlbefinden und zur Erhaltung der Selbständigkeit der betagten Menschen. Doch die gut gemeinten Ansätze scheitern, wenn sie nicht den Alltag auf der Station erfassen. Solange sich therapeutische Bemühungen, die den alten Menschen Zuneigung und Aufmerksamkeit schenken, auf festgelegte Stunden unter der Woche beschränken, vermögen sie die lähmende Routine nicht zu durchbrechen. Maria Bütikofer möchte all diese Angebote auf keinen Fall missen, doch sie bleibt letztlich in den starren Regeln der «totalen Institution» gefangen.

Nirgends wird Maria Bütikofers Aufbegehren so anschaulich wie in ihren Erinnerungen. Der grösste Teil unseres Gesprächs handelt von jenen Jahren, als sie zusammen mit ihren Dienstkameradinnen im Einsatz war. Wenn sie sich an ihre Aktivdienstzeit erinnert, wird Maria Bütikofer zu einem anderen Menschen. Es ist nicht nur der Akt des Erinnerns, der sie befreit, sondern auch die Erinnerungen selbst. Denn ihr ureigenster Stoff hört sich an wie ein Gegenentwurf zu ihrer momentanen Situation. Sie beschreibt eine Welt, in der sie aus dem stupiden Alltagstrott ausgebrochen ist. Schön sei es gewesen, resümiert sie. Sie würde es wieder tun.

Die damals 22jährige war als eine der jüngsten Samariterinnen bei Kriegsbeginn 1939 eingetreten und blieb während des ganzen Krieges in der Armee. Der dreimonatige Dienstrhythmus führte dazu, dass sie während ihrer über 600 Dienstage viele Teile der Schweiz gesehen hat. Da sie im Pflegebereich arbeitete, logierte sie sogar in den vom Tourismus verlassenen Erstklasshotels von Interlaken und Grindelwald, die in Krankenabteilungen umgewandelt worden waren. Obschon sie sich viele Freiheiten genommen hätten, habe es bei ihnen nie Männergeschichten gegeben, und vom Sold – zwei Franken pro Tag – habe sie der Mutter immer etwas nach Hause gebracht.

Und schon sind wir mitten in ihren Erlebnissen: jener Alarmnacht in Interlaken, dem gemeinsamen Bergaufstieg im verschneiten Winter, der Soldatenweihnacht. «Wenn wir ein Päckchen bekommen haben, hat die, die den ganzen Hausrat mitgenommen hat, immer Kaffee gemacht, und dann haben wir die Päckchen verteilt, und dann hat es für jede ein klein wenig gegeben. Oder wenn sie zuhause in Kreuzlingen gewesen ist, dann hat ihre Schwester einen mächtigen Kuchen gemacht, wenn sie wieder hat einrücken müssen. Dann hat sie gesagt: «Du ich habe wieder einen *Gugelhopf*.» (lacht) Ja, ja.» Den *Gugelhopf* hätten die Frauen jeweils untereinander geteilt: «Wir sind höchst selten in die Soldatenstube oder so, wir haben immer gesagt, wir können es zuhause schön haben. Dann hat man das bei einer im Zimmer gemacht. Die Leiterin hat gesagt: «Wenn man euch suchen muss, muss man euch nur dort unten suchen.» (lacht) Ja, ja. Aber es ist so, es ruft eine der anderen, sehen Sie.»

Maria Bütikofer führt uns die Innenansicht einer Schicksalsgemeinschaft vor: Aus dem gemeinsamen Kaffee wird ein verschwörerisches Ritual, aus dem Zimmer ein Zuhause, bei dem die einzelnen Frauen zu einer Gruppe werden. Diese Solidarität wird durch die Aussenperspektive der Vorgesetzten bestätigt. Selbst nach dem Krieg hätten sie sich regelmässig getroffen. In ihrer Erzählung hält sie die innige Verbindung über den Tod hinaus aufrecht, denn jede verstorbene Schwester ruft der nächsten, und Maria Bütikofer, die jüngste, ist das letzte Glied in dieser Kette. Sie sei mit dem Militär «einfach ein bisschen verwachsen». Der Dienst sei für «das Seelische viel mehr wert» als «ständig im gleichen Ding drinnen». Nicht nur in dieser Passage schlägt sie einen direkten Bogen von der Vergangenheit in die Gegenwart.

Mit ihrer Lebenssituation im Heim rechnet sie auch ab, wenn sie uns über die jungen Pflegerinnen ins Bild setzt. Maria Bütikofer hatte für wenig Geld gewissenhaft gearbeitet. Sie blieb ihren Kameradinnen den ganzen Krieg hindurch treu. Die heutigen Pflegerinnen hingegen seien frech und unerfahren. Sie würden aufbegehren, wenn sie sie auf einen Fehler hinweise. Dauernd wechselten sie die Stelle. Maria Bütikofer bedauert die Entwicklung, die aus den «Schwestern» von einst reine Funktionsträgerinnen gemacht hat. Aber sie verfällt nicht einfach ins Klagen. Es gebe auch gute Pflegerinnen, die Erfahrung und eine natürliche Autorität hätten, die allein durch ihre Präsenz für Ordnung und Ruhe sorgten. Es wird deutlich, wie schmerzlich Maria Bütikofer bewusst wird, dass sie selbst nicht mehr dazugehört, dass sie mit dem Eintritt ins Heim die Rollen getauscht hat.

Maria Bütikofer's Erzählung vom Aktivdienst vermittelt eine klare Vorstellung davon, welche Glücksmomente ihr aus ihrem Lebensmotto, dem «*sich dri ergäh*» erwachsen. Im Pflegeheim führt dieselbe Einsicht an den Abgrund. Doch der Kern ihrer Geschichte handelt vom Aufbegehren, vom Suchen nach Nischen, in denen sie selbstbestimmt handeln kann. Lachend erzählt sie in einer Episode von ihrem Kampf gegen den drohenden Niedergang: «Sehen Sie, ich kann auch nicht mehr schreiben. Ich kann nicht mehr schreiben, seit ich das rechte Auge operieren lassen habe, ich habe den *Zitteri*, und

ich kann nicht mehr schreiben mit dieser Hand. Sehen Sie. Und ich habe eine so schöne Schrift gehabt. Alle haben gesagt: *Jesses*, du kannst nicht mehr schreiben mit deiner schönen Schrift. Dann sag ich: Ja, wenn ich das gewusst hätte, was ich jetzt weiss, dann hätte ich mich nicht operieren lassen. Es ist der graue Star gewesen, und die Kinder haben gesagt, lass es nur machen, dann kannst du wieder normal lesen und alles zusammen. Und dann habe ich es machen lassen. Vor drei Jahren habe ich das linke operieren lassen und dann das rechte. Beim linken habe ich es nicht so bemerkt, wissen Sie, weil ich die Hand nicht habe brauchen können. Aber hier habe ich es schnell bemerkt, dass es nicht mehr geht. Der Doktor hat immer gesagt, Frau Bütikofer, haben Sie keine Schreibmaschine? Sie schreiben auf Tod und Leben (lacht). Ich habe oft vierzig Briefe nach den Weihnachten schreiben müssen und danken, aber jetzt kann ich nicht mehr schreiben, und das hat mir schon oft weh getan, eben aus diesem Grund. Aber unser Jüngster ist derjenige, der mir all die Post erledigt. Auch über die Weihnachten hat er mir gesagt: «Gib mir die Briefe und sag mir, wer dir ein Päckchen geschickt hat, ich erledige dir alles.» Und dann hat er das so gemacht, he, und ich habe ihm die Adressen gegeben, und dann ist es gegangen. Aber trotzdem, wissen Sie, heimlich tut es einem trotzdem weh, dass man nicht mehr selber schreiben kann. Ja. Der Doktor hat immer gesagt, ja das ist alles nicht so schlimm, wenn Sie nicht mehr schreiben können. Schreiben ist nicht so schlimm, und die Knie sind nicht so schlimm. Hauptsache ist, wenn Sie gut dran sind.»

Interview: Urs Hafner und Roger Sidler

Altern und Sterben im Wandel

Die durchschnittliche Lebenserwartung gehört in der Schweiz weltweit zu den höchsten und hat sich im Verlauf dieses Jahrhunderts nahezu verdoppelt. Heute weist die Statistik bei den Männern eine durchschnittliche Lebensdauer von 75,7, bei den Frauen von 81,9 Jahren aus. Die Gründe hierfür liegen einerseits in den medizinischen Erfolgen, die zu einer Senkung der Sterblichkeit führten, andererseits in der Verbesserung der allgemeinen Lebensumstände. Als Folge dieser demographischen Entwicklung ist der prozentuale Anteil der älteren Menschen an der Gesamtbevölkerung angestiegen. 1900 betrug der Anteil der über 65jährigen Männer 5 %, jener der

Frauen 6 %. Bis 1990 hat sich der Anteil bei den Männern auf 12 % und bei den Frauen auf 17 % erhöht. Besonders markant veränderte sich dabei der Anteil der über 79jährigen Menschen. 1920 machten die Betagten 0,6 % der Bevölkerung aus, 1990 waren es 3,7 %. Ihr Anteil ist folglich um das Sechsfache gestiegen. Gemäss Prognosen des Bundesamtes für Statistik (1992) wird die absolute Zahl der älteren Menschen und Betagten in den nächsten Jahren ansteigen, wobei vor allem die Zahl der Hochbetagten deutlich zunehmen wird. Der Anteil an den über 65jährigen wird sich bis ins Jahr 2040 verdoppeln, jener der über 80jährigen sogar vervierfachen.

Die markante Verschiebung in der Alterszusammensetzung der Bevölkerung, die unter dem Begriff «demographische Alterung» zusammengefasst wird, hat grundsätzliche sozialpolitische Fragen aufgeworfen und Ängste vor einer «Rentnerschwemme» evoziert, weil allzu schnell davon ausgegangen wurde, dass alte Menschen mit pflegebedürftigen Menschen gleichzusetzen seien. Viele glaubten die Finanzierbarkeit der AHV gefährdet und fürchteten eine Kostenexplosion im Gesundheitswesen. Fachkreise beurteilen die Frage jedoch anders, denn die alten Menschen werden nicht nur älter, sondern auch rüstiger. Schweizer Männer im Alter von 70 Jahren dürfen heute mit einer verbleibenden Lebenserwartung von 12 Jahren rechnen, von denen sie rund 9 Jahre bei vergleichsweise guter Gesundheit und weitere drei Jahre im Zustand chronischer Krankheiten und Behinderungen verbringen werden. Bei den Frauen geht man von einer höheren Lebenserwartung von 11 gesunden Jahren und einer Phase hoher Pflegebedürftigkeit von 4 bis 5 Jahren aus. Sowohl der Schlussbericht des nationalen Forschungsprogramms «Alter» (1992) wie auch jener der eidgenössischen Kommission, «Neuer Altersbericht» (1995), bezeichnen den Lebensabschnitt nach der Pensionierung als eine erste Altersperiode, die für die Rentner und Rentnerinnen mit sehr vielen Freiheiten verbunden ist und in der die Selbständigkeit bis ins hohe Alter bewahrt werden kann. Nach einem langen und relativ gesunden Leben folgt der letzte kurze Abschnitt, der durch das Auftreten von verschiedensten chronischen Alterskrankheiten und Behinderungen sowie einer erhöhten Sterblichkeit gekennzeichnet ist. Es beginnt ein Weg, der von Verlust zu Verlust führt und im Tod sein Ende findet.

Eine unveröffentlichte Studie des Bundesamtes für Statistik belegt für die Zeitspanne von 1969 bis 1986, dass der Anteil der Schweizer und Schweizerinnen, die im Spital sterben, bei rund 55 % konstant blieb. Hingegen ist der Anteil der Todesfälle im Altersheim von rund 5 % auf 17 % gewachsen. Gleichzeitig hat der Sterbeort «zu Hause oder im Freien» an Bedeutung verloren (Rückgang von 38 % auf 28 %). Wenden wir den Blick den älteren Menschen zu, so verstärkt sich dieser Trend. Nur noch 23 % der über 80jährigen starben 1986 zu Hause, während 28 % im Altersheim verschieden. In dieser Gruppe sind ledige oder verwitwete Frauen der Unterschicht überproportional hoch vertreten.

Diese Entwicklung stellt neue Anforderungen an Alters- und Pflegeheime. 1973 lebten 71 % der Heimbewohner und -bewohnerinnen in Altersheimen. 1988 wurden nur noch 6% der Heimplätze dieser Kategorie zugeordnet. Da die Bauprojekte der 70er und 80er Jahre von einem erhöhten Bedarf an Altersheimen ausgingen, fehlt es heute an Pflegeplätzen. Lange Wartelisten und vorübergehende Bettbelegungen in den

Spitätern sind die Folgen dieses strukturellen Engpasses. Da Pflegebedürftige möglichst lange zu Hause versorgt werden und das externe Pflegeangebot mit verschiedenen Dienstleistungen wie etwa Spitex oder Mahlzeitendienst verbessert wurde, steigt das durchschnittliche Eintrittsalter in den Pflegeheimen und damit auch der Grad der Pflegebedürftigkeit deutlich an. Im Kanton Bern sind heute rund zwei Drittel der in allen stationären Alterseinrichtungen betreuten Personen mindestens 80 Jahre alt. Die Pflegeheime übernehmen immer mehr die Aufgabe von Sterbehospizen.

Seit Jahren wird der Mangel an qualifiziertem Personal im Pflegebereich beklagt. Er wird mit schlecht ausgebildeten Hilfskräften kompensiert. Die Arbeit gilt als wenig attraktiv, da einerseits die Arbeitsroutine und psychischen Belastungen hoch sind, andererseits Erfolgserlebnisse oder eine tiefere Zielsetzung in der täglichen Arbeit fehlen. Dies drückt sich in der mangelnden Motivation und Gleichgültigkeit des Personals aus, dessen Verrichtungen sich darauf beschränken, den «Laden» in Schwung zu halten. Diese Einstellung äussert sich etwa darin, dass das Pflegepersonal nichts über die Vergangenheit ihrer Heimbewohner und -bewohnerinnen weiss, mit den Betagten in einer kindlichen Sprache spricht und darauf bedacht ist, die routinisierten Arbeitsabläufe möglichst effizient zu gestalten, um Zeit zu sparen. Dadurch werden die alten Menschen in ihrer Autonomie und Bewegungsfreiheit eingeschränkt. Gleichzeitig zeugen die Diskussionen um die Sterbehilfe von den wachsenden Anforderungen an das Personal und vom fundamentalen Wandel in der Alterspflege, deren Ziel in einem würdevollen Sterben liegt.

Quellen/Literatur

- Eidgenössische Kommission «Neuer Altersbericht»: Altern in der Schweiz. Bilanz und Perspektiven, Bern 1995.
- Höpflinger, François/Stuckelberger, Astrid: Alter und Altersforschung in der Schweiz, Nationales Forschungsprogramm NFP 32 ALTER, Zürich 1992.
- Streckeisen, Ursula: Der ganz gewöhnliche Tod. Medizinische Strategien rund um das Lebensende, mit Beiträgen von Lilo Roost Vischer und Corina Salis Gross, unveröffentlichte Studie des Bundesamtes für Statistik, Bern 1995.
- Zweifel, Peter/Felder, Stefan u.a.: Pflegebedürftigkeit im Alter. Risiken, Kosten, Lösungsvorschläge, Zürich 1994.