



Prof. Dr. Dr. h.c. Andreas Kruse
Institutsdirektor
andreas.kruse@gero.uni-heidelberg.de

HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN ZUM UMGANG MIT ALTEN UND PFLEGEBEDÜRFTIGEN MENSCHEN IN KRISENSITUATIONEN

Heidelberg, den 23. März 2020

Das Institut für Gerontologie der Universität Heidelberg sieht die Notwendigkeit, bei der Entwicklung von Strategien zur Bewältigung der Virus Sars-CoV-2-Epidemie auch die spezifischen Bedürfnisse alter Menschen zu berücksichtigen, bei denen Pflegebedarf und damit eine besondere Form der Verletzlichkeit besteht. Das Institut, das auf umfassende Forschungsarbeit in ambulanten und stationären Pflegekontexten sowie in verschiedenen Bereichen der Palliativversorgung blickt, wurde wiederholt angefragt, wie auf die Bedürfnisse alter Menschen mit Pflegebedarf reagiert werden könne. Nachfolgend finden sich die wichtigsten Antworten, die auf diese Frage gegeben wurden.

Lebenswissen und psychische Widerstandsfähigkeit

Gerade in Grenzsituationen zeigt sich die Einmaligkeit, die Unvergleichbarkeit im Bewältigungsverhalten: Alte (wie junge) Menschen unterscheiden sich erheblich in der Art ihrer Antworten auf derartige Situationen. Dies ist wichtig, weil es deutlich macht, wie differenziert und zielgruppenorientiert Empfehlungen und Entscheidungen mit Blick auf die Sensibilisierung der Bevölkerung ausfallen müssen.

Viele alte Menschen verfügen über reflektiertes Lebenswissen, nicht wenige von ihnen lassen sich als *Experten in grundlegenden Fragen des Lebens* charakterisieren. Sie kennen aus ihrer persönlichen Geschichte Belastungen, Krisen und Grenzsituationen. In solchen Situationen hat sich vielfach auch das *Vertrauen* in die eigene Widerstandsfähigkeit und Handlungskompetenz ausgebildet, zugleich eine erhöhte *Sensibilität* für mögliche Risiken und Gefahren. Die psychische Widerstandsfähigkeit vieler alter Menschen darf nicht unterschätzt werden. Sie können mit zum Teil erheblichen Belastungen und Einschränkungen umgehen. Dies ist zu beachten, wenn mögliche Einflüsse der Sars-CoV-2-Infektion auf die Lebenssituation alter Menschen thematisiert werden.

Informationsvermittlung

Mitarbeiter*innen sollten möglichst differenziert erläutern, dass alle Schutzmaßnahmen der Gefahren- oder Risikoabwehr dienen; sie stehen im Dienste der körperlichen und psychischen Gesundheit der alten Menschen. Alte Menschen meiden nicht Informationen, sondern – im Gegenteil – suchen diese. Zudem gilt: Besonnenes Handeln politischer und administrativer Entscheidungsträger gibt zusätzlich Sicherheit. Zu diesem Handeln gehört eine Art der Informationsvermittlung, die Entscheidungen begründet, die kontinuierlich erfolgt, die Menschen immer wieder auf den neuesten Stand bringt und der es gelingt, auch mit Blick auf alte Menschen sowohl die spezifischen gesundheitlichen Risiken als auch die seelisch-geistigen Stärken (Beispiel: Lebenswissen) anzusprechen.

Praktizierte Solidarität

Die in unserer Gesellschaft bereits heute erkennbaren Zeichen der Solidarität mit alten Menschen schützen deren Psyche. Hilfen im Alltag – wie zum Beispiel Einkaufsdienste durch junge Menschen – besitzen auch große symbolische Bedeutung: In ihnen drückt sich die praktizierte Solidarität zwischen den Generationen aus. Diese hilft, Einschränkungen im Alltag zu akzeptieren. Zur praktizierten Solidarität gehört auch, das Motiv vieler alter Menschen zu erkennen und zu würdigen, ihrerseits etwas für andere zu tun und sich auf deren Situation einzustellen. Praktizierte Solidarität meint auch im Erleben alter Menschen die *Gegenseitigkeit* von Hilfen und Anerkennung.

Emotional tragfähige Kontakte

Emotional tragfähige und anregende Kontakte sind im hohen Alter fast noch bedeutsamer als in früheren Lebensabschnitten. Diese Kontakte helfen, mit gesundheitlichen Verlusten und Einbußen, mit dem Verlust nahestehender Menschen, schließlich mit der Endlichkeit besser umzugehen. Der Austausch von positiven Emotionen in den Beziehungen zu anderen, vertrauten Menschen ist für die Lebensqualität alter Menschen essenziell. In Grenzsituationen nimmt diese Angewiesenheit noch einmal zu. Besonders wichtig sind diese Kontakte für jene Menschen, bei denen Angstzustände, Depressionen oder eine demenzielle Erkrankung vorliegen. In einer Zeit gesellschaftlicher Verunsicherung, die sich auch auf das Verhalten des sozialen Nahumfeldes auswirkt, ist auf die besondere Verletzlichkeit von alten Menschen mit psychischen und kognitiven Störungen zu achten.

Erfahrung der Zugehörigkeit

In diesen Beziehungen muss auch die Überzeugung vermittelt werden: ‚Du bist nicht vergessen, Du bist im Leben Deiner Vertrauten sehr präsent‘. Diese Überzeugung lässt sich auch dann stärken, wenn face-to-face-Kontakte nicht möglich sind. Briefe, die von Enkel- oder Urenkelkindern angefertigten Bilder, Telefonate, Mail-, Skype- oder WhatsApp-Kontakte sind hier wichtige Hilfen. Es stellt sich gerade in der aktuellen Situation die Aufgabe, nach einer tragfähigen Kompensation für die fortfallenden face-to-face-Kontakte zu suchen. Andernfalls bestehen Risiken für die psychische – und körperliche – Gesundheit. – Zur Erfahrung der Zugehörigkeit gehört, dies sei noch einmal hervorgehoben, auch die Möglichkeit, Zuneigung und Hilfe zu erwidern (Reziprozität in den Beziehungen).

Nutzung von Technik

Zudem sollten jene alten Menschen, die eine gewisse Technik- und Computererfahrung haben, auch elektronische Medien und Plattformen nutzen und darin unterstützt werden. Skype kann in Krisensituationen eine genauso positive Wirkung entfalten wie der face-to-face-Kontakt. Wichtig sind auch elektronische Aufnahmen (die per Mail ohne weiteres verschickt werden können), in denen alte Menschen vertraute Stimmen hören und vertraute Gesichter sehen: Entscheidend ist hier die emotional positive Botschaft. – Hier zeigen sich die Gewinne von Bildungsansätzen, die auf die Vermittlung von digitaler Kompetenz auch in der Gruppe alter Menschen zielen.

Herausforderungen für die stationäre Altenpflege

Das Pflegeheim steht derzeit vor einer großen Herausforderung: Die engen Kontakte, die die Bewohner*innen mit Menschen gepflegt haben, die regelmäßig zu Besuch kamen, müssen nun durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kompensiert werden. Persönlichen Gesprächen, biografisch orientierten Gesprächen mit den Mitarbeitern*innen und unterschiedlichen Formen körperlicher, alltagspraktischer, kognitiver, emotionaler und sozialer Aktivierung kommt besondere Bedeutung zu – vor allem mit Blick auf jene Menschen, bei denen chronische Schmerzen, psychische Veränderungen, geistige Einbußen vorliegen. – Dabei ist zu bedenken, dass manche Gemeinschaftsveranstaltung im Heim derzeit nicht angeboten werden kann. Das Fehlen solcher Veranstaltungen muss durch besondere Aufmerksamkeit ausgeglichen werden: Dazu gehört zum Beispiel, dass beim Austeilen des Essens eine Blume oder ein Gedicht auf das Tablett gelegt wird.

Unterstützung der stationären Altenpflege

Heime müssen mit finanziellen Ressourcen ausgestattet werden, durch die sie in die Lage versetzt werden, Unterstützung in den Bereichen Pflege, Aktivierung und Kommunikation (vor allem mit Bewohnern*innen, bei denen psychische und kognitive Störungen vorliegen) zu erhalten. Es müssten ehemalige Pflegekräfte, Sozialarbeiter, Seelsorger, Ärzte, Psychologen dafür gewonnen werden, gegen Bezahlung, dann aber ausreichend nachhaltig ihre Hilfe anzubieten; *allein* mit bürgerschaftlichem Engagement, *so wichtig dieses ist*, kann diese Unterstützung nicht geleistet werden. Finanzielle Ressourcen sollten durch die Pflegeversicherung bereitgestellt oder aber steuerfinanziert werden.

Vorsorgemaßnahmen in der stationären Altenpflege

Der Schutz der Bewohner*innen und Mitarbeiter*innen vor einer Corona-Virus-Infektion ist oberstes Gebot: Denn alle Daten weisen deutlich aus, dass im Falle einer Infektion die Sterblichkeit in der Gruppe der 80-Jährigen mit Abstand am höchsten ist. Bei Mitarbeiter*innen und Besucher*innen ist ein Test auf eine Sars-CoV-2-Infektion unerlässlich. Pflegekräfte benötigen einen Mundschutz. Zudem müssen sie über einen Schutzanzug verfügen. Den Bewohnern*innen muss auf sensible Art deutlich gemacht werden, dass diese Schutzmaßnahmen zuallererst ihnen dienen.

Beistand im Prozess des Sterbens

Im Falle des Sterbens eines alten Menschen ist der Beistand durch einen Familienangehörigen, der stellvertretend für die gesamte Familie die Begleitung übernimmt, *unerlässlich*: Fehlender Beistand

würde im Falle tiefer familiärer Beziehungen eine nicht hinnehmbare Einschränkung der Lebensqualität des Sterbenden bedeuten. Hier sollte ein Familienmitglied ausgewählt werden, das aktuell auf eine mögliche Infektion hin getestet wird und im Falle eines negativen Befundes („keine Infektion“) Zugang zum Sterbenden finden kann. Zudem müssen ambulante Palliativ- und Hospizdienste die Möglichkeit haben, sterbende Menschen zu begleiten. Das Fehlen einer emotional tragfähigen und fachlich fundierten Begleitung am Lebensende ist, wenn diese vom Bewohner bzw. der Bewohnerin gewünscht wird, nicht zu tolerieren.

Konsequenzen für die Seelsorge

Für gläubige Menschen fällt – aktuell – mit der Seelsorge ein wichtiger Aspekt der Lebensgestaltung fort. Aus diesem Grunde sind Gebetsforen und Gottesdienste, die über elektronische Medien ausgesandt werden, sowie in regelmäßigen Zeitabständen ausgesandte Briefe aus der Mitte der Gemeinde und des Pfarrhauses sehr wichtig. Wieder muss hier die Botschaft lauten: Ihr seid nicht vergessen, sondern Ihr habt einen festen und bedeutenden Platz in der Gemeinde sowie im Geist der Gläubigen.