Späte Reise der Hoffnung

Autor(en): **Schwizer, Viviane**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Visit : Magazin der Pro Senectute Kanton Zürich**

Band (Jahr): **- (2014)**

Heft 3

PDF erstellt am: **31.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-818936

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

ALTERSMEDIZIN_Viele hochbetagte Patienten in der Klinik für Akutgeriatrie im Zürcher Stadtspital Waid haben genaue Vorstellungen für die Zeit, die ihnen noch bleibt. Selbstständigkeit steht dabei im Vordergrund. Das Spitalteam versucht, dieses Ziel zusammen mit den Patienten zu erreichen.

Späte Reise der Hoffnung

Text//**VIVIANE SCHWIZER** Fotos//**RENATE WERNLI**

«Es war eine Odyssee, bis ich hier war», erzählt Ida M., 92-jährig. Sie sei mehrfach gefallen. Zuerst zu Hause, dann in der Klinik, wo sie zur Rehabilitation war. Einige Wochen später, wieder daheim, passierte es erneut. Sie zeigt auf die grosse Wunde am Kopf: «Zum Glück habe ich nichts gebrochen bei meinem Sturz in der Dusche.» Mit wachen Augen fixiert die Rentnerin ihr Gegenüber. Ihr Gesicht ist von Runzeln zerfurcht, wirkt aber gleichzeitig entspannt und interessiert. Seit neun Tagen ist die gebürtige Solothurnerin nun im Waidspital, der grössten Klinik für Altersmedizin im Kanton Zürich.

Intakte zwischenmenschliche Beziehungen sind während und nach einem Spitalaufenthalt von unschätzbarem Wert.

Konkrete Zukunftspläne

Ida M. wird voraussichtlich rund drei Wochen im Stadtspital weilen. Sie möchte ihre Schwindelanfälle überwinden, will sich nicht mehr fürchten müssen, ständig zu stürzen und irgendwo liegen zu bleiben. Im Moment plagen sie zusätzlich noch Zahnprobleme, und auch der Blutdruck ist trotz Medikamenten noch nicht «comme il faut».

Die Betagte wirkt weder resigniert noch lebensmüde. Zuversichtlich schaut sie in die Zukunft. Frühere Operationen habe sie ja auch gut überstanden. Zudem sei sie «geistig noch zwäg», und die Chemie, die sie täglich schlucke, erhalte sie am Leben. Möglichst bald möchte sie nun nach Hause zurückkehren. Sie wolle den wöchentlichen Besuch beim Coiffeur wieder wahrnehmen, und auch eine Bahnfahrt mit ihrem GA in die Walliser Berge stehe auf dem Programm. Resolut sagt sie: «Das Pflegeheim ist kein Thema, allenfalls ‹Betreutes Wohnen› – das könnte ich mir noch überlegen.» Sie wolle selbstständig bleiben und ihr Leben weiterhin selber bestimmen.

Ida M. weiss, dass sie nicht mehr ewig Zeit hat und dass auch die Kraft abnimmt: «Bis zum 90. Geburtstag habe ich nie ans Alter gedacht. Aber dann habe ich realisiert, dass es nicht mehr lange geht, bis ich 100-jährig bin.» Plötzlich sei es ihr beispielsweise schwergefallen, das Deckbett selber zu schütteln. «Aber traurig bin ich deswegen nicht, das nützt ja nichts», sagt sie. «Wenn ich mal ganz unten bin, denke ich an den Herrgott. Doch wenn ich an das Weltgeschehen denke und mir die vielen Ungerechtigkeiten in den Nachrichten anhöre, frage ich mich auch: ‹Herrgott, wo bist du denn?›» Und wenn das Leben

>>

>>

dereinst zu Ende geht, dann will sie sagen können: «Ich bin zufrieden, ich habe meinen Teil geleistet.»

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Für Daniel Grob, den Chefarzt in der Klinik für Akutgeriatrie im Stadtspital Waid, ist die hochbetagte Ida M. in vielem typisch für die Patientinnen und Patienten seiner Abteilung. In der Akutgeriatrie, die über 72 Betten verfügt, möchten fast alle Personen die Autonomie möglichst hochhalten. Er sagt: «Auch hochbetagte Menschen wollen weiterhin über ihr Leben bestimmen und nach dem Spitalaufenthalt in ihre Wohnung zurückkehren.» Nadja Lüthi, Pflegeleiterin der Klinik, unterstreicht diese Einschätzung: «Die Leute kommen nach einem Sturz oder einer Fraktur manchmal in einem verwirrten Zustand oder mit andern gesundheitlichen Problemen zu uns. Sie wünschen sich aber fast immer, wieder nach Hause zurückkehren zu können.»

Wenn Patienten nach teilweise intensiven Therapien heimkehren, muss die Betreuung daheim gewährleistet sein. Nadja Lüthi verweist auf Unterstützungsangebote wie Spitex, Mahlzeitendienst, Nachtwache, Nachbarschaftshilfe und Hausbesuche SiL (Sozialmedizinische individuelle Lösungen). Von grosser Bedeutung seien jedoch die Angehörigen. «Wenn die zwischenmenschlichen Beziehungen intakt sind, ist dies gerade in einer Krisensituation von unschätzbarem Wert», sagt sie. Es sei oft nicht einfach, gute Lösungen für die hochbetagte Mutter oder den Vater mit Demenz zu finden. Die Rollen im Familiensystem müssten neu definiert und gefunden werden, wobei auch sehr alten Personen immer noch eine grösstmögliche Autonomie zugestanden werden soll.

> «Auch hochbetagte Menschen wollen weiterhin über ihr Leben bestimmen.»

Von Möglichkeiten und Grenzen

Doch was kann und soll für einen hochbetagten Patienten, eine hochbetagte Patientin medizinisch, therapeutisch und pflegerisch alles getan werden? Gibt es auch ethische Grenzen, die nicht überschritten werden sollen? Solche Fragen sind heikel, stehen aber im Raum. Daniel Grob sagt: «Wir arbeiten individuell und schauen immer, was für die einzelne Person sinnvoll und angezeigt ist.» Was bedeute schon ein gewisses Alter: «Die einen klettern mit 85 Jahren noch aufs Matterhorn, und die andern sind in diesem Alter schon tot.» Die Unterschiede bei sehr alten Menschen, «die ja eigentlich biologisch die robustesten sind», seien gross. Es gelte, die Gesamtsituation ein-

Im Stadtspital Waid werden jährlich etwa 1000 Personen auf der Akutgeriatrie behandelt. Die meisten möchten wie Ida M. möglichst bald wieder in ihre Wohnung zurück, sagt Chefarzt Daniel Grob (rechts). Mit im Bild: Andrea Christen, stellvertretende Stationsleiterin.

zuschätzen und die Behandlungen und Therapien entsprechend anzupassen. «In der Behandlungsstrategie gehen wir den Patienten immer einen Schritt hinterher: Sie geben den Takt an, äussern Wünsche und Bedürfnisse; wir versuchen diese möglichst zu realisieren.»

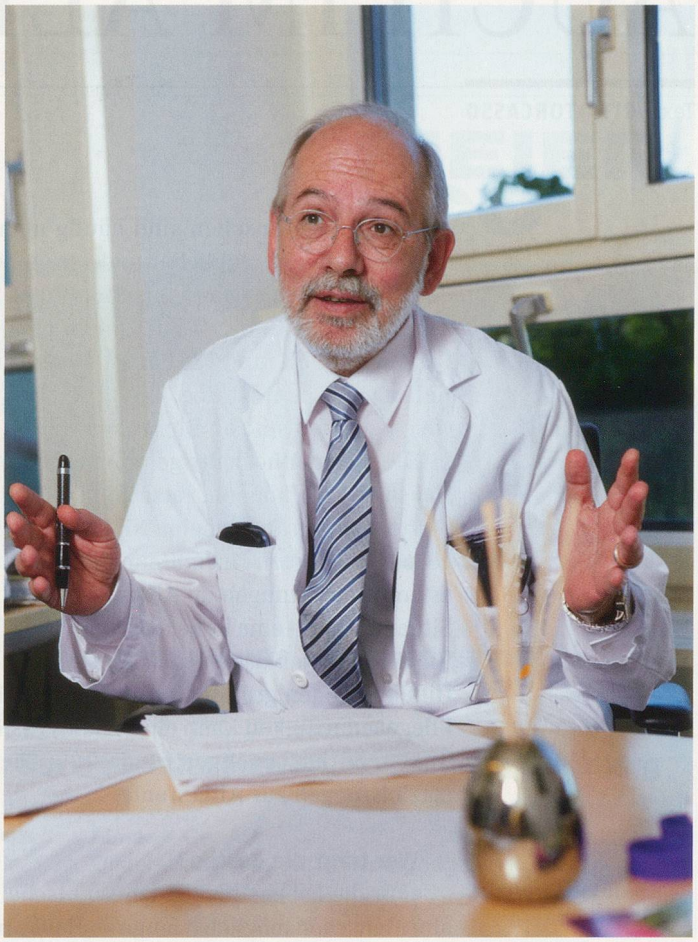
Daniel Grob plädiert für eine «Medizin mit Augenmass» – keine Über- oder Unterbehandlung. Dabei müsse stets die voraussichtliche «Restlebenserwartung» berücksichtigt und nach jedem Eingriff die Situation neu beurteilt werden. Manchmal sei eine aufwendige und invasive Operation tatsächlich nicht mehr sinnvoll. Im Gespräch mit Patienten und ihren Angehörigen müsse entschieden werden, was wirklich sinnvoll sei.

Pflegeheime sind besser als ihr Ruf

Im Stadtspital Waid werden jährlich etwa 1000 Personen auf der Akutgeriatrie behandelt. Diese Spitaldienstleistung kann von allen, die sie benötigen, in Anspruch genommen werden. Bedingung ist eine Überweisung durch den Haus- oder Facharzt oder durch ein Spital.

Rund die Hälfte der Patientinnen und Patienten kehrt vom Spital wieder nach Hause zurück. Trotzdem mahnt Daniel Grob: «Ich finde den Satz ‹Ich gehe nie ins Pflegeheim› eine ungünstige Aussage.» Es könne durchaus sein, dass in einem Pflegeheim die Lebenszufriedenheit im Vergleich zu andern Möglichkeiten am grössten sei. Pflegefachfrau Nadja Lüthi ergänzt: «Auch der Satz ‹Wir können nichts mehr für Sie tun› ist fatal: Wir können auch schwerkranken und nicht mehr heilbaren Patienten palliative Möglichkeiten anbieten, die ihre Lebensqualität in der verbleibenden Zeit verbessern.» Beispielsweise durch Schmerzbekämpfung, durch den Einsatz von Hilfsmitteln oder mit angemessener menschlicher Begleitung und seelischer Betreuung.

Blick in die Zukunft

Können sich auch jüngere Menschen auf das Leben im hohen Alter vorbereiten? Sowohl Daniel Grob wie auch Nadja Lüthi bejahen diese Frage. Nötig sei «eine Offenheit, eine Neugier und ein Interesse gegenüber dem letzten Lebensabschnitt». Und sinnvoll sei, sich rechtzeitig eine Vorstellung vom eigenen Leben als hochbetagte Person zu machen, vielleicht sogar an die letzten Dinge zu denken: Auch eine Patientenverfügung kann ein Weg sein, sich mit den existenziellen Fragen auseinanderzusetzen. ■

www.waidspital.ch