Editorial

Alter(n) und Pflege – allgegenwärtig und doch zu wenig bedacht?

Christa Lohrmann, Franziska Großschädl

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1012-5302/a000755 - Wednesday, September 30, 2020 11:32:25 PM - Medizinische Universität Graz IP Address:193.170.104.124

"Why do we see beauty in an old tree but see nothing in an old person?" (Unknown)

Wir stehen am Beginn eines beachtenswerten Trends, bei dem es weltweit mehr ältere Menschen geben wird als jemals zuvor in der Geschichte (Gendron, Welleford, Inker & White, 2016). Da der demografische Wandel, der mit einer Zunahme chronischer und degenerativer Krankheiten verbunden ist, auch zu einer Zunahme von Pflegebedürftigkeit führen wird, ist die Angst, von jemandem abhängig zu sein, sehr groß. Dies trifft insbesondere für ältere Menschen zu (Lohrmann, 2003). Die Autonomie zu verlieren und für jemanden zur Last zu werden oder in eine Langzeitpflegeeinrichtung zu ziehen, wird oft als eine Zukunft angesehen, die um jeden Preis vermieden werden muss.

Obwohl sich die institutionelle (Alten-)pflege in den letzten Jahrzehnten erheblich verändert hat, wird das Leben in einem Pflegeheim häufig als bedauernswertes Schicksal angesehen (ÖPIA, 2015). Gleichzeitig spricht ein akuter Fachkräftemangel im Bereich der Krankenpflege und Altenpflege von einer „Krise in der Pflege". Der Mangel an finanzieller und sozialer Anerkennung der Pflegearbeit führt dazu, dass immer weniger qualifizierte Personen bereit sind, diese körperlich und emotional anstrengende Arbeit auszuführen. Besonders im Bereich der Altenpflege ist dies zusätzlich auch auf das negative Bild, das mit dem Alter(n) verbunden ist, zurück zu führen. Daher ist Pflege von alten Menschen bei jungen Personen vielfach unbeliebt und unattraktiv. Die schon seit längerem bekannte „Krise in der Pflege" bedeutet, dass es dringend erforderlich ist, die Art und Weise, wie Pflege in Zukunft gestaltet werden soll, mit all ihren komplexen Facetten neu zu erfassen und zu überdenken.

Kulturell konstruierte Bilder des Alters und Alterns liefern Annahmen und Urteile, die zur Entwicklung von Altersdiskriminierung führen können (Chrisler, Barney & Palatino, 2016). Ageism, negative Einstellungen, Stereotype und Vorurteile, die mit der Tatsache verbunden sind, alt zu sein, wirken sich auf die Erfahrungen des Alterns aus und auch auf die Art und Weise, wie über Pflege gedacht und gesprochen wird (Gendron et al., 2016). Alte Menschen, die an Gebrechlichkeit leiden, sind oft stärker von Pflege abhängig und werden häufiger mit negativen Stereotypen konfrontiert. Darüber hinaus existieren Debatten, Mitglieder der älteren Generation (vor allem die heutigen „Baby Boomer") nicht nur für den Klimawandel, sondern auch für vermehrte Belastungen der Gesundheitssysteme verantwortlich zu machen.

Da Altern sehr oft im Zusammenhang mit Pflegebedürftigkeit wahrgenommen wird, scheint es, dass dies der Hauptgrund für ein negatives Altersbild ist. Betreuungs- und Pflegebedürftigkeit werden in der Gesellschaft derzeit jedoch entweder stark tabuisiert oder teilweise übertrieben thematisiert, problematisiert oder sogar instrumentalisiert. Daher wäre eine gesellschaftliche Enttabuisierung von Pflegebedürftigkeit und eine offenere, aufgeschlossene Auseinandersetzung mit dem Thema für ein zufriedenes Leben mit und ohne Einschränkungen auch im hohen Alter notwendig (ÖPIA, 2015). Dazu bedarf es einer Diskussion gesellschaftlicher Altersbilder, da das Bild des (hohen) Alters in unserer Gesellschaft oft negativ und defizitorientiert ist (Chang et al., 2020; Liu, Norman & While, 2013) und positive Aspekte des Alters und Alterns wenig thematisiert werden.

International gibt es kein einheitliches Altersbild innerhalb der Gesundheitsprofessionen, weil Einstellungen zum Alter positiv, negativ oder neutral sein können und von Faktoren, wie Geschlecht, Religion, Ausbildung oder geographischer Herkunft, beeinflusst werden (Chang et al., 2020). Bereits seit den 1950er Jahren zeigen jedoch Studien immer wieder, dass negative Altersbilder bei Angehörigen von Gesundheitsprofessionen ein Problem darstellen, da sie zu Diskriminierung führen und dadurch die Qualität der Gesundheitsversorgung negativ beeinflusst wird. Alte Menschen sind oftmals konfrontiert mit „geförderter" Pflegeabhängigkeit, begrenzten Entscheidungsmöglichkeiten, eine höhere Wahrscheinlichkeit Komplikationen zu entwickeln, Vorenthalten von medizinischen und pflegerischen Maßnahmen, geringerer Berücksichtigung altersbedingter Bedürfnisse, geringerer Förderung ihrer Gesundheitskompetenz und soziale Isolation (Courntey, Tong & Walsh, 2000; Wilson, Kurrle & Wilson, 2018).

Altersbilder im Bereich der Pflege müssen in Zukunft stärker diskutiert und neu gedacht werden. Erste Schritte dazu wären mit Hilfe geeigneter Messinstrumente, die Kenntnisse und Einstellungen gegenüber alten Menschen zu erheben. Dabei ist eine interdisziplinäre Auseinandersetzung in unterschiedlichen Settings (z. B. Gesundheitseinrichtungen, Bildungseinrichtungen etc.) und Lokalisationen (Stadt vs. Land) notwendig, um die Einflussfaktoren und Strukturen im Hinblick auf Altersbilder entsprechend berücksichtigen zu können. Um negativen Altersbildern entgegenzuwirken, muss die Förderung der Entwicklung einer positiven Einstellung älteren Menschen gegenüber, während der medizinischen und pflegerischen Aus-, Fort-

© 2020 Hogrefe

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1012-5302/a000755 - Wednesday, September 30, 2020 11:32:25 PM - Medizinische Universität Graz IP Address:193.170.104.124

und Weiterbildungen, grundlegender Fokus in den verschiedenen Curricula werden. Denn die Gesellschaft und damit auch die Gesundheitseinrichtungen jeglicher Art stehen vor der großen Herausforderung, die Pflege und Versorgung zukünftig bestmöglich und zielgerichtet an die einzelne Person anzupassen. Die Literatur zeigt, dass spezielle geriatrische Zusatzausbildungen bei Gesundheitsprofessionen das Altersbild sehr wohl positiv beeinflussen können, und dies sich wiederum positiv auf die Versorgung und die Lebensqualität älterer Menschen auswirken kann (Samra, Griffiths, Cox, Conroy & Knight, 2013).

Die (Weiter-)Entwicklung und Implementierung von Technologien und evidenzbasierter Praxis, unter besonderer Berücksichtigung der Wünsche und Bedürfnisse älterer Menschen und ethischer Belange sind dringend notwendig, um eine altersgerechte Pflege leisten zu können. Forschungsbasiertes Wissen in der Pflege und die Versorgung alter Menschen zu generieren und zu implementieren hat in der Pflegewissenschaft noch keine lange Tradition. Derzeit stehen noch nicht ausreichend Kenntnisse aus der Forschung zu Verfügung, sodass alte Menschen, ihre Familien, Gesundheitseinrichtungen und die dort tätigen Berufsgruppen bisher noch sehr wenig von neuen Entwicklungen und verfügbaren evidenzbasiertem Wissen profitieren können. Es gibt bereits etablierte und erfolgreiche best practice Beispiele wie das „living lab in ageing und long-term care“ der Universität Maastricht (https://www.academischewerkplaatsouderenzorg.nl/living-lab-ageing-long-term-care) oder neue Ansätze wie die „Age and care research group Graz“ (https://ageandcare.uni-graz.at/de/), die sich zukunftsorientierten Themen der Alterns- und Sorge (Care) Forschung, wie dem demographischen Wandel, Gesundheitschancen im Alter oder dem „guten“ Leben bis zum Lebensende widmen und dabei auf inter- und transdisziplinärer, interfakultärer und interuniversitärer Zusammenarbeit setzen.

Positive Altersbilder sind die Basis für nachhaltige, erfolgreiche interdisziplinäre Kollaborationen zwischen Forschenden und im Gesundheitsbereich tätigen Professionen. Nehmen wir gemeinsam die vielfältigen Herausforderungen bei der Pflege und Versorgung von alten Menschen an – ganz im Sinne von “Add life to years, not years to life”.

Literatur

Chang, E. S., Kannoth, S., Levy, S., Wang, S. Y., Lee, J. E. & Levy, B. R. (2020). Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review. *PLoS One, 15*, e0220857.

Chrisler, J. C., Barney, A. & Palatino, B. (2016). Ageism can be Hazardous to Women's Health: Ageism, Sexism, and Stereotypes of Older Women in the Healthcare System. *Journal of Social Issues, 72*, 86 – 104.

Courntey, M., Tong, S. & Walsh, A. (2000). Acute-care nurses' attitudes towards older patients: a literature review. *International Journal of Nursing Practice, 6*, 62 – 69.

Gendron, T. L., Welleford, E. A., Inker, J. & White, J. T. (2016). The Language of Ageism: Why We Need to Use Words Carefully. *Gerontologist, 56* (6), 997 – 1006.

Liu, Y. E.,Norman, I. J. & While, A. E. (2013). Nurses' attitudes towards older people: a systematic review. *International Journal of Nursing Studies, 50*, 1271 – 1282.

Lohrmann, C. (2003). The Care Dependency Scale: An Assessment Instrument for Elderly Patients in German Hospitals. *Geriatric Nursing, 24* (1), 40 – 43.

ÖPIA (2015). Österreichische Interdisziplinäre Hochaltrigenstudie. Verfügbar unter http://www.oepia.at/hochaltrigkeit/wp-content/uploads/2015/05/OEIHS_Endbericht_Endfassung1.pdf [27.07.2020].

Samra, R., Griffiths, A., Cox, T., Conroy, S. & Knight, A. (2013). Changes in medical student and doctor attitudes toward older adults after an intervention: a systematic review. *Journal of the American Geriatrics Society, 61*, 1188 – 1196.

Wilson, A.G., Kurrle, S. & Wilson, I. (2018). Medical student attitudes towards older people: a critical review of quantitative measures. *BMC Research Notes, 11*, 71 – 81.

Univ. Prof.in Dipl. Pflegepäd.in Dr.in Christa Lohrmann, FEANS
PDin Dr.in Franziska Großschädl
Institut für Pflegewissenschaft
Medizinische Universität Graz
Universitätsplatz 4 / III
8010 Graz
Österreich
christa.lohrmann@medunigraz.at
franziska.grossschaedl@medunigraz.at

© 2020 Hogrefe