mütschi Alterswohnheim
hohe Lebensqualität im Alter

Juli 2012

Mütschi-Zyt-ig

4

Inhaltsverzeichnis

Editorial	2
Alzheimer	3
Etwas ganz anderes…	5
Unsere Ferien	6
Erfolgsrechnung 2011	10
Taxen 2012	11
Wir stellen vor	12
Fotogallerie	13
Der Chef empfiehlt…	17
Happy Birthday	18
Erwachsenenschutzrecht 2013	19
Eine andere Sicht	23
Liebe zum Kochen	24

Editorial

Das Jubeljahr (15 Jahre Mütschi) ist Geschichte und das neue Jahr auch nicht mehr so jung.
Die Zeit scheint zu rennen. Das höre ich auch oft von unseren BewohnerInnen. Umso mehr freue ich mich auf unsere neue „Piazzalina“ im ersten Stock
Ein Ort zum Verweilen und im Hier und Jetzt zu sein, mit wunderbarem Blick auf den Zuger See und die Rigi.
Piazza-Lina?
Ja genau, ein kleiner, schöner Platz und auch ein Wortspiel. Wer hätte es mehr verdient, dass solch ein Bijou nach ihr benannt wird, als „unsere“ Lina Hürlimann?
Frau Lina Hürlimann ging Ende Jahr in ihren sehr (!), sehr (!) verdienten Ruhestand (?).
Ich möchte mich an dieser Stelle nochmals von ganzem Herzen bedanken, für alles, was sie hier geleistet und bewirkt hat!

Grazie mille Lina!

Mit Frau Yolanda Bosch haben wir eine kompetente, zuverlässige und sympathische Nachfolgerin gefunden. Sie hat am 1. Oktober 2011 ihre Stelle angetreten und wurde drei Monate lang von Lina Hürlimann minutiös in ihren neuen Aufgabenbereich eingeführt.
Frau Bosch stellt sich im Interview auf Seite 10 gleich selber etwas vor.

Zum Jubiläum wünschten sich die Bewohnerinnen den Clown Briand.
Ihr Wunsch sei uns Befehl!
Mit seinem feinen Humor brachte Briand eine heitere, schmunzel-erregende Stimmung und viel Freude ins Mütschi.
Diese dauerte nicht nur kurz an sondern klang noch länger freudig nach!
Ein ganz herzliches Dankeschön an Frau Liselotte Brunner, die uns diesen tollen Event finanzierte!

Von den vielen Aktivitäten, die angeboten wurden, möchte ich einen herauspicken; den Grosselterntag.
Den Muttertag kennt man weltweit, den Vatertag vereinzelt, den Grosselterntag kaum und lange Zeit nicht. Wir hoffen, nun schon!
Die Umstellung auf die Winterzeit schenkt uns eine Stunde, geben wir diese an unsere Grosseltern weiter. Sie, die uns so viel gegeben haben und immer noch geben.
Wir waren überwältigt vom grossen Echo und hocherfreut über den grossen Enkel und Enkelinnen Aufmarsch.
Haben Sie sich den 28. Oktober 2012 bereits reserviert?
Winterzeit - Grosselterntag!

Den Ferienrückblick „Unsere Ferien“ vom Diemtigtal schrieben zwei BewohnerInnen. Das freut mich sehr!
Die nächsten Ferien sind übrigens bereits geplant und gebucht. Am 18. August geht es nach Saas Grund im Wallis.

Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, wünsche ich einen schönen und sonnigen Sommer und vorab viel Spass mit der neuen Mütschi-Zyt-ig!

Daniel Dossenbach

Alzheimer

Was kann man dagegen unternehmen?

Die Zahlen der an Alzheimer erkrankten Patienten steigen seit dem Jahr 2000 stetig an.
In diesem Artikel erfahren sie, wie sie aktiv gegen Alzheimer vorbeugen können (aus Curendo).

Alzheimer keine Seltenheit

Einige Wissenschaftler vermuten, dass sich die Zahl der Erkrankten in den nächsten zwanzig Jahren verdoppeln wird. Das bedeutet, dass immer mehr Menschen damit rechnen müssen, an Alzheimer zu erkranken. Sie können aber schon heute damit beginnen, gegen die Alzheimer-Krankheit aktiv vorzugehen, bevor sich erste Symptome zeigen.
Bei der Alzheimererkrankung sterben Gehirnzellen ab und auf Bildern eines Computertomographen wird oft festgestellt, dass das Gehirn kleiner wird. Es wird vermutet, dass die Ablagerung von Eiweissen im Gehirn eine Rolle bei der Krankheit spielt. Ausserdem werden weniger Neurotransmitter (Botenstoffe im Gehirn) produziert, als bei gesunden Menschen.

Wie erkennen sie Alzheimer?

Um die Krankheit richtig zu diagnostizieren, benötigen sie immer die Meinung eines Facharztes für Neurologie. Wenn sie also im letzten halben oder ganzen Jahr das Gefühl hatten, sie können sich nichts mehr merken, sie auf mehr Hilfe angewiesen sind und ihnen einfache Abläufe grosse Mühe bereiten, sollten sie ihren Arzt aufsuchen.

Bleiben sie auch im Alter aktiv und gehen sie so gegen Alzheimer vor.

Was tun gegen Alzheimer?

Sie sollten sich unbedingt ein Hobby zulegen, das ihnen viel Freude bereitet. Wenn sie noch arbeiten, ist es optimal, wenn ihnen ihr Job viel Spass macht und sie fordert. Ein Experiment mit Mäusen hat gezeigt, dass Tiere mit einer Veranlagung für Alzheimer und einem abwechslungsreichen Gehege, länger aktiv und fit waren, als die Mäuse, die in einer eintönigen Umgebung, ohne Beschäftigung lebten.
Wichtig sind auch die sozialen Kontakte. Der Austausch mit Freunden und Verwandten über alle möglichen Themen hält den Geist und die soziale Kompetenz auf Trab. Besonders gut sind Diskussionen über aktuelle Themen. Also bleiben sie auf dem Laufenden, um gegen Alzheimer vorzugehen. Lesen sie die Tageszeitung, vielleicht auch eine überregionale Zeitung und trainieren sie somit ihren Geist mit dem Lesen; gleichzeitig können sie beim nächsten Treffen mit Freunden überall mitreden.
Spielen sie mit Freunden, Kindern und Enkeln verschiedene Spiele wie Memory oder Scrabble. Wenn sie alleine sind, können sie Wörterrätsel aus Rätselheften lösen oder einfach mal ein Gedicht, Witz oder Lied auswendig lernen. Das ist lustig und macht viel Spass. Singen ist übrigens auch ein gutes Hirntraining, da der Text und das Tempo das Gehirn sehr beanspruchen. Alle kreativen Tätigkeiten wie Malen und Singen wirken sich positiv auf Körper und Geist aus.

Wenn sie gerne Fernsehen, kann sich das positiv auf den Geist auswirken. Allerdings sollte dieses Medium massvoll genossen werden, da der Geist bei übermässigem Fernsehgucken eher träge wird, da er nur noch auf den Konsum und nicht auf aktive Produktion trainiert wird. Verzichten sie nicht auf Ihre Lieblingssendung, aber belassen Sie es dann auch dabei.

Auch Sport hilft gegen Alzheimer

Neben den geistigen Aktivitäten hat sich herausgestellt, dass sich regelmässige Bewegung aller Art positiv gegen Alzheimer bewährt hat. Wie es so schön heisst: "**mens sana in corpore sano - gesunder Geist in einem gesunden Körper**" – dieses Motto können sie ernst nehmen.

Suchen sie sich eine Sportart, die ihnen Spass macht, zu der sie sich nicht so sehr überwinden müssen. Gehen sie Wandern, Walken, Fahren sie Fahrrad oder machen sie Gymnastik – alles ist erlaubt. Es ist nicht so wichtig, dass sie ausgepowert sind nach einer Sporteinheit, sondern dass Sie in Bewegung bleiben.

Egal in welchem Alter sie sich befinden, man ist nur so alt, wie man sich fühlt (sagt man…). Wenn sie also jetzt damit beginnen, aktiv gegen Alzheimer vorzugehen, kann sich ein Ausbruch der Krankheit um Jahre verzögern oder sogar ganz ausbleiben.

Etwas ganz anderes…

Anlässlich der Personal-Weihnachtsfeier sammelte das anwesende Personal spontan zugunsten der Aktion *„Jede Rappe zählt“* für Mütter in Not.

Bei zauberhaft romantischem Schneefall und schon etwas nach Mitternacht wurde der schöne, solidarische Beitrag von Fr. 580.- auf dem Europaplatz vor dem KKL Luzern an der Glasbox abgegeben.

Bilder der Livekamera aus der Glasbox; gesucht und gefunden von Martina Helbling.

Unsere Ferien

Von Lydia Rogenmoser und
Anna Odermatt

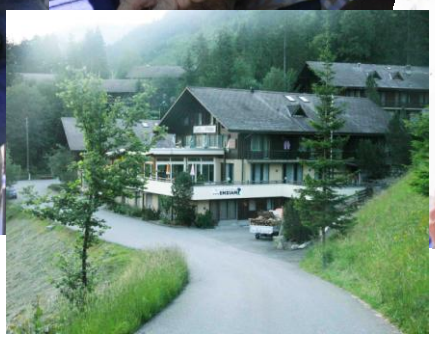
Abfahrt 25 Juni, Ferienende 2. Juli 2011

Ankunft am späten Nachmittag im Diemtigtal.
Ausfahrt auf das Schiff auf den Thunersee, es war sehr schön.
Am anderen Tag ging es in die Berge auf die Alp Kiley. Mit einem feinen z'Abig und einem lustigen Senn…
Auch auf einem schönen Grillplatz waren wir und es war sehr lustig. Und Pia und Frau Bissig waren gute Grillmeisterinnen.
Die Fahrt auf Zweisimmen war wunderschön.
Am Donnerstag kam die Überraschung; Erich Hürlimann und der Chef, Herr Dossenbach. Und da gab es einen lustigen Jass. Am Freitag ging es in die Spiezerbucht, da genossen wir die schöne Aussicht und ein Glace. Am Ufer entlang machten wir einen Spaziergang und es hat geholpert.

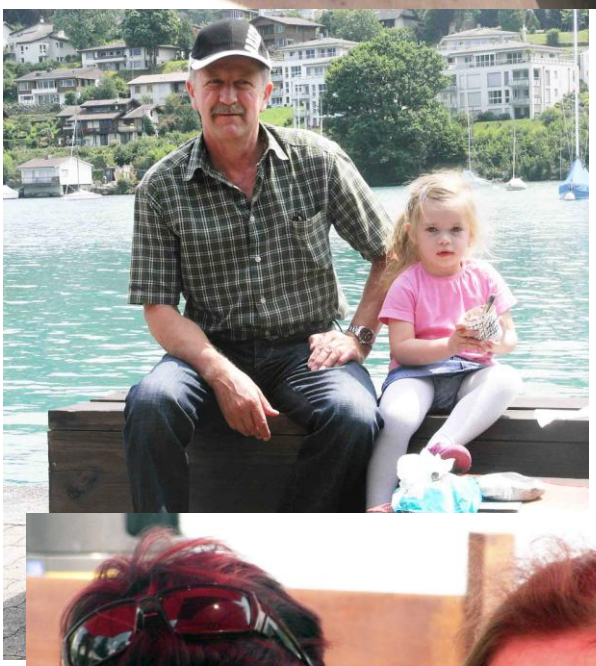
Auf einem Spaziergang nahmen wir eine Abkürzung. Und da ein Sturz von Anna Odermatt und die Beine in die Luft! Und alle lachten! Und an der Hose eine rote Schnecke…!

Die Angestellten gingen am Brunnen Wasserstampfen und sie hatten ein grosses Gaudi dabei. Am Abend klopften wir auf der Terrasse manchen Jass, manchmal bis nach 22.00 Uhr.
Die schöne Landschaft und die Berge haben Franz Domini sehr gefallen. Und alle waren sehr glücklich.
Auch das Essen war sehr gut. Mit Anna und Hans war auch das Frühstück immer rechtzeitig auf dem Tisch. Einmal waren Lydia, Anna und Pia die Köchinnen. Es gab Hacktätschli mit Kartoffelstock und Gemüse.
Ein Lob an die Angestellten! Sie waren sehr hilfsbereit.
Auch das Haus war sehr schön und sauber.

HABA
SÖCKEN zocken



Rummikub



Erfolgsrechnung 2011

Betriebsrechnung Alterswohnheim Mütschi per Ende 2011

Ertrag

Pensionstaxen (inklusive Gästezimmer)	Fr. 1‘837‘900.00
Pflegetaxen Versicherer	Fr. 619‘246.15
Pflegetaxen Gemeinden	Fr. 668‘701.85
Pflegetaxen Bewohner	Fr. 271‘352.75
Betreuungstaxen	Fr. 270‘100.70
Raumvermietungen	Fr. 21‘341.70
Einnahmen Cafeteria, Speisesaal, Personalessen	Fr. 371‘015.75
Einnahmen Mittagstisch Schule	Fr. 104‘472.45
Mahlzeitendienst	Fr. 55‘635.30
Übriger Ertrag	Fr. 89‘536.95
Total Ertrag	Fr. 4‘309‘303.60

Aufwand

Personallöhne alle Bereiche	Fr. 2‘676‘966.10
Sozialleistungen	Fr. 517‘593.80
Personalnebenaufwand (Weiterbildungen, Inserate etc.)	Fr. 93‘097.10
Honorare für Leistungen Dritter	Fr. 23‘472.00
Medizinischer Bedarf	Fr. 43‘018.25
Lebensmittel und Getränke	Fr. 435‘459.30
Sachaufwand / Unterhalt, Reparaturen / Unterhalts-verträge / Energie und Wasser	Fr. 310‘548.35
Büro- und Verwaltungskosten, Diverses	Fr. 65‘514.25
Übriger Sachaufwand	Fr. 65‘306.35
Abschreibungen	Fr. 85‘262.30
Neutraler Aufwand	Fr. – 37‘668.55
Total Aufwand	Fr. 4‘278‘569.25

Betriebsgewinn **Fr. 30‘734.35**

Taxen 2012

Pflege-, Betreuungs- und Grundtaxen 2012 (kalibriert)

Pflege	Punkte von	bis	BESA	Pflege total	KK	Bew.	Gemeinde	Hilo	Betr.	Total Kosten
Stufe 0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Stufe 1	1	6	1a	12.69	9.00	0.90	2.90	0.00	9.40	22.20
Stufe 2	7	13	1b	38.06	18.00	1.80	18.60	0.00	9.40	47.80
Stufe 3	14	20	1c	63.43	27.00	2.70	34.35	0.00	9.40	73.45
Stufe 4	21	26	2a	88.81	36.00	3.60	50.05	0.00	18.75	108.40
Stufe 5	27	33	2b	114.18	45.00	4.50	46.75	19.00	18.75	134.00
Stufe 6	34	40	2c	139.56	54.00	5.40	62.45	19.00	18.75	159.60
Stufe 7	41	46	3a	164.93	63.00	6.30	78.15	19.00	28.15	194.60
Stufe 8	47	53	3b	190.30	72.00	7.20	81.90	31.00	28.15	220.25
Stufe 9	54	60	3c	215.68	81.00	8.10	97.60	31.00	28.15	245.85
Stufe 10	61	66	4a	241.05	90.00	9.00	113.30	31.00	37.50	280.80
Stufe 11	67	73	4b	266.42	99.00	9.90	129.00	31.00	37.50	306.40
Stufe 12	74		4c	291.80	108.00	10.80	144.75	31.00	37.50	332.05

Pensionstaxe	115.00
Ferienzimmer	125.00

KK = Krankenkasse
Bew. = BewohnerIn
Hilo= Hilflosenentschädigung
Betr.= Betreuungstaxe

Wir stellen vor

Frau Yolanda Bosch

Sternzeichen:	*Jungfrau mit AC Wassermann*
Hobbys:	*‚Mein' Hund Mira, Bewegung in der Natur, Astrologie, Meditation*
Beruf:	*Leiterin Administration, Stv. Heimleitung*
Im Mütschi seit:	*1. Oktober 2011*

Yolanda, wie bist Du ins Mütschi gekommen?
Auf der Suche nach einer Aufgabe, bei welcher es in erster Linie um Menschen geht.

Was gefällt Dir an Deiner Arbeit hier?
Der rege Kontakt mit Bewohnern und Angehörigen, Mitarbeitenden und Gästen sowie die Vielseitigkeit meiner Arbeit.

Wie fühlst Du Dich im Team?
Ich freue mich immer wieder über die offene, ja herzliche Zusammenarbeit in einem Team, bei welchem auch der Humor seinen Platz hat

Und im Haus allgemein?
Von Beginn an habe ich mich willkommen gefühlt, was meine Motivation und Arbeitsenergie täglich neu ‚beflügelt'.

Gibt es etwas, das Du gerne ändern würdest?
… dass die Stunden mehr Minuten haben, wäre schon ein dringendes Anliegen ☺

Was sind Deine Ziele? Was ist Dir wichtig?
Wir haben ein edles Leitbild im Mütschi. Die achtsame und respektvolle Umsetzung/Verinnerlichung dessen scheint mir ein grosses Ziel.
Und dann ist mir wichtig, tägliche Arbeitsabläufe laufend zu optimieren, so dass möglichst viel Zeit für individuelle Anliegen von Bewohnern und Mitarbeitenden bleibt.

Vervollständige bitte die folgenden, angefangenen Sätze:

Wenn ich morgens zur Arbeit komme…
… bin ich immer wieder dankbar für einen wunderschönen Arbeitsweg dem Zugersee entlang und freue mich jeweils auf neue Begegnungen und Herausforderungen im Mütschi.

Wenn ich abends nach Hause gehe…
…bin ich hin und wieder ‚reif für die Insel' ☺

Ich wünsche Dir weiterhin viel Freude und Zufriedenheit bei der Arbeit und bedanke mich für das Interview!

Daniel Dossenbach

Fotogallerie

Jubiläumsfeier mit Clown Marcel Briand

Notausgang

Augenblicke

WOOD-WIND Music

Der Chef empfiehlt…

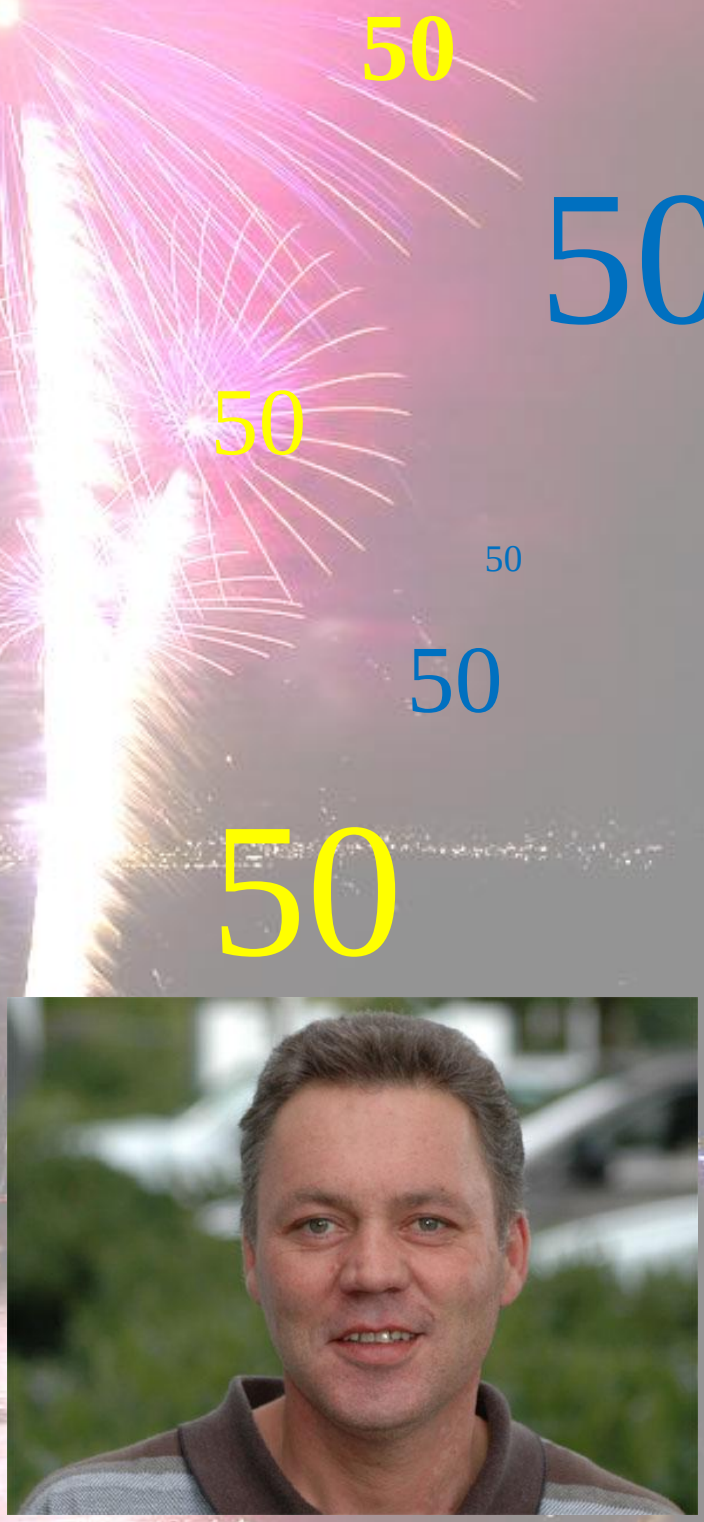
… einen Bicicletta* in unserer neuen Lounge!

Relaxen und geniessen

* Fragen Sie in unserer Cafeteria. Das Personal gibt Ihnen gerne Auskunft! ;-)

Happy Birthday

Wir gratulieren Herrn Erich Hürlimann ganz herzlich zu seinem runden Geburtstag!



… und bedanken uns für seinem nimmermüden Einsatz für das Mütschi!

Erwachsenenschutzrecht 2013

Umsetzung Erwachsenenschutzrecht in Wohn- und Pflegeeinrichtungen für Menschen im Alter und erwachsenen Menschen mit Behinderung

Von Evelyn Huber, MSN und Dr. theol. Heinz Rüegger, MAE, Institut Neumünster,Zollikerberg, zu Handen von CURAVIVA Schweiz

Menschenwürde

Grundlegend für die Umsetzung des Erwachsenenschutzrechtes ist ein Menschenbild, das jedem Menschen, unabhängig von seiner Urteils- und Leistungsfähigkeit, eine unverlierbare Würde zugesteht. Sie begründet einen unbedingten Anspruch auf Achtung und Schutz, der in der Bundesverfassung in Art. 7 festgehalten ist. Die Menschenwürde ist grundsätzlich unantastbar.
Dieses Verständnis von Menschenwürde wird in der aktuellen gesellschaftlichen und fachlichen Diskussion immer wieder in Frage gestellt. So werden etwa chronische Krankheiten, Behinderungen, Abhängig-Sein oder langwierige Sterbeprozesse als die Menschenwürde einschränkende Lebensbedingungen bezeichnet. Das birgt die Gefahr, dass der Schutz und der Respekt von Menschen mit entsprechenden Beeinträchtigungen in Frage gestellt werden. Das Erwachsenenschutzrecht bildet die rechtliche Grundlage zur Wahrung der Interessen von Personen, die wegen ihrer Urteilsunfähigkeit in besonderem Mass darauf angewiesen sind, dass andere sie menschenwürdig, d.h. in Respektierung ihrer unverlierbaren Menschenwürde behandeln.

Autonomie
Autonomieanspruch und Autonomiefähigkeiten

Das Respektieren der Menschenwürde bedeutet unter anderem, Menschen ihr Recht auf Selbstbestimmung zuzuerkennen. Dieses Recht besteht auch dann noch, wenn es jemand nicht mehr selber für sich wahrnehmen kann. Darum wird zwischen dem Autonomieanspruch und den Autonomiefähigkeiten eines Menschen unterschieden (Richtlinien der SAMW). Der Autonomieanspruch ist auch dann zu respektieren, wenn ein Mensch aufgrund von Krankheit oder Behinderung in seinen Autonomiefähigkeiten eingeschränkt ist und nicht mehr selber entscheiden kann. In diesem Falle sind die, die ihn behandeln und betreuen, verpflichtet, seinen mutmasslichen Willen zu eruieren und ihr fürsorgliches Handeln daran auszurichten.
Das Erwachsenenschutzrecht schützt den Autonomieanspruch bei eingeschränkten Autonomiefähigkeiten durch die Möglichkeiten des Vorsorgeauftrages und der Patientenverfügung beziehungsweise durch das Vertretungsrecht bei medizinischen Massnahmen durch Angehörige. Weiter ist gemäss Erwachsenenschutzrecht die Autonomie bei einem Aufenthalt in einer Wohn- und Pflegeeinrichtung durch die freie Arztwahl zu respektieren.

Informierte Einwilligung (informed consent)

Rechtlich und ethisch hat sich seit längerem durchgesetzt, dass medizinische, pflegerische oder therapeutische Interventionen nur zulässig sind, wenn ihnen ein Patient oder eine Patientin nach vorangegangener angemessener Aufklärung zustimmt.
Das Erwachsenenschutzrecht fordert, dass auch vertretungsberechtigte Personen bei medizinischen Massnahmen differenziert aufgeklärt werden müssen, damit sie in die Lage versetzt werden, in stellvertretender Funktion Behandlungen zuzustimmen oder diese abzulehnen. Gründe, Zweck, Art, Modalitäten, Risiken, Nebenwirkungen, Kosten, Folgen bei Unterlassung und Alternativen zur vorgeschlagenen Behandlung müssen den ver-

tretungsberechtigten Personen erläutert werden.
Der Grundsatz der informierten Einwilligung liegt auch der im Erwachsenenschutzrecht beschriebenen Forderung nach einem Betreuungsvertrag für die Betreuung in einer Wohn- und Pflegeeinrichtung zu Grunde, der Angaben zu Leistungen und Kosten vorsieht und die Berücksichtigung der Wünsche der betreuten Personen verlangt.

Mutmasslicher Wille als Orientierungsmassstab für vertretungsberechtigte Personen
Sind Personen nicht mehr in der Lage, ihren autonomen Willen bei medizinischen Entscheidungen zu äussern, soll die vertretungsberechtigte Person nach dem mutmasslichen Willen und den Interessen der urteilsunfähigen Person entscheiden. Dabei ist es wichtig, dass im gemeinsamen Gespräch zwischen Angehörigen und Fachpersonen sorgfältig unterschieden wird, was Angehörige oder Fachpersonen aus ihrer eigenen Sicht als richtig erachten würden und wie die urteilsunfähige Person mutmasslich für sich entscheiden würde. Es geht also um die Frage, wie sich die urteilsunfähige Person entscheiden würde, nicht um die Frage, was die vertretungsberechtigte Person nach ihren eigenen Massstäben als gut oder richtig erachtet. Das Erwachsenenschutzrecht fordert, dass die urteilsunfähige Person, auch wenn keine Patientenverfügung vorliegt, wenn immer möglich in die Entscheidungsfindung einbezogen wird. Dies kann im Gespräch, durch Beobachtung ihres Verhaltens oder durch Erinnerung an frühere Aussagen, Entscheidungen oder Reaktionen dieser Person erfolgen.
Gespräche zur Eruierung des mutmasslichen Willens einer Person benötigen Zeit und einen Rahmen für ein ruhiges Gespräch. Sinnvollerweise beteiligen sich neben dem behandelnden Arzt oder der behandelnden Ärztin und der vertretungsberechtigten Person weitere involvierte Fachpersonen und Angehörige an der Entscheidungsfindung.

Patientenverfügung
Liegt eine hinreichend klare Patientenverfügung vor, die auf die aktuelle Situation, in der sich eine urteilsunfähige Person befindet, zutrifft, gilt das darin Verfügte grundsätzlich als verbindliche Zustimmung oder Ablehnung einer bestimmten Behandlung (im Sinne des Informed-consent-Prinzips). Gibt es Zweifel daran, dass das in der Patientenverfügung Festgehaltene dem aktuellen mutmasslichen Willen der urteilsunfähigen Person noch entspricht, sind weitere Abklärungen nötig. Möglicherweise widersprechen das aktuelle Verhalten bzw. averbale Kommunikationssignale einer urteilsunfähigen Person früher dokumentierten Forderungen in einer Patientenverfügung. In einem solchen Fall bezieht sich der Autonomieanspruch auch bei einem Menschen, der seinen Willen nur indirekt durch sein Verhalten äussern kann, auf seinen gegenwärtigen Willen (Prinzip der current oder contemporaneous autonomy). Die Äusserungen der Patientenverfügung müssen aber in jedem Fall in der aktuellen Entscheidungsfindung ernsthaft zur Kenntnis genommen werden.

Autonomie in Abhängigkeit
Eine Entscheidung im Blick auf eine medizinische Behandlung zu treffen, ist nicht immer einfach – weder für eine urteilsfähige Person, die in eigener Sache entscheiden muss, noch für eine vertretungsberechtigte Person, die stellvertretend für jemand anderes entscheiden soll. Muss eine vertretungsberechtigte Person eine Entscheidung für eine urteilsunfähige Person treffen, kann dies für sie sehr anspruchsvoll und belastend sein. Sie ist darauf angewiesen, im Dialog mit anderen Menschen – das können Fachpersonen oder sonstige Personen aus dem privaten Umfeld sein – zu einer vertretbaren Entscheidung zu finden. Hier ist ebenso wie bei für sich selber entscheidenden urteilsfähigen Patienten der Grundsatz der

partizipativen Entscheidungsfindung (Shared Decision Making) wichtig. Die informierte Einwilligung wird als dialogischer Prozess verstanden. Fehlt eine sorgfältige Begleitung und Unterstützung von vertretungsberechtigten Personen im Prozess der Entscheidungsfindung, besteht die Gefahr, dass diese überfordert werden oder im Nachhinein an der Ungewissheit leiden, ob sie verantwortlich entschieden haben.

Fürsorge

Zur Würde des Menschen gehört der Anspruch auf Schutz von Leib und Leben bzw. der persönlichen Integrität. Im Falle von kranken, behinderten oder urteilsunfähigen Menschen bedeutet dies einen Anspruch auf Fürsorge, d.h. auf Hilfe und Betreuung, um trotz der Situation der Hilfsbedürftigkeit ein menschenwürdiges Dasein sicherstellen zu können. So sieht es auch Art. 12 der Bundesverfassung vor.

Solche fürsorgliche Unterstützung orientiert sich an der Verpflichtung, Menschen nicht zu schaden (Non-Malefizenz-Prinzip), sondern ihnen soweit wie möglich Gutes zu tun (Benefizenz-Prinzip). Fürsorge heisst auch, die Gesundheit und das Wohlbefinden einer Person bzw. ihre Lebensqualität zu schützen und zu fördern.

Um Fürsorge geht es bei der neuen Regelung der Beistandschaften: Urteilsunfähigen Personen wird in denjenigen Bereichen, in denen sie Unterstützung brauchen, diese zugesichert. Weiter zeigt sich der Fürsorge-Aspekt auch im Anspruch auf Schutz der Persönlichkeit einer urteilsunfähigen Person sowie im Anspruch auf Förderung von Kontakten zu Personen ausserhalb der Einrichtung; bestehen keine solchen Kontakte, sieht das Erwachsenenschutzrecht vor, dass soziale Kontakte hergestellt werden und der Erwachsenenschutzbehörde zu diesem Zweck Meldung erstattet wird.

Freiheit versus Fürsorge

Bei urteilsunfähigen Menschen gibt es oft Dilemma-Situationen, in denen abzuwägen ist zwischen fürsorglichen Massnahmen, die zum Schutz der betroffenen Person Einschränkungen bewirken (z.B. freiheitsbeschränkende Massnahmen* zur Erhöhung der Sicherheit), und dem Recht auf Freiheit (z.B. Bewegungsfreiheit). Der im Erwachsenenschutzrecht geregelte Umgang mit Einschränkungen der Bewegungsfreiheit oder fürsorgerischer Unterbringung zeigt, dass die Freiheit einer Person nur in ganz spezifischen Situationen und wenn weniger einschneidende Massnahmen ungenügend sind, eingeschränkt werden darf. Unter dem Gesichtspunkt der Fürsorge ist ein sorgfältiges Abwägen zwischen „nicht schaden“ und „Gutes tun“ notwendig, gerade wenn man beispielsweise bedenkt, welche Unfallgefahr oder seelischen Folgen körperliche Fixationen mit sich bringen können. Auch der Einsatz einer ständigen Eins-zu-eins-Betreuung zur Gewährleistung der Sicherheit einer Person bedeutet zum Beispiel eine Einschränkung der Privatsphäre und muss gegen das Prinzip der Freiheit abgewogen werden. Hilfreich kann die Überlegung sein, welchen Stellenwert Freiheit und Sicherheit im früheren Leben einer Person, die sich nicht mehr äussern kann, hatten. Denn Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit rechtfertigen sich i.d.R. nur dadurch, dass sie dem mutmasslichen autonomen Willen einer nicht mehr urteilsfähigen Person entsprechen.

Handeln im besten Interesse einer Person

Wenn Hinweise darauf fehlen, was in einer aktuellen Situation dem mutmasslichen Willen einer urteilsunfähigen Person entsprechen dürfte, sind die behandelnden oder betreuenden Personen verpflichtet, „im besten Interesse“ der urteilsunfähigen Person zu handeln (best interest standard), das heisst so, wie man nach den allgemeinen Regeln der fachli-

chen Kunst im Normalfall vorgehen würde. Ziel muss dabei eine möglichst hohe Lebensqualität für die betroffene Person sein.

*Unter freiheitsbeschränkenden Massnahmen versteht man Massnahmen, die die Bewegungsfreiheit eines Menschen, der den erklärten oder mutmasslichen Willen zur Fortbewegung hat, einschränken. Dazu gehören z.B. geschlossene Abteilungen, Fixationen oder Bettgitter sowie andere Massnahmen, die die Freiheit eines Menschen einschränken wie z.B. Rauchverbot. Ob Ruhigstellung durch Medikamente freiheitsbeschränkende Massnahme gilt, ist rechtlich unklar. Erfolgt die Medikation rein zur Einschränkung der Fortbewegung und nicht zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit, kann das Gesetz so ausgelegt werden, dass sie als freiheitsbeschränkende Massnahme gilt.

Solidarität in der Familie und zwischen den Generationen

Das Recht, für eine nahestehende Person unter gewissen Voraussetzungen Entscheide treffen zu dürfen, geht davon aus, dass innerhalb von Familien (in einem erweiterten Verständnis) und zwischen Generationen eine Solidarität besteht, sich füreinander einzusetzen, wenn ein Familienmitglied von Krankheit oder Behinderung betroffen ist.

Neben (1) der in einem Vorsorgeauftrag oder einer Patientenverfügung bezeichneten Person und (2) dem Beistand oder der Beiständin mit einem Vertretungsrecht bei medizinischen Massnahmen, kommen Personen in Frage, die der urteilsunfähigen Person regelmässig und persönlich Beistand leisten. Dies sind (3) Ehegatte / Ehegattin oder eingetragene Partnerin / eingetragener Partner, sofern diese Person mit der urteilsunfähigen Person einen gemeinsamen Haushalt führt, (4) die Person, die mit der urteilsunfähigen Person einen gemeinsamen Haushalt führt, (5) Nachkommen, (6) Eltern und (7) Geschwister. Diese Regelung basiert auf einem modernen Familienverständnis, nach dem die Tatsache, dass man der urteilsunfähigen Person regelmässig und persönlich Beistand leistet, stärker gewichtet wird als der Verwandtschaftsgrad. Als vertretungsberechtigte Personen in diesem Verständnis sind deshalb neu auch z.B. Konkubinatspartner und -partnerinnen zu berücksichtigen.

Fürsprache (Advocacy)

Unter Fürsprache ist das explizite Einstehen für das Respektieren der Würde, der Autonomie, der Wertvorstellungen und Rechte einer Person gemeint, die nicht für sich selber sprechen kann. Häufig nehmen Angehörige diese Aufgabe wahr. Im Erwachsenenschutzrecht wird ihnen als vertretungsberechtigten Personen dieses Recht explizit zugestanden. Ebenso fällt Beiständen die Aufgabe der Fürsprache zu. Auch Fachpersonen sind angehalten, Fürsprache wahrzunehmen, sei es indem sie eine betreute Person oder deren Angehörige auf ihr Recht aufmerksam machen, bei Missständen die Erwachsenenschutzbehörde anzurufen, sei es, dass sie sich selber für die Rechte einer betreuten Person einsetzen und sich gegebenenfalls an die Erwachsenenschutzbehörde wenden.

Verantwortlichkeit

Fachpersonen sind für ihre Handlungen verantwortlich und müssen diese ausreichend begründen können. Im Erwachsenenschutzrecht zeigt sich verantwortliches Handeln durch ein sorgfältiges Einholen von Informationen, die zur Eruierung des mutmasslichen Willens einer urteilsunfähigen Person beitragen (z.B. Vorsorgeauftrag, Patientenverfügung). Ebenso gehört zu verantwortlichem Handeln die Forderung nach umfassender, verständlicher Aufklärung und das korrekte Ausführen und Dokumentieren der fürsorgerischen Unterbringung oder von Massnahmen, die die Bewegungsfreiheit einschränken. Weiter sind Wohn- und Pflegeeinrichtungen aufgefordert, ihre Verantwortung wahrzunehmen, indem sie korrekte Betreuungsverträge erstellen, die Persönlichkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner schützen und Kontakte

nach aussen fördern oder herstellen. Grundlegend für das Wahrnehmen der beruflichen Verantwortung sind durch Trägerschaften beziehungsweise Behörden geschaffene Rahmenbedingungen, die verantwortliches Handeln ermöglichen (z.B. Raum und Zeit für Entscheidungsprozesse). Sind die Rahmenbedingungen ungenügend, gehört es zur Verantwortung von Fachpersonen, sich für bessere Rahmenbedingungen einzusetzen. Verantwortlichkeit bedeutet ausserdem, aktuelle Gesetze, berufsethische und fachliche Richtlinien zu kennen und im Berufsalltag umzusetzen. Zur professionellen Verantwortung gehören auch geregelte und geleitete Verfahren für ethische Entscheidungsprozesse, an denen alle beteiligten Fachpersonen und die Betroffenen bzw. vertretungsberechtigen Personen beteiligt sind.

Literatur

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2001). Principles of biomedical ethics (5th ed.). Oxford: Oxford University Press.

Baumann-Hölzle, R. (2003). Autonomie als Verantwortung. In M. Mettner & R. Schmitt-Mannhart (Hrsg.), Wie ich sterben will. Autonomie, Abhängigkeit und Selbstverantwortung am Lebensende (S. 229-245). Zürich: NZN Buchverlag AG.

Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (1999, Stand vom 27.9.2009). Heruntergeladen am 5.1.2010 von http://www.admin.ch/ch/d/sr/101/a7.html

Friedemann, M. L., Köhlen, C., & Ricka, R. (2003). Familien- und umweltbezogene Pflege (2. überarb. und erw. Ausgabe). Bern: Verlag Hans Huber.

Fry, S. T., & Johnstone, M.-J. (2002). Ethics in nursing practice - a guide to ethical decision making (Second ed.). Oxford: Blackwell Science.

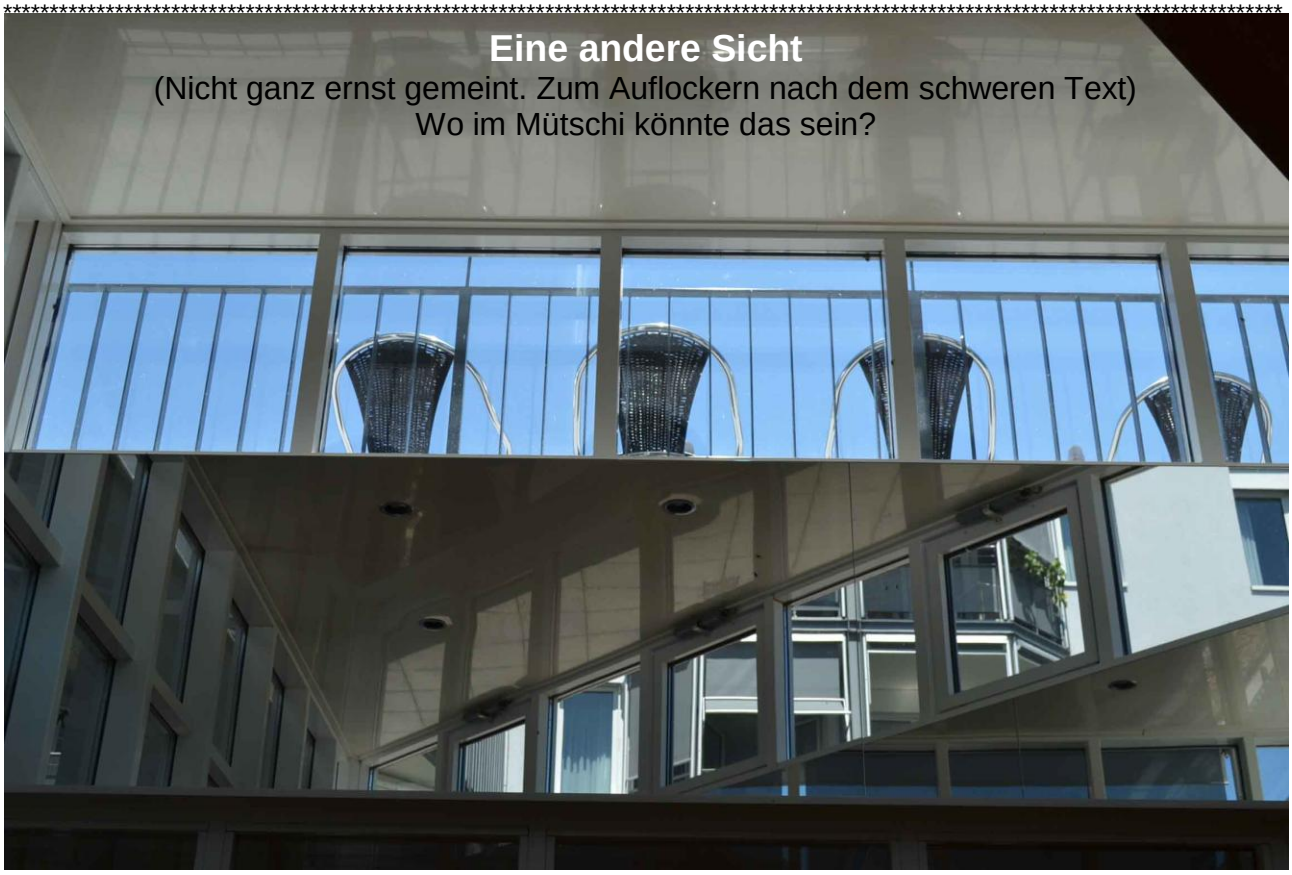
Klemperer, D., & Rosenwirth, M. (2005). Shared Decision Making: Konzept, Voraussetzungen und politische Implikationen. Hrsg: Bertelsmannstiftung und Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik. Heruntergeladen am 8.1.2010 von http://www.patient-im-mittelpunkt.de/2005-07chartbookSDM.pdf

Rüegger, H. (2009). Alter(n) als Herausforderung. Gerontologisch-ethische Perspektiven. Zürich: Theologischer Verlag TVZ.

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW (2004). Medizinischethische Richtlinien und Empfehlungen zur Behandlung und Betreuung von älteren, pflegebedürftigen Menschen. Schweizerische Ärztezeitung 87, 1452-62.

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW (2005). Zwangsmassnahmen in der Medizin. Medizinisch-ethische Richtlinien der SAMW. Heruntergeladen am 9.3.2010 von http://www.samw.ch/de/Ethik/Richtlinien/AktuellgueltigeRichtlinien.html.

****



Liebe zum Kochen

… bis ins letzte Detail!

Fotos aus unserem Kräutergarten