Zeitschrift: Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA
Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heimwesen
Band: 57 (1986)
Heft: 1

Artikel: Das Heim - eine Heimat? : Heimat im Heim - Wunsch oder Wirklichkeit?
Autor: Waibel, Fritz / Böhm, Rudolf / Böhm, Elsbeth
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-810442

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Heimat im Heim – Wunsch oder Wirklichkeit?

An der VSA-Jahresversammlung 1985, die am 22./23. Mai in Chur stattfand und dem Thema: «Das Heim – eine Heimat?» gewidmet war, beteiligten sich Maria und Fritz Waibel-Schelker, Ökumenisches Diakoniewerk Nidelbad, und Elisabeth und Rudolf Böhm, Krankenheim Erlenhof in Zürich, an einem Gruppengespräch zur Frage: «Heimat im Heim – Wunschdenken oder Wirklichkeit?» Dieses Gespräch wurde auf Tonband aufgenommen und wird hier in leicht redigierter Form wiedergegeben.

Die nächste VSA-Jahresversammlung wird am 14./15. Mai 1986 in Küssnacht am Rigi stattfinden.

Fritz Waibel, Direktor im Diakonenhaus Nidelbad in Rüschlikon: Ich möchte zuerst die Teilnehmer dieser Gesprächsrunde vorstellen: Elsbeth und Rudolf Böhm leiten das Krankenheim Erlenhof in Zürich, ein Pflegeheim für Chronischkranke mit 89 Patienten, das sich seit 1980 wieder in einem Neubau befindet. Böhms sind bereits seit 13 Jahren in diesem Heim, aber schon seit mehr als 30 Jahren in der Heimarbeit tätig. Der Erlenhof ist eines der Häuser, die zum Verein Diakonenhaus St. Stephanus Nidelbad gehören.

Meine Frau, Maria Waibel, besorgt bei uns im Nidelbad die Pflegedienst-Leitung im Krankenhaus, das dem Diakonenhaus angeschlossen ist.Das Krankenhaus nimmt 117 Patienten auf, beherbergt ein Säuglingsheim, das teilweise ausartet zu einem Kinderheim, weil es keine Säuglinge mehr gibt. Angeschlossen ist eine Diakonie-Schule mit zwei Abteilungen: Die eine für Diakonen- und Diakonieschwester-Ausbildung, die andere für die zweijährige Ausbildung zu Pflegerinnen.

Das *Ökumenische Diakoniewerk Nidelbad* besteht schon seit dem Jahr 1905. Als die heute notwendigste Tätigkeit erachtet es die Pflege von Chronischkranken. Gesamtschweizerisch sind es über 230 Betten. Diakonie ist aber von Anfang an nicht nur als Krankenpflege verstanden worden, sondern als eine Aufgabe, die in alle Lebensgebiete hineinführen soll. So bestehen auch heute noch verschiedene Arbeitsgebiete, zum Beispiel Gästebeherbergung im Nidelbad und im Tessin, es gibt Diakone, die Religionsunterricht geben und Seelsorge betreiben, und es existiert ein grosser Kreis freiberuflicher Diakone, die in Verbindung zum Diakonenhaus stehen.

«Heimat» kann nicht nach Rezept gefertigt werden

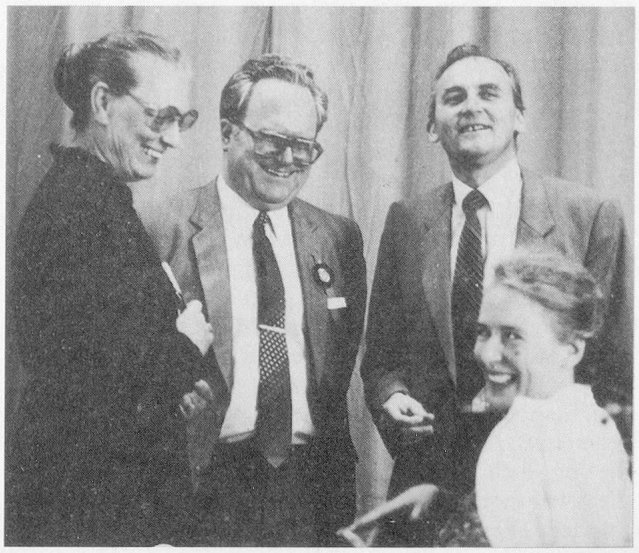
Vor Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen, über dieses Thema zu sprechen, bedeutet für uns eine grosse Herausforderung. Haben wir es hier doch mit Profis zu tun. Wir werden einfach aus unseren Erfahrungen sprechen, die sich natürlich nicht vervielfältigen lassen. Wir haben Ihnen keine Rezepte anzubieten, was Heimat im Heim sein kann oder soll, sein darf oder nicht sein kann, denn solche Rezepte gibt es schlichtweg nicht. Wir werden Ihnen wahrscheinlich auch Dinge sagen, die Sie schon lange wissen.

Aber wir vier hier oben stehen ja nicht alleine in dieser Aufgabe. Das bezeugen Sie als hier im Saal anwesende Kolleginnen und Kollegen. Wir sind von Ihnen umgeben, die Sie gleiche und ähnliche Probleme haben. Uns gibt das bereits eine gewisse Geborgenheit, oder wenn man so will: ein bisschen ein Heimatgefühl.

Wir sprechen aus der Sicht des Pflegeheims. Dabei kommen vielleicht die Jugendheime etwas zu kurz. Unsere Absicht ist zu versuchen, die Grundlinie darzustellen, auf der «Heimat» werden kann, entstehen kann. Ist «Heimat» erlebbar im Heim? Gibt es dazu allgemeingültige Aussagen? Heimat ist da, wo ich mich geborgen fühle. Der Wunsch, Heimat und Geborgenheit zu finden, ist wohl der Wunsch der meisten Menschen. Aber es gibt Barrieren. Was ist Wunschdenken, was ist Wirklichkeit? Gerade der Heimeintritt wirft oft besondere Probleme auf.

Dem Patienten zu verstehen geben, dass das Heim sein Freund sein möchte

Rudolf Böhm: Wir müssen sicher vom Patienten ausgehen, wenn wir uns darauf besinnen, ob Heimat im Heim möglich ist. Und wir müssen ganz am Anfang einsetzen: wenn der Patient zu uns kommt. Und es stimmt leider zu



Maria und Fritz Waibel, Elisabeth und Rudolf Böhm: «Wir müssen versuchen, dem Pensionär zu zeigen, dass das Heim sein Freund sein möchte.»

oft, dass der Patient seinen Eintritt in ein Heim sehr düster erlebt. Der erste Eindruck ist, dass er seine Heimat verliert: Er verliert seine eigene Wohnung, auch wenn sie nur eine armselige Mansarde zuoberst in einem alten Haus war. Er hat das Gefühl, seine Freiheit zu verlieren: Er kann nicht mehr über alles verfügen, über sich selber, über seine Zeit, darüber, was passiert. Dazu kommt das Zusammentreffen mit gleichermassen Betroffenen, also mehr oder weniger schwer kranken Leuten, das ihn stark belastet, denn er hat schwer genug zu tragen an seinem eigenen Leiden. Letzthin sagte eine alte Frau: «Ja hier gehöre ich doch nicht hin. Die sind ja alle ‚Ga-ga'!»

Das ist ein schwieriger Ausgangspunkt, aber auf dieser Ebene müssen wir unserem Patienten begegnen. Hier müssen wir ihn abholen. Er steht nach dem *Heimeintritt* unter dem Eindruck einer persönlichen Niederlage. Er muss zugeben, dass er nicht mehr Herr und Meister ist über sich selber, dass er sich helfen lassen muss, dass er andere bestimmen lassen muss. So passiert es leicht, dass er das Heim als seinen Feind betrachtet. Dort müssen wir ihn abholen und ihm versuchen zu zeigen, dass das Heim sein Freund sein möchte. Das erfordert den Einsatz des gesamten Teams eines Heims, vom Verwalter bis zur Wäscherin und zur Putzfrau. Wir müssen ihm zeigen: Das Heim bietet Dir wieder eine Wohnung, die Dir angemessen ist. Und das Heim sollte dann natürlich auch so aussehen (ein Appell an die Architektur!), dass ein Anknüpfungspunkt möglich ist. Wände mit knalligen Farben, dafür rohe Betondecken, dürften sich weniger eignen. Der Patient sollte ein Daheim finden, eine Wohnung.

Wir könnten ihm auch zeigen, wieviel Freiheit er im Heim hat, vielleicht sogar mehr als er vorher gehabt hat in seiner Wohnung. Wir können ihn mitnehmen und ihm zeigen, wie er überall beweglich ist im Heim: es gibt überall Handläufe, und für Rollstuhlabhängige bieten keine Schwellen Hindernisse, mit dem Lift können sie bis in den Garten fahren. Wir müssen ihm wieder das Gefühl von Freiheit geben.

Auch das Leiden hat seinen Sinn im Leben

Und wir müssen ihm helfen, wieder einen Sinn zu finden in seinem Leben. Wir wissen, es wird viel gemacht: Ergotherapie usw. Aber alle Bemühungen sollten so geschehen, dass sich der Betreute nicht wie im Kindergarten vorkommt, sondern dass sie einen Sinn haben für ihn. Wir könnten ihm zum Beispiel schon beim Eintritt, wenn wir ihm seinen Zimmerkollegen vorstellen, vorschlagen: «Es wäre nett von Ihnen, wenn Sie läuten würden, wenn Ihr Kollege Hilfe braucht; er kann es nämlich vielleicht selber nicht mehr.» Das hilft unserem Patienten, wenn man an seine eigene Hilfsbereitschaft appelliert. Dadurch bekommt er das Gefühl: «Doch, hier braucht man mich!» Oder ich denke an jene alte Frau, die täglich in unserem Heim spaziert, mit schmerzverzerrtem Gesicht. Sie hat starke Gelenkveränderungen, trägt Schienen an den Beinen, braucht ein Böckli, und sie weiss, dass sie regelmässig gehen *muss*, da sie sonst bald ganz steif wird. Wir schlugen ihr vor, doch jeweils ihre Zimmerkollegin mitzunehmen, die zwar noch ganz gesund aussieht, aber durch ihre arterielle Verkalkung in völliger Apathie lebt und gar nichts mehr unternimmt. Jetzt ist es eine wahre Freude, diese beiden Frauen miteinander überallhin spazieren zu sehen. Die eine vergisst ihre Schmerzen, wenn sie der andern die Pflanzen erklären kann und die Arbeit auf der nahegelegenen Baustelle schildern kann. Solche Dinge können helfen.

Aber unsere Aufgabe geht noch weiter: Wie oft hört man doch im Heim: «Ach, immer dieses Leiden! Man sollte nicht so alt werden. Man sollte sterben können.» Das geht heute schon so weit, dass letzthin einmal ein Sohn zu seiner Mutter sagte: «Aber wehre Dich dann nicht, wenn sie Dir eine Spritze geben wollen, damit Du leichter sterben kannst.» Das wäre doch barmherziger, oder? Es ist unglaublich: Das Leiden darf heute nicht mehr sein. Das müsste man verbieten. Das Leiden muss abgeschafft werden. Es richtet sich gegen die Menschenwürde. Nur noch auf einem Gebiet wird Leiden akzeptiert, auf dem Gebiet des Sports. Dort weiss jeder, dass es keinen Erfolg geben wird, ohne dass man sich täglich plagt und schindet. Ja, gilt das nicht für das ganze Leben? Gehört das Leiden denn nicht einfach zum Leben?

Wenn wir damit einen Anknüpfungspunkt finden bei unseren Patienten, haben wir viel gewonnen. Ich muss immer wieder an jenen KZ-Häftling denken, der, im Gegensatz zu unserer heutigen Jugend, die «No future» an die Wände sprayt, obwohl es ihnen so schlecht gar nicht geht, an eine Wand kritzelte: «Ich glaube an die Sonne, auch wenn ich sie hier nicht sehe; ich glaube an Gott, auch wenn ich ihn nicht spüre.» Wenn wir von dieser Haltung unserem Patienten etwas weitergeben können, dann ist viel gewonnen, dann ist es vielleicht möglich, Wurzeln zu fassen und wieder ein Stück Heimat zu finden.

Aber was ist das eigentlich, »Heimat», «Heimatgefühl»?

«Heimat» trägt Sorge zur Erinnerung

Elsbeth Böhm: «Heimat» ist ein Ort, wo wir zu Hause waren, wo wir unsere Kindheit verbrachten, wo wir in die Schule gingen; ein Ort, an den vielleicht schöne Erinnerungen geknüpft sind, wo wir aber auch Schweres durchmachten, an dem wir reiften. «Heimat» ist ein grösserer Bezirk, in dem wir verwurzelt waren und von lieben Menschen umgeben waren. Was wir dem Patienten bieten möchten, ist ein «Daheim». Es ist aber nicht einfach, darin jedem gerecht zu werden. Je nach den Verhältnissen, in denen man früher lebte, sind die Vorstellungen sehr unterschiedlich von einem Daheim.

Was braucht es, um sich daheim fühlen zu können? Es braucht einen Ort, wo man geborgen ist, wo man sich verstanden fühlt, wo man wichtige Anliegen vorbringen kann, wo jemand da ist, der einem hilft, die Probleme zu lösen, die sich bei einem Heimeintritt erstmalig stellen. Es braucht einen Ort, wo freundlich und taktvoll mit einem umgegangen wird, wo man Liebe spürt.

Wenn das Heim in der gewohnten Umgebung steht, also in der alten Heimat, ist das ein grosser Vorteil für die Patienten: Sie erhalten dadurch viel Besuch, Bekannte aus dem Haus, wo sie wohnten, oder aus der Gemeinde, vielleicht Kollegen vom Stammtisch oder vom Verein, dem sie früher angehörten. Sie kennen vielleicht den Pfarrer, sie gingen zu ihm in die Kirche und jetzt kommt er auch ins Heim. Oder sie kennen die Gemeindehelferin, die ihnen schon früher zur Seite stand. Vielleicht gingen sie an den Mittagstisch im Heim, wo sie viele gleichaltrige

Viertes Praxis-Seminar des VSA

5./6. März 1986, im Franziskushaus Dulliken

Leitung: Dr. Imelda Abbt; Dr. med. Brigitte Ambühl, Ärztin für Psycho-Geriatrie am Felix-Platter-Spital, Basel; Annemarie Gehring, Bärau

---

Leitbild für das Alter im Heim

Die Frage nach dem Leitbild für das Alter ist heute unumgänglich geworden. Häufig sind auch schon entsprechende Anfragen an den VSA ergangen. Dieses Seminar will sich der Thematik stellen. Es sollen Schwerpunkte erarbeitet und deren Konsequenzen für den alltäglichen Umgang mit Menschen in ihrem letzten Lebensabschnitt erörtert werden.
(Die Novembertagung für Altersheimleitungen und Kaderpersonal wird sich mit der gleichen Thematik befassen.)

Programm

Mittwoch, 5. März 1986

10.00 Begrüssung und Einführung ins Thema (Imelda Abbt)

10.15 Verschiedene Altersverständnisse; aufgezeigt an einem Film, der unter der Leitung von Brigitte Ambühl gedreht wurde;
anschliessend Diskussion

14.30 Grenzen und Möglichkeiten der Medizin im Alter (Brigitte Ambühl):
anschliessend Diskussion

17.00 Grenzen und Möglichkeiten der aktivierenden Betreuung; mit Beispielen aus der Praxis (Annemarie Gehring);
anschliessend Diskussion

20.00 Gemütliches Beisammensein

Donnerstag, 6. März 1986

09.00 Seelische Veränderungen beim Hochbetagten (Brigitte Ambühl);
anschliessend Diskussion

11.00 Vorbereitete Gruppenarbeit zum Thema: Leitbild für das Alter

14.00 Impulse aus der abendländischen Tradition zu einem Leitbild für das Alter (Imelda Abbt);
anschliessend Diskussion

15.45 Das Bild und das Schauen; Besinnlicher Abschluss des Seminars

16.00 Ende des Seminars

Kurskosten: Fr. 250.–

9 % Ermässigung für Teilnehmer(innen) aus VSA-Heimen
3 % Ermässigung bei persönlicher VSA-Mitgliedschaft

Unterkunft und Verpflegung im Franziskushaus Dulliken separat, Vollpension zirka Fr. 65.–

Anmeldung: bis 25. Februar 1986 an Kurssekretariat VSA, Seegartenstrasse 2, 8008 Zürich, Tel. 01 252 47 07 (nur vormittags)

Die Anmeldung wird nicht bestätigt. Kursunterlagen und Rechnung erhalten Sie spätestens eine Woche vor Kursbeginn

---

Anmeldung Praxisseminar 1986 Dulliken

Name, Vorname _____ Adresse _____

Name des Heims _____ PLZ/Ort _____

Datum, Unterschrift _____

VSA-Mitgliedschaft des Heims ☐ Persönliche Mitgliedschaft ☐ Unterkunft im Franziskushaus erwünscht ☐

Angemeldeten Teilnehmern, die eine Unterkunft bestellt haben, muss bei Rückzug der Anmeldung vor Tagungsbeginn eine Annulationsgebühr von Fr. 70.– berechnet werden.

Leute kennenlernten. Der Bekanntenkreis kann also recht gross sein. Auch ist es günstig, wenn das Heim gut erreicht werden kann mit öffentlichen Verkehrsmitteln, da die älteren Leute einen grossen Teil der Besucher ausmachen.

«Heimat» lässt Platz für Persönliches

Im Haus drin ist es wichtig, dass verschiedene Plätzchen zur Verfügung stehen, wo man sich aufhalten kann und die gut erreichbar sind, auch mit dem Rollstuhl. Bei uns können die Patienten im Zimmer sein, im Korridor, im Aufenthaltsraum, unten im Vestibül, in der Cafeteria, im Gärtchen, in der Bibliothek im fünften Stock, oder sie können vor dem Bügelzimmer einen Halt machen und einen Schwatz haben mit den Arbeiterinnen. Wenn sie sich bewegen können, kommen sie sich auch weniger eingesperrt vor.

Im Krankenheim kann der Patient ja wenig oder gar nichts an Möbeln mitbringen. Viele bringen vielleicht ein Bild mit oder eine Wanduhr. Kürzlich machten wir einmal eine grössere Ausnahme bei einer 96jährigen Frau, die ihrem Mann schriftlich versprochen hatte, dass sie seine Urne überallhin mitnehmen werde, wo sie hingehe. Sie fragte also, ob sie dieses Kästchen mitbringen dürfe. Nachdem wir es uns angeschaut hatten und feststellten, dass man diesem Kästchen ja nicht ansehe, was es enthalte, stellten wir es ihr in ihr Zimmer. Bis jetzt fragte noch niemand nach dem Inhalt dieses «Kommödelis», und diese Frau braucht kein schlechtes Gewissen zu haben. So soll man versuchen, wenn möglich etwas Persönliches ins Zimmer zu bringen, auch wenn es nur ganz wenig ist.

Das Heim als eine grosse Familie

Maria Waibel: Das «Daheim» soll nicht nur von den Heimbewohnern erlebt werden können. Alle Mitarbeiter sind da miteinbezogen und bilden *eine* grosse Familie. Bei uns leben 90 Prozent der Mitarbeiter intern in verschiedenen Häusern ums Heim herum. Zu dieser grossen Familie gehören alle Lebensalter: Bei den Säuglingen im Säuglingsheim und den Kindern der verschiedenen Mitarbeiter angefangen. Die Kinder sind ein ganz wichtiges Element in dieser Familiengemeinschaft, auch wenn manchmal Reklamationen von den älteren Leuten eingehen wegen des Lärms. Sie bauen im Winter ihre Schneeburgen vor dem Heim und veranstalten Schneeballschlachten. Im Sommer stellen sie ihre Hütten auf und spielen Indianerlis und führen mit Begeisterung selber erfundene Kasperlitheater auf, natürlich mit einer anschliessenden Geldsammlung. Erst der Ausgleich von jung und alt macht eine ganze Familie aus. Die älteren Kinder helfen schon mit beim Postverteilen und beim Abwaschen. In den Ferien können sie auf den Krankenabteilungen eingesetzt werden: beim Zimmerputzen, Essenverteilen und Esseneingeben.

Eine weitere Gruppe bilden unsere Schüler, die in einem zweijährigen Kurs Krankenpflege lernen.

Unter diesen vielen Mitarbeitern, die in der Pflege, in der Waschküche, in der Küche, im Büro, im Hausdienst oder im Garten arbeiten, gibt es immer eine grössere Zahl von schwächeren Mitarbeitern, die manchmal jahrelang bei uns bleiben und durch ihre Treue viel zu dem Gefühl des Daheimseins beitragen. Die Heimleitung ist angewiesen auf Mitarbeiter, die den Gedanken von der Familie mittragen und stützen. Dazu gehört bei uns das gemeinsame Morgen- und Mittagessen. Gerade das Morgenessen, das wir in Stille einnehmen und an das eine Morgenbetrachtung anschliesst, ist für viele etwas Fremdes. Den meisten wird es aber zu einer Kraftquelle für den ganzen Tag.

Aus «Organisation» wird «Organismus»

Fritz Waibel: Wir haben heute schon viel von Organisation gehört. Dieses Wort ist natürlich auch bei uns aktuell. Die Führung eines Heims bedarf ja der Organisation. Es sind Richtlinien notwendig, die das Zusammenwirken und das Zusammenleben regeln. Denken wir zum Beispiel an die Essenszeiten, an die Arztvisiten, den Personaleinsatz und so weiter.

Mit Organisation können und müssen wir leben, aber die Organisation macht das Leben nicht aus. Es gefällt mir, Organisation symbolisch als das Knochengerüst des Menschen darzustellen. Das Knochengerüst ist etwas relativ Totes, es kann sich selber nicht bewegen. Es sind dazu Bänder, Gelenke, Muskeln und viele steuernde Organe vonnöten, das Hirn und nicht zuletzt das Herz. Wenn das alles zusammenwirkt, dann wird der Organismus zu einem Ganzen. Organismus ist also ein Zusammenwirken von vielen verschiedenen Gliedern mit verschiedenen Funktionen auf ein bestimmtes Ziel hin. Es ist ein Miteinander, ist Ergänzung, ist Hilfe, ist Unterstützung und basiert auf der Gefälligkeit. Was nicht aus Gefälligkeit geschieht, steht unter Zwang. Aber es braucht im Heim auch Menschen, die bereit sind, ein Opfer zu bringen, nicht ein sichtbares, sondern ein stilles Opfer im Hintergrund. Und jedes Glied «unserer Familie» trägt dazu seinen Teil bei. Wir sind der Meinung, dass wir alle zusammen, selbst die Besucher eingeschlossen, eine Familie bilden.

Der Begriff «Familie» ist heute sehr angeschossen, dennoch sind wir der Überzeugung, dass von der Familie das Leben ausgeht, natürlicherweise, aber auch geistigerweise. In dieser Hausgemeinschaft finden Schwache und Starke, Gesunde und Kranke Platz und alle haben im gleichen Masse teil an dieser Gemeinschaft. Dies bedingt Rücksichtnahme, man muss auf den andern eingehen; es bedingt auch, dass man manchmal ein Auge zudrücken kann, denn was aus Liebe geschieht, ist besser als nur Gesetz.

Wie das im speziellen im Pflegebereich aussieht, erklärt meine Frau:

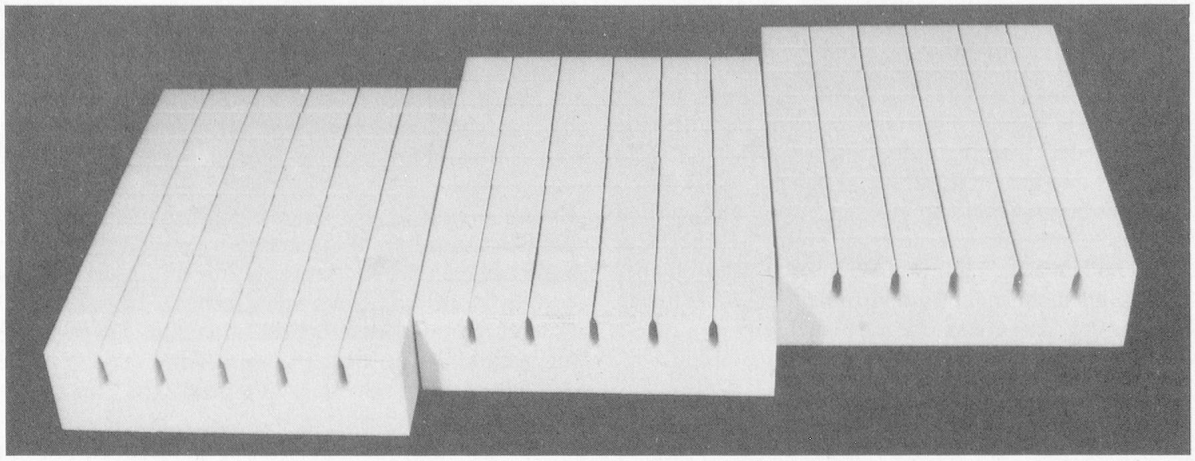
Familiengefühl im Pflegebereich: Klare Grundregeln

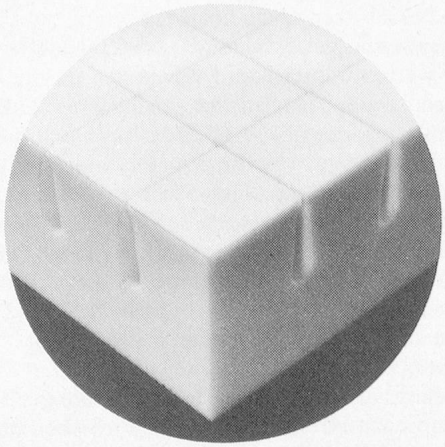
Maria Waibel: Damit die richtige Atmosphäre entstehen kann, ist ein Zusammenwirken von den verschiedenen Personen nötig. Bei uns bildet jede Krankenabteilung wieder eine Familiengruppe. Zuoberst steht die Abteilungsschwester, bei ihr läuft alles zusammen. Sie steht auch im Kontakt mit dem Hausarzt, der mehrmals pro Woche auf Visite kommt. Jedes, das in der Pflege arbeitet, bekommt über eine längere Zeit dieselben Zimmer zugeordnet, wo es sich bewähren kann. So kann man auch erkennen, ob es für die Bedürfnisse der Patienten offen ist. Dies kommt vor allem bei den Kleinigkeiten zum Vorschein, die uns klein erscheinen, aber für den Patienten

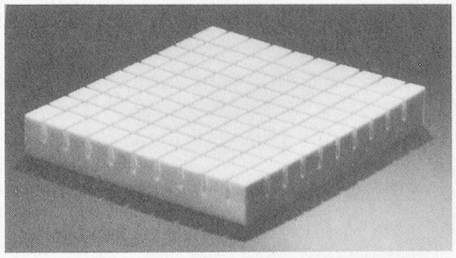
WIRKSAMER und PREISWERTER pflegen!
mit SUPER-SOFT-SYSTEM

Für Spitäler – Krankenheime – Heimpflege

Neujahrsaktion – zu jeder Matratze ein Kissen gratis (Wert Fr. 55.–)







I. Pflegematratze (3teilig)

- optimale **Decubitus-Prophylaxe und -Therapie**
- reduziert Pflegeaufwand und Heilungskosten
- entlastet das Personal und schont den Patienten
- ersetzt die Normalmatratze
- ideale Lagerung für alle chronischkranken und pflegebedürftigen Patienten

1. **Optimale Druckentlastung** durch Vergrösserung der Kontaktfläche
   - neues Tiefenprofil
   - 3-Phasen-Elastizität
   - schonende Oberfläche
   - selbstlüftender SUPER-SOFT-Spezialschaum
2. **Erfordert weniger Umlagerungen** als alle bisher bekannten Lagerungssysteme
3. **langzeit-strapazierbar,** dauer-elastisch, super-leicht, nicht feuergefährlich, SCHWEIZER QUALITÄT

II. Rollstuhlkissen

Wirksamste Pflegehilfe bei **Decubitus und Therapie,** Sitzbeschwerden, Rückenschmerzen, Hämorrhoiden, Blasenempfindlichkeit.

Alle Artikel mit **DERMALON-OPAL-Schutzfolie** (bei Inkontinenz) oder **SOFT-O-CLAVE Fixleintuch** (voll luftdurchlässig, wasserabstossend, waschbar)

RUFEN SIE UNS AN: Verlangen Sie eine Demonstration. **TESTEN SIE SELBER.**

ALPHA-MED Spitalbedarf 8037 Zürich, Postfach 585 Tel. 01 362 68 28 **ZÜRICH**

wichtig sind: Seine Blumen pflegen oder zu seinen Kleidern Sorge tragen.

Da wir eine eigene Schule haben, arbeiten alle nach deren Grundregeln. Jedes, das neu eintritt, auch die Hilfsschwestern, wird danach eingearbeitet. Die Abteilungsschwestern kommen einmal pro Woche zusammen mit der Schulleiterin, um Theorie und Praxis miteinander zu vergleichen, und es kann dabei durchaus einmal zu roten Köpfen kommen.

Wenn ein neues Glied zu dieser Familie stösst und spürt, dass ganz klare Richtlinien gelten, nach denen sich alle mit je ihren eigenen Kräften richten, wirkt dies meistens ansteckend. Dieses Gleichgewicht kann aber auch gestört werden. Vor zwei Monaten waren wir richtig froh, als eine Schwester wieder wegging. Sie brachte ausgezeichnete Zeugnisse mit und arbeitete auch wirklich gut. Aber durch sie geriet eine ganze Abteilung aus den Fugen, alle wurden nervös und die Zusammenarbeit war gestört. Sicher! Ein frischer Wind kann auch gut tun. Wenn sich dadurch aber die Mitarbeiter nicht mehr zurechtfinden, entwickelt sich diese Spannung zu etwas Negativem. Seit nun diese Schwester weg ist, funktioniert die Zusammenarbeit wieder.

Familiengefühl im Hausdienst: Das Interesse für die Arbeit des andern wecken

Elsbeth Böhm: Ich möchte diesen Gedanken etwas vom Hausdienst her beleuchten. Damit aus Organisation Organismus wird, braucht es ein Miteinander und ein Füreinander. Wir versuchen dies im Hausdienst dadurch zu erreichen, dass wir das Interesse für die Arbeit des andern wecken. Die Frauen vom Office und vom Zimmerdienst zum Beispiel müssen nicht nur putzen und Geschirr abwaschen, sondern sie richten die Zmorgen-Plateaus für die Patienten anhand von Kärtchen mit Zeichnungen (diese Frauen sind alle Ausländerinnen). Jede weiss, wie das Brot für die verschiedenen Patienten bereitgelegt werden muss, sie helfen servieren, ziehen dem Patienten vielleicht mal eine Serviette an, wünschen ihm einen guten Appetit und lernen dadurch die Patienten mit Namen kennen. Oft entstehen ganz herzige Beziehungen dabei. Am Nachmittag gehen sie abwechslungsweise eine Stunde ins Bügelzimmer. Zuerst lernen sie einfache Dinge zu bügeln, später aber auch Herrenhemden und weisse Schürzen. Sie lieben diese Abwechslung, sie gehen gerne, denn nicht nur können sie dabei etwas lernen, sondern so kommt sich das Personal näher, und die selbstgeschaffene Abstufung, dass das Lingerie-Personal etwas mehr gelte als das Putzpersonal, fällt dahin.

Auch in der Küche ist die Zusammenarbeit schön. Obwohl die Küchenchefin ziemlich streng ist, schenkt sie dem Personal viel Vertrauen. So kann es vorkommen, dass Manuel, der Küchenbursche, der einen Freund hat, der in einer Pizzeria arbeitet und ihm beigebracht hat, wie man gute Pizza macht, für das Personal eine Pizza backen darf. Dafür verrichtet die Küchenchefin die Arbeit von Manuel und steht vielleicht am Abwaschtrog. So etwas kann man natürlich nicht von oben herab diktieren; das entsteht aus gegenseitiger Wertschätzung.

Beim Personalessen im Saal haben wir an unserem Tisch immer freie Plätze. Es sitzen also nicht immer dieselben Personen am gleichen Platz. Meistens kommen die etwas Verspäteten dann an unseren Tisch, was Gelegenheit gibt zu Gesprächen, für die man den Tag hindurch gar keine Zeit finden würde. In der Diakonenfamilie sind auch die Kinder im Speisesaal dabei. Sie lernen dadurch die Tischgemeinschaft: Sie warten, bis alle fertig sind und der Vater das Tischgebet gesprochen hat. Schon viele vom Personal durften erleben, dass für eine gute Zusammenarbeit auch die Tischgemeinschaft wichtig ist. Unser Wunsch ist, dass sich *alle* Glieder dieser Grossfamilie wohl fühlen, und dass das Personal den Gedanken der Zusammengehörigkeit auf den Patienten übertragen kann, damit auch der Patient sich ein wenig daheim fühlt in der Grossfamilie.

Familiengefühl in der Verwaltung: Das «Füreinander» kommt vor dem Prinzip

Rudolf Böhm: In der Verwaltung geht es natürlich nicht ohne Organisation. Sie ist uns ja vorgeschrieben. Aber man kann danach streben, sie auf ein Minimum zu beschränken, damit der Organismus, das Leben, zu seinem Recht kommt. Der Organismus soll trotz allem Familiencharakter behalten. Wie erreicht man das? Ein paar Beispiele: Als wir in unser neues Heim einzogen, dachten wir, man sollte eine Hausordnung machen, in der das Nötigste festgehalten würde: einen Zettel, den man den Patienten, den Besuchern, den Angestellten in die Hand drücken könnte. Wir beschlossen aber, noch ein wenig zu warten damit, es zuerst ohne zu probieren. Das war vor über fünf Jahren – wir warten immer noch! Wir haben immer noch keine Hausordnung. Ich finde das gar nicht so schlecht. So werde ich nämlich dazu gezwungen, jedesmal wenn jemand danach fragt, was bei uns so Brauch sei, welche Regeln gelten, mit den Leuten zu sprechen. In diesen Gesprächen merke ich dann, was den einzelnen Kummer bereitet: Besucher, die verhindert sind während der normalen Besuchszeit zu kommen, für die man eine andere Lösung suchen muss ... Es findet sich irgendwie jeweils ein Ausweg, man kann auf solche Anliegen eingehen.

Ein anderes Beispiel, das Essenverteilen: Heute geschieht das weitgehend nach Fliessbandsystem. Wir haben darauf ganz verzichtet. Wir sind beim alten System geblieben: Jede Abteilung hat einen Essensverteilwagen, in dem alles drin ist, samt der auf der Abteilung erforderlichen Diät. Mit diesem Wagen fährt man von Zimmer zu Zimmer, schöpft direkt so, dass der Patient seine persönlichen Wünsche anbringen kann. Das vermittelt Familiengefühl.

Oder: Bei der Arztvisite vermeiden wir die Art, den Patienten fast nackt und in Achtungstellung im Bett liegend zu präsentieren, wie das im Spital so etwa geschieht. Nein, es soll so sein wie früher, da man den Arzt als Freund und Helfer der Familie erwartete. Der Arzt kann dem Patienten im Pflegeheim ganz gut im Gang begegnen oder im Aufenthaltsraum und ihn dort fragen: «Wie geht's?» So fühlt sich der Patient viel weniger krank. Falls es nötig sein sollte, kann man sich immer noch aufs Bett legen zum Untersuchen.

Ein weiteres Beispiel: Es ist noch nicht lange her, da bekam ich einmal die Meldung, dass Herr Mohr fehle, er sei ausgerissen. Man fand heraus, dass er jemanden erwartete, der ihm ein Taxi bestellte, um wegzufahren. Ich wusste natürlich, was jetzt geschehen würde: Dieser Mann hat strenge Zuckerdiät, er kann nur noch mühsam gehen, trinkt

gerne Alkohol, und jetzt würde er wieder einmal kräftig zulangen! Am Abend dann, richtig, kam ein Taxi an, dem Herr Mohr nur mit Hilfe des Taxichauffeurs entsteigen konnte. «Was mache ich jetzt? Muss ich hingehen und ihn zur Rede stellen? Ich könnte es ja lieb und nett sagen!» Aber ich machte es nicht. Ich verschwand so schnell wie möglich in meinem Büro, bevor er mich sehen konnte. Dabei wusste ich: Der Herr Mohr wird jetzt vier Wochen lange gut zu pflegen sein. Sonst ist er ein ganz schwieriger Patient, aber jetzt konnte er sich selber, dem Heim und dem Arzt wieder einmal beweisen, dass er noch imstande ist, auszugehen und sich in einem Restaurant zu bestellen, was *ihn* freut und dazu ein Gläschen Wein zu trinken. In der Tat: das hat ihm nicht einmal geschadet, er war nachher gar nicht schlechter dran, dafür zufriedener. Sein Ausflug hat ihm Mut gegeben.

Und was soll ich machen, wenn mich die Oberschwester fragt: «Ja, haben Sie schon gesprochen mit ihm?» – «Nein!» – «Ja, das müssen wir aber, es geht ums Prinzip.» Wenn ich dann sage: «Nein, bei uns geht es nie ums Prinzip», kommt zuerst das grosse Schweigen: «Hab ich wohl richtig gehört? Es muss doch Ordnung sein, schon wegen den anderen . . .» Doch, es ist so! Bei uns im Heim geht es nie ums Prinzip. Es geht nur um ein möglichst gutes und gefreutes Zusammenleben. Das ist wichtiger.

Hingabe und Liebe – kann man dann ausbilden?

Fritz Waibel: Wir haben uns gefragt, inwiefern die Ausbildung, die wir mitbringen ins Heim, geeignet ist, eine Grundlinie zu legen, um Heimat bieten zu können. Wissen und Können haben heute einen überragenden Stellenwert. Wir sind Kopfmenschen geworden. In den Nachbarländern mit viel Arbeitslosen zeigt es sich darin, dass man die jungen Leute einfach in die Schulen steckt, sie werden sozusagen verschult. Wahrscheinlich gab es noch nie so viele Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten auf allen Ebenen wie heute, auch im sozialen Sektor. Aber bitte! Nichts gegen diese Ausbildungen! Für mich steht ausser Zweifel, dass wir für unseren Beruf die bestmögliche Ausbildung benötigen. Aber welches ist die bestmögliche Ausbildung zum Heimleiter, für einen Pflegeberuf, für einen Erzieher? Ich möchte mich nicht weiter darüber äussern, da Herr Dr. Sattler in seinem Referat auf grossartige Weise ein Anforderungsprofil darlegte.

Ich möchte hier einen anderen Gedanken hineinbringen: Das Wissen und das Können, beides wird mit dem Kopf aufgenommen, sollte den Weg finden über das Herz und erst von daher ausströmen in die Arme, die Hände, bis in die Fingerspitzen. Gerade dieses Fingerspitzengefühl besitzt man nur dann, wenn das Blut vom Herz bis zuäusserst hinaus fliesst. Das kann man nicht lernen, das muss man erfahren, indem man sich ganz einsetzt für unsere Aufgabe. Es kann dann sein, dass solche, die mit weniger geistigen Gaben ausgerüstet sind, aber das Herz am rechten Ort haben, weiter kommen in unserer Arbeit als die Wisser und Macher. Wissen und Können soll nie Selbstzweck sein, so nützt es nämlich nichts. Es muss in die Beziehung zu unserem Mitmenschen hineingegeben werden, dann kann es helfen.

Wir bestehen aus Leib, Seele und Geist. Den Leib pflegen wir sehr sorgfältig, für den Geist wird heute auch sehr gut gesorgt, und für die Seele gibt es ja Spezialisten. Von diesem Denken müssen wir wegkommen. Es braucht ja meist so wenig, ein gutes Wort kann eine so grosse Wirkung erzielen bei der Seele, die gepflegt werden muss. Es braucht Hingabe und Liebe. Ohne sie geht es nicht.

Junge und Alte ergänzen sich gegenseitig

Maria Waibel: Wir sind froh, dass wir in der Pflege auch ältere Schwestern haben. Die älteste ist 64 Jahre alt. Sie hat eine riesige Geduld mit schwierigen Heimbewohnern oder auch schwierigen Verwandten. Gerade bei Angehörigen der Heimbewohner, die manchmal aus Schuldgefühlen heraus immer wieder etwas zu beanstanden haben, benötigt man viel Geduld und Verständnis, um immer wieder schwierige Situationen klären zu können. Die Erfahrung zeigt, dass man mit Geduld und Liebe weiterkommt, als wenn man «platzt» und den Angehörigen zum Beispiel vorschlägt: «Sie können ja den Patienten heimnehmen und ihn dort besser pflegen!» Das Auf-sie-zu-Gehen und das Gespräch Suchen braucht viel Kraft, erzeugt dafür aber positive Wirkung. Darin sind unsere älteren Schwestern den jüngeren ein Vorbild. Die Jungen haben hingegen von sich das Gefühl, viel schneller und besser zu arbeiten als die Älteren. Doch kaum übernehmen sie ein wenig Verantwortung, sehen sie ein, wie viel es braucht, um den Überblick zu haben. Sie sind dann meistens dankbar für all die Geduld, die man ihnen entgegengebracht hat. So ist es ja auch in einer Familie: Die Kinder erkennen meist erst viel später, wie viel Geduld Vater und Mutter aufbrachten für sie.

Für uns ist es jedesmal eine Freude zu sehen, wie junge Menschen sich entwickeln können. Jene, die in der Schule Mühe haben, können sich dafür oft in der Arbeit richtig entfalten. Eine Schülerin, die sich sehr schwer tut mit der Theorie, hat ihre in der Schule besseren Mitschülerinnen im Praktischen weit überflügelt.

Das gegenseitige Vertrauen wird von der Abteilungsleitung gefördert und gefordert. Die jungen Schwestern machen mit, wenn sie spüren, dass man ihnen Vertrauen schenkt, wenn sie Verantwortung übernehmen. Dies gibt wiederum den älteren Schwestern den Mut und die Kraft, immer wieder auf die Jungen zuzugehen. Verschiedene junge Schwestern sind auch gerne wieder zu uns zurückgekommen. Von den Erfahrungen, die sie anderswo gemacht haben, können wir auch wieder profitieren.

Das Vertrauen zwischen dem Patient und den Schwestern ist ein langsames Sich-aneinander-Gewöhnen. Es wird viel Geduld und Tragfähigkeit von den Schwestern verlangt, denn sie sind es, die diese Geborgenheit und dieses Verständnis vermitteln sollten. Nicht jedem gelingt das in gleichem Masse, nicht immer ist die erforderliche Ausgeglichenheit da. Schliesslich sind sie keine Roboter, zum Glück nicht, denn Roboterarbeit können wir im Heim nicht gebrauchen. Im ständigen Gespräch kann diesen Schwierigkeiten nachgegangen werden. Auch muss man einmal einen Punkt setzen können, wenn es nötig ist, auch wenn es dem andern vielleicht schwer fällt, das zu begreifen. Das Abwägen, wie jetzt etwas anzugehen sei, kann uns selber je nach persönlicher Verfassung schwer zu schaffen machen. Es gibt Situationen, in denen wir trotz unseres Wissens und Könnens nicht mehr weiter kommen. Um diese Spannung ertragen zu können, ihr nicht ausweichen zu müssen, sind wir aufeinander angewiesen.