Zeitschrift: Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA

Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heimwesen

Band: 57 (1986)

Heft: 9

Buchbesprechung: Wege aus der Zitadelle : Gemeinwesenorientierte Konzepte in der Altenpflege [Konrad Hummel, Irene Steiner-Hummel]

Autor: [s.n.]

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: 17.07.2025

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

«Öffnet die Altersheime!» – Erste Erfahrungen

Konrad Hummel, der Autor von «Öffnet die Altersheime», das 1982 erschienen ist, hat nun zusammen mit Irene Steiner-Hummel, Psychologin, die Erfahrungen aufgezeichnet, die er bei der Verwirklichung des gemeinwesenorientierten Konzeptes in der Altenarbeit gemacht hat.

Das Bild der von Hecken und Gräben umgebenen Zitadelle am Rande einer Ortschaft – ursprünglich für die italienische Psychiatrielandschaft geprägt – bezeichnet sehr die Situation vieler Altenheime hierzulande. Die Hecken, die immer wieder zuwachsen wollen, zu überwinden und Wege heraus aus dem Ghetto zu finden, das ist seit langem Konrad Hummels Anliegen. Seit 1978 versucht er, mit dem von ihm geführten Heim am Kappelberg in Fellbach bei Stuttgart solche Wege zu gehen und kann nun, mit seinem zweiten Buch, bereits auf praxiserprobte Konzepte verweisen – kritisch gemessen an der Theorie.

Hummel, K./Steiner-Hummel, I. (Hrsg.): *Wege aus der Zitadelle.* Gemeinwesenorientierte Konzepte in der Altenpflege. Curt R. Vincentz Verlag, 1986. 224 Seiten, zirka Fr. 25.–.

Das Werk, gemeinsam herausgegeben von Konrad Hummel und Irene Steiner-Hummel, ist übersichtlich in drei Hauptkapitel gegliedert: Zuerst stellt Hummel seine *Konzeption* vor, die Altenarbeit in politische und gesellschaftliche Zusammenhänge einbettet und die Probleme der stationären Einrichtungen daraus nicht losgelöst sieht und dabei den Anspruch erhebt, dies in allen Bereichen und Institutionen der Altenhilfe erlebbar zu machen.

Im zweiten Teil berichten leitende Mitarbeiter über die *Praxis* im Heim am Kappelberg und ihre Arbeitserfahrungen. Das beginnt mit der gemeinwesenorientierten Tagespflege und ihren Angeboten, schildert, wie die städtischen Vereine zur Mitarbeit gewonnen werden, wie Angehörige einzubeziehen sind, zeigt auf, wie ein Pflegestockwerk zu verändern ist, beschreibt die Situation chronisch psychisch Kranker und die Gruppen- und Einzelarbeit auf dem Pflegestockwerk. Aber auch, welchen Wandel durch die Neukonzeption einer ganzheitlich gemeinwesenorientierten Altenarbeit selbst die Hauswirtschaft erfährt. Ein Verein schliesslich, der Heimbewohner, Mitarbeiter, Freunde und Nachbarn mit gleichem Interesse für kulturelle soziale Arbeit zusammenführt, wird zu einer generationsübergreifenden Selbsthilfe.

Der dritte Abschnitt gibt Fachleuten das Wort zu *alterspsychiatrischen* und *milieutherapeutischen* Konzeptionen. Die Autoren stellen chronische somatische und psychische Leiden als möglicherweise notwendige Merkmale der Lebenssituation im Alter dar und leiten daraus grundlegende Umorientierungen in den behandelnden Institutionen und Veränderungen ihrer Normen ab. Dieses Umorientieren in der stationären und klinischen Altenarbeit ist mit dem Bemühen um die international angelaufene Psychiatriereform vergleichbar. Eine weitere Gemeinsamkeit der Beiträge besteht darin, dass die Institution als therapeutische Möglichkeit gesehen wird. Diese gründlichen Betrachtungen beziehen sich nicht nur auf die Bundesrepublik Deutschland. Auch andernorts suchen Menschen nach Wegen aus der Zitadelle und sind mit Hummel in einen Fachdialog getreten, der diesem Buch zugute kommt: mit Beiträgen von Dr. Jean Oury über die institutionelle Psychiatrie am Beispiel der psychiatrischen Klinik in La Borde/F und von Dr. Claude Remy über die Situation der neurologisch-psychiatrischen Praxis in Frankreich.

Ausgewogen in Theorie und Praxis, mit übertragbaren Konzepten regt dieses Buch an zu Diskussionen und ermutigt andere Institutionen, die eigene Heimsituation für Bewohner und Mitarbeiter zu verändern.

Aus dem Inhalt:

Um was es in «der Zitadelle» geht

«Es geht bei der Belagerung der Zitadelle eigentlich nicht um die Zitadelle selbst, sondern darum, wer letztlich recht bekommt, Oberhand gewinnt. Die Zitadelle ist Ort des Geschehens und der Auseinandersetzung, Mittel zur Konfrontation, Symbol in vielerlei Hinsicht».

Nicht anders verhält es sich beim Heim. Das Heim, in dem zur Öffnung mobil gemacht wird, das der Belagerung, Bedrängnis, Ignoranz ausgesetzt ist, ist nicht Selbstzweck der Aktion. Heimöffnung ist kein Selbstzweck, sondern Mittel, um gemeinwesenorientierte Konzepte in der Altenarbeit durchzusetzen.

Das Prinzip der Öffentlichkeit

Heimöffnung benötigt Öffentlichkeit. Und zwar jene, in der der Umgang mit Situationen, die der privaten Ausgrenzung oder Verdrängung unterliegen, Gegenstand gemeinsamer Verantwortung wird. Wer glaubt, die Ausgrenzung alter Menschen habe mit dem Eintritt ins Heim einen Schlusspunkt gefunden, irrt sich. Die Gefahren der weiteren Umsetzung, Verlegung und Überweisung ins Krankenhaus beim Sterben oder in das Landeskrankenhaus bei Altersdemenz sind erheblich.

Die Gefahr der Verschleierung von Bewohnerinteressenkonflikten untereinander ist – trotz objektiv grösster Unterschiede – sehr gross aus Gründen eines vermeintlichen Harmoniebedürfnisses. Die offen geführte, einer Nachbarschaft transparent gemachte Auseinandersetzung – ob im Heimbeirat mittels Einzel- oder Gruppengesprächen, mit Massenmedien, Angehörigen oder in örtlichen

Vereinen – sichert den Anspruch auf eine verantwortete, eine demokratische Öffentlichkeit.

Das Prinzip der sozialen Gerechtigkeit

Die Heimöffnung wird mancherorts gefordert, um Bewohnern Freiheits- und Gleichheitsrechte zu sichern, die sie draussen auch hätten. Längst freilich muss die Altenhilfe sehen, dass in ihre Privatappartements eingeschlossene, alleinstehende Demente oder hochbetagte Menschen in Reihenhäusern, zum Beispiel 4. Stock ohne Aufzug, praktisch mehr gefährdet sind, ihre Rechte zu verlieren, als es Heimbewohner sind.

Die problematische, aber wichtige Freiheit, selbst etwas Riskantes zu tun, wenn zum Beispiel ausserhalb des Heimes sehr vergessliche, hochbetagte Menschen Gasöfen vergessen abzuschalten oder weglaufen, wird ihnen unter der Obhut der Heime nicht mehr zugestanden. Was richtig und gerecht – innerhalb wie ausserhalb der Heime – ist, darf nicht an einer Heimgrenze, sondern je nach Lebensweise entschieden werden. Wer, wie viele aktive Seniorengruppen, um das Taschengeld der Heimbewohner kämpft, muss es genauso auch für Nicht-Heimbewohner, für Sozialempfänger, tun.

Heimöffnung heisst deshalb nicht einen Freiheits- und Gerechtigkeitsbegriff durchzusetzen, der die alltägliche Misere vor den Heimen zum Ziel erklärt. Heime können vermutlich relative Freiheitswerte für gefährdete Gruppen Hochbetagter besser durchsetzen als ambulante Hilfen, müssen aber ihren eigenen Bewohnern sicher vielmehr «Realität» zumuten, als sie es in ihren Pauschalversorgungssystemen bisher tun.

Das gemeinwesenorientierte Prinzip

Wer Heimöffnung nur altenhilfeintern denkt, wer Heime öffnet, ohne sich vom Fürsorgedenken zu lösen, und wer Heimöffnung betreibt, ohne die Berufs- und Trägerstatuten in Frage zu stellen, verknüpft die Reform nicht mit allen anderen Reformen, sondern isoliert sie. In Heimen geschieht mehr als nur Altenarbeit, Fürsorge oder professionelles Tun. Heime sind auch Betriebe, Orte, Räumlichkeiten, Produzenten, Lieferanten. Ihr Nutzwert für alle Generationen, für den Stadtteil, die Nachbarschaft, die Händler kann entwickelt werden.

Die Elemente der Selbsthilfe, der gegenseitigen Kontrolle und Unterstützung der Alten, der Alten untereinander, der altersspezifischen, wechselweisen Hilfe benötigen Orte des Zusammenseins und des Treffens.

Die Öffnung der Heime darf solche Orte nicht gefährden. Und doch müssen sie den Mythos zerstören, mit dem Heimeintritt seien auch die Probleme gelöst. Öffnung heisst auch den differenzierten Hilfe- und Dienstleistungseinsatz, bis hin zur unübersehbaren, nicht miteinander verbundenen Intervention für alte Menschen einer Stadt, mit sinnvollen Verbundsystemen in den Griff zu bekommen.

Damit muss verhindert werden, dass arbeitsteilige Berufsgruppenträger (Altenpfleger, Krankenpfleger, Sozialarbeiter) nach ihren Profinormen die Entmündigung und Verplanung der Betroffenen viel subtiler und unsichtbarer machen als die hoheitlichen Heime!

Weitere Ausgrenzungen verhindern, Teilhabe an der Öffentlichkeit, soziale Gerechtigkeit draussen und drinnen, Nützlichkeit für alle Generationen und Entmystifizierung der Erledigungsfunktion der Institution und der professionellen Wahrnehmungsmuster sind Prinzipien einer Heimöffnung. Um sie geht es in der «Zitadelle», nach drinnen und nach draussen.

Das Bild von der *mobilisierten* Zitadelle, jenem verunsicherten Teil der Interessengruppen in offenen Heimen einerseits und der *belagerten* Zitadelle, jenem Teil ökonomischer, sozialstaatlicher, standesorientierter, privatisierender Interessen und Sachzwänge in der Gesellschaft andererseits, lässt erahnen, dass die Wege aus der Zitadelle schmal sind und Umwege haben – und dass es sie ohne die Mobilisierung gar nicht geben würde.»

(Wege aus der Zitadelle, S. 25–27.)

Führungsprozesse im Krankenhaus

Der integrierte Führungsansatz

Während die führungsspezifische Fachliteratur für den industriellen Bereich schon recht stark ausgebaut ist und verschiedene wesentliche Problemkreise eine Vertiefung erfahren haben, ist der Managementgedanke im Krankenhaus noch relativ neu. Er hat aber in letzter Zeit im Zusammenhang mit Vorschlägen zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen zweifellos an Aktualität gewonnen. So verlangt man beispielsweise von den Krankenhausverantwortlichen ein *«zeitgemässes Management»,* wobei mit diesem Begriff unterschiedliche Auffassungen verbunden werden. In dieser Arbeit wird versucht, Führungsprozesse im Krankenhaus aus ökonomischer Sicht zu beleuchten. Der Führungsprozess wird dabei als Problemlösungsvorgang in einer *sozialen Gemeinschaft* verstanden, und die Ausführungen konzentrieren sich auf die Ebene der Spitalleitung. Die Spitalleitung wird mit Problemstellungen konfrontiert, die in den überwiegenden Fällen eine *interdisziplinäre* Problemlösung verlangen. Es zeigt sich, dass gerade aus der verschiedenartigen Zusammensetzung der Spitalleitung entscheidende Einflussfaktoren für Ablauf und Ergebnis des Führungsprozesses hervorgehen. Die Art dieser Einflussfaktoren macht es notwendig, auch die Erkenntnisse der Nachbarwissenschaften, wie beispielsweise der Sozialpsychologie, beizuziehen, wenn es darum geht, den Führungsprozess umfassend zu analysieren.

Interdisziplinäre Problemlösung

In dieser Arbeit wird die Frage nach solchen Faktoren konkreter gefasst, indem der Führungsprozess in die verschiedenen Phasen Planung, Entscheidung, Anordnung und Kontrolle gegliedert wird. Es sind in diesem Falle