

Zeitschrift: Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA
Band: 58 (1987)
Heft: 1

Artikel: Mit unseren betagten Mitbürgern auf dem Weg in die neunziger Jahre
Autor: H.M.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-810546>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 06.10.2024

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

Mit unseren betagten Mitbürgern auf dem Weg in die neunziger Jahre

«Mit der Reife wird man jünger.»

Hesse

Unter diesem Titel führte das *Departement des Gesundheitswesens des Kantons Aargau* in Brugg den 2. Aargauischen Fortbildungstag im Gesundheitswesen durch. Einundzwanzig Referenten und Referentinnen behandelten die materiellen, immateriellen und medizinischen Aspekte und beleuchteten die offene Altershilfe und die verschiedenen Institutionen der stationären Betagtenbetreuung.

Zum zweiten Aargauischen Fortbildungstag im Gesundheitswesen konnte Regierungsrat *Dr. Hans Jörg Huber*, Zurzach, zahlreiche Gäste willkommenheissen. In seinem Begrüssungsreferat wies er darauf hin, dass es darum gehe, in der Altersbetreuung Impulse aufzunehmen, den Willen zu stärken und neue, vielleicht andere, aber sicher bessere Wege zu gehen. Betagtenprobleme im Gesundheitswesen seien heute hochaktuell, die Zahl der Betagten nehme zu, die Lebenserwartung der Menschen steige. Als System der Vorsorge, der Versorgung und der Fürsorge müsse sich das Gesundheitswesen mit diesen Problemen beschäftigen. Die Prävention sei angesprochen, die Institutionen des ambulanten und des stationären Sektors, die Rehabilitation, die Spitex, aber auch Probleme der Rekrutierung und der Ausbildung des Personals. Diese Problemstellung sei aber nicht nur für das Gesundheitswesen aktuell. Auch andere Sektoren der staatlichen und gesellschaftlichen Tätigkeit hätten sich dem Faktum der Betagten und dem Dictum der Demographen zu stellen. In diesem Sinne sei das Tagesthema heute ein zentrales gesellschaftliches Problem. «Wir tun gut daran, uns heute vertieft damit zu beschäftigen.»

Immaterielle Aspekte

Menschsein heisst: Aufeinander bezogen sein, somit die Schranken, die uns trennen, zu durchbrechen. Dies ist ein prozesshafter Vorgang des Seins und der *Suche nach Sinn im Leben*. Sie ist ohne die Blickrichtung nach innen unmöglich. Die Frage nach Sinn können wir nicht «habend» beantworten, das heisst das Verhältnis zum Haben, die Art und Weise, wie wir etwas besitzen, bestimmt unser Freisein oder unsere Zwänge.

Für uns Menschen ist die Gegenwart die Dimension des Erlebens. Die Gegenwart bestimmt unsere Lebensqualität und -einstellung, unser Leiden, Hoffen, Fühlen, Denken und Suchen. Dieses Suchen beschäftigt uns als Jugendliche und Erwachsene ebenso wie als Betagte. Alte Menschen nehmen die Suche nach dem Sinn des Lebens ernst und wichtig. Erinnerungen an schuldhaftes Verhalten, Akzeptierung des Älterwerdens, veränderte Lebensumstände, gesundheitliche Beschwerden machen es dem Betagten besonders schwer, auf diesem Weg das seelische Gleichgewicht des Seins zu bewahren. Gerade im Herbst des Lebens

will der Betagte darum ein Gegenüber haben, das ihm nicht ausweicht.

Die körperlichen, seelischen und sozialen Aspekte des Alterns sind darum für alle Menschen von Belang. Die altersbedingte Einschränkung der Lebensgestaltung durch physiologische Vorgänge (Alterung, Produktionsstillstand gewisser Zellen oder deren Abbau) soll die *Lebensqualität* der älteren Menschen nicht vermindern. Diese kann aber nur aufrechterhalten werden, wenn die sozialen Bedingungen der Umwelt (Beziehungen, Wohnen, Arbeit, Integriertsein in der Gesellschaft) auf den Alternden abgestimmt sind. Diese soziale Sicherheit zu gewährleisten, ist die Aufgabe der gesamten Gesellschaft und somit die Aufgabe eines jeden einzelnen.

Materielle Aspekte

Selbstverständlich stützt sich die Lebensqualität nicht nur auf zwischenmenschliche oder geistige Bedingungen. Der Mensch benötigt eine materielle Sicherheit. Besonders der Betagte ist durch seine erhöhte Krankheitsanfälligkeit äusseren und inneren Einflüssen schutzloser ausgeliefert. Um sich einen stabilen äusseren Rahmen geben zu können, der ihm einen gewissen Schutz garantiert, ist er auf eine materielle Sicherheit angewiesen. Die Aufgabe, dem Betagten diese Sicherheit zu bieten, hat der Staat mit seiner *Sozialgesetzgebung* übernommen. Er wiederum ist auf das Solidaritätsgefühl aller Bürger angewiesen, welche mit ihren Beiträgen die Kasse der AHV füllen sollen. Sicher ist die wirtschaftliche Lage der mehr als 65jährigen heute besser als früher. Die statistischen Schnittrrechnungen geben jedoch keine Auskunft darüber, wie materielle Einzelschicksale von Betagten aussehen. Denn trotz hohem Konsumstandard und trotz Steigerung des durchschnittlichen Vermögens alter Menschen leben auch heute noch viele Betagte mit ungenügenden materiellen Mitteln. Wirtschaftlich bedrängte Rentner sind vor allem dort zu finden, wo die Ergänzungsleistungen der AHV nicht beansprucht werden. Dies betrifft eher ländliche Gebiete, in denen die soziale Kontrolle durch die Umgebung (Dorfgerede usw.) sehr ausgeprägt in Erscheinung tritt.

Demographische Untersuchungen, die sich mit den wirtschafts- und sozialpolitischen Bevölkerungsbewegungen befassen, haben folgendes gezeigt. Einerseits wird die aktive Bevölkerung, die die Beiträge für die AHV finanziert, immer geringer, zum Beispiel wird die Ausbildungszeit, und somit die AHV-beitragslose Zeit, junger Menschen immer länger. Andererseits steigt die Lebenserwartung ständig an. Diese Entwicklung stellt an die AHV und die anderen Sozialversicherungen besondere Anforderungen.

Nidelbad-Arbeitsseminar für Frauen

23.–25. März 1987 im Diakonenhaus St. Stephanus
(Wiederholung möglich am 2.–4. November 1987 Nidelbad, Rüschlikon)

Vom Streben nach Ganzheit

Leitung: Dr. Imelda Abbt

Die Beschäftigung mit dem angekündigten Thema stellt hohe Ansprüche. Aber es betrifft auch eine zentrale Lebensfrage, der man sich nicht entziehen sollte. Es erwarten Sie Textlesungen, Informationen, Statements, Referate und gemeinsames Nachdenken.

Aus dem Programm

1. Tag Beginn: 10.30
Wer nach Ganzheit strebt, muss seine Sehnsüchte kennenlernen.

2. Tag **Verschiedene Verständnisse von Ganzheit**
Beispiele aus der Geschichte

3. Tag **Was du liebst, das lebst du – «Sein» statt «Haben».**

Ende: 15.00

Kurskosten: Fr. 160.–
9 % Ermässigung für Teilnehmerinnen aus VSA-Heimen
3 % Ermässigung bei persönlicher VSA-Mitgliedschaft
Unterkunft und Verpflegung im Nidelbad; Vollpension zirka Fr. 50.– pro Tag separat

Anmeldung: bis 10. März 1987 an das Kurssekretariat VSA, Seegartenstrasse 2, 8008 Zürich
Telefon 01 252 47 07 (nur vormittags)
Die Anmeldung wird nicht bestätigt. Die Kursunterlagen und Rechnung erhalten Sie spätestens 1 Woche vor Kursbeginn.

Anmeldung Nidelbadseminar für Frauen März 87

Name, Vorname _____

Adresse, Tel. _____

PLZ/Ort _____

Name und Adresse des Heims _____

VSA-Mitgliedschaft des Heims Ja Nein
Unterkunft erwünscht

Persönliche Mitgliedschaft Ja Nein

So steht die 10. AHV-Revision vor der Tür. Es geht um die Einführung von Renten für Witwer mit Kindern, um die Heraufsetzung des Rentenalters für Frauen auf 63 Jahre, um die Aufhebung der getrennten Rentenberechnung für Eheleute und weiteres. Die 2. Revision des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur AHV tritt am 1. Januar 1987 in Kraft, ebenso die 2. Revision des Bundesgesetzes über die Invaliden-Versicherung per 1. Januar 1988.

Die Aufgabe der materiellen Existenzsicherung Betagter betrifft nicht nur den Staat oder die Solidaritätsbeiträge aller Bürger. Die Aufgabe reicht weiter, bis zur Übernahme der Verantwortung für ein ausreichendes Wirtschaftswachstum.

Offene Altershilfe

85–90 Prozent der Betagten profitieren von Institutionen der offenen Altershilfe. Zur offenen Altershilfe können zum Beispiel folgende Institutionen gezählt werden: Rotes Kreuz, Pro Senectute, Hauspflegedienste, Haushilfedienste, Frauenvereine, Samaritervereine, Gemeindeschwester, Senioren-Volkshochschule, Fusspflegedienste, Krankenhilfen, Sozialmagazine, Sozialberatungen, ambulante und pharmazeutische Betreuung, private Hilfe durch Angehörige, Nachbarn und Freunde. Die offene Altershilfe betrifft also alle sozialen Dienste für ältere Menschen, welche in Privathaushaltungen wohnen.

All diese Einrichtungen bieten ein breites Netz von verschiedenen Dienstleistungen an:

- Mahlzeitendienst
- Pflege bei Krankheit, Unfall und Altersgebrechen
- Fahrdienste
- Therapeutische Dienste
- Bildung
- Vorbereitung auf das Alter
- soziale Beratung
- Freizeitangebot
- Budgetberatungen

Die Liste kann fast beliebig weitergeführt werden. Die Aufgaben werden immer umfassender. Die *interdisziplinäre Zusammenarbeit* wird in der offenen Altershilfe immer wichtiger. Die Betreuung von Betagten kann bei länger dauernder Pflegebedürftigkeit sehr personal- und kostenintensiv werden, was die Wichtigkeit der Hilfe seitens Angehöriger oder Privater deutlich macht.

Das Altern ist ein *individuelles* Schicksal. Die Erfahrungen, das Lernverhalten und Erlebnisse des ganzen Lebens bestimmen das Verhalten im Alter. Das Altern ist *soziales* Schicksal, ist *ökologisches* Schicksal und bedarf darum einer Vorbereitung. Wir sind nicht plötzlich alt, sondern werden es. Auf diesen Prozess kann Einfluss genommen werden, er wird auch durch das Bewusstsein geformt. Einige Regeln können in ihrer Anwendung auf das Altern vorbereiten und den Umgang mit ihm erleichtern:

- gesunde Ernährung
- angemessene körperliche Betätigung
- Bekämpfung der Langeweile durch Kreativität
- Pflege des Kontaktes
- Ja-Sagen zum Altern (nicht als resignatives Aufgeben, sondern als Stillfindung für das eigene, persönliche Altern)

Aus diesen Erwägungen wachsen wiederum Aufgaben, die die Öffentlichkeit, die offene Altershilfe zu lösen hat:

- Verhinderung/Abbau von Lebens- und Arbeitsbedingungen, die die Entfaltung des Menschen behindern.
- Schaffung eines grösseren Angebotes an Altersrollen
- Ausmerzung des Defizitmodells vom Alter, welches nur den Leistungsabbau des Alterns betrachtet
- Bereitschaft, sich mit den alten Menschen und ihren Problemen auseinanderzusetzen und sie als gleichberechtigte Mitmenschen zu akzeptieren.

Medizinische Aspekte

Ein Mensch ist krank, wenn sein Wohlbefinden in den Bereichen Soziales/Körper/Psyche gestört ist. In erster Linie verändert sich die körperliche und geistige Konstitution des Betagten.

Durch den Zellproduktionsstillstand oder -abbau vermindert sich die Körperkraft. Der Körper leistet nicht mehr das, was er früher geleistet hat. Die Psyche erfährt eine Veränderung, was jedoch nicht heisst, dass damit unbedingt ein geistiger Abbau verbunden ist. Beide Entwicklungen stehen in Zusammenhang mit der sozialen Bestätigung. Im ganzen betrachtet erlebt der Betagte eine *Persönlichkeitsveränderung*. Diese gestaltet sich bei jedem alternden Menschen anders.

Körperlich betrifft dies zum Beispiel:

- Zentral-Nerven-System
- Augenkrankheiten
- Altersschwerhörigkeit
- Herzkrankheiten
- Kreislauf-, Lungen- und Stoffwechselkrankheiten
- Magen-Darm-Störungen
- Skelett- und Bewegungsapparat
- Einschränkung der Organfunktionen

Geistig-psychisch:

- Konzentrationsschwierigkeiten
- veränderte Erotik
- emotionelle Labilität
- Beeinträchtigung der örtlichen und zeitlichen Orientierung
- Affektstörungen
- schnelle Ermüdbarkeit, Urteilsschwäche
- Depression

Habt doch endlich einmal die Courage, euch den Eindrücken hinzugeben, euch ergötzen zu lassen, euch rühren zu lassen, ja euch belehren und zu etwas Grosseem entflammen und ermutigen zu lassen.

GOETHE

Im Kampf gegen diese Altersgebrechen und -krankheiten übernimmt die Medizin diverse Rollen. Einmal gilt es, den Alternden in seiner körperlichen, geistigen und sozialen Tätigkeit zu animieren, um die schweren Komplikationen zu verhindern oder hinauszuschieben. Ebenso hat medizinische Betreuung in diesem Sinne präventiven Charakter. Weiter wirkt die Medizin in medikamentöser und paramedizinischer Richtung gegen die Alterskrankheiten. Die Unterscheidung von Altersveränderungen und eigentlichen Krankheiten ist nicht einfach und gelingt nur in einer kontinuierlichen Betreuung.

Institutionen der stationären Betagtenbetreuung und deren Personal

Alterswohnungen, Alterssiedlungen, Altersheime, geriatrische Kliniken, Alterspflegeheime, psychiatrische Kliniken sind verschiedene Formen der stationären Betagtenbetreuung. 4 Prozent aller bis 75jährigen, 13 Prozent aller bis 85jährigen und 30 Prozent aller über 85jährigen Rentner werden stationär betreut; auf den ersten Blick nicht viele betrifft der Aufenthalt in einer Pflegeinstitution, aber tausend Einzelschicksale. Menschen, die ihre gewohnte Umgebung verlassen müssen und auf die Betreuung oder intensive Pflege von gut geschultem Personal angewiesen sind. Es gilt vorerst im Planungsprozess von Alterspflegeeinrichtungen auf die Bedürfnisse von alten, zum Teil behinderten Menschen einzugehen. Das heisst praktisch, dass Zugänge stufen- und treppenlos zugänglich sind, dass sich Eingangstüren leicht öffnen lassen, dass Lifttüren mindestens 80 cm breit, damit mit Rollstühlen passierbar sind, dass in den Nasszellen der Wohnungen (Bad, Dusche, WC) die Installationen gut erreichbar sind und so weiter.

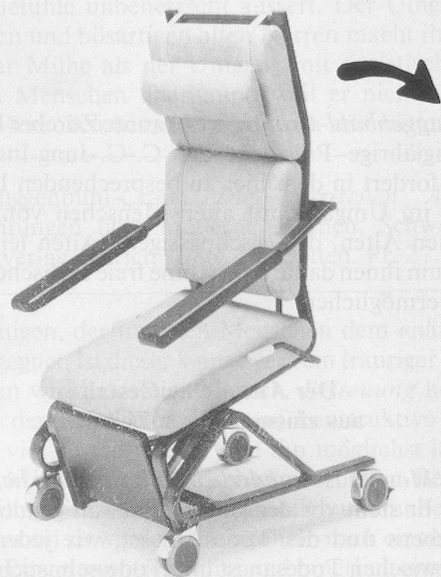
Die Vorbereitung auf den Eintritt in eine Einrichtung der stationären Betagtenbetreuung sollte frühzeitig vorgenommen werden. Häufig macht jedoch die plötzliche Erkrankung eines alten Menschen die Platzierung in einem Pflegeheim unumgänglich.

Da die Nachfrage an Pflegeplätzen in Altersheimen bedeutend höher ist als das Angebot, werden Langzeitpatienten häufig in geriatrischen Abteilungen von Krankenhäusern oder Psychiatrischen Anstalten gepflegt. In diesem Spannungsfeld ist es für die Leitung eines Altersheims nicht leicht, zu entscheiden, wer auf der Warteliste den nächstfreiwerdenden Heimplatz am nötigsten hat. Ausserdem bestimmen die Faktoren Menschlichkeit und Wirtschaftlichkeit eine immer wiederkehrende Auseinandersetzung in der Arbeit mit Betagten. Es gilt, im Ausbalancieren dieser zweier Werte, der Ganzheitlichkeit in der menschlichen Begegnung von Pflegepersonal und Patienten näher zu kommen. *Mut, Kreativität* und ein grosses Mass an *Humor* sind unbedingte Weggefährten in der stationären Betagtenarbeit, welche immer anspruchsvoller wird.

Es ist eine gewichtige Aufgabe, dem angehenden Pflegepersonal durch fachgerechte *geriatrische Ausbildung* die besten Bedingungen für die angehende Aufgabe der Betagtenbetreuung und -pflege zu bieten. Zudem müssen die Arbeitsplätze in den Altersheimen auch in der Zukunft attraktiv gestaltet werden, denn gute Leistungen stehen im Zusammenhang mit guter Ausbildung und Wohlbefinden am Arbeitsplatz.

H. M., Solothurn

GRAUBA



GRAUBA

KOMFORT-FAUTEUIL

- äusserst bequem
- Sitzposition verstellbar
- mit Aufstehhilfe
- einzeln hochklappbare Armstützen
- Tisch und Beinstütze als Zubehör

- très confortable
- siège à position réglable
- avec aide pour se lever
- accoudoirs pliants séparés
- tablette et repose-jambe en option

GRAUBA

Grauba AG

Solothurnerstrasse 91
4008 Basel
Tel. 061 35 26 66