

Projektstudie der Sozial-medizinischen Kommission der Aargauischen Frauenzentrale : Altersheime der Zukunft

Autor(en): **Ritter, Erika**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA**

Band (Jahr): **60 (1989)**

Heft 8

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-811184>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Altersheime der Zukunft

Die sieben Mitglieder der Sozial-medizinischen Kommission der Aargauischen Frauenzentrale haben sich für die Dauer eines Jahres mit dem Thema «Altersheime der Zukunft» befasst. Vor zwei Jahren beschäftigte sich die Kommission intensiv mit Spitex und stellte dabei fest, dass alten Menschen im Konzept für die häusliche Pflege eine zentrale Rolle zukommt. Als logische Folge daraus ergab sich die Frage nach dem alten Menschen im Heim. Die Frauen der Sozial-medizinischen Kommission versuchten sich in die Lage derjenigen Betagten zu versetzen, die sich den Eintritt in ein Altersheim überlegen müssen oder aber gezwungen sind, den Schritt ins Heim kurzfristig zu realisieren. Die Frauen besuchten in Gruppen aufgeteilt vier Altersheime ausserhalb der Kantons-grenzen und vier Heime im Aargau. Jedes Mitglied fasste seine persönlichen Eindrücke und Beobachtungen in einem Bericht zusammen. Diese Berichte ergaben abschliessend die Grundlage für ein gemeinsames Arbeitspapier, welches das Fachblatt nachstehend veröffentlicht. «Wir haben viele Eindrücke gesammelt und wurden vor allem auch in die Lage versetzt, Vorurteile den Heimen gegenüber abzubauen», stellten die Frauen im Gespräch mit der Fachblatt-Redaktion fest. «Wir haben immer wieder festgestellt, wie viel Engagement hinter einem Heimbetrieb steckt und wie stark die Persönlichkeit des Heimleiters diesen Betrieb prägt.»

Erika Ritter

Zusammenfassung der Beobachtungen bei Altersheimbesuchen

Die sieben Mitglieder der Sozial-medizinischen Kommission der Aargauischen Frauenzentrale sind Frauen im mittleren Alter, verschiedenen Frauenorganisationen angehörend, die sich mit Altersheimfragen ganz allgemein befasst haben. Ihre Erfahrungen und Beobachtungen stammen aus dem nahen Kontakt im Alltag, das heisst aus dem Umgang, der Fürsorge oder Pflege von Eltern, Verwandten und Nachbarn.

Insbesondere versuchten die Frauen, sich in die Lage von Betagten zu versetzen, deren Lebenssituation ihnen vertraut war und die sich den *Eintritt in ein Altersheim überlegen müssen* oder aber gezwungen sind, *diesen Schritt kurzfristig zu realisieren*. Dabei stellten sich die Kommissions-Mitglieder die Frage,

- ob sie sich selber in den Altersheimen, die in den 60er, 70er oder 80er Jahren erstellt wurden, wohlfühlen könnten;
- ob sie ihren Gewohnheiten entsprechend leben und ihre Lebensqualität weiterführen könnten;
- ob den allgemein höheren Ansprüchen einer modernen Generation im kollektiven Alltag entgegen gekommen wird.

Als erstes studierten sie das vom Gesundheitsdepartement verfasste Aargauische Altersheimkonzept, welches vor allem folgende Punkte als kantonal verbindlich erklärt:

- Leitfaden für Trägerschaften,
- Standort des Altersheims,
- Funktion,
- Organisation,
- Raumprojekt,
- Gesamtprojekt,
- anrechenbare und nichtanrechenbare Kosten sowie
- Zahlung von Staatsbeiträgen.

Dabei decken sich die Verpflichtungen und Bedingungen des Kantons ab. Alles übrige obliegt den Gemeinden und Trägerschaften.

Auf Besuchstour

Um an Ort und Stelle konkrete Erfahrungen sammeln zu können, machten sich die Kommissions-Mitglieder auf Besuchstour. Verteilt auf ein ganzes Jahr erhielten sie in offener und grosszügiger Weise Einblick in *acht Altersheime verschiedener Grösse mit differenzierten Strukturen sowie verschiedenen Standorten* in städtischer und ländlicher Umgebung. Die besuchten Heime sind zwischen drei bis zehn Jahre in Betrieb, wurden also teils vor rund 20 Jahren schon geplant.

So wurden Gespräche geführt mit verschiedenen strukturierten Heimleitungen: an einem Ort waren es zwei Männer, am andern Ort ein Verwalter oder eine Leiterin allein, oder Ehepaare mit denselben sowie verschiedenartigen Anstellungsbedingungen. Bei allen Gesprächen standen die Fragen im Vordergrund:

- Sind Altersheime immer noch Zweckinstitute?
- Sind sie auf längere Sicht zeitgemäss und imstande, sich heutigen und zukünftigen Lebensformen und Lebensbedürfnissen anzupassen?

Aus diesen Gesprächen resultierten für die Kommissions-Mitglieder Wünsche und Vorstellungen, die in der Folge aufgelistet und an die Leser, seien dies Trägerschaften, Heimleiter, Pflegepersonal oder Pensionäre und deren Angehörige, weitergegeben werden sollen.

Die Sozial-medizinische Kommission der Aargauischen Frauenzentrale

rr. Die Sozial-medizinische Kommission der Aargauischen Frauenzentrale setzt sich aus sieben Mitgliedern zusammen und wird derzeit von *Yvonne Oppliger*, Baden, präsiert. Die Kommission nimmt Aufträge des Gesamtvorstandes oder der angeschlossenen Vereine entgegen, geht speziellen Themen nach und stellt Untersuchungen an. Die Resultate dienen einerseits der allgemeinen Information oder werden an die entsprechenden kantonalen und kommunalen Stellen weitergegeben. Die Kommission sucht weiter nach Lücken in der Sozial-medizinischen Versorgung der Bevölkerung. Dabei geht es nicht darum, Institutionen auf die Beine zu stellen, sondern Anstösse zu vermitteln. Die Mitglieder der Kommission stammen aus verschiedenen Frauenorganisationen, die der Frauenzentrale (AFZ) angeschlossen sind.

In den letzten Jahren befassten sich die Frauen zum Beispiel mit «*Kind und Krankenhaus*» und *POS*, studierten «*Aarau, eusi gsund Stadt*», erarbeiteten ein Merkblatt «*Was tun bei einem Todesfall?*» und klärten in einer Umfrage das Bedürfnis nach Selbsthilfegruppen ab.

Die Projektstudie «*Altersheime der Zukunft*» war eine Folgearbeit zum Thema «*Spitex*», mit welchem sich die Kommission vor zwei Jahren intensiv beschäftigte. Die Auseinandersetzung mit den Altersheimen dauerte ein Jahr. Anfangs Mai trugen die Mitglieder ihre Ergebnisse zusammen und erarbeiteten gemeinsam das nun vorliegende Papier mit den gemeinsamen Beobachtungen, Wünschen und Vorstellungen.

10. Einsiedler Forum

Kunst und Spiel in der Betreuung

5. Spiele und Spielen

VSA-Tagung für LeiterInnen und MitarbeiterInnen von IV-, Alters- und Pflegeheimen sowie für weitere InteressentInnen aus dem Bereich der helfenden Berufe.

Mittwoch, 13. September, 10.30 Uhr, bis Donnerstag, 14. September 1989, 16.30 Uhr, im Schweizer Jugend- und Bildungszentrum Einsiedeln.

Leitung: Dr. Imelda Abbt; Prof. Dr. Hermann Siegenthaler

Mittwoch, 13. September 1989

10.00 Uhr Ankunft, Zimmerbezug

10.30 Uhr Begrüssung

10.45 Uhr «Der spielende Mensch – anthropologische Gesichtspunkte zum Spiel» (Imelda Abbt)

15.00 Uhr «Kunst und Spiel – vom Spielerischen in der Kunst»
(Hermann Siegenthaler)

20.30 Uhr **Festlicher Abend zum zehnten Forum**
mit Werner Bühlmann, Marionetten; Stefan Uster, Klavier

Donnerstag, 14. September 1989

08.30 Uhr Gemeinsames Singen

09.15 Uhr Erfahrungsberichte aus der Vorbereitungsarbeit in Alters-, Pflege- und Behindertenheimen

14.00 Uhr Spiele zum Spielen – Wir entdecken die eigene Spielfreude
«Gestaltendes Spielen» mit Pierre Widmer

16.00 Uhr Schluss der Tagung

Kurskosten: Fr. 220.–
12 % Ermässigung für TeilnehmerInnen aus VSA-Heimen mit persönlicher Mitgliedschaft
9 % Ermässigung für TeilnehmerInnen aus VSA-Heimen
3 % Ermässigung bei persönlicher VSA-Mitgliedschaft
Unterkunft und Verpflegung im Bildungshaus separat;
Vollpension zirka Fr. 65.– pro Tag.

Anmeldung: Bis 20. August 1989, an das Kurssekretariat VSA,
Seegartenstrasse 2, 8008 Zürich, Tel. 01 252 47 07 (nur vormittags).
Die Anmeldung wird nicht bestätigt. Die Kursunterlagen erhalten Sie spätestens eine Woche vor Kursbeginn.

Anmeldung (10. Einsiedler-Forum)

Name/Vorname: _____

genaue Privat-Adresse: _____

Name und vollständige Adresse des Heims: _____

Tätigkeit im Heim: _____

Unterschrift und Datum: _____

- VSA-Mitgliedschaft Persönliche VSA-Mitgliedschaft
 Unterkunft

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

1. Haus – Bewohner – Lebensqualität

a) Die *zentrale Lage* eines Altersheims erscheint nach wie vor wichtig. Eine Infrastruktur, die derjenigen der früheren Wohnlage der/des Betagten einigermaßen entspricht, erleichtert den Entscheid zum Eintritt, erhöht die Qualität eines Heimes und trägt zum raschen Einleben in den Heimalltag bei.

b) Die Planung eines Altersheims soll voraussehend sein; so ist ein *flussender Übergang Altersheim – Pflegeheim* anzustreben, damit die Bewohner im Pflegefall im angestammten Zimmer verbleiben können. Dies bedingt eine entsprechende bauliche Konzeption der Zimmer.

c) Eine noch unverbreitete Praxis, aber im konkreten Fall eine grosse Hilfe, ist die Möglichkeit eines *verfrühten Eintritts bestimmter Familienmitglieder*, zum Beispiel ein Ehepaar oder ein alleinstehender Elternteil mit einem behinderten Sohn/Tochter. Mit dem verfrühten Eintritt wird die häusliche Situation erleichtert oder die folgenschwere Auflösung der Familie verhindert. Zu befürworten sind auch die Institution eines «Mittagstisches» sowie weitere Stützpunkt-Funktionen des Heims.

d) Die *Abgabe eines Hausschlüssels* an jeden Bewohner des Heims, der sich noch selbständig bewegen kann, unterstützt das Mündigkeitsgefühl des Betagten. Er wird ernst genommen und trägt Verantwortung gegenüber sich selbst und dem Haus. Auch ist das Angebot von Ferienbetten heute und in der Zukunft eine dringend notwendige Dienstleistung, besonders auch in Anbetracht der vom Kanton geforderten und geförderten Ausweitung von «Spitex». Den pflegenden Angehörigen muss die Möglichkeit zur vorübergehenden Entlastung oder Ferienbezug geboten werden.

e) Die Angliederung eines *Tagesspitals* hat die Kommissionsmitglieder sehr beeindruckt. Alte Menschen, die tagsüber betreut werden müssen, deren Angehörige zwar berufstätig, nachts jedoch verfügbar sind, werden abgeholt und finden Betreuung, Pflege, Therapie und Gesellschaft im Tagesspital. Am Abend kehren sie in ihre gewohnte Umgebung zurück. Ebenso sinnvoll wäre ein *Nachtspital*, welches in keinem der besuchten Heime anzutreffen war.

f) Aktivitäten – *Beschäftigung der Pensionäre*, ja oder nein? Diese Frage von grosser Bedeutung stellten die Frauen in allen besuchten Heimen. Am meisten Eindruck machte die Antwort: Je nach Wunsch und je nach Fähigkeiten.

Dabei wurden verschiedene Formen und Möglichkeiten von Aktivitäten kennengelernt und miterlebt:

Aufgaben verteilen, wenn zusätzliche Arbeiten anfallen, zum Beispiel Bohnenfäden, Zwetschgenentsteinen; zuwarten bis ein Pensionär/Pensionärin sich selber meldet, zum Beispiel für das Verrichten von täglichen Arbeiten wie Wischen vor der Haustüre, Blumen giessen, Gemüse rüsten, Geschirr waschen und abtrocknen.

Die Massnahmen und Möglichkeiten, den Heimalltag aktiv mitzugestalten, fördern den Entschluss zum frühen Eintritt. Man wird noch gebraucht.

g) Beeindruckend waren auch verschiedene *Gesprächsformen zwischen Heimleitung und Pensionären* über persönliche Anliegen und die Alltagsgestaltung. Dazu gehörten Themen wie:

Kontaktpflege im Alter,
Aufklärung über das Sterben, eventuell unter Beizug von aussenstehenden Personen,
Tierhaltung im Heim usw.

Die Pflege an alten Menschen soll sich nicht nur auf deren körperliches Wohlbefinden beziehen. In einem der besuchten Heime ist das Personal verpflichtet, mit den Pensionären zu singen und zu spielen – und dies mit grossem Erfolg.

h) Das *Gotten-/Göttisystem* zwischen Bewohnern und Neueintretenden erleichtert und bereichert die Eintrittsphase und vermindert die Schwellenangst. Neueintretende werden von «alten Hasen» eingeführt und je nach Bedürfnis betreut. Ebenso erweist sich das System mit einer Bezugsperson sinnvoll. Jedem Altersheimbewohner wird eine Pflegeperson als Bezugsperson zugeordnet.

i) Ein Altersheim darf nicht zu einem *Ghetto* werden. Das bedingt, dass *verschiedene Generationen miteinbezogen* werden. Nicht nur Verwandte und Grosskinder kommen in bestimmten Zeitabständen auf Besuch. Kinder aus der Nachbarschaft gehen ein und aus, ein Student wohnt in der Mansarde unter dem Dach, Frauen aus dem Dorf unterstützen Aktivitäten und führen eine Kaffeestube, ein grosser Eingangsraum wird zum «Dorfplatz», das Altersheim wird zum offenen Haus. Das Hygieneangebot mit Bad, Coiffeur und Pedicure steht auch auswärtigen leicht pflegebedürftigen Betagten, Teil- und Vollinvaliden zur Verfügung, was zusätzlich Abwechslung in den Heimalltag bringt.

Fazit:

Alle diese Massnahmen bedingen, dass ein Heim nicht zu gross konzipiert wird. Es sollten wiederum kleinere Heime für zirka 40 bis 50 Personen gebaut werden. Bei 70 und mehr Pensionären können solche qualitätsfördernden Massnahmen nur schwer realisiert werden.

2. Heimleiter – Personal

a) Heimleiter müssen die Fähigkeit besitzen, mit *Menschen jeden Alters umzugehen*. Damit wird gewährleistet, dass alte Menschen keine Sonderbehandlung erfahren. Die Gefahr der Bevormundung und die zu starke Schematisierung der Alltagssituation kann damit verhindert oder zumindest verringert werden.

b) Ein Altersheimkonzept ist nur dann gut, wenn *gute «Leute»* am Werk sind, seien dies Leiter, Personal oder Kommissionsmitglieder.

c) *Dem Altersheimpersonal muss ein besserer Status garantiert werden*. Weiterbildung und das Übertragen von Verantwortung, das Vermitteln von Motivation und das Schaffen von optimalen Arbeitsbedingungen sind unerlässlich.

d) Auch die Heimleiter müssen sich einer *permanenten Weiterbildung* unterziehen. Beweglich und anpassungsfähig sollten sie imstande sein, bisher praktizierte Regeln zu modifizieren und ihre Arbeit kritisch zu beurteilen (Supervision bei gutausgebildeten Fachkräften).

e) *Wirtschaftlichkeit* allein darf nicht vordergründig sein, sondern muss mit geringem Aufwand – ohne allzuviel Perfektion – mit einer Optimierung der Arbeitsabläufe, mit dem Verständnis für die Anliegen und die Individualität der Bewohner und mit viel Menschlichkeit gekoppelt sein.

Die Mitglieder der Sozial-medizinischen Kommission wünschen, dass die Altersheime der Gegenwart auch den Bedürfnissen der Zukunft genügen können.

Gute Voraussetzungen dazu sind:

- vermehrte Respektierung der Persönlichkeit jedes einzelnen Bewohners;
- freundliches, fachlich und in der Persönlichkeit gut ausgebildetes und verantwortungsbewusstes Personal;
- wohlüberlegter und angepasster Wohnkomfort;
- tragbare, klar definierte finanzielle Belastungen, allenfalls auch auf Kosten von wünschbaren Einrichtungen. Der «materielle» Durchschnittsbürger sollte sich einen Heimplatz leisten können;
- Dienstleistungen und Hilfeleistungen, die nicht nur kostenorientiert sind.