

Neue Wege der Altenbetreuung

Autor(en): **Frey, Jules**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA**

Band (Jahr): **62 (1991)**

Heft 12

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-810417>

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.

Neue Wege der Altenbetreuung

Referat von Jules Frey, Luzern (Schweiz), gehalten am 25. September 1991, anlässlich des 2. Europäischen Heimleiter-Kongresses in Kopenhagen (Dänemark)

Meine sehr verehrten Damen und Herren

Es ist für mich eine grosse Ehre, an Ihrem 2. Europäischen Heimleiter-Kongress sprechen zu dürfen. Dabei bin ich mir der hohen Verantwortung, aber auch meiner persönlichen Grenzen bewusst, Sie über **Neue Wege der Altenbetreuung in der Schweiz** zu orientieren. Grenzen deshalb, weil ich grundsätzlich keine nationale Organisation der Altenbetreuung vertrete, sondern auf lokaler Ebene in der Funktion als Geschäftsleiter der Arbeitsgemeinschaft für offene Altershilfe (in der Folge AGOA genannt) in der Stadt Luzern unter anderem für die Erarbeitung von Planungs- und Konzeptgrundlagen in der Altershilfe verantwortlich bin.

Die AGOA ist ein gemeinnütziger, politisch und konfessionell neutraler Verein und wurde 1983 gegründet. Er ist ein *Verbände-Verband* und erfüllt in der Stadt Luzern jene Aufgaben, die ihm durch die Statuten und Beschlüsse der Vereinsversammlung übertragen werden, insbesondere

- Information von Öffentlichkeit und Einzelpersonen über das Angebot an Dienstleistungen der Altershilfe.
- Vermittlung von Kontakten zu Fachstellen der Altershilfe.
- Koordination der Tätigkeit von Institutionen, welche Aufgaben der Altershilfe erfüllen.
- Erarbeiten von Grundlagen für Altershilfe.

Die Stadt Luzern, mit einer Gesamtbevölkerung von rund 60 000 Einwohnern, weist einen Seniorenanteil von 23 Prozent aus. Dieser hohe Anteil – wir sind Spitzenreiter im direkten Vergleich mit anderen Schweizer Städten – fordert uns im besonderen Masse heraus, nach neuen und gangbaren Wegen der Altenbetreuung zu suchen.

Im Sinne einer Präzisierung möchte ich festhalten, dass in der Schweiz, mit ihren föderalistischen Strukturen, die einzelnen Kantone bzw. die Gemeinden vollumfänglich für die Betagtenbetreuung verantwortlich sind. Die Definitionen, sowie die notwendigen Handlungsvorgaben, sind in den jeweiligen kantonalen Gesetzgebungen verankert. Mit dieser Struktur liegt es auf der Hand, dass die Betreuung und Pflege unserer älteren Generationen je nach Kanton in unterschiedlichen Schattierungen wahrgenommen wird. So erschwerend diese Ausgangslage für eine gemeinsame Stossrichtung in der Altenbetreuung in der Schweiz ist, so einmalig ist die Tatsache, dass wir in dieser Vielfalt immer wieder gegenseitig herausgefordert sind, unsere Gesetze und Richtlinien zu hinterfragen und an die neuen Verhältnisse anzupassen.

Wer **Neue Wege der Altenbetreuung** sucht, braucht dazu die *notigen Planungsgrössen*, die er in Form einer Umwelt-Analyse erhalten kann, wobei ich den Begriff *Umwelt* für die Entwicklung, Chancen, aber auch Gefahren der heutigen Altenbetreuung verwende. Nur so wird es möglich sein, IST- und SOLL-Werte gegenüberzustellen, damit ein formuliertes Ziel – in unserem Falle **Neue Wege der Altenbetreuung** – erreicht werden kann.

In einem ersten Teil möchte ich Ihnen zwei Segmente einer Umwelt-Analyse vorstellen, die zur Optimierung der bestehenden

Dienstleistungsangebote für unsere älteren und hochbetagten Menschen immer mehr von Bedeutung sind.

Im zweiten Teil wage ich den Versuch, Sie in Form eines Lösungsansatzes mit einem **Neuen Weg in der Altenbetreuung** zu konfrontieren. Dabei geht es um organisatorische Grundlagen zur Erreichung einer bedarfsorientierten Begleitung, Betreuung und Pflege von Senioren.

Meine Informationen stützen sich auf das **Altersleitbild der Stadt Luzern**, eine Publikation, die im Juni 1991 erschienen ist.

Planungsvorgaben für eine bedarfsorientierte Altenbetreuung

Mein 1. Segment handelt von der

Lebensqualität im Alter

Um neue Wege in der Altenbetreuung bestreiten zu können, braucht es als primäre Voraussetzung ein *entsprechendes Menschenbild*. In unserem Falle ein Menschenbild, das zum Ziel hat, den älteren und hochbetagten Menschen *mit seinen Lebensqualitäten ins Zentrum der Altersplanung zu stellen*. Er soll nicht länger durch eine permanente Fremdbestimmung verwaltet, herumgeschoben und als ein Objekt von Fachleuten angesehen werden.

Der Begriff der *Lebensqualität* ist ein Schlagwort, dessen genaue Bedeutung vielen nicht vertraut sein dürfte. Neben den herkömmlichen Aspekten der Lebensqualität wie

- Gesundheit
- Bildung
- Erwerbstätigkeit
- Arbeitsbedingungen
- Freizeit und Haushalt
- Einkommen und soziale Sicherheit
- Wohnen und Verkehr
- natürliche Umwelt
- Familie und soziale Umwelt
- Bürger und Staat
- Energie

werden in diesem Bereich speziell bei den älteren Menschen die Ergebnisse der sozialgerontologischen Forschung relevant. Stichwortartig geht es hier

- um den **physischen und psychischen Gesundheitszustand** einer älteren Person, der zumindest ihre Unabhängigkeit und Zufriedenheit beeinflusst. Dabei ist die subjektive Sicht in der Regel wichtiger, als der physiologische Zustand des Körpers,
- um die **Kompetenz**, das heisst die Fähigkeit, anstehende Probleme zu lösen, wobei die Kompetenz von der geistigen und körperlichen Leistungsfähigkeit abhängt und sich schlussendlich auf die Unabhängigkeit im Alter auswirkt,
- und das **Selbstbild des Seniors**, aber auch vom Gefühl, nützlich zu sein.

Zusammengefasst können folgende Ziele zur Erhaltung der **Lebensqualität** und der **Selbstbestimmung** für ältere Menschen definiert werden:

- Die gesellschaftlichen Bedingungen sollen der verschiedenartigen, objektiven Lage und subjektiven Befindlichkeit des Seniors so weit wie möglich Rechnung tragen.
- Der Senior soll die Möglichkeit haben, in der gewohnten Umgebung solange zu verbleiben, wie er dies wünscht, benötigt und es für seine Umgebung zumutbar ist. Ist ein Verbleiben in der gewohnten Umgebung nicht mehr angezeigt, so sollen andere Dienstleistungen – zum Beispiel stationäre Wohnformen – zur Verfügung stehen.
- Das natürliche Umfeld soll so gestaltet werden, dass die Kompetenz des Seniors, das heisst die Fähigkeit, sich mit seiner persönlichen Situation auseinanderzusetzen, erhalten bleibt.
- Das natürliche Hilfsumfeld soll durch ein umfassendes Versorgungsnetz unterstützt und abgesichert werden.
- Für die Sinnfindung des Seniors soll einerseits eine weltanschauliche und religiöse Toleranz gewährleistet sein, andererseits sollen aber auch frühzeitig Orientierungshilfen angeboten werden.
- Der Senior soll Hilfe in Anspruch nehmen können, wenn Probleme und Erschwernisse des Alterns dies erfordern. Diese Hilfe soll individuell angepasst sein, damit vorhandene Kräfte und Fähigkeiten des Seniors eingesetzt werden können und dadurch erhalten bleiben.
- Bei der Pflege und Betreuung von älteren Menschen soll darauf geachtet werden, dass zwischen Senior und betreuenden Personen ein regelmässiger Kontakt aufgebaut werden kann. Damit soll einer einseitigen, punktuellen Versorgung und der Gefahr der Isolation des Seniors vorgebeugt werden.

Dieses Hinterfragen des Menschenbildes – in unserem konkreten Fall des Seniorenbildes – welches Sie sich in Ihrer stationären Einrichtung vorstellen, hat eine enorme Bedeutung beim Formulieren von **Neuen Wegen der Altenbetreuung**.

Beim 2. Segment geht es um das

Erfassen und Analysieren der Altersstruktur.

Eine weitere wichtige Planungsvorgabe bei der Realisierung einer bedarfsorientierten Altersarbeit – neben den üblichen Angaben über die demographische Situation, die Entwicklung der Bevölkerung und insbesondere der Betagten sowie Hochbetagten – ist das Erfassen der Altersstruktur nach Zivilstand und Altersgruppen sowie die Ermittlung der Altersstruktur in den einzelnen Stadtquartieren.

Zusätzlich soll versucht werden, mit Hilfe von repräsentativen Seniorenbefragungen und der oben erwähnten Analyse der Altersstruktur (als statistische Grundlage) Problemgruppen zu definieren, die folgende Unterteilung aufweisen:

- verheiratete Senioren, die einem relativ geringen Risiko ausgesetzt sind;
- verwitwete Senioren, die einem mittleren Grad an Risiken ausgesetzt sind, und
- ledige Senioren, die dem höchsten Risiko ausgesetzt sind.

Diese für Sie vermutlich banale Unterteilung hat entscheidende Auswirkungen bei der Bearbeitung von Problemstellungen und sie sollte Richtlinie sein für eine mittel- und langfristige Altersplanung.

Um das Bild einer modernen Altersplanung abzurunden, braucht es zusätzliche Erkenntnisse über den Senior und sein **soziales Umfeld**. Der hohe Wert des natürlichen Hilfsumfeldes kann nicht genug hervorgehoben werden. Untersuchungen haben ergeben, dass das natürliche Hilfsumfeld nach wie vor etwa 80 Prozent der Hilfe erbringt, die für die Betreuung und Pflege unserer betagten Menschen benötigt wird. Deshalb gilt es für die mittel- und langfristige Planung Strategien zu entwickeln, damit sämtliche Dienstleistungen in der ambulanten und stationären Altersarbeit dieses Potential professionell miteinbeziehen. In erster Linie sprechen wir dabei von Entlastungsdiensten, einer Angebotsstruktur, die integriert in die stationären Einrichtungen, eine grosse Zukunft vor sich hat. Wenn ich von professionell spreche, meine ich, dass wir uns fragen müssen, welche qualitativen Aspekte sind zu erfassen, um typische Betreuungskonstellationen zu skizzieren und nun mit diesen Erkenntnissen auch die nötigen Problemstellungen für eine effiziente Altersplanung formulieren zu können.

Folgender Raster kann hier zur Anwendung kommen:

- überlastete Ehepartner,
- hochbelastete Nahverwandte,
- hochbelastete Fernverwandte,
- durch Nachbarschaftshilfe entlastete Angehörige,
- durch öffentliche Hilfe weitgehend entlastete Angehörige (hier verstehe ich auch sämtliche Formen der stationären Altersarbeit),
- Senioren, die keine Hilfe annehmen, und
- Senioren mit geringer Hilfsbedürftigkeit.

Um sich ein Bild über die vorhandenen Alterstrukturen zu machen, ist die Frage nach den sogenannten **Betagtenschicksalen** eine weitere Planungsvorgabe. Betrachtet man die zentralen Problemfaktoren der Senioren wie Gesundheit, finanzielle Situation, soziale Kontakte und Funktionsbezüge, so wird deutlich, dass es eine Gruppe von betagten Menschen gibt, die in sehr schwieriger Weise und kumulativ von diesen Problemen betroffen sind. Unsere Untersuchungen haben folgendes typisches Bild der besonders betroffenen Senioren ergeben:

Die meisten Senioren sind weiblich, haben keine berufliche Ausbildung, sind alleinstehend (ledig, verwitwet oder geschieden), hatten ihr ganzes Leben einen niedrigen sozioökonomischen Status und deuten die Kontinuität des Lebens eher in der Erfahrung von Wechsel, mangelnder Kontrolle über das Schicksal und damit wesentlich fremdbestimmt. Ferner wird als zentrales Problem dieser Menschen die Vereinsamung angegeben.

Ich muss nicht besonders betonen, dass dieses Menschenbild schon *um die Jahrhundertwende revidiert werden muss*, weil dann diese Senioren-Generation eine veränderte Lebensqualität aufweist.

Sehr verehrte Damen und Herren, stellen Sie sich doch selbst einmal die Frage:

Wurden bei der damaligen Planung Ihrer stationären Einrichtung oder werden jetzt, wo Sie vielleicht an der Erweiterung, Renovierung oder sogar an der Planung eines neuen Alterszentrums sind, die von mir kurz umschriebenen Planungsgrössen verwendet?

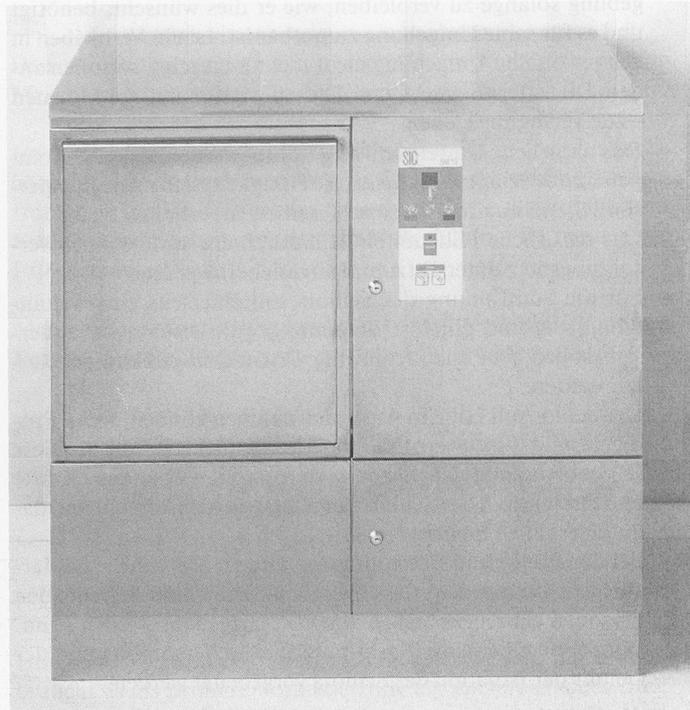
Gab Ihre Umweltanalyse neben den üblichen Kriterien wie:

Finanzen – Personal – politische Notwendigkeit – Erwartung der Öffentlichkeit – und so weiter, auch Antwort auf die Frage, welche alten Menschen in Ihrer Gemeinde bzw. in Ihrer Stadt wohnen?

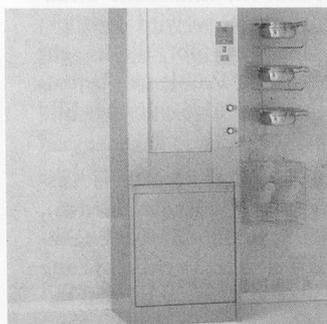
SIC Beckenspülautomaten: für jeden Bedarf das richtige Modell



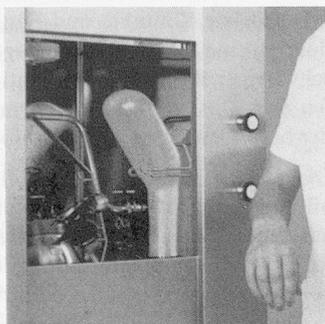
Modell SM20 mit automatischer Schiebetüre



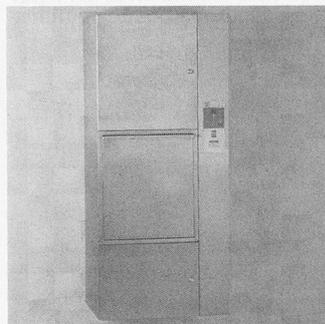
Modell SM15 mit manueller Klapptüre



Standmodell SM20



SM20 Ellbogenstart



Wandmodell SM15



SM15 Klappdeckel

**30 Jahre
Entwicklung
aus
Erfahrung**



Spitaleinrichtungen
Equipement hospitalier
Hospital equipment

SIC AG
CH-4020 Basel, Postfach
Wartenbergstrasse 15
Telefon 061-311 97 84
Telefax 061 311 97 42

Als Ergänzung zu der bewährten SIC SM20 Modellreihe mit automatischer Schiebetüre wurden die SIC SM15 Beckenspülautomaten mit manueller Klappdeckel neu entwickelt. Alle wichtigen Komponenten wurden vom SIC SM20 übernommen. Damit ist die gleich hohe Qualität und Zuverlässigkeit gewährleistet. Ob wandhängend, freistehend oder untertisch montiert: jetzt gibt es den passenden SIC Beckenspülautomaten.

Sind Sie zum Beispiel informiert, in welcher Form und Intensität in Ihrer Gemeinde oder Stadt die ambulanten Dienste angeboten werden und in welchen Bereichen diese Dienstleistungsangebote mit Ihrem stationären Angebot vernetzt werden können?

Mit dieser Frage kann ich nahtlos überleiten zu meinem zweiten Schwerpunktthema.

Es geht hier um

Organisatorische Grundlagen zur bedarfsorientierten Begleitung, Betreuung und Pflege von Senioren.

Grundlage für eine bedarfsorientiertes Dienstleistungsangebot ist die Erkenntnis, *dass die Senioren im Zentrum stehen*, was ich in meinem ersten Teil zu dokumentieren versuchte. Die bestehenden Strukturen Ihrer Gemeinde oder Ihrer Stadt sind daher so auszubauen, dass *die Senioren unbürokratisch jene Dienstleistungen in Anspruch nehmen können, die es ihnen ermöglichen, ihre Selbständigkeit, Eigenaktivität, Integration und Selbstverantwortung, in einem hohen Grad wahrnehmen zu können.*

Ein **Neuer Weg der Altenbetreuung** ist die Idee der **multidimensionalen Arbeit**. Was verstehe ich darunter?

Innerhalb eines geografisch definierten Sektors – das kann Ihre Gemeinde oder eine Stadtaufteilung in Quartiere sein – wird mit einer gemeinsamen Gruppe und unter einer gemeinsamen Leitung die **Gesamtheit aller Dienstleistungen erbracht**. Die dazu notwendige Kooperation wird so sichergestellt, dass die zuständigen Instanzen als Fachpersonen von Anfang an zusammenarbeiten, wobei auch Laien in diese Zusammenarbeit integriert sein können. Durch diese Art von Kooperation wird auch die Koordination sichergestellt. Da Kooperation und Koordination wahrgenommen werden, ist die Gruppe in der Lage, die **Gesamtverantwortung** zu übernehmen und zu entscheiden, wo und wie die Hilfe für den betagten Menschen richtig ist, was er braucht und wo er sie braucht. Die Gruppe kann auch entscheiden, welches Mittel der Wahl richtig ist für die Betreuung und Pflege in ambulanten, teilstationären und stationären Dienstleistungsformen bzw. Prävention, Therapie und Rehabilitation, das heisst welches Mass an Professionalität der Senior wirklich braucht.

Die Schaffung von Sektoren stellt eine neue organisatorische, seniorenorientierte und geographisch-funktionelle Form dar.

Integriert in die multidimensionale Arbeitsmethode ist eine neue Form der **Bedarfserhebung und somit einer bedarfsorientierten Betreuung und Pflege**. Multidimensional meint hier, dass bei dieser Bedarfsabklärung der ganze Mensch als bio-psycho-soziale Einheit beurteilt, beziehungsweise eingeschätzt wird. Dadurch soll sichergestellt werden, dass flexibel reagiert und dem möglichen Bedarfswechsel entsprochen werden kann. Dieser Faktor scheint mir besonders wichtig, wenn die Frage einer stationären Betreuung immer notwendiger wird. Um die Hilfeleistung an den Senioren sinnvoll zu erbringen, braucht es eine exakte Aufnahme vorhandener Defizite sowie der Diskrepanz zwischen subjektiver und objektiver Einschätzung. Damit einhergehend erfolgt eine Abklärung der noch vorhandenen Ressourcen des Seniors und der Mitbetroffenheit des Sozialen Umfeldes. Dafür braucht es

eine Methode, das sogenannte **Multidimensionale Assessment**. Assessment heisst Einschätzung und Beurteilung und weist in der Altenbetreuung folgende Dimensionen auf:

- Assessment der sozialen Funktionen,
- Assessment der physischen Funktionen,
- Assessment der kognitiven Funktionen
- Assessment des Affekts und
- medizinisches Assessment.

Die Arbeitsweise eines multidimensionalen Assessment-Teams erlaubt es, seinen Mitgliedern eine Zentrums-, sprich Teamwahrnehmung zu entwickeln, die wiederum als Planungsgrösse für die Weiterentwicklung im Sinne einer mittel- und langfristigen Altersplanung umgesetzt werden kann. Die Beratung, Betreuung und Pflege entsprechend der Idee der multidimensionalen Arbeit weist somit ein *flexibles Profil* aus. Man arbeitet *ressourcen-orientiert*, das Angebot ist variabel, die Führung professionell.

Mit Blick auf die vorhandenen Ressourcen des Seniors sollen die zu erbringenden Dienstleistungen und somit die Fachkräfte und Laien, sinnvoll, ökonomisch und ökologisch eingesetzt werden.

Die Frage gilt immer auch dem **Gesunden** im Senior oder in seinem sozialen Umfeld. Ziel der bedarfsorientierten Betreuung und Pflege ist nicht in erster Linie die Schaffung neuer Instanzen und Institutionen. *Vielmehr besteht das Ziel darin, mit den vorhandenen Organisationen und ihren Dienstleistungen zu einer effektiven Altersarbeit zu gelangen. Es gilt, bestehende institutionelle Ressourcen richtig zu benutzen.*

Hat man sich für diese Form der bedarfsorientierten Begleitung, Betreuung und Pflege entschieden, dann sind sämtliche Dienstleistungen mit ihren Trägerorganisationen zu gleichen Teilen herausgefordert, paritätisch an dieser Optimierung mitzuarbeiten.

Die Herausforderung an die bestehenden Alters- und Pflegeheime ist gewaltig

denn die Frage nach flexiblen Angebotsstrukturen innerhalb des Heimes ist bei diesem Modell ein zentrales Anliegen.

Mir scheint auch, dass mit dieser neuen Form das vorhandene Know-how der Heimleiterinnen und Heimleiter über ihr Dienstleistungsangebot effizienter in eine übergeordnete Struktur einfließen kann. Dank der vorhandenen Zentrumswahrnehmung werden Sie auch permanent an der Weiterentwicklung einer bedarfsorientierten Altenarbeit mitarbeiten können, und die immer wieder vorhandene Fremdbestimmung, in welche Richtung sich Ihre Heime zu entwickeln haben, könnte somit auf ein absolutes Minimum reduziert werden.

Auch die immer wieder feststellbaren Vorurteile und Abgrenzungstendenzen zwischen ambulanten und stationären Einrichtungen könnten mit dieser professionellen Zusammenarbeit abgebaut werden, denn diese Grenzen würden immer fließender und flexibler. Nutzniesser dieser Entwicklung – davon bin ich überzeugt – ist der ältere und hochbetagte Mensch, der – da sind wir uns sicher alle einig – einen Anspruch auf eine bedarfsorientierte Begleitung, Betreuung und Pflege hat.

Ich hoffe, Ihnen einige motivierende Denkanstösse vermittelt zu haben und danke herzlich für Ihre geschätzte Aufmerksamkeit.