Umsorgung und Pflege der Betagten im Heim

Autor(en): **Knecht, Silvia**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Fachblatt für schweizerisches Heim- und Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers**

Band (Jahr): **41 (1970)**

Heft 1: **Das Fazit von Weesen : Berichte über den ersten VSA-Kurs für Altersheimleitung**

PDF erstellt am: **26.04.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-806995

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Umsorgung und Pflege der Betagten im Heim

Von Sr. Silvia Knecht
Schulleiterin der Krankenpflegerinnenschule Neumünster, Zollikerberg

Selbst wenn der Eintritt ins Heim aufs beste vorbereitet wurde, ist dieser Schritt für den Betagten ein schmerzlicher Schritt. Durch die Trennung von einer vertrauten Umgebung, von Verwandten und Bekannten, Nachbarn und Freunden, kommt er sich völlig entwurzelt vor. *Seine Unsicherheit* ist gross, weil er spürt, wie schwer ihm das Aufnehmen alles Neuen fällt. Es macht ihm Mühe, seine Selbständigkeit teilweise oder ganz aufzugeben und sich an die ungewohnte Hausordnung anzupassen. Es wird ihm zuerst auch schwer fallen, den Kontakt mit all' den fremden Menschen, die ihn nun umgeben, zu finden. In dieser Bedrängnis braucht der Betagte unsere Hilfe. Es stehen uns viele Möglichkeiten offen, um ihm das Einleben und das Bleiben im Heim zu erleichtern.

Die wichtigste Voraussetzung

um mit Freude und Befriedigung in der Arbeit bei alten Menschen zu stehen ist, dass wir uns mit dem Wesen und Leben jedes einzelnen auseinandersetzen. Heute, da so viel vom Generationenproblem die Rede ist und besonders davon, dass Aeltere Junge nicht verstehen können und wollen, ist es besonders wichtig und wertvoll, dass immer wieder jüngere Menschen das Verstandenwerden nicht allein von der älteren Generation erwarten, sondern selber bereit sind, sich in die Situation des betagten Menschen hineinzuleben, um ihm so beizustehen.

So wäre es wünschenswert, wenn wir uns eine Grundlage in Alterspsychologie aneignen könnten. Das ist durch das Lesen geeigneter Bücher und das Besuchen entsprechender Kurse möglich.

Sobald wir offen sind für die Probleme des alten Menschen, werden wir auch viel beobachten und lernen können aus den Verhaltensweisen unserer anvertrauten Betagten.
Das Leben hat sie geprägt. Sie sind nicht mehr zu ändern und umzuerziehen. Sie haben das Ihre getan, haben einen weiten Weg durchlaufen und sind viel weiter als wir. Der Betagte — wer immer es sei — verdient unsere Achtung, die in Haltung und Rede zum Ausdruck kommen soll.
Selbst wenn es scheint, dass er uns nicht höre oder verstehe, haben wir ihn ernst zu nehmen. Mit einem «Grossväterli», «Groseli» oder «Jümpferli» oder gar mit «Du» können wir ihn zutiefst verletzen.
Indem wir uns über diese Dinge immer wieder Gedanken machen, werden wir die Lage des Betagten viel besser verstehen und sie dementsprechend mit viel mehr Rücksicht, Geduld, Ruhe und Sicherheit umsorgen.

Trotz einer grossen Arbeitslast werden uns dann die Augen für die Wichtigkeit der kleinen Dinge im Alltag aufgehen:

- Wir werden dem Neueintretenden mit einem Willkommensgruss, einer Karte, einem Blumenstrauss, die ersten schweren Stunden überbrücken helfen.
- Wir werden uns Zeit nehmen, ihm seine nächste Umgebung — etwas später auch die weitere — zu zeigen. Wir werden ihm alles was nötig ist erklären und das Gesagte noch sehr oft wiederholen.
- Wir werden ihm auch helfen, den Kontakt mit den anderen Heimbewohnern zu finden, indem wir ihn vorstellen und ihn am Anfang mit anderen zusammenführen.

Bei den meisten Betagten stellen sich früher oder später körperliche Gebrechen, wie zum Beispiel Abnahme der Sehschärfe und des Gehöres ein. Viele haben ausserdem Mühe, sich zu bewegen, sie werden langsamer und können oft kaum das Nötigste für sich selber besorgen. Oft ist auch das Kauen der Nahrung erschwert, weil die eigenen Zähne fehlen und die Zahn-Prothese nicht mehr passen will. Häufig kann Urin und Stuhl nicht zurückgehalten werden, was neue Schwierigkeiten bringt.

Es ändern sich die Bedürfnisse unserer anbefohlenen Betagten oft von Tag zu Tag je nach dem gegenwärtigen Gesundheitszustand, je nach der Jahreszeit, je nach der seelischen Verfassung.

Eine unserer wichtigsten Aufgaben ist, dass wir zu guten, unauffälligen Beobachtern werden, die der täglich neuen Situation gemäss erkennen und entscheiden können, was an Hilfeleistung nötig ist.

Selbstverständlich soll der Betagte so viel als immer möglich selber machen. Das gibt ihm ein Gefühl von Befriedigung und erhöht seine Lebensfreude, da er, so wenig es auch sei, noch etwas zu leisten vermag. Oft braucht er nur unsere Anregung und Aufmunterung, um dies oder jenes zu tun. Unser Verständnis für seine Situation wird ihm bereits helfen, die Müdigkeit, die Schmerzen oder die Niedergeschlagenheit ein Stück weit zu überwinden.

Gestatten Sie mir nun, einige Angaben zu machen über

praktische Möglichkeiten der Hilfeleistung.

Dabei möchten wir folgende Gebiete besonders berücksichtigen:

1. Die Körperpflege
2. Das Bett und die Lagerung
3. Die ärztliche Betreuung und Behandlung
4. Die Ernährung
5. Die Beschäftigung

1. Körperpflege

Auch im Altersheim ist die Ueberwachung der Körperpflege wichtig. Viele können sie nicht mehr selbständig ausführen. Sie brauchen Hilfe beim Baden, Fusswaschen, beim Waschen der Haare, für die Nagelpflege und für den Wechsel der Wäsche.
Die Auffassungen über die Reinlichkeit sind oft sehr verschieden, doch ist es

zu wünschen, dass der Betagte seine Gewohnheiten nicht zu reduzieren braucht, weil er gebrechlich oder krank ist.

Im Gegenteil, es wäre zu hoffen, dass mangelhafte Gewohnheiten durch uns verbessert werden.
Häufig wehrt sich jedoch der Betagte, der noch eine gewisse Selbständigkeit besitzt, gegen die Hilfe anderer. Er hat kein Bedürfnis mehr, gewaschen zu werden oder die Wäsche häufiger zu wechseln, als er es selber für gut findet, und er möchte aus sehr begreiflichen Gründen nicht, dass sich ein Aussenstehender in seine intimste Sphäre einmischt.
Wenn wir uns in seine Lage hineindenken, werden wir ihn verstehen und ihm mit dem nötigen Takt und Feingefühl für die Inanspruchnahme unserer Hilfe gewinnen.
Eine gewisse Organisation in bezug auf die Körperpflege kann zeitsparend und hilfreich sein. So kann man zum Beispiel fürs Baden einen Plan aufstellen, damit jeder weiss, wann er dran kommt und sich frühzeitig darauf einrichten kann.

Manchmal wäre es gut, wenn wir unsere Badezimmer wieder einmal kritisch ins Auge fassen würden:

Sind sie bequem eingerichtet? Sind sie nicht allzusehr zum Abstellraum für alles Mögliche geworden? Sind die nötigen Sicherheitsmassnahmen getroffen? oder fehlt der Griff, der das Aufstehen erleichtert? Verwenden wir die Gummimatte, die das Ausrutschen in der Badewanne verhindert? Könnten wir vielleicht gelegentlich den speziell konstruierten Badewannensitz kaufen, der das Absitzen und Aufstehen in der Badewanne für Gehbehinderte möglich macht? Kann derjenige, der allein badet, wenn er Hilfe braucht, läuten?
Wenn wir dem Betagten beim Baden behilflich sind, haben wir eine gute Gelegenheit, seine Haut zu kontrollieren. Häufig neigt sie zu Wundwerden. Besonders gefährdete Stellen sind alle diejenigen, wo der Knochen direkt unter der Haut liegt, wie das zum Beispiel an der Wirbelsäule, am Steissbein, an der Ferse der Fall ist. Auch überall da, wo Haut auf Haut liegt, unter der Brust, in der Achselhöhle, in einer Bauchfalte und zwischen den Oberschenkeln kann es zu Rötungen und Wundwerden kommen.
Diese Stellen sollten bei besonders gefährdeten Leuten (z. B. bei ganz mageren, bei sehr festen, bei Gelähmten und Bettlägerigen, bei solchen, die zu wenig essen, bei Zuckerkranken) täglich vorbeugend mit Kernseife gewaschen und gut getrocknet werden. Anschliessend kann man eine antibakterielle Salbe, z. B. Vita-Merfen-Salbe leicht einmassieren. Oder wir streuen Puder auf die gut getrocknete Haut. Wenn in Hautfalten bereits Rötungen da sind, hilft das Einlegen von Stoffstreifen oder feuchte Umschläge. Mit dem täglichen Einreiben von Alkohol können auch gute Erfolge erzielt werden. Um die Haut nicht zu trocken zu machen, kann dem Alkohol etwas Glycerin beigefügt werden.
An dieser Stelle sei nochmals an ein Problem vieler Betagter erinnert: Sie haben oft Mühe, den Urin zu halten. Es ist deshalb nicht zu umgehen, dass die Unterwäsche nass wird. Ständige Nässe aber schadet der Haut, sie gibt ein unbehagliches Gefühl und führt schliesslich zu übler Ausdünstung.
Aus Sparsamkeitsgründen oder aus einem gewissen Schamgefühl haraus wechselt der Betagte aber seine Wäsche oft zu wenig. *Er braucht in dieser Angelegenheit dringend Rat und Unterstützung.*

Zur Lösung dieses Problems gibt es verschiedene Möglichkeiten. Eine sei hier angeführt:

Man stellt einen gedeckten Plastikeimer in die Toilette, so dass jeder so oft wie nötig seine nasse Wäsche hineinlegen kann. Der Eimer wird täglich zweimal geleert und die Wäsche täglich gewaschen.

Diese Einrichtung erleichtert das stete Auswechseln der Wäsche. Sie liegt nicht im Zimmer herum, und der Einzelne braucht sie nicht selber auszuwaschen und gar im Zimmer zum Trocknen aufzuhängen. Es steht damit auch stets genügend frische Wäsche zur Verfügung. Bei gewissen Leuten bewährt es sich, wenn sie ausserdem noch die speziellen Zellstoffeinlagen tragen, die heute mit einer feinen Plastikschicht versehen sind.

2. Das Bett und die Lagerung

Solange man gesund ist, passt sich der Körper weitgehend dem Bett an. Ob man schläft oder wach ist, verändert man die Lage sehr häufig und findet immer wieder einen bequemen Platz. Im Alter jedoch, wenn sich verschiedene Leiden einstellen, sollte man das Bett dem Körper anzupassen versuchen.

Gelähmte und alle anderen, denen das Bewegen grosse Mühe macht, liegen meist die ganze Nacht auf ein und derselben Körperstelle. Es ist von grosser Wichtigkeit, dass diese belasteten Stellen durch das Unterlegen von weichen Schaumgummikissen, Hirsekissen oder Luftkissen entlastet werden. Bei Schwerkranken haben wir mit den Chemiefaser-Lammfellen, die in der Waschmaschine gewaschen werden können, sehr gute Erfahrungen gemacht.

Zusammen mit der guten Körperpflege wird so in vielen Fällen das Entstehen einer Druckstelle, die zum Dekubitus, zum Wundliegen führen kann, verhütet.

Gelähmte Gliedmassen, zum Beispiel nach einem Schlaganfall, brauchen besondere Aufmerksamkeit. Der Arm soll vom Körper weg auf ein Hirsekissen gelagert werden. Man will damit der Versteifung des Schultergelenkes entgegenwirken. In Wirklichkeit sieht die Versteifung so aus: Der Oberarm kann nicht mehr gehoben werden. Er presst sich eng an den Brustkorb an, weil sich die Muskeln im gelähmten Bereich verkrampfen. Selbst wenn der Arm immer gelähmt bleibt, ist es von grossem Vorteil, wenn man dieser Versteifung entgegenwirkt. Der steife, gelähmte Arm erschwert nämlich jede Verrichtung, die Körperpflege, das An- und Auskleiden des Patienten — da jede Bewegung

grosse Schmerzen verursacht. Wird er von Anfang an fachgemäss gelagert und bewegt, kann die Versteifung vermieden werden.
Man sollte die Halbseitengelähmten immer wieder aufmuntern, die Gelenke des gelähmten mit Hilfe des gesunden Armes zu bewegen.
Um die Versteifung und Verkrampfung der Hand zu vermeiden, soll der Betroffene einen Bindenkopf oder ein zusammengerolltes Taschentuch umfassen. Wird der Hand keine Aufmerksamkeit geschenkt, krampft sie sich zu einer Faust zusammen, die mit der Zeit nicht mehr geöffnet werden kann. Das ist wieder sehr schmerzhaft für den Patienten und macht das Waschen und Trocknen der Handinnenfläche fast unmöglich.
Beim gelähmten Bein sollte vor allem die Ferse vor dem Aufliegen auf einer harten Unterlage bewahrt werden. Der Fuss wird ferner durch das Einbetten eines Rosshaarpolsters oder einer mit Stoff überzogenen Schachtel vor einer Fehlhaltung, dem Spitzfuss, bewahrt. Der Fuss soll sich anstellen können. Wenn ihm dieser Halt fehlt, fällt er ganz nach vorn. Dadurch verkürzt sich mit der Zeit die Achillessehne hinten am Bein, und man kann schliesslich, wenn man wieder Gehversuche macht, nur noch auf dem Vorderfuss stehen. An die Spitzfussverhütung muss bei allen Gelähmten, aber auch bei allen anderen vorübergehend oder ganz Bettlägerigen gedacht werden.

Im allgemeinen wird eine eingebaute Rückenstütze im Bett geschätzt. Sie leistet bei Herzkranken, die, um besser atmen zu können, eine Oberkörperhochlagerung nötig haben und allen die im Bett essen müssen, gute Dienste.

Das Bett muss aus den schon besprochenen Gründen vor dem Nasswerden geschützt werden. Der altbekannte Kautschuk ist bei vielen nicht beliebt. Er ist oft hart, und in der Mitte bilden sich gern derbe Falten. Viele neigen, auf einem Kautschuk liegend, leicht zum Schwitzen. Anstelle der Gummieinlage wäre heute der *gummierte Molton* zu empfehlen. Gegen oben ist er wie Stoff anzufühlen, nach unten aber ist er undurchlässig für Nässe. Diese Moltons können in der Waschmaschine gewaschen werden.

Ich kenne ein Altersheim, wo zwei moderne Spitalbetten angeschafft wurden. Manchmal stehen sie leer, häufig aber werden sie über Wochen für Kranke gebraucht und erleichtern die Pflege in jeder Hinsicht.

Die Leiden eines alten gebrechlichen Menschen können durch eine geeignete und sorgfältige Lagerung um vieles gemildert werden.

Aus diesem Grunde ist heute jedes Altersheim bestrebt, ein kleineres oder grösseres Lager an Krankenutensilien anzulegen, um im rechten Moment das Richtige zur Hand zu haben.

3. Die ärztliche Betreuung und Behandlung

Die Meinung, bei einem alten Menschen sei bei Krankheit und Schmerzen nicht mehr viel zu helfen, ist *weitverbreitet — aber grundfalsch.* Im Gegenteil, es ist erstaunlich, wie viel manchmal gegen ein Leiden getan werden kann, wenn der Betroffene richtig behandelt und gepflegt wird. Das Interesse des Arztes für seine Patienten und unsere Erfahrung können wahre Wunder vollbringen. Deshalb liegt uns viel daran, einen guten Kontakt mit den Aerzten zu suchen und zu pflegen, obwohl es im Moment für uns wie ein Zeitverlust aussieht. Wir erstatten dem

Wir wünschen guten Appetit!

Arzt genauen Bericht über die Aussagen des Betagten und über unsere Beobachtungen und begleiten ihn wenn nötig auf seiner Visite. Unsere positive Haltung dem Arzt und seinen Anordnungen gegenüber ist weitgehend mitbestimmend für den Heilerfolg. Bei einer guten Zusammenarbeit wird der Arzt auch jederzeit gerne bereit sein, einen Vorschlag von uns her entgegenzunehmen.

Eines müssen wir uns immer wieder merken: Wir haben jede Klage über Schmerzen ernst zu nehmen.

Gewiss, sehr oft können wir keinen Grund dafür erkennen, oder der Betreffende spricht schon seit Jahren über sein Leiden, ohne dass je etwas Ernstes zum Vorschein kam. Wie oft wurde dann aber eine plötzlich eintretende, lebensbedrohende Krankheit verkannt. Wie viel Unrecht wurde so schon vielen zugefügt. Wer immer über Schmerzen klagt, hat Grund dafür — es kann ein körperlicher oder ein seelischer sein. Beides muss beachtet werden. Mit unserem Verständnis können wir oft schon viel zur Besserung des Leidens beitragen.

Nachdem der Arzt im Hause war, haben wir zu prüfen, ob der betreffende Patient imstande ist, die verordneten Medikamente selber pünktlich einzunehmen. Wir stehen mit dieser Ueberwachung der Medikamente im Altersheim zwischen dem «Zuhause» der absoluten Selbständigkeit und dem Spital oder Krankenheim, wo alle Medikamente durch die Schwester gerichtet und verabreicht werden. Gerade dieses Zwischendrinstehen bringt manchmal Probleme mit sich. Es ist für uns nicht möglich, einen Ueberblick zu haben über alles was jeder einnehmen sollte. Wenn wir es einfach den Betagten überlassen, werden gewisse zuviel, andere zuwenig des verordneten Medikamentes einnehmen. Das Tropfenzählen ist auch schwierig für Betagte, da sie oft zittern und schlecht sehen.

Vielerorts werden heute auch im Altersheim alle Medikamente von einer zentralen Stelle her, durch die Heimleiterin, durch die Krankenschwester gerichtet und verteilt. Sie werden bei denen, die zum Essen ins Esszimmer kommen, in Schälchen an den entsprechenden Platz gelegt. Um Verwechslungen zu vermeiden, ist es nötig, dass alle Schälchen und Gläschen angeschrieben sind. Eine sehr gute Hilfe beim Richten der Medikamente kann das Medikamentenplateau der Firma Blatter, Zürich, sein. Es ist möglich, dass unsere Betagten das Verwalten der Medikamente anfänglich nicht aus den Händen geben wollen. Sie empfinden es als weiteren Schritt in die Unselbständigkeit hinein, und dagegen wehren sie sich. Wenn wir uns die Mühe nehmen, die Sache klar und einfach zu erklären, werden sie auch die Vorteile dieser Einrichtung erkennen und sich schliesslich positiv dazu einstellen.

4. Die Ernährung des Betagten

An dieser Stelle möchte ich nur praktische Hinweise geben und keine Theorie über Ernährungsfragen und Kalorienberechnung entwickeln.

Im Wissem darum, wie sehr Aufmerksamkeiten und kleine Ueberraschungen den Alltag bereichern, wollen wir zusammen die folgenden Punkte überdenken:

Das Essen bedeutet für viele unserer Betagten eine wichtige und willkommene Abwechslung.

Sie kommen aus ihren Zimmern — aus dem Alleinsein — in das Esszimmer, um sich mit den andern zusammen an einem guten, bekömmlichen Mahl zu stärken und zu freuen.

Die ruhige, friedliche Atmosphäre und die gepflegte Umgebung werden viel dazu beitragen, dass unsere Heimbewohner genügend essen, dass sie die genossene Speise auch gut ertragen und verwerken können.

Es wäre für uns alle jetzt weitaus am Interessantesten, wenn wir in Gruppengesprächen all das zusammentragen könnten, was landauf — landab in ihren Heimen getan wird, um die Mahlzeiten so heiter und froh als möglich zu gestalten. Dies wäre für uns alle eine grosse Bereicherung — aus Zeitgründen müssen wir es leider unterlassen. So versuche ich, Ihnen einige Gedanken und Erfahrungen weiterzugeben:

Der sorgfältig gedeckte Tisch, die Blumen, das saubere, ganze und vorgewärmte Geschirr, die schön angerichteten Speisen und die gute Farbenzusammenstellung dabei, gehören wohl bei uns allen zur Selbstverständlichkeit. Allerdings müssen diese sogenannten Selbstverständlichkeiten von uns überwacht und kontrolliert werden. Wie oft kann man unvermutet defektes Geschirr oder einen lieblos gedeckten Tisch antreffen. Gewiss — es ist ja eine so alltägliche Geschichte — dieses Essen. Lohnt es sich da überhaupt auf Sorgfalt zu achten? Und woher die Zeit dazu? Auch wird sich der Betagte wohl kaum über solche kleinen Dinge beschweren, und doch spürt er sie, bewusst oder unbewusst, und gerade sie werden das Minderwertigkeitsgefühl, das ihn oft plagt, bestärken. Mit dem Ausspruch: «Natürli, für eus tuet's ja alles!» gibt er manchmal seinen bitteren Gedanken Ausdruck.

Wie sehr liegt es in unser aller Interesse, ihm gerade das Gegenteil zu beweisen, ihm zu zeigen — ohne es besonders zu betonen —, dass wir keine Mühe scheuen, um ihm ein Gefühl von Geborgenheit zu geben. Wir erreichen schon viel, wenn wir uns ab und zu eine nette, andersartige Tischdekoration ausdenken. Schon allein mit dem besonderen Falten der Serviette können wir überraschen und erfreuen. Durch ein besonders beliebtes Gericht, eine herrliche Nachspeise können wir ausserdem den Mahlzeizeiten unerwartet eine festliche Note verleihen.

Die Wünsche und Bedürfnisse in bezug auf Qualität, Zubereitung und Art des Essens sind oft recht verschieden, und es kann für eine Heimleiterin recht schwierig sein, auf alles einzugehen.

Die allgemeinen Richtlinien lauten etwa so: Man bringe möglichst viel Abwechslung in den Menuplan hinein.

Dabei versuche man hin und wieder spezielle Wünsche der Heimbewohner zu berücksichtigen. Mengenmässig braucht der Betagte oft etwas weniger Nahrung. Vor allem soll er mit Süssigkeiten und anderen kohlehydratreichen Speisen etwas zurückhal-

ten, um an Körpergewicht nicht zuzunehmen, was Herz und Bewegungsapparat vermehrt belasten würde. Der Gehalt an Vitaminen, Mineralien und Eiweiss soll jedoch reicher sein als üblich. Es ist deshalb nötig, sich immer wieder zu überlegen, wie man die Betagten, die oft Mühe mit Kauen haben, zum Essen von rohem Obst, Gemüse und von Fleisch bewegen kann. Durch spezielle Zubereitung: fein gehackt, gemixt oder Früchte gepresst, wird es allen möglich sein, den Bedarf an den lebenswichtigen Stoffen zu ergänzen. Wenn nur ein einzelner pürierte Kost braucht, könnte mit den Guigoz-Fertigprodukten viel Zeit gespart werden. In gewissen Fällen müsste auch überprüft werden, ob eine neue Prothese die Kauschwierigkeiten beheben könnte.

Die Kranken im Haus, die nicht zum gemeinsamen Essen kommen können, sind häufig eine Mehrbelastung für das Personal. Es wird oft notwendig, dass für sie spezielles Essen zubereitet wird: Breikost, pürierte Kost oder gar Diät. Anschliessend muss alles separat angerichtet und ins Zimmer gebracht werden.

Wie oft aber tragen wir dabei nicht nur das Essen ins Zimmer, sondern auch einen Gesichtsausdruck, eine Stimmung, an der der Erkrankte von weitem liest, welche Belastung die Mehrarbeit für uns ist.

Seine Reaktion darauf wird nicht ausbleiben und kann ganz verschieden sein: Er ist verstimmt, deprimiert, findet die Kraft zum Selbständigerwerden erst recht nicht, er schimpft oder leidet still.

Wenn wir den Versuch wagen, immer wieder mit Ruhe, Heiterkeit und Freundlichkeit ins Zimmer zu treten, wenn wir die Arbeits- und Sorgenlast, die uns oft hart genug drücken kann, gleichsam versuchen vor der Zimmertüre abzulegen — um nur für den einen Menschen da zu sein — werden wir statt Zeit zu verlieren — Zeit gewinnen. Unsere Haltung, das Ernstnehmen des Menschen, der vor uns liegt, wird es möglich machen, dass der Umgang mit ihm viel einfacher wird und dass wir ihn zur gegebenen Zeit zum Aufstehen und Selbständigerwerden ermuntern dürfen, ohne bei ihm auf Widerstand zu stossen.

5. Die Beschäftigung

Häufig fehlt dem alten Menschen der innere Antrieb, etwas zu unternehmen. Er neigt eher dazu, sich in sich selber zurückzuziehen, und er verliert dabei den Kontakt nach aussen.

Solange wir im Berufsleben stehen, müssen wir uns mit vielem auseinandersetzen. Ständig sind wir beschäftigt und im Kontakt mit anderen Menschen. Dadurch empfangen wir, oft ohne es zu merken, stets neue Anregung und Kraft, um in jeder Hinsicht tätig zu bleiben.

Dem Betagten, der ins Altersheim übersiedelt, ist anfänglich jede Beschäftigung genommen. Er hat das Leben hinter sich und steht vor einer leeren Zukunft ohne Aufgabe und Verantwortung. Oft verliert er in dieser Situation den Blick für den Sinn und Zweck des Lebens und geht deshalb freud- und mutlos durch seine Tage.

Wiederum ist es an uns, um diese Not zu wissen, sie zu erkennen und den Betagten allmählich daraus heraus zu führen.

Wenn wir ihn, wie am Anfang erwähnt, mit anderen zusammenführen, wird er durch die Kontakte bereits viel gewinnen. Er sieht, dass er nicht allein alt und leidend ist und beginnt sich wieder für andere zu interessieren. So kommt es dann unter den Heimbewohnern manchmal zu gemeinsamen Spaziergängen und Ausflügen, die die düsteren Gedanken vertreiben und neue Freude aufkommen lassen. Sehr oft ist es auch anzutreffen, dass sie sich untereinander aushelfen, einander beim Kämmen behilflich sind oder beim Gehen — sie besorgen etwas in der Stadt für jemand, dem das Hingehen Mühe macht, sie lesen jemandem vor, der es nicht selber tun kann und bekommen dadurch wieder ein Gefühl, nützlich zu sein und gebraucht zu werden.

Meines Erachtens sollte man diese Hilfeleistungen für andere positiv unterstützen und fördern.

Das Zusammensitzen mit einer Handarbeit, vielleicht sogar unter kundiger Anleitung, kann sich sehr günstig auswirken. Es braucht auch nicht immer nur gestrickt zu werden. Eine neuartige Arbeit, wie Flechten oder Stricken macht manchmal ganz besonders Freude, weil zur eigentlichen Leistung noch die Genugtuung hinzukommt — Neues erlernt zu haben. Kürzlich sah ich in einem Altersheim eine Werkstatt mit Hobelbank und allerlei Werkzeugen, um den Männern Gelegenheit zur Betätigung zu geben. Meistens werden die fertigen Arbeiten Verwandten und Bekannten geschenkt, und die Freude vermehrt sich so auf alle Seiten. Eine Schwester erzählte mir, mit welcher Begeisterung die Frauen ihres Altersheimes sich am Stricken einiger Blätzlidecken für Obdachlose beteiligt hätten. Es legten alle einen Feuereifer an den Tag, weil sie für Aermere etwas tun konnten.

Eine Hausbibliothek soll allen das Lesen ermöglichen. Viele der Betagten schätzen die kleineren Bücher mit leichtverständlichem Inhalt und grosse Schrift besonders.

Vorlesestunden werden alle, besonders aber diejenigen ansprechen, die es selber nicht mehr tun können oder nicht geübt sind darin.

Die Teilnahme am Altersturnen, sei es in der Gemeinde oder im eigenen Haus, ist allen aufs wärmste zu empfehlen. Alle Betagten die mitmachen, sind beglückt von dem positiven Einfluss, den es auf Körper und Seele hat.

Schliesslich sei auf *das gesellige Zusammensein* hingewiesen. Für die trüben Wintertage könnte ein gemütlicher Nachmittag oder Abend geplant werden, wobei die Heimbewohner selber einen Teil des Programmes bestreiten. Erstaunlich ist es, welche Talente da jeweils zum Vorschein kommen und wie viel Heiterkeit und Humor dadurch in Haus und Herz kommt.

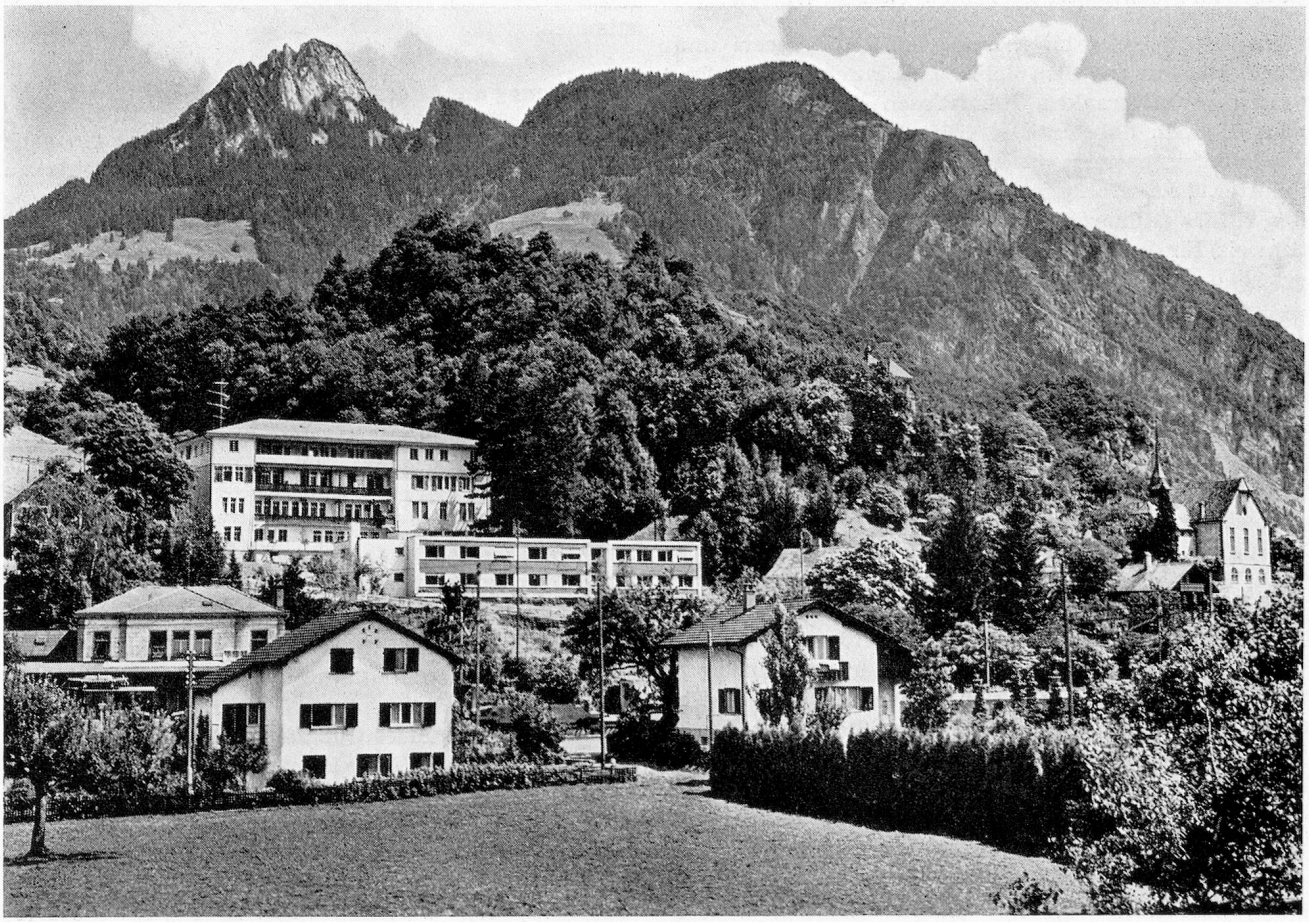
Es ist so wichtig, ein wenig Abwechslung in die Tage hineinzubringen. Die Jugendgruppen der Gemeinde sind oft gerne bereit, das Ihre dazu beizutragen, wobei für unser Heim nicht nur das, was sie bieten, sondern auch der Kontakt mit jungen Leuten sehr wichtig ist. Ein Lichtbildervortrag, ein Film, Musik und Ge-

sang oder eine gutorganisierte Fahrt ins Blaue werden auf allen Seiten hin viel Freude machen und lassen unsere Betagten, trotz vieler Beschwerden, immer wieder das «Ja» zu ihrem Weg finden lassen.
Meine Damen und Herren, wir kommen nun zum Schluss. Manches von dem, was sie gehört haben, wird Sie in dem, was Sie für Ihre Betagten anstreben und tun, bestätigt und bestärkt haben.
Anderes wieder mag Ihnen im Moment etwas aufliegen, da Sie nicht voraussehen können, wie neben der ganzen Arbeitslast des Haushaltes, auch für die ganz persönliche Betreuung der Betagten noch Zeit aufgewendet werden kann. Besonders von dieser Frage betroffen sind jene Heime, die keine Krankenschwester oder Krankenpflegerin mit 1½jähriger Ausbildung für diese Aufgabe haben. In diesem Fall könnte man mit der Gemeindeschwester in Verbindung treten, sie wäre unter Umständen bereit, sich für gewisse pflegerische Massnahmen regelmässig einzufinden oder vielleicht lebt in der Gemeinde eine verheiratete Krankenschwester, die gerne stundenweise mithelfen würde.

Abschliessend lese ich ein Wort eines Arztes aus Bern. Es soll alles, was ich sagte, zusammenfassend unterstreichen:

«Wie die Behandlung eines Kindes über eine liebende und hingebungsvolle Mutter geht, so sollte auch in den meisten Fällen die Behandlung des alten Menschen über die verständnisvolle, sorgende Mithilfe eines Mitmenschen gehen. Je älter der Mensch wird, desto hilfloser wird er, desto mehr braucht er eine Stütze, bei der er Hilfe, Trost, Mut und Freude finden kann. Unseren alten Mitmenschen eine solche Stütze sein, ist als vornehmste Aufgabe von uns allen zu erachten.»

Umschau in verschiedenen Heimen



Altersheim Pelikan