

Zeitschrift: Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA
Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heimwesen
Band: 61 (1990)
Heft: 6

Artikel: Bewohnerbezogene Betreuung : die Kleinküchengruppe
Autor: Packbier-Compier, Hermann J.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-810031>

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: 27.01.2026

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

Bewohnerbezogene Betreuung: die Kleinküchengruppe

Von Hermann J. Packbier-Compier, Kiel

Die «Vollversorgung» im Altersheim gerät immer mehr in die Kritik: der Heimbewohner wird zum passiven Empfänger sehr vieler Angebote, die Eigeninitiative des einzelnen geht rasch verloren und sehr bald geraten die Heimbewohner in völlige Hilflosigkeit und Abhängigkeit von den Mitarbeitern des Hauses. Hier ein Beispiel für reaktivierende Betreuung in einem grossen Altenzentrum.

1. Allgemeine Situation alter Menschen

Die alten Menschen von heute sind zum Teil in einer Gesellschaft herangewachsen, die durch die Institution der Grossfamilie geprägt war. Die Grosseltern waren oft ein Teil der Familie und übernahmen im Haushalt noch wichtige Funktionen.

Dies wurde uns immer wieder von Bewohnerinnen im Alterszentrum Hürth erzählt, wenn es darum ging, Lebensbiographisches zu erfahren. *Viele Frauen trauern zum Beispiel der Möglichkeit nach, keinen eigenen Haushalt mehr führen zu können.* «Da hat das Leben noch einen Sinn gehabt», war eine häufig zu hörende Äusserung. Heute empfinden sich viele alte Menschen sogar als *Belastung für ihre Umwelt*, da sie keiner sinnvollen Tätigkeit mehr nachgehen können. «Alles wird einem hier abgenommen, obwohl man durchaus noch in der Lage ist, bestimmte Tätigkeiten, wie zum Beispiel die Reinigung des Zimmers, selbstständig auszuführen. Die Freizeit- und Beschäftigungsangebote des Sozialkulturellen Dienstes können da keinen Ausgleich schaffen.»

In diesem Gesprächen äusserten die Bewohnerinnen auch immer wieder, dass sie stets *Vorbehalte gegen einen Einzug ins Altersheim* gehabt hätten. Hier eine kleine Auswahl:

1. Der Einzug ist mit der Aufgabe der Selbständigkeit verbunden;
2. der Einzug ist mit einem Funktionsverlust verbunden;
3. Der Einzug fördert die Abhängigkeit und Hilflosigkeit;
4. im Heim wird man nicht mehr ernstgenommen und nicht mehr gefordert;
5. im Heim muss man sich anpassen u.a.

2. Einzug in ein Altersheim

Diese Ängste hören wir auch immer wieder in den Beratungsgesprächen, in denen sich Personen über die Möglichkeiten des Einzugs informieren. Dabei wird deutlich, dass diese Ängste bewirken, dass man den Einzug so weit wie möglich hinauszögert, um *möglichst lange ein selbstbestimmtes Leben führen zu können*.

Für viele alte Menschen bedeutet der Einzug in ein Altersheim einen schweren und einschneidenden Schritt. Man muss sich nicht nur von einem Teil seines Hausstandes trennen; der Einzug ist auch oft noch mit dem *Verlust der alltäglichen kleinen und grossen Aufgaben und Pflichten* verbunden. Er bedeutet ein Stück Verlust der Selbstbestimmung und der Selbständigkeit.

Auf der anderen Seite verbinden viele alte Menschen mit dem Umzug ins Heim häufig auch *bestimmte Erwartungen*. So haben einige die starke Vorstellung, im Altersheim *versorgt zu werden*. Sie gehen davon aus, «mir wird hier alle Last abgenommen» oder

aber: «Ich zahle hier wie in einem Hotel, werde bedient und brauche selber nichts mehr zu tun.»

Leider wird dieser Erwartungshaltung aus unserer Sicht noch zu oft entsprochen. So ist das, was man für alte Menschen plant, beziehungsweise tut, in den meisten Fällen durch eine *überfürsorgliche Haltung* gekennzeichnet. Man berücksichtigt dabei nicht, dass gerade diese Haltung den alten Menschen in eine *noch stärkere Abhängigkeit* hineintreibt und ihn zu einem *unselbständigen und hilflosen Menschen* werden lässt. Da ihm viele Angelegenheiten abgenommen werden, sinkt sein Selbstbewusstsein und durch die fehlende Übung auch sein praktisches Geschick, selbst etwas zu tun.

Dabei kann man nicht bestreiten, dass es für alte Menschen – aber nicht nur für sie – angenehm ist, Dinge abgenommen zu bekommen, die für sie lästig oder umständlich sind.

3. Selbständigkeit kontra Totalversorgung

Um den obengenannten Vorstellungen entgegenzukommen und um alle Bedürfnisse der BewohnerInnen abdecken zu können, sind in den letzten Jahren eine Vielzahl ineinander greifender Dienstleistungsbereiche aufgebaut worden, die eine Selbständigkeit des alten Menschen praktisch unmöglich machen. Dieses nahezu *totale Versorgungssystem* spiegelt sich auch in der Lebensstruktur vieler Altersheime wider. So ist der Tagesrhythmus oft durch die Mahlzeiten und die festgelegten Dienstzeiten der Mitarbeiter bestimmt.

In diesem totalen Versorgungssystem haben die BewohnerInnen *wenig Gelegenheit, eigene Akzente zu setzen und Eigeninitiativen zu entwickeln*. Sie sind zur Passivität verurteilt, obwohl sie durchaus noch in der Lage wären, persönliche Verrichtungen ihres täglichen Lebens selbstständig auszuführen. Anstatt ihnen diese Möglichkeiten zu bieten, wird alles daran gesetzt, eine «Beschäftigungsabteilung» aufzubauen, die dann den Auftrag bekommt, dem alten Menschen die «Freizeit» zu gestalten beziehungsweise ihn zu «beschäftigen», also zu «aktivieren».

4. Reaktivierende Betreuung

Wir benutzen hier bewusst die Vorsilbe «Re-», weil wir davon ausgehen, dass der Mensch immer aktiv ist. Unter Aktivität verstehen wir jede Handlung. Dazu gehört das Denken genauso wie das ruhig Dositzen beziehungsweise das Schlafen. Es wäre also eine Anmassung unsererseits, wenn wir den alten Menschen nur «aktivieren» wollten. Es kann allerdings sein, dass sie es verlernt haben, eigene Fähigkeiten und Fertigkeiten einzusetzen, weil sie schon längere Zeit nicht mehr gefordert wurden. Diese «verschütteten» Bewegungsabläufe können «reaktiviert» werden, wenn die Person es wünscht.

Aktives Altern heisst für uns: *Möglichkeiten zum Erleben der eigenen Leistungsfähigkeit bereitstellen und den BewohnerInnen bei der geistigen, seelischen und körperlichen Lebensbewältigung zu helfen*. Dabei verstehen wir *Lebensbewältigung als Integration der eigenen Lebensbiographie* und der persönlichen Vielfalt in eine veränderte soziale Umwelt und Lebenslage.

Reaktivierung bedeutet deshalb für uns: «*Fördern durch Fördern*» oder «*Älter werden und dabei nicht nur die Hände in den Schoss legen, sondern auch verantwortlich zu sein für sich selbst.*» Mit der bewohnerorientierten, ganzheitlichen, reaktivierenden Betreuung hoffen wir, der «*erlernten Hilflosigkeit*» begegnen zu können.

5. Neue Wege im Bereich der Reaktivierung

Wir denken, dass aus diesen wenigen Zeilen das Konzept der MitarbeiterInnen des Alterszentrums Hürth der Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Mittelrhein e.V. deutlich wird. Nur der biografische beziehungsweise ganzheitliche Ansatz ist ihrer Meinung nach geeignet, den Bedürfnissen der BewohnerInnen möglichst nahezukommen beziehungsweise in ihrer Arbeit zu berücksichtigen. Sie wollen es dem alten Menschen wieder ermöglichen, sich entsprechend ihren Vorerfahrungen einzubringen. Dafür sind für sie andere *Lebens- und Wohnformen notwendig*, die den BewohnerInnen eine grösstmögliche Selbstständigkeit und Selbstbestimmung erhalten und ihnen die Möglichkeit eröffnet, gewohnte Arbeitsabläufe weiterhin ausführen zu können. Auf der Suche nach solchen Wegen kamen wir auf die Idee, eine «*Kleinküchengruppe*» zu gründen. Für uns sollten mit dem Einzug in ein Alterszentrum nicht zwangsläufig die eigenen Fähigkeiten zugunsten einer Totalversorgung eingeschränkt werden müssen.

Dabei war uns von Anfang an klar, dass die Gründung mit einigen Schwierigkeiten verbunden sein könnte, da die BewohnerInnen zum Teil schon seit Jahren in dieser Einrichtung wohnen und es gewohnt sind, «*verwöhnt*» zu werden. Sie müssen von der Totalversorgung «*entwöhnt*» werden und wieder lernen, ihre eigenen Fähig- und Fertigkeiten einzusetzen. Viele könnten inzwischen zu «*faul*» geworden sein, beziehungsweise es «*verlernt*» haben, sich ihre Mahlzeiten selbstständig zuzubereiten. Man wird den positiven Aspekt dieser Kleinküchengruppe herausstellen müssen, indem man verdeutlicht, welche Chancen in der wiedergewonnenen Eigenständigkeit liegen. Es ist eine Möglichkeit, seine «*freie Zeit*» sinnvoll zu gestalten und mit «*Leben*» zu erfüllen.

6. Zielgruppe «Hausfrauen»

Mit dieser Kleinküche sollte einem kleinen Personenkreis ein *neuer Lebensraum erschlossen* werden, zu dem nur er Zugang hat. Das heisst, zusätzlich zu ihrem Appartement und den offiziellen Gemeinschaftsräumen steht den Teilnehmern ein weiterer Raum zur Verfügung, den sie auch für ihre privaten Bedürfnisse nutzen können.

Es sollten vorrangig *Frauen angesprochen* werden, weil diese in den Gesprächen immer wieder geäussert hatten, dass sie gern noch hausfrauliche Tätigkeiten ausüben würden. Dieses Angebot kommt damit ihren biographischen Vorerfahrungen sicherlich am nächsten.

Damit die Teilnehmerinnen aber nun nicht den ganzen Tag damit beschäftigt sind, für ihr leibliches Wohl zu sorgen, sollte sich die Aktivität auf die *Zubereitung des Frühstücks und Abendessens* beschränken. Man wollte sie nicht überfordern, sondern auch noch Raum lassen für anderes. Allerdings sollten die Teilnehmerinnen folgende Bedingungen erfüllen:

Sie sollten soweit örtlich orientiert sein, dass sie

- die Kleinküche immer allein aufsuchen können;
- körperlich in der Lage sind, sich im Rahmen dieser Gruppe selbstständig zu versorgen, also nicht auf fremde Hilfe angewiesen sind;
- nicht bereits durch die Teilnahme an anderen Reaktivierungsprogrammen so belastet sind, dass die Teilnahme für sie eine Überforderung darstellen würde.

7. Ablaufdiagramm

1. Idee-Entwicklung
2. Idee-Bekanntmachung in Abteilungsleiterbesprechung
3. Idee-Bekanntmachung in Mitarbeiterbesprechung
4. Idee-Bekanntmachung in Heimbeiratssitzung
5. Idee-Besprechung mit möglichen Teilnehmerinnen
6. Idee-Umsetzung

8. Ziele des Projektes

a) Allgemeine Ziele:

Die Teilnehmerinnen sollen die im Haushalt anfallenden *Arbeiten* ihren *Kräften und Neigungen entsprechend* übernehmen. Das heisst, alle anfallenden Arbeiten wie Tische eindecken, Kaffee kochen, spülen, aufräumen undsweiter sollen gemeinsam ausgeführt und so ein *Wiederaufleben alter Verhaltensmuster in familienähnlicher Struktur angestrebt* werden.

NEUROCA mit dem guten Geschmack und Aroma



ganz besonders für alle die nicht auf ihr Vergnügen verzichten wollen oder können... NEUROCA kann ohne Einschränkung von Gross und Klein jederzeit genossen werden.

NEUROCA *ein echtes Vergnügen zu jeder Zeit.*



PHAG Sàrl, CH-1196 GLAND

Durch vertraute und überschaubare Arbeitsprozesse soll der alte Mensch an Sicherheit und Orientierung gewinnen und durch die Übernahme entsprechender Arbeiten soll ihm ein Zugewinn an sinnvollem Tagesablauf erwachsen. Die Gruppe soll zu einer Gemeinschaft zusammenwachsen, sich dabei aber nicht von den anderen Bewohnern isolieren. Der einzelne darf sich nicht in der Gruppe «gefangen» fühlen, sondern soll weiterhin Kontakt zu anderen Mitbewohnern unterhalten. So soll zum Beispiel das *Mittagessen weiterhin im gemeinsamen Speiseraum des Hauses* eingenommen werden.

Aus diesem Grund werden ihnen auch die «Stammlätze» freigehalten.

b) Ziele auf der Beziehungsebene

- den Teilnehmern helfen, Kontakte zu finden beziehungsweise ihre Kontaktfähigkeit zu fördern;
- die Begegnung zwischen den Menschen und das Verständnis füreinander zu fördern und
- dem einzelnen die Einordnung seiner eigenen Probleme zu erleichtern.

c) Ziele auf der Kenntnisebene

- Möglichkeiten schaffen, wo eigene Fähigkeiten neu entdeckt beziehungsweise weiterentwickelt werden können;
- Möglichkeiten schaffen, wo jeder eigene Erfahrungen und Kenntnisse in die Gruppe einbringen kann,
- während er zur gleichen Zeit neue Erkenntnisse und Erfahrungen von anderen gewinnt;
- Hilfe anbieten bei der Suche nach eigenen Interessen und Neigungen.

d) Ziele auf der Ebene manueller Fähigkeiten

- Erhaltung motorischer Fähigkeiten;
- Erhaltung und Förderung der Koordinationsfähigkeit;
- Erhaltung sowohl körperlicher als auch geistiger Beweglichkeit;
- Wiedererlangung verlorengangener Fähigkeiten.

e) Ziele auf der Ebene sozialer Fähigkeiten

- Hilfe bei der Überwindung der passiven und mit negativen Eigenschaften belegten «Altersrolle»;
- Unterstützung bei der Suche nach neuen positiven Rollen bieten;
- Hilfe bei der Übernahme von Gruppenrollen und -funktionen geben;
- behinderte und kranke Menschen in der Gruppe akzeptieren lernen;
- in der Gruppe Entspannung, Lebensfreude und Geselligkeit erleben.

9. Auswahl der Teilnehmerinnen

Obwohl im Alterszentrum Hürth 130 Personen wohnen, fiel die Auswahl sehr schwer, weil zum einen etwa 100 Personen den Versorgungsstufen II und III angehören und etwa 30 Prozent zum sogenannten Kreis der gerontopsychiatrisch Erkrankten zu zählen sind.

Es kristallisierten sich aber etwa 25 Personen heraus, denen man das Projekt «Kleinküchengruppe» in Einzelgesprächen vorstellt. 12 davon waren stark an diesem Projekt interessiert und wollten gerne mehr wissen. Diese luden wir zu einem «Vorstellungsnachmittag» ein, der auch dem gegenseitigen Kennenlernen dienen sollte. Ausserdem bestand die Möglichkeit, den Raum, in dem die Kleinküche eingerichtet werden sollte, zu besichtigen.

Ernährung 91

Im Frühling 1991 wird in Bern die nationale Sonderausstellung Ernährung durchgeführt.

Ernährung 91 ist als erlebnisorientierte Ausstellung auf einer Fläche von 5000 m² geplant, die für die Anliegen der Ernährung mit einheimischen Produkten imagewirksam sein wird. Sie ist getragen von Organisationen der landwirtschaftlichen Produktion, vom Verteilerhandel, von Ernährungsfachleuten und mehreren Bundesämtern.

Erstmals in der Schweiz werden sämtliche Pflanzen und Tiere, die unserer Ernährung dienen, gemeinsam dargestellt: die Pflanzen (Getreide, Kartoffeln, Zuckerrüben, Raps, Obst und Gemüse), teils in verschiedenen Vegetationsstufen: Saatgut, erste Wachstumsphase, mittlere Phase und in erntereifem Zustand. Bei den Tieren geht es um Lämmer, Kälber, Masttiere, Milchkühe, Schweine, Hennen und Poulets, aber auch um Eier und Honig.

Ein Ausstellungsteil ist dem 13. Jahrhundert gewidmet. Dort steht ein unter der Leitung von Prof. Dr. Werner Meyer, Basel, rekonstruiertes alemannisches Einraum-Haus (späterer Standort Ballenberg). In diesem Haus leben Personen. Sie tragen Kleider wie im 13. Jahrhundert und kochen Hirsebrei nach Rezepten unserer Väter.

Den Veranstaltern, unter der Leitung von Nationalrat William Wyss, Grasswil BE, geht es darum, das Thema Ernährung von einer neuen Seite und umfassend anzupacken, den Schulen Anschauungsunterricht zu bieten, den Erwachsenen den Weg des Nahrungsmittels von der Natur bis in den Laden aufzuzeigen und die Vorteile der einheimischen Produktion sichtbar zu machen. Die Schweizerische Vereinigung für Ernährung wird einmal mehr dem Besucher zeigen, dass er seine Gesundheit durch entsprechendes Essverhalten positiv beeinflussen kann.

Die mehrsprachig konzipierte Ausstellung findet vom 26. April bis 6. Mai 1991 zusammen mit der BEA 91 in Bern statt.

Parallel dazu stellte man die Idee in der wöchentlich stattfindenden Abteilungsleiterbesprechung vor.

Dazu muss erläuternd gesagt werden, dass die Idee im Rahmen der ganzheitlichen bewohnerorientierten Betreuung im Sozialkulturellen Dienst entwickelt wurde. Dort ging man der Frage nach, welche Angebote im reaktivierenden Bereich im besonderen Masse dem biographischen Ansatz entsprechen. Hier wurden die Möglichkeiten einer Kleinküchengruppe diskutiert und ein erstes Konzept erstellt.

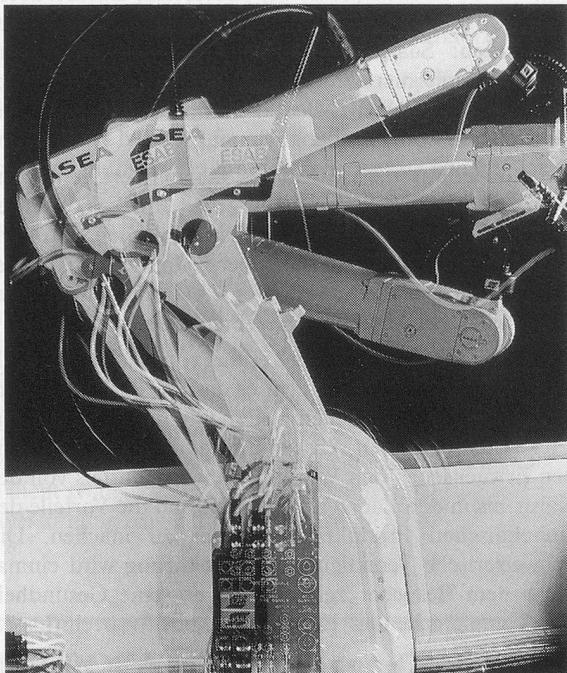
In dieser Besprechung wurde die gleiche Skepsis geäussert, mit der man sich bereits in der Idee-Entwicklung auseinandergesetzt hatte. Man war der Ansicht, dass die Gruppe auf Dauer wahrscheinlich nur existieren könnte, wenn man sie *kontinuierlich begleiten und unterstützen* würde. Die Abteilungsleiterin des SKD übernahm die Aufgabe, die Gruppe aufzubauen und entsprechend sozialpädagogisch zu begleiten.

Danach berief man eine Mitarbeiterversammlung ein, um das Projekt Kleinküche allen Beteiligten vorzustellen. Dabei liessen wir uns von der Überlegung leiten, dass es für alle MitarbeiterInnen notwendig ist, die gleichen Informationen zu haben, um die BewohnerInnen entsprechend informieren zu können. Selbst wenn man nicht an dieser Gruppe teilnimmt, möchte man doch

Ein BVG-Versicherter

kann sich

keinen Beschäftigungsunterbruch leisten.



Leben und Sicherheit eine sehr persönliche Angelegenheit sind. Deshalb ermöglichen wir auch BVG-Versicherten eines Kollektivs problemlos individuelle Vorsorgepläne. Und garantieren seit Jahren Freizügigkeit bei Stellenwechsel. Sie sehen, es lohnt sich, einmal über Ihre jetzige Altersversicherung nachzudenken und unseren Peter Stürm anzurufen. Er gibt Ihnen gerne nähere Auskünfte. Zum Beispiel über die zusätzliche Gewinnausschüttung – die SHP ist nämlich auch eine Genossenschaft.

Darüber möchte ich Genaueres wissen. Bitte, senden Sie mir kostenlos und unverbindlich Ihre Broschüre.

Ich möchte einen Termin mit Peter Stürm vereinbaren. Rufen Sie mich an unter Telefon: _____

Name/Vorname: _____

Firma: _____

Strasse/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Bitte senden an: SHP Pensionskasse für Spital-, Heim- und Pflegepersonal, Gladbachstrasse 117, 8044 Zürich, Telefon 01/252 53 00

SHP



Leben, wie es Ihnen passt.

Aber sicher.

wissen, was dort passiert. Zum anderen wissen wir aus Erfahrung, dass die BewohnerInnen ihre Bezugspersonen in den unterschiedlichsten Bereichen haben. Das kann genauso die Mitarbeiterin in der Waschküche sein, wie der Hausmeister. Sie alle sollten auf entsprechende Anfragen Auskunft geben können.

Nachdem die Idee nach diesen Besprechungen soweit konkretisiert worden war, stellte man sie dem Heimbeirat vor, um dessen Argumente zu hören und gegebenenfalls zu berücksichtigen. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass er dieser Angelegenheit positiv gegenüberstand.

10. Reaktionen der möglichen Teilnehmerinnen

Ein Grossteil der Anwesenden am Vorstellungsnachmittag «Gründung einer Kleinküchengruppe» nahm diese Idee geradezu euphorisch auf. Man freute sich auf die Möglichkeit, in einem kleinen gemütlichen Rahmen seine Mahlzeiten einnehmen zu können. Die Kleinküche malte man sich in den schillerndsten Farben aus und ging bereits auch daran, Menüvorschläge zu machen.

Doch dann kam Skepsis auf. Zuerst schob man den finanziellen Aspekt in den Vordergrund, das heisst, man machte darauf aufmerksam, dass das Einrichten der Küche doch enorme Kosten verursachen würde. In einer Zeit knapper finanzieller Mittel sollte man nicht nur vom Sparen reden, sondern auch seinen Beitrag leisten. Als dieses Argument mit dem Hinweis entkräftet wurde, dass bereits alle erforderlichen Geräte sowie Einrichtungsgegenstände gespendet wurden, kamen Fragen wie: «Was, wenn einer seine Sachen nicht wegräumt beziehungsweise spült, wer ist dafür verantwortlich?»

Auf alle Fragen wurde ausführlich eingegangen, und zum Schluss blieben 8 Damen übrig, die sich definitiv am Projekt beteiligen wollten. Diese Gruppengrösse erschien uns genau richtig, denn es war auch unser Anliegen, einen ruhigen und familiären Rahmen zu gewährleisten.

11. Einflüsse von aussen

Aber schon am nächsten Tag bat der Heimbeiratsvorsitzende den Leiter der Einrichtung um ein Gespräch. Einige Bewohnerinnen, die gestern noch am Projekt teilnehmen wollten, hätten sich bei ihm gemeldet und Zweifel geäussert, ob sie sich überhaupt beteiligen sollten. Der einen Dame gefiel die Zusammensetzung der Gruppe nicht, eine andere sah mit Bedauern, dass sie dann ja nicht mehr bedient würde, und gerade deshalb sei sie doch ins Alterszentrum gezogen, «um nicht mehr für sich selbst sorgen zu müssen». Wieder eine andere hatte Sorge, dass eine Person alles an sich reissen könnte und die anderen dann nichts mehr zu sagen hätten. Die 4. Dame schliesslich meinte: «Ich bin eigentlich so behindert, dass ich nicht mehr in der Lage bin, zum Beispiel zum Kühlschrank zu gehen oder an der Spüle zu stehen und abzuwaschen. Ausserdem bin ich es gewohnt, bedient zu werden.»

Nach diesen Hinweisen beschlossen wir, mit allen Beteiligten noch einmal Einzelgespräche zu führen. Hier war es uns wichtig, positive Aspekte für eine Teilnahme zu finden. Nur stellte man oft einem positiven Aspekt gleich einen negativen gegenüber. Am Ende standen dann 4 Damen fest, die starkes Interesse an diesem Angebot hatten und am liebsten sofort beginnen wollten.

12. Wertung der Äusserungen

Für uns war erkennbar, dass viele der genannten Gründe nur «vorgeschoben» waren. Wenn man längere Zeit mit Menschen (in diesem Fall den Bewohnern) zusammenlebt und -arbeitet, lernt

man ihre Gewohnheiten und ihren Lebensrhythmus kennen, so dass man ihre Antworten einzuschätzen weiss.

So ist zum Beispiel die obengenannte 4. Dame trotz ihrer Behinderung sehr wohl in der Lage, viele Verrichtungen ihres täglichen Lebens noch selbständig auszuführen. Ihr wird aber immer wieder von der Tochter eingeredet, dass sie selbst nichts mehr könne und «ausserdem viel Geld bezahlt, damit sie hier bestens versorgt wird». An diesem Beispiel wird deutlich, welchen *Einfluss die Angehörigen auf ihre Eltern haben*. (Leider erscheinen diese auch nicht zu den regelmässig stattfindenden «Angehörigenabenden», wo deutlich gemacht wird, wie wichtig eine Unterstützung der reaktivierenden Arbeit von seiten der Angehörigen ist.)

Obwohl es uns sinnvoll erscheint, unseren BewohnerInnen einen Lebensraum zu eröffnen, der ihnen eine grösstmögliche Freiheit an Mitbestimmung und Selbständigkeit ermöglicht, handelt es sich doch nur um ein Angebot, das sie annehmen können oder ablehnen.

Ebenso wie nicht alle älteren Menschen, die noch in ihrer eigenen Wohnung leben, an Seniorenveranstaltungen teilnehmen, so werden auch nicht alle BewohnerInnen eines Alterszentrums die Möglichkeiten nutzen, die vom Haus bereitgestellt werden.

13. Gründe für die Absagen

Unseres Erachtens gibt es vier mögliche Gründe für die «Absagen»:

a) Anspruchsdenken

Einige Damen lehnten es gleich ab, sich an diesem Projekt zu beteiligen, weil sie hier selbst etwas tun müssen, und andere für das «gleiche Geld» bedient werden. Dabei werden im Alterszentrum Hürth nur diejenigen BewohnerInnen im Speiseraum bedient, die wegen einer körperlichen Behinderung nicht in der Lage sind, ihre Speisen vom jeweiligen Büfett selber zu ihrem Sitzplatz zu tragen. Dieses «Bedientwerden» sehen viele als Privileg an und setzen alles daran, vom behandelnden Arzt wenigstens einen Gehstock verordnet zu bekommen. Dann kann man seinen Teller nicht mehr alleine tragen und muss «bedient» werden.

b) Versorgtsein

Obwohl an den Heimbeirat immer wieder Klagen herangetragen werden, dass man mit der Atmosphäre im Speiseraum nicht zufrieden ist, bewegte dies niemanden, sich der Kleinküchengruppe anzuschliessen. Man hörte dann die Äusserung: «Wir werden gut versorgt, alle sind sehr nett und zuvorkommend.» Man fühle sich sehr wohl und sei mit dem Haus sehr zufrieden.

Wir wollen hier nicht den Eindruck erwecken, dass wir alle BewohnerInnen reaktivieren und für dieses Projekt gewinnen wollten. Wie schon gesagt, handelt es sich um ein Angebot. Es gibt zum Beispiel eine Reihe von Personen, die nur ins Alterszentrum gezogen sind, um in Ruhe und ohne Belastung ihren Lebensabend zu verbringen. Ihnen muss es unbenommen bleiben, sich ihr privates Leben so zu gestalten, dass sie zufrieden sind.

c) Langes Heimleben

Viele Personen leben schon längere Zeit in dieser Einrichtung und haben damals ihre Selbständigkeit zugunsten einer Totalversorgung aufgeben müssen. Nun von ihnen zu verlangen, dass sie einen Teil ihrer «Privilegien» – hier die tägliche Versorgung mit Frühstück und Abendessen – wieder abgeben und in die eigene Verantwortung übernehmen, bedeutet für sie einen Rückschritt. Ausserdem wird die Möglichkeit, früher selbstverständliche Ver-

haltensmuster wieder aufleben zu lassen, leicht als Überforderung erlebt. «Ich weiss nicht, ob ich das noch kann, das ist doch schon so lange her, dass ich das gemacht habe.»

d) Zwischenmenschliche Beziehungen

Obwohl den BewohnerInnen immer wieder die Möglichkeit geboten wird, Gemeinschaft zu erleben, entstehen doch wenige dauerhafte Beziehungen untereinander. Dies hängt unseres Erachtens auch damit zusammen, dass niemand mehr eine Verpflichtung/Bindung eingehen möchte. Das heisst, es könnte zum Beispiel an dieser Kleinküchengruppe auch jemand teilnehmen wollen, der körperlich nicht mehr so «fit» ist, und dem man dann evtl. helfen bzw. dessen Arbeiten mit übernehmen müsste. Dieser «Belastung» möchte man sich nicht aussetzen. (Hier wird bewusst angefügt, dass es im Haus sehr wohl BewohnerInnen gibt, die für andere kleinere Besorgungen erledigen oder Handreichungen ausführen. Sie sehen es als ihre Aufgabe an, anderen zu helfen. Sie sind dabei sehr glücklich, weil sie so immer wieder erfahren, dass sie noch gebraucht werden.)

14. Aktuelle Situation

Die vier Bewohnerinnen, Durchschnittsalter etwa 70 Jahre, bereiten nun seit fast einem Jahr ihr Frühstück und Abendessen selbständig zu. Alle Bemühungen, die Gruppe im Laufe der Zeit noch auf 8 Personen aufzustocken, waren erfolglos. Dies hängt sicherlich auch damit zusammen, dass zurzeit, bedingt durch den Ausbau der ambulanten Dienste, nur noch Personen aufgenommen werden können, die der Versorgungsstufe III zuzuordnen sind. Hier ist es wichtiger, erst einmal andere körperliche Fertigkeiten zu reaktivieren.

Selbst «Werbe-Veranstaltungen» wie: Sektfrühstück, französisches oder südländisches Frühstück, zu dem alle BewohnerInnen

in die Kleinküche eingeladen wurden und sich immer zwischen 9 bis 12 Personen einfanden, brachten keinen Erfolg. Aber diese vier Damen haben sehr viel Spass an ihrer Aufgabe. Sie nehmen oft auch gemeinsam an anderen Angeboten des Hauses teil. Auf ihre Initiative hin kamen folgende Angebote zustande:

«Wir bereiten unser Mittagessen beziehungsweise Abendessen selber zu».

Hier überlegen die angemeldeten Personen gemeinsam, welches Essen man einmal zubereiten könnte. Dabei werden sehr oft überlieferte Rezepte aus der Erinnerung hervorgekramt, ein Einkaufszettel erstellt, und einige gehen dann gemeinsam in den Supermarkt zum Einkaufen.

An der Zubereitung werden dann alle beteiligt. Auch hier nehmen zwischen 9 bis 12 Personen teil. Hier werden auch desorientierte Personen von den «gesunden» akzeptiert, weil sie sich mit ihren Fähigkeiten voll einbringen können.

Dieses Angebot ist fester Bestandteil des Monatsprogramms geworden. Es findet im 14tägigen Wechsel statt.

«Wir backen unseren Kuchen selber».

Auch hier werden alte Rezepte ausprobiert. Am Nachmittag wird der selbstgebackene Kuchen dann in einer gemütlichen Runde verzehrt.

Dieses Angebot findet im Wechsel jeweils auf einer der drei Betreuungsabteilungen statt.

Alle Angebote sind unseres Erachtens hervorragend dazu geeignet, eigene hausfrauliche Fähigkeiten einzubringen. Sie tragen ausserdem dazu bei, das Selbstwertgefühl zu stärken, weil man hier beweisen kann, dass man auch im Alter noch in der Lage ist, «Leistung» zu bringen.

15. Organisatorischer Ablauf

In der Kleinküche liegt ein Buch aus, in das die Teilnehmerinnen ihre *Wünsche* bezüglich der Speisenversorgung eintragen können. Dabei reicht das Angebot von Äpfeln über Brot und Butter bis hin zu Quark und Zucker. Dieses Buch geben sie zum Beispiel nach dem Frühstück in der Zentralküche ab. Die dort tätigen MitarbeiterInnen stellen die Artikel in der gewünschten Menge zusammen. Am Abend holen die Teilnehmerinnen ihre «Bestellung» dann in der Küche ab.

Obwohl die Möglichkeit besteht, dass sie auch Lebensmittel aufschreiben, die sonst im normalen Speiseplan nicht auftauchen, wird diese Chance nur relativ selten genutzt.

Die anfängliche Angst der Leitung, dass man mit dem zur *Verfügung stehenden Verpflegungssatz nicht auskommen könnte, erwiesen sich als unbegründet*. Dies röhrt sicherlich auch daher, dass man sich immer nur die Speisen in den Teller legt, die man gerade essen möchte. Man weiss: es ist genug da, und jede kann soviel nachnehmen wie sie will.

Diese Möglichkeit hat man im Speiseraum zwar auch, allerdings muss man dann aufstehen und zum Beispiel nach vorne ans Buffet gehen. Dies sehen viele BewohnerInnen als zu mühselig an. Deshalb fällt die Auswahl oft reichhaltiger aus, als nachher der Hunger ist. Vielleicht spielt hier auch die Angst eine Rolle, dass nachher nichts mehr da sein könnte. So fallen im Gegensatz zur Kleinküche immer Reste an, die für den weiteren Verbrauch verloren sind.



**Sauber
durch Qualität**

- Hochdruckreiniger
- Staub-, Schmutz- und Wassersauger
- Teppich- und Bodenreiniger

- Anlagenbau
- SB-Anlagenbau
- Reinigungs- und Pflegemittel
- Service

Wap AG

9606 Bütschwil SG
Telefon 0 73 / 33 01 11
Telex 883 272 wap ch
Telefax 0 73 / 33 27 58

Verkaufs- und Servicestellen:

1029 Villars-Ste-Croix VD
2764 Courrendlin JU
3147 Mittelhäusern BE
5442 Fislisbach AG
7007 Chur GR
8500 Frauenfeld TG

16. Reaktion der Öffentlichkeit

Als wir das Projekt der lokalen Öffentlichkeit vorstellten, richtete man sehr schnell die Frage an uns: «Lohnt sich das Ganze denn für vier Personen?» Diese Frage liessen wir von den Teilnehmerinnen selbst beantworten, die genau darstellen konnten, wie sich ihr Leben durch die Übernahme von Verantwortung verändert hat.

Unserer Meinung nach ist diese Art der *Betreuung nicht nach fiskalischen Gesichtspunkten zu beurteilen*. Schliesslich geht es um Menschen, denen man es ermöglicht, in einem Alterszentrum ein Leben nach ihren Vorstellungen zu führen, wo sie alle ihre Fertig- und Fähigkeiten nach Wunsch voll einbringen können. Es muss auch hier möglich sein, einen Teil der Vorrichtungen des täglichen Lebens eigen- und selbstständig ausführen zu können. Nur so kann man ihr Selbstwertgefühl erhalten beziehungsweise steigern und so die eingangs erwähnten Auswirkungen verhindern.

17. Zusammenfassende Schlussbetrachtung

Sicherlich ist aufgefallen, dass in diesem Bericht nirgends das Wort «Pflege» verwendet wird, sondern immer nur von Betreuung die Rede ist.

Als wir 1987 anfingen, bewohnerorientiert zu arbeiten, suchten wir einen neuen Begriff für das Wort Pflege. Leider ist dieses - in Verbindung mit Alter - in unserer Gesellschaft negativ belegt. Niemand möchte pflegebedürftig sein, weil damit auch der Verlust der Eigenständigkeit verbunden wird. Zum anderen wurde uns bewusst, dass die Grund- und Behandlungspflege oft auch nur einen geringen Zeitrahmen innerhalb von 24 Stunden in Anspruch nimmt. Die übrige Zeit brauchen die BewohnerInnen mehr oder weniger individuelle Hilfe, um ihre persönlichen Vorrichtungen des täglichen Lebens selbstständig ausüben zu können. Hier kann man sicher von Betreuung sprechen. Konsequenterweise mussten dann auch die Pflegeabteilungen in Betreuungsabteilungen umbenannt werden.

Natürlich werden wir auch heute noch gefragt, ob es in unserem Haus keine Pflegestation gäbe. Diese Frage bietet uns immer wieder die Möglichkeit, unsere ganzheitliche, bewohnerorientierte, reaktivierende Betreuung vorzustellen.

Der bewohnerorientierten Betreuung liegt die Auffassung zugrunde, dass der alte Mensch - auch der psychisch veränderte und sogar der zum «hoffnungslosen Fall» abgestempelte - noch Bedürfnisse und Interessen hat, beziehungsweise Fähigkeiten besitzt, die akzeptiert, reaktiviert oder möglicherweise intensiviert werden können.

Mit der Reaktivierung wollen wir erreichen, dass die geistigen und sozialen Fähigkeiten und Interessen möglichst weitgehend bewahrt werden und so ein «gefährlicher Rückzug» in die enge Gedankenwelt und ein Verlust der menschlichen Identität vermieden wird. Wir müssen davon ausgehen, dass der Mensch einem Aktivitätsbedürfnis folgt, solange er noch einen Willen (Motiv) zum Leben spürt. Nur sinnvolles Tun verschafft ihm Zufriedenheit und Selbstbestätigung und stärkt so die Eigenverantwortlichkeit für sich selbst. Dies kann dadurch geschehen, dass die vorhandenen und verfügbaren Eigenaktivitäten (Ressourcen) gesichert und gefördert werden.

Dies bedeutet, dass das Personal etwas weniger «hilfsbereit» ist, damit die BewohnerInnen diese Eigenaktivität entwickeln können.

Mit freundlicher Genehmigung

aus: Das Altenheim, Curt R. Vincentz Verlag, Hannover.

In der Reihe der Schriften zur Anthropologie des Behinderten ist im VSA Band VI erschienen unter dem Titel

Menschliche Leiblichkeit

Die Schrift enthält Beiträge von Dr. Imelda Abbt, Dr. med. Karl Heinz Bauersfeld, Prof. Dr. Hans Halter und Dr. Ludwig Hasler. Die Texte laden ein zum Nachdenken über die Leiblichkeit, «weil wir dabei auf mancherlei und oft unerwartete Zusammenhänge stossen, die wir wohl erwägen sollten», wie Dr. Fritz Schneeberger im Vorwort festhält.

«Wir können nicht ausweichen: Leiblichkeit dominiert. Wo immer wir Zeitungen und Prospekte öffnen, Fernsehwerbung oder Nachrichten konsumieren, stossen wir auf Leiblichkeit.» Anderes scheint aus einer Gegenwelt zur Leiblichkeit zu stammen, denn auf dem bedruckten Papier melden sich auch die Verkünder geistiger Selbstfindungs- und Erlösungswege. Wir begegnen täglich der «Körperkultur» und sprechen andererseits vom «Leib» als vom beseelten Körper. Die Ent-Leibung ist der Tod, die Trennung von Leib und Seele. Überschätzen wir den Körper als höchstes Gut? Wie ist es, wenn der Leib zunehmend zur Last wird? Wie, wenn der innere Mensch abgebaut ist und er trotzdem in seinem Leib weiter vor sich hin lebt?

Auf solche und ähnliche Fragen will die nun vorliegende Schrift eine Antwort geben. Band VI ist zum Preis von Fr. 15.50 beim Sekretariat VSA, Verlagsabteilung, zu bestellen, wo auch alle übrigen Bände dieser Schriftenreihe erhältlich sind.

Bestellung

Wir bestellen hiermit

- | | |
|---|-----------|
| Expl. Band I
«Geistigbehinderte-Eltern-Betreuer»
4 Texte von Dr. H. Siegenthaler | Fr. 10.60 |
| Expl. Band II
«Erziehung aus der Kraft des Glaubens?» –
Texte von Imelda Abbt, Norbert A. Luyten, Peter Schmid u. a. | Fr. 14.70 |
| Expl. Band III
«Begrenztes Menschsein» – Texte von O. F. Bollnow,
Hermann Siegenthaler, Urs Haeberlin u. a. | Fr. 18.60 |
| Expl. Band IV
«Staunen und Danken» – Fünf Jahre Einsiedler-Forum des
VSA | Fr. 19.– |
| Expl. Band V
«Selber treu sein» – Texte von Imelda Abbt, Kaspar
Hürlmann, Rudolf Zihlmann | Fr. 13.50 |
| Expl. Band VI
«Menschliche Leiblichkeit» –
Texte von Imelda Abbt, Karl Heinz Bauersfeld,
Hans Halter und Ludwig Hasler | Fr. 15.50 |

Name und Vorname

Genaue Adresse

PLZ/Ort

Unterschrift, Datum

Bitte senden Sie diesen Talon an das Sekretariat VSA,
Verlagsabteilung, Seegartenstrasse 2, 8008 Zürich.