Zeitschrift: Fachzeitschrift Heim

Herausgeber: Heimverband Schweiz

Band: 67 (1996)

Heft: 4

Artikel: Ein Modell der Betagtenpflege : dezentrale Pflegestationen auf dem Markt der Wohnangebote im Alter

Autor: Schneider, Hans-Dieter

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-812441

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: 28.01.2026

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

Ein Modell der Betagtenpflege

DEZENTRALE PFLEGESTATIONEN AUF DEM MARKT DER WOHNANGEBOTE IM ALTER*

Von Prof. Dr. Hans-Dieter Schneider, Universität Freiburg

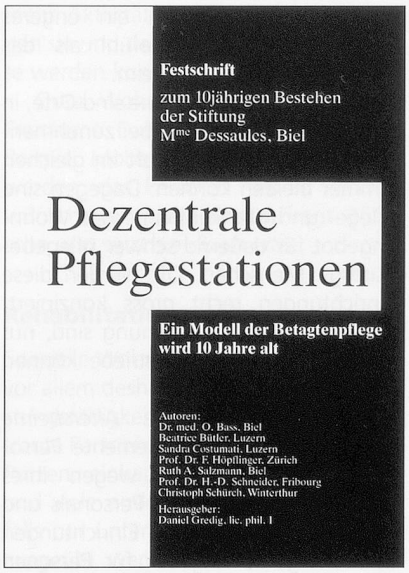
In der «guten alten Zeit» war es überhaupt nicht einfach, alt zu werden. Historiker wie *Imhof* (1981), *Borscheid* (1989) und *Messmer* (1990) und andere Autoren wie *Conrad* und *Kondratowitz* (1983) beschreiben, wie traurig das Schicksal der alten Menschen war, wenn sie nicht der Oberschicht angehörten. So fehlte den einfachen Bürgern die Möglichkeit, ihren Eltern das Zuhause und die Pflege zu bieten, die sie im Alter nötig hatten. Wenn Eltern aufgrund von Erbregelungen berechtigt waren, bei den Kindern zu wohnen, waren die Verträge oft so kleinlich abgefasst, dass sie um jede Dienstleistung kämpfen oder betteln mussten. Wenn sie sich in Pfründhäuser oder Spitäler eingekauft hatten, mussten sie mit Dutzenden von Altersgenossen in dunklen Räumen zusammenwohnen ohne Privatsphäre, ohne Aufgaben, ohne Anerkennung, im Winter ohne ausreichende Wärme.

Im Gegensatz zu diesen wenig bekannten Lebensbedingungen älterer Menschen in vergangenen Zeiten haben die moderne Zivilisation, der Wohlstand und initiative Persönlichkeiten den Alten heute einen weiten Markt von Wohnmöglichkeiten eröffnet. *Dieser Markt ist zwar noch nicht transparent und noch nicht flächendeckend, aber er bietet den älter werdenden Personen eine Vielzahl von Alternativen, unter denen sie eine ihnen weitgehend entsprechende Wohnform auswählen können.*

Der Markt der Wohnangebote im Alter

Aus der Vielzahl von Optionen habe ich 19 Variationen zum Thema «Alterswohnen» zusammengestellt (Abb. 1).

In *Privatwohnungen* leben ältere Personen oft mit dem/der Ehepartner/in zusammen. Diese Gattenfamilie ist vor allem die Wohnform der älteren Männer, weil die Mehrzahl der älteren Frauen verwitwet ist. Daher sind *Einpersonenhaushalte* für Verwitwete, Geschiedene und für Ledige häufig – vor allem für Frauen. Die Zahl der Einpersonenhaushalte für Ältere wird in Zukunft noch weiter zunehmen. Mit anderen



Preis Fr. 19.–. Die Schrift kann bezogen werden bei: Stiftung Mme Dessaules, Dufourstrasse 2, 2502 Biel, Telefon 032/23 17 65, Fax 032/23 17 36.

Familienangehörigen (Kindern, Geschwistern) wohnen ältere Menschen nur sehr selten zusammen. Noch seltener schaffen sie sich eine gemeinsame Wohnung mit befreundeten Personen. Für 92% (Eidgenössische Kommission, 1995) der älteren Menschen in der Schweiz ist die Privatwohnung die Standardwohnform. Da sie oft eine reine Fortführung der Jahrzehnte vorher gewählten Wohnung ist, weist sie nicht die baulichen Elemente auf, die man einer speziellen Alterswohnung zuschreiben würde.

Bei Problemen gesundheitlicher Art können die Bewohner von Privatwohnungen *Spitex-Unterstützungen* anfordern, damit sie ihr Leben in den eigenen vier Wänden weiterführen können. Diese Unterstützung betrifft nicht nur körperliche und gesundheitliche Pflege, sondern auch Putzdienste, Mahlzeitendienste, Einkaufsdienste, Besuchsdienste, Fahrdienste usw.

Wer nicht allein leben will, kann sich eine *Senioren-Wohngemeinschaft* suchen, in der Personen im Alter einen gemeinsamen Haushalt führen. Diese Form ist sehr viel seltener als die relativ häufige Erwähnung in den Medien vermuten liesse. Wer nicht mit Altersgleichen alt werden will, kann auch eine Generationen-Wohngemeinschaft gründen. Solche altersheterogenen Wohngemeinschaften sind allerdings noch seltener.

Wer tagsüber eine spezielle Betreuung benötigt, wer sie wünscht oder wer dem Alleinsein entgehen möchte, kann tagsüber in *Tagesheimen/Tagesspitälern* in Gruppen verschiedene Aktivitäten ausüben und Dienstleistungen nutzen. Wer sich nachts zuhause nicht wohl fühlt, wer in der Nacht sicher sein möchte, und wer den Tages-Nacht-Rhythmus umgekehrt hat, kann in *Nachtheimen/Nachtkliniken* aktiv sein, ohne Wohnpartner zu stören, oder diese Personen können von der Nachtwache des Heims oder Spitals profitieren.

Die *Familienpflege* ist eine vom SRK propagierte Form, bei der ein älterer Mensch von Einzelpersonen oder von einzelnen Familien in die Wohnung aufgenommen wird und quasi als weiteres Familienmitglied gegen Bezahlung dort lebt.

Alterswohnungen sind an die eingeschränkten Möglichkeiten älterer Menschen angepasste Wohnungen. Zum Beispiel gibt es dort keine Hochschränke; die Elektrosteckdosen sind in Stehhöhe angebracht; Haltegriffe an den Wänden und in der Nasszelle spenden Sicherheit; Rollstuhlgängigkeit ist selbstverständlich. Wenn diese Alters-

* Aus der Festschrift. In verdankenswerter Weise zum Abdruck zur Verfügung gestellt.

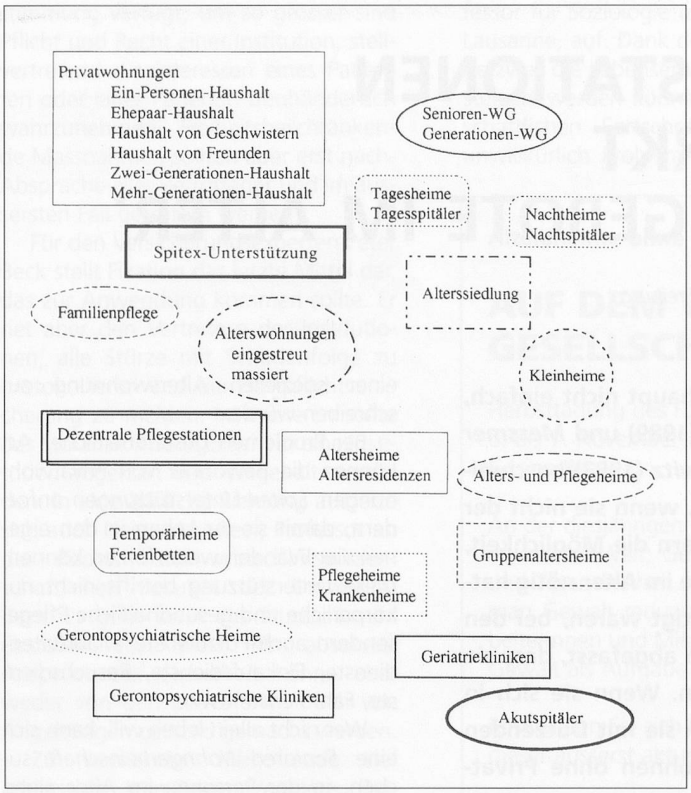


Abbildung 1: Variationen zum Thema «Alterswohnen»

wohnungen zwischen andere Wohnungen eingestreut sind, fallen sie weniger auf als massierte Alterswohnungen.

Alterssiedlungen sind mehrere Alterswohnungen, für die zusätzliche Gemeinschaftsräume zur Verfügung stehen. Die Bewohner der Alterssiedlungen sind noch nicht auf Hilfe angewiesen. Sie leben daher weitgehend selbständig.

Temporärheime erlauben ein kurzfristiges Wohnen, wenn es die Umstände erfordern, zum Beispiel bei Abwesenheit von Pflegepersonen, bei Krankheit oder im Winter. Vor allem als Ferienbetten ist diese Form weitverbreitet.

Kleinheime sind oft von Privatpersonen angebotene Wohnmöglichkeiten für zwei bis sechs Personen in Privathäusern. Nicht selten fehlt diesen Wohnungsinhabern die fachliche Kompetenz im Umgang mit älteren Menschen.

Altersheime oder bei höherem Komfort Altersresidenzen sind Unterkünfte für längere Wohndauer mit dem Angebot der leichten Pflege im Bedarfsfall. Sie werden in der Regel dann gewählt, wenn die älteren Menschen zuhause nicht mehr ganz selbständig zurechtkommen und wenn eine private oder eine institutionelle Unterstützung fehlt.

Gruppenaltersheime sind der Versuch, die grosse Zahl der oft 50, 80 oder 120 Bewohner eines regulären Altersheimes in kleinere Gruppen aufzugliedern, die manche Tagesaktivitäten (Frühstück, Spielnachmittage, Abendessen) gemeinsam verbringen und auch viele Aktivitäten gemeinsam ausführen. Sie fördern ein engeres Zusammengehörigkeitsgefühl als das Wohnen im grösseren Heim.

Alters- und Pflegeheime sind Orte, in denen ältere Menschen bei zunehmender Pflegebedürftigkeit oft im gleichen Zimmer bleiben können. Dagegen sind Pflege- und Krankenheime das Wohnangebot für dauernd schwer pflegebedürftige Menschen. Oft werden diese Einrichtungen recht gross konzipiert, weil die Planer der Meinung sind, nur grosse Dienstleistungsbetriebe können kostengünstig arbeiten.

Gerontopsychiatrische Altersheime sind hauptsächlich für demente Personen eingerichtet und wegen ihres besonders qualifizierten Personals und wegen der angepassten Einrichtungen ein sehr gutes Angebot für Personen mit stark reduzierten geistigen Fahigkeiten.

Geriatrie-Kliniken bemühen sich, in der Regel über wenige Monate, körperliche Funktionen älterer Menschen wiederherzustellen, während Gerontopsychiatrische Kliniken für Patienten mit geistigen Defiziten eingerichtet sind.

Akutspitäler schliesslich sind zur Behandlung akuter Krankheiten und zur Wiederherstellung der Gesundheit innerhalb weniger Wochen gedacht. Zu ihren Hauptaufgaben gehören daher Abklärung des Gesundheitsstatus und die Behandlung von akuten Krankheiten. Sobald diese Krankheiten abgeklungen sind, wechseln die Patienten in den Privathaushalt oder in andere Einrichtungen über.

Mit diesen 18 Formen sind sicher nicht alle Alterswohnformen beschrieben. Die Aufzählung zeigt aber, dass heute mehr Möglichkeiten zum Wohnen im Alter vorliegen als zur Zeit Zwinglis oder Dürers.

Kennzeichen der dezentralen Pfegestationen

Auch die *dezentralen Pflegestationen* sind Teil dieses Wohnungsmarktes. Sie lassen sich anhand verschiedener Kennzeichen beschreiben. Besonders wichtig erscheinen mir *sechs* solcher *Merkmale: Grösse, Standort, Alltagsgestaltung, Sicherheit, Normalität und Verbindung zu einer Zentrale.*

Das Spezifikum der Grösse ist, dass es sich um *kleinere Wohneinheiten für vier bis sieben Personen* handelt, sich sehr schnell kennenlernen und eigentlich gut eine kohärente Kleingruppe bilden können.

Dezentrale Pflegestationen sind auch durch einen spezifischen Standort ausgezeichnet. Sie sind immer in der Nähe der früheren Wohnung, mindestens am alten Wohnort eingerichtet, damit für die Bewohner viele vertraute und liebgewonnene Dinge von der Tageszeitung bis zum Klang der Kirchenglocken erhalten bleiben, damit aber auch der Weg für Besucher nicht zu weit ist.

In dezentralen Pflegestationen sind die Bewohner in den Alltag integriert. Auch pflegebedürftige Bewohner erleben die Haushaltstätigkeiten vom Kaffeekochen über das Einkaufen (eventuell im Rollstuhl) bis zur Kleinwäsche mit und beteiligen sich daran, so weit es ihnen möglich ist.

In dezentralen Pflegestationen wird Sicherheit rund um die Uhr garantiert. Auch nachts ist eine Pflegekraft anwesend, die bei Problemen helfend eingreifen kann.

Wichtig ist auch die Normalität des Wohnens in dezentralen Pflegestationen. Das Leben vollzieht sich dort im Rahmen des Üblichen im Gegensatz zum Spital oder Heim, wo die rationale Organisation dominiert, und wo der Alltag vom Spitalcharakter geprägt ist. Dezentrale Pflegestationen vermitteln stattdessen fast das Bild eines Familienhaushaltes.

Einzelne dezentrale Pflegestationen sind schliesslich über eine Zentrale mit anderen Einheiten verbunden, so dass bei schwierigen Entwicklungen auf die Hilfe von Kollegen/-innen zurückgegriffen werden kann.

Wie sind die dezentralen Pflegestationen auf dem Markt der 19 Optionen zu beurteilen?

Wer Alterswohnungen nach ihrer Qualität beurteilen will, kann sechs Aspekte herausstellen, die sich in der sozialgerontologischen Forschung als wichtige Voraussetzungen für Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit im Alter erwiesen haben.

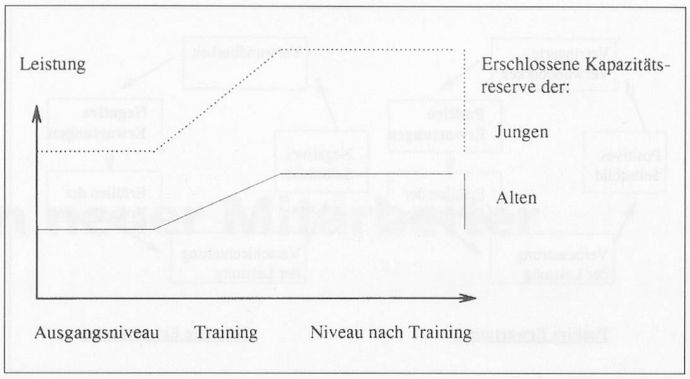


Abbildung 3: Schematische Darstellung, wie Kapazitäten erschlossen werden.

Kontinuität

Es hat sich immer wieder gezeigt, dass eine Weiterführung gewohnter positiver Lebensaspekte mit Wohlbefinden und Zufriedenheit verknüpft ist (zum Beispiel *Atchley*, 1989). Daher wird empfohlen, Wohnformen so zu gestalten, dass die alte Umgebung, liebgewonnene Gegenstände wie Tassen, Bilder, Bücher, Fotos, Möbel, die gewohnten Tätigkeiten, vertraute Freundschaften, das alte Selbstbild und vieles andere mehr weiter erlebt werden können. Ist diese Kontinuität nicht möglich, so sollte zumindest die neue Situation als gut beurteilt werden, damit man diese Wohnform freiwillig wählt; Diskontinuitätenbündel sollten entflochten werden; auf spezifische Diskontinuitäten sollte vorbereitet werden; und ein gleitender Übergang sollte möglich sein.

Wenn wir dieses Kriterium der Kontinuität an die einzelnen Wohnangebote anlegen, stellen wir fest, dass sie sich schon hier in vielfältiger Weise unterscheiden.

Einfluss auf die Lebensgestaltung

Verschiedene Autoren (*Seligman*, 1983, *Rotter*, 1966, *Bandura*, 1977, *Flammer*, 1988) konnten nachweisen, wie Erfahrungen, dass man seine Situation nicht beeinflussen kann, zu Überzeugungen der «Hilflosigkeit», der «externen Kontrolle» zu geringen «Selbstwirksamkeitserwartungen» und «Kontrollmeinungen» führen. Diese Überzeugungen, dass man seine Lage nicht beeinflussen kann, fördern Apathie, Leistungseinbussen und eine negative Stimmungslage (Abb. 2). Auch aus der Arbeitspsychologie ist bekannt (zum Beispiel *Bruggemann*, *Groskurth* und *Ulrich*, 1975), dass wenig Freiräume bei der Arbeit negative Gefühle, Absentismus und Unzufriedenheit hervorrufen. In Alterseinrichtungen haben Feldexperimente immer wieder gezeigt (zum Beispiel *Langer* und *Rodin*, 1976, *Saup* und *Schöppel*, 1994), je mehr Entscheidungen, je mehr Eigenbestimmung möglich sind und je mehr die Wünsche der Bewohner erfüllt werden, desto mehr Aktivität und Wohlbefinden zeigen sie und desto weniger Medikamente werden konsumiert.

Gute Wohnangebote fördern also Freiräume. Daher können in ihnen zum Beispiel Möbel immer wieder verstellt werden, das Personal fördert Sonderwünsche, ein Heimbeirat erfragt Wünsche und setzt sie durch usw.

Rehabilitation

Spezielle Wohnformen im Alter werden vor allem deshalb gewählt, weil die Leistungsfähigkeit abnimmt oder weil vertraute Partner nicht mehr zugegen sind. Putzen, einkaufen, die Morgentoilette und viele andere Dinge können allenfalls nur unter grossen Anstrengungen ausgeübt werden oder sie überhaupt sind nicht mehr möglich. Das Gedächtnis lässt nach. Der Umgang mit Geld bereitet Schwierigkeiten. Hunderte von Interventionsstudien haben belegt, dass ein Training spezifischer Fähigkeiten auch im Alter die Leistungsfähigkeit erhöhen kann. *Baltes* hat den Begriff der Kapazitätsreserve (Abb. 3; siehe zum Beispiel *Kliegl*, 1990) geprägt, die auch bei hochbetagten Menschen durch Training erschlossen werden kann.

Daher sollte jede Wohnform älterer Menschen die wichtigeren körperlichen, geistigen, sozialen und emotionalen Funktionen fördern durch Remotivations-, Resozialisations-, Resensibilisierungs-, Realitätsorientierungs-, Gedächtnis-, Attributionstraining und durch weitere Formen der Leistungsförderung (siehe zum Beispiel *Lehr*, 1979). Dabei ist es am günstigsten, *wenn der Gebrauch der körperlichen, geistigen und sozialen Fertigkeiten in den Alltag eingebettet sind.* Es ist also besser, ein Hemd oder einen Pullover ohne Hilfe anzuziehen als an Gymnastikübungen teilzunehmen. Es ist besser, eine Treppe hochzusteigen, als eine Kraftmaschine zu benutzen.

Angesehene Rollen

Im höheren Alter werden soziale Rollen abgegeben oder auch von der Umwelt abgenommen. Das resultierende Rollendefizit reduziert die Aktivitäten älterer Menschen. Es beeinträchtigt das Selbstbild und erlaubt, nur noch wenig Leistungen für andere Menschen zu erbringen. Wer keine Rollen mehr hat, verliert wegen des fehlenden Trainings aber auch seine Funktionsfähigkeit. *Kuypers* und *Bengtson* (1973) haben das Syndrom des sozialen Zusammenbruchs beschrieben: Die Alten erfüllten die an sie gerichteten negativen Erwartungen; dadurch sinken Leistungsfähigkeiten und das Selbstbild, so dass die Verwundbarkeit durch neue negative Erwartungen zunimmt (Abb. 4 rechts). Statt dieser negativen Erwartungen sollten nach *Kuypers* und *Bengtson* positive Erwartungen an ältere Menschen gerichtet werden, damit eine positive

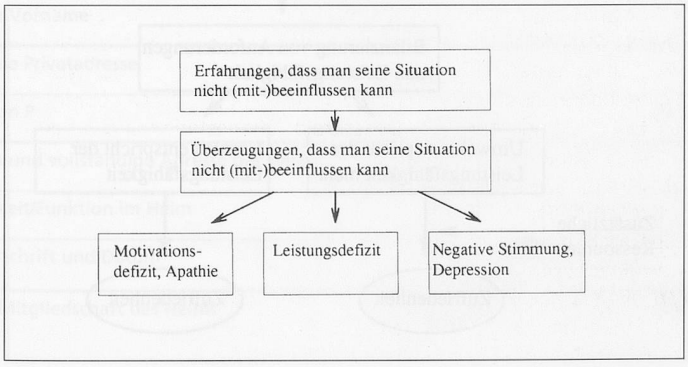


Abbildung 2: Wirkungskette von Erfahrungen der Nichtbeeinflussbarkeit von Situationen zu Defiziten.

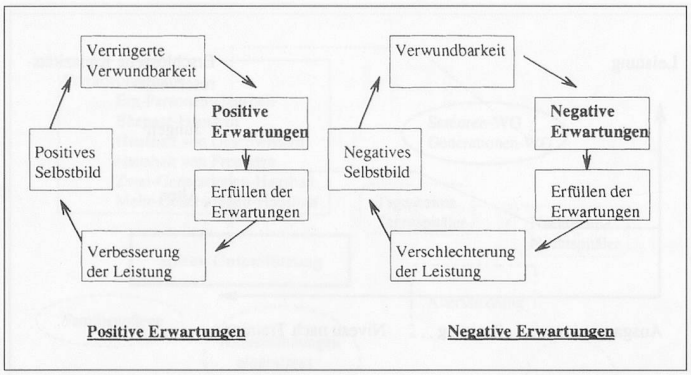


Abbildung 4: Die Wirkung negativer und positiver Erwartungen der Umwelt.

Entwicklung ausgelöst wird (Abb. 4).

«Das können Sie!», «Können Sie mir gerade helfen?», «Gehen Sie doch bitte einmal und . . .» sind Beispiele, wie in einer Wohnform Erwartungen an ältere Menschen herangetragen werden können. In allen Wohnformen können ältere Menschen noch viele Aufgaben erfüllen; sie müssen nur explizit formuliert werden oder implizit vorhanden sein: Den Tisch decken, Wäsche bügeln, an Gesangsstunden teilnehmen, Blumen versorgen, sich um Heimtiere kümmern usw. Wenn das geschicht, steigen Leistungsfähigkeit und Zufriedenheit.

Bewohner-Umwelt-Passung

Umweltpsychologen haben gerade für ältere Menschen die Überlegung entwickelt, dass die Umwelt um so unterstützender gestaltet sein sollte, je weniger ein Mensch leisten kann (Abb. 5; *S. Saup,* 1993). Wer die Treppen nicht mehr steigen kann, benötigt einen Lift. Wer nicht allein laufen kann, hilft sich mit dem Gehbock. Wer sich beim Duschen unsicher fühlt, braucht mehrere Haltegriffe. Es gibt Hunderte prothetischer Hilfen, die in guten Wohnformen verwirklicht sind. Umgekehrt ist bei dieser Bewohner-Umwelt-Passung wichtig, dass nicht zu viel Unterstützung angeboten wird, weil das zur Überversorgung mit der Konsequenz der Leistungsreduktion führen würde.

Wohnformen für das Alter sollten daher im rechten Masse Unterstützung der baulichen Umwelt und der Mitarbeiter bereithalten. Zu wenig Hilfen schränken den Lebensraum ein. Zu viele Hilfen vermindern die eigenen Kräfte.

Offenheit nach aussen

Wer in der Gegenwart lebt, sollte aktiv die Geschichte mitgestalten – im kleinen Umkreis und in der weiten Welt. Teilnehmen an den kleineren und grösseren Ereignissen des Wohnortes gehört zum Menschsein. Auch ältere Menschen sind Vollmitglieder der Gesellschaft. Durch die aktive Beteiligung am Tagesgeschehen werden Leistungsfähigkeit, Selbstbild, Einflussnahme, Rollen und auch Kontinuität gefördert.

Daher sollten alle Wohnformen sicherstellen, dass die Bewohner nach draussen kommen, indem zum Beispiel der Besuch des Arztes in seiner Praxis empfohlen und ermöglicht wird, indem die Bewohner Gottesdienste in der Dorfkirche miterleben, indem sie Einkäufe selbst erledigen, indem sie Freunde in deren Wohnung besuchen. Ebenso sollte aber die Welt von draussen in die Alterswohnform hereingeholt werden können. Bei grösseren Wohn-Einrichtungen bedeutet diese zweite Empfehlung zum Beispiel, dass politische Veranstaltungen und Ausstellungen im Heim stattfinden, dass Dienstleistungen, Beratungsstellen und viele andere Angebote im Heim untergebracht sind. Eine Cafeteria oder ein Restaurant, Räumlichkeiten für Vereinszusammenkünfte führen weitere Menschen von draussen in das Heim herein und ermöglichen Kontakte mit den Bewohnern. *Hummel* (1982) und *Hummel* und *Steiner-Hummel* (1986) haben zahlreiche Formen der Öffnung des von ihnen geleiteten Alters- und Pflegeheimes verwirklicht.

Freiheit der Wahl

Wenn ich heute vor der Entscheidung stünde, für mich eine Alterswohnform zu wählen, dann würde ich eine Wahl treffen, die möglichst alle sechs Kriterien optimal erfüllt. Der Vergleich von pflegebedürftigen Bewohnern dezentraler Pflegestationen, von Pflegeheimbewohnern und von Spitex-versorgten älteren Menschen in der eigenen Wohnung, der in der Evaluationsstudie von 1990/91 (*Meister*, 1992) vorgenommen wurde, zeigte, dass die dezentralen Pflegestationen die sechs Kriterien recht gut erfüllen.

Sie sind nahe am ehemaligen Wohnquartier eingerichtet (Kontinuität). Die Bewohner können fast immer mitreden, was geschieht (Kontrollüberzeugungen). Sie können gezielt und im Alltag rehabilitiert werden (Rehabilitation). Sie erfüllen Aufgaben im Haushalt und in der Verwaltung der Wohnung (positive Erwartungen). Die Umwelt ist der Leistungsfähigkeit der Bewohner angepasst (Personen-Umwelt-Passung). Ausserdem gehen die Bewohner, falls nötig mit Rollstuhl, nach draussen, und sie empfangen Besucher, die – wie die Evaluationsstudie zeigte – lieber zu den dezentralen Pflegestationen als zu Altersheimen kommen.

So kommt es, dass die Bewohner der dezentralen Pflegestationen und ihre Angehörigen mit dieser Wohnform zufriedener sind als Kontrollpersonen, die in ihrer eigenen Wohnung von Spitex-Diensten versorgt werden oder die im Pflegeheim leben. Auch wenn weitere Einrichtungen Einzelkriterien einer guten Alterswohnform ebenso gut oder besser als dezentrale Pflegestationen erfüllen, erweisen sich die dezentralen Pflegestationen als eine attraktive Art, Unselbständigkeit im Alter zu ertragen.

Ideal wäre es, wenn alle Wohnformen allen Kriterien optimal entsprechen. Dann gewinnt auch das hohe

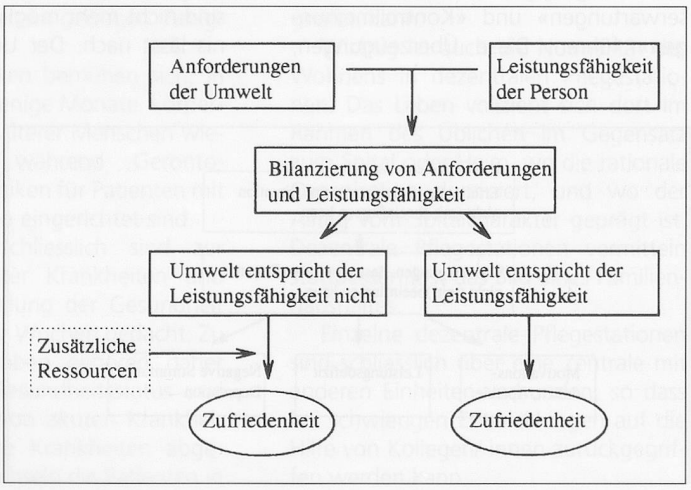


Abbildung 5: Die Umwelt ist der Leistungsfähigkeit anzupassen.

Einführen und Instruieren neuer Mitarbeiter

Leitung: Ursula Eberle-Schlup, Hauswirtschaftliche Betriebsleiterin HHF, Kader- und Kommunikationsschulung, Meisterschwanden

Datum/Ort: Mittwoch, 5. Juni 1996, 09.30 bis 16.30 Uhr, Alterswohnheim, Sieberstrasse 10, 8055 Zürich

Es ist eine bekannte Tatsache, dass gerade die erste Zeit, die jemand in einem Betrieb verbringt, die Identifikation mit dem Betrieb und dementsprechend die Leistungsgüte prägt.

Wir entwickeln gemeinsam ein praxisorientiertes Einarbeitungskonzept.

Seminarinhalt:

- **Die Situation des «Neuen»**
- **Die Elemente des Einarbeitungskonzepts**
- **Organisatorische Hilfsmittel**
- **Wir üben Instruktionsmethoden und geeignete Gesprächsformen**

Zielpublikum: Jeder, der «Neue» in deren Arbeit einführen muss

Methodik/Arbeitsweise: Lehrgespräch, Gruppenarbeit, Einzelarbeit Rollenspiele, Instruktionsübungen

Teilnehmerzahl: ist auf 15 beschränkt. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eintreffens berücksichtigt.

Kurskosten:
Fr. 200.– für persönliche Mitglieder des Heimverbandes
Fr. 235.– für Teilnehmende aus Mitglied-Heimen
Fr. 270.– für Nicht-Mitglieder
zuzüglich Fr. 34.– (inkl. MWST) für Verpflegung und Getränke

Anmeldung: sobald wie möglich, spätestens bis 3. Mai 1996 an den Heimverband Schweiz, Kurssekretariat, Postfach, 8034 Zürich. Sofern die Anmeldung nicht mehr berücksichtigt werden kann, teilen wir Ihnen dies sofort mit; ohne unseren Gegenbericht konnten wir Ihre Anmeldung berücksichtigen, und Sie erhalten die Kurseinladung und die Rechnung spätestens eine Woche vor Kursbeginn.

Anmeldung

Einführen und Instruieren neuer Mitarbeiter – Kurs Nr. 23

Name/Vorname

genaue Privatadresse

Telefon P

Telefon G

Name und vollständige Adresse des Heims

Tätigkeit/Funktion im Heim

Unterschrift und Datum

☐ Mitgliedschaft des Heims

☐ Persönliche Mitgliedschaft

Bei Rückzug der Anmeldung nach Ablauf der Anmeldefrist müssen wir eine Annullationsgebühr von Fr. 50.– berechnen.

Wer sich später als 7 Tage vor Kursbeginn abmeldet, hat keinen Anspruch auf Erlass oder Rückerstattung des Kursgeldes.

Zusammenwirken zwischen Heimkommission und Heimleitung

Milizarbeit will gelernt sein

Leitung: Peter Schwarz, PD Dr. rer. pol. Privatdozent der Universität CH-Freiburg, Chefberater der B'VM, Berater- und Servicegruppe für Verbände und Nonprofit-Organisationen.

Datum/Ort: Freitag, 28. Juni 1996 (nicht wie früher ausgeschrieben am 11. Juni 1996), 09.30 bis 16.30 Uhr, Altersheim Sonnenhof, Haldenstrasse 18, 9500 Wil SG

In die Führung eines Heims sind immer mehrere bis viele Personen involviert. Führung ist demnach ein arbeitsteiliger Prozess. Es gilt, die Aufgaben und Kompetenzen sinnvoll auf die beteiligten Organe und Stellen zu verteilen und ihre Zusammenarbeit effizient zu gestalten. Im Mittelpunkt dieser organisatorischen Frage stehen Heimkommission (Vorstand, Stiftungsrat) und Heimleitung (eine oder mehrere Personen). Das Verhältnis dieser beiden Gruppen ist naturgemäss und fast zwangsläufig durch Spannungen und Schwierigkeiten gekennzeichnet. Zwischen «Milizern/innen» und «Profis» besteht ein Gefälle an Sachverstand sowie verfügbarer Information und Zeit. Es ergibt sich ein Netz gegenseitiger Abhängigkeit und Beeinflussbarkeit, eine oft unzweckmässige oder mangelhafte Kompetenzbegrenzung schafft Konflikte, die alle Beteiligten belasten.

Am Seminar wird dieses Spannungsverhältnis als Folge personeller, struktureller und methodischer Ursachen interpretiert. Es werden Möglichkeiten/Massnahmen der Aufgaben- und Kompetenzverteilung sowie von kooperativen Willensbildungsprozessen aufgezeigt und an praktischen Beispielen illustriert. Die Teilnehmer/innen sollen das «Prinzip der Führung durch Zielsetzung» verstehen und in konkrete organisatorische Massnahmen in ihren Heimen umsetzen können.

Teilnehmerzahl: ist auf 24 beschränkt. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eintreffens berücksichtigt.

Kurskosten:
Fr. 200.– für persönliche Mitglieder des Heimverbandes
Fr. 235.– für Teilnehmende aus Mitglied-Heimen
Fr. 270.– für Nicht-Mitglieder
zuzüglich Fr. 24.– (inkl. MWST) für das Mittagessen und zwei Kaffeepausen

Anmeldung: sobald wie möglich, spätestens bis 10. Mai 1996 an den Heimverband Schweiz, Kurssekretariat, Postfach, 8034 Zürich. Sofern die Anmeldung nicht mehr berücksichtigt werden kann, teilen wir Ihnen dies sofort mit; ohne unseren Gegenbericht konnten wir Ihre Anmeldung berücksichtigen, und Sie erhalten die Kurseinladung und die Rechnung spätestens eine Woche vor Kursbeginn.

Anmeldung

Zusammenwirken zwischen Heimkommission und Heimleitung – Kurs Nr. 11

Name/Vorname

genaue Privatadresse

Telefon P | Telefon G

Name und vollständige Adresse des Heims

Tätigkeit/Funktion im Heim

Unterschrift und Datum

☐ Mitgliedschaft des Heims | ☐ Persönliche Mitgliedschaft

Bei Rückzug der Anmeldung nach Ablauf der Anmeldefrist müssen wir eine Annullationsgebühr von Fr. 50.– berechnen.

Wer sich später als 7 Tage vor Kursbeginn abmeldet, hat keinen Anspruch auf Erlass oder Rückerstattung des Kursgeldes.

Zusammenarbeiten und trotzdem miteinander auskommen

Leitung: Markus Eberhard, Heilpädagogischer Berater, Organisationsberater, Dozent am Heilpädagogischen Seminar HPS in Zürich

Datum/Ort:
Donnerstag, 13. Juni 1996, und
Donnerstag, 20. Juni 1996,
jeweils von 09.30 bis 16.30 Uhr,
Alterswohnheim Sieberstrasse 10, 8055 Zürich

Zusammenarbeitsprobleme gehören zum Heimalltag wie Salz zur Suppe. Überall wo Menschen gemeinsam wirken, fliegen manchmal Späne oder auch nur feiner Staub.

Ausgehend von einer aktuellen Situation entwickeln wir gemeinsam ein nicht-beurteilendes Verständnis. Diese Grundlage ermöglicht, bisher verborgene Handlungsalternativen zu erkennen und konkrete Pläne zur Verbesserung der persönlichen Situation zu finden, Umsetzungsschritte zu planen und auszuführen.

Dieses Seminar richtet sich an MitarbeiterInnen aller Hierarchien, in allen möglichen Funktionen. Vorausgesetzt wird die Bereitschaft, sich mit sich selber und seiner «Zusammenarbeitssituation» auseinanderzusetzen.

Arbeitsweise: Kurzreferate, Diskussionen, Kleingruppenarbeit, Projektarbeit

Teilnehmerzahl: ist auf 15 beschränkt. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eintreffens berücksichtigt.

Kurskosten:
Fr. 375.– für persönliche Mitglieder des Heimverbandes
Fr. 450.– für Teilnehmende aus Mitglied-Heimen
Fr. 500.– für Nicht-Mitglieder
zuzüglich Fr. 34.–/Tag (inkl. MWST) für Verpflegung und Getränke

Anmeldung: sobald wie möglich, spätestens bis 10. Mai 1996 an den Heimverband Schweiz, Kurssekretariat, Postfach, 8034 Zürich. Sofern die Anmeldung nicht mehr berücksichtigt werden kann, teilen wir Ihnen dies sofort mit; ohne unseren Gegenbericht konnten wir Ihre Anmeldung berücksichtigen, und Sie erhalten die Kurseinladung und die Rechnung spätestens eine Woche vor Kursbeginn.

Anmeldung

Zusammenarbeiten und trotzdem miteinander auskommen – Kurs Nr. 30

Name/Vorname

genaue Privatadresse

Telefon P

Telefon G

Name und vollständige Adresse des Heims

Tätigkeit/Funktion im Heim

Unterschrift und Datum

☐ Mitgliedschaft des Heims

☐ Persönliche Mitgliedschaft

Bei Rückzug der Anmeldung nach Ablauf der Anmeldefrist müssen wir eine Annullationsgebühr von Fr. 100.– berechnen.

Wer sich später als 7 Tage vor Kursbeginn abmeldet, hat keinen Anspruch auf Erlass oder Rückerstattung des Kursgeldes.

Backen im Heim

Leitung: Richard Meier, Eidg. dipl. Bäcker, Konditor und Confiseur, Berufsschullehrer in verschiedenen Fachschulen

Datum/Ort: Montag, 17. Juni 1996, 09.30 bis 16.30 Uhr, Zentrum Heimbach (Gewerbliche Berufsschule der Stadt Luzern), Heimbachweg 8, 6003 Luzern

Als Köchin und Koch haben Sie auch im Heimbetrieb die Möglichkeit, einfache und preiswerte Bäckerei- und Konditoreiprodukte selber zu machen.
Wir zeigen Ihnen, wie im Bäckereibereich Weggli, Semmeli, Vollkornbrot, Schnecken, Hefegugelhopf und Russenzöpfe hergestellt werden. Aus dem Konditoreibereich wählen wir Crèmeschnitten, Rouladen, Ananas Royal, Schwarzwälder, Cakes sowie Mandel- und Nussgipfel.
Bei diesem Kurs ergänzen sich Theorie mit nützlichen Hinweisen, wie zum Beispiel zu Vor- und Nachteilen von Halbfertigprodukten und zur Produktehaltbarkeit. Für die zahlreichen Demonstrationen wird der Kursleiter von einem/einer Mitarbeiterin unterstützt. Die detaillierten Kursunterlagen werden Ihnen beim Umsetzen in Ihrer Heimküche hilfreich sein.

Inhalt:
- **Einführung in das Tagungsthema**
- **Herstellen und Aufarbeiten der verschiedenen Hefeteige**
- **Vorbereiten der Konditoreiprodukte**
- **Fertigstellen der Konditoreiprodukte**
- **Degustation, Diskussion**

Teilnehmerzahl: ist auf 30 beschränkt. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eintreffens berücksichtigt.

Kurskosten:
Fr. 225.– für persönliche Mitglieder des Heimverbandes
Fr. 265.– für Teilnehmende aus Mitglied-Heimen
Fr. 300.– für Nicht-Mitglieder
inkl. Mittagessen und Getränke

Anmeldung: sobald wie möglich, spätestens bis 17. Mai 1996 an den Heimverband Schweiz, Kurssekretariat, Postfach, 8034 Zürich. Sofern die Anmeldung nicht mehr berücksichtigt werden kann, teilen wir Ihnen dies sofort mit; ohne unseren Gegenbericht konnten wir Ihre Anmeldung berücksichtigen, und Sie erhalten die Kurseinladung und die Rechnung spätestens eine Woche vor Kursbeginn.

Anmeldung

Backen im Heim – Kurs Nr. 31

Name/Vorname

genaue Privatadresse

Telefon P Telefon G

Name und vollständige Adresse des Heims

Tätigkeit/Funktion im Heim

Unterschrift und Datum

☐ Mitgliedschaft des Heims ☐ Persönliche Mitgliedschaft

Bei Rückzug der Anmeldung nach Ablauf der Anmeldefrist müssen wir eine Annullationsgebühr von Fr. 50.– berechnen.

Wer sich später als 7 Tage vor Kursbeginn abmeldet, hat keinen Anspruch auf Erlass oder Rückerstattung des Kursgeldes.

Alter trotz Unselbständigkeit eine hohe Lebensqualität. Die dezentralen Pflegestationen sollten daher auf jeden Fall ihre Pionierfunktion erhalten und immer neue Beispiele entwickeln, wie diese sechs Kriterien auf noch vielfältigere Art und Weise erfüllt werden können.

Entwicklungsoption für die dezentralen Pflegestationen

Der Gedanke der dezentralen Pflegestationen breitet sich aus. An immer mehr Orten wird diese Wohnform für pflegebedürftige ältere Menschen eingerichtet. Das ist eine sehr erfreuliche Entwicklung.

Vielleicht können die dezentralen Pflegestationen auch mehr als bisher mit Heimen, Spitälern und Privatwohnungen verbunden werden, so dass ihre Existenz nicht nur von privaten Stiftungen abhängt. Es wäre denkbar, dass dezentrale Pflegestationen auch Spitex-Funktionen für ihre direkte Umgebung übernehmen könnten. Dadurch würden sie sich weiter nach aussen öffnen und den Bewohnern mehr Teilhabe am Leben im Quartier erschliessen. Es wäre weiter zu überlegen, ob nicht nur die Pflege alter Menschen sondern auch andere Dienstleistungen dezentral angeboten werden könnten – vielleicht im Bereich von Behindertenpflege, Bildungswesen und Resozialisation. Schliesslich könnten dezentrale Pflegestationen stärker als bisher die Forschung über neue Pflegemethoden fördern. Beispielsweise könnte untersucht werden, inwieweit Musik, spezifische Tagesstrukturierungen, spezifische Formen der Mahlzeiteneinnahme usw. mit dem Wohlbefinden der Bewohner zusammenhängen. Dann würde die grosse Idee der dezentralen Pflegestationen, die bisher als eine beachtenswerte Wohnform pflegebedürftiger alter Menschen die Aufmerksamkeit auf sich gezogen hatte, ausgeweitet und auch für andere Personengruppen ihre positive Wirkung zeigen.

Literatur

ATCHLEY, R. C. (1989) Continuity theory of normal aging. Gerontologist 29, 183–190.

BANDURA, A. (1977) Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review 84, 191–215.

BORSCHEID, P. (1989) Geschichte des Alters. München: dtv.

BRUGGEMANN. A., GROSKURTH, P., ULICH, E. (1975) Arbeitszufriedenheit. Bern: Huber.

CONRAD, C., KONDRATOWITZ, H.-J. (1983) (Hrsg.) Gerontologie und Sozialgeschichte. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.

Eidgenössische Kommission (1995) (Hrsg.) Altern in der Schweiz. Bern: Eidgenössische Drucksachen- und Materialzentrale.

FLAMMER, August (1988) Erfahrung der eigenen Wirksamkeit. Bern: Huber.

HUMMEL. K. (1982) Öffnet die Altersheime. Weinheim: Beltz.

HUMMEL, K., STEINER-HUMMEL, I. (Hrsg.) (1986) Wege aus der Zitadelle. Hannover: Vincentz.

IMHOF, A. E. (1981) Die gewonnenen Jahre. München: Beck.

KLIEGL, R. (1989) Kognitive Plastizität und altersbedingte Grenzen am Beispiel des Erwerbs einer Gedächtnistechnik. In: BALTES, M.M., KOHLI, M., SAMES, K. (Hrsg.): Erfolgreiches Altern. Bern: Huber 278–282.

KUYPERS, J.A., BENGTSON, V.L. (1973) Social breakdown and competence. Human Development 16, 181–201.

LEHR, U. (1979) (Hrsg.) Interventionsgerontologie. Darmstadt: Steinkopff.

LANGER, E., RODIN, J. (1976) The effects of choice and enhanced personal responsibility for the aged. Journal of Personality and Social Psychology, 34, 191–198.

MEISTER, P. (1992) Dezentrale Pflegestationen. Zürich: Pro Senectute.

MESSMER, B. (1990) Probleme des in Altwerdens in früherer Zeit. In: RINGELING, H., SVILAR, M. (Hrsg.) Alter und Gesellschaft. Bern: Haupt, 49–61.

ROTTER, J.B. (1966) Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. Psychological Monographs 80. 1–20.

SAUP, W. (1993) Umwelt und Alter. Stuttgart: Kohlhammer.

SAUP, W., SCHRÖPPEL, H. (1994) Wenn Altenheimbewohner selbst bestimmen können. Augsburg: Verlag für Gerontologie.

SELIGMAN, M.E.P. (1983) Erlernte Hilflosigkeit. München: Urban und Schwarzenberg. ■

NEUMITGLIEDER HEIMVERBAND SCHWEIZ

Personenmitglieder

Sektion Aargau

Haldemann Hans-Martin, Arbeitszentrum für Behinderte, 4802 Strengelbach, Pädagogischer Leiter/WH-Stv.; Scherrer Ruedi, Alters- und Pflegeheim Im Tanner und Rosenberg, Luzernerstrasse 11, 4800 Zofingen, Pflegedienstleiter.

Sektion Appenzell

Schläpfer Werner und Bernadette, Altersheim Ebnet, Ebnetstr.1, 9100 Herisau, Heimleitung.

Sektion Basel

Büchle-Accola Maja, Alters- und Pflegeheime zur Hard und Rebacker, Hardstr. 71, 4127 Birsfelden, Heimleiterin.

Sektion Graubünden

Eicher Anne-Marie, J.P. Hosang'sche Stiftung Plankis, Emserstr. 38, 7000 Chur, Heimleiterin.

Region Zentralschweiz

Distel Annarös, Heim im Bergli, Berglistr. 20, 6005 Luzern, Heimleiterin; Gubser Heinz und Broni, Alters- und Pflegeheim Sunneziel, Mossmattstr. 5, 6045 Meggen, Heimleiter; Vogt Ruedi, Alterssiedlung Steinhausen, Kirch-mattstr. 3, 6312 Steinhausen, Heimlei-ter.

Sektion Zürich

Spelters Tassilo, Alters- und Pflegeheim Allmendhof, Appisbergstr. 7, 8708 Männedorf.

Ohne Sektion

Zumstein Stefan, Altersheim Ringacker, 3953 Leuk-Stadt, Heimleiter.

Institutionen

Verein St. Bernhard, Alters- und Pflegeheim, Rebbergstr. 24, 5430 Wettingen; Wohn- und Pflegeheim Egelsee, Kindhauserstr. 50, 8963 Kindhausen; Altersheim Wasserflue, Wasserfluestr. 10, 5024 Küttigen; Alters- und Leichtpflegeheim Würenlingen, Mühleweg 4, 5303 Würenlingen; Stiftung Aufnahmeheim Safenwil, Dorfstr. 13, 5745 Safenwil; Stiftung Dammweg, Dammweg 15, 2502 Biel; Altersheim Bürgerspital, Fischmarktplatz 6, 8640 Rapperswil; Krankenheim Bächli, Bassersdorf; Bethesda Küsnacht, Heim für Langzeitkranke und Betagte, Rietstr. 25, 8700 Küsnacht; Alters und Pflegeheim Rosengarten, Laufenbach-str. 21, 8625 Gossau ZH; ZfP Zentrum für Personalförderung, Kronenhof, 8267 Berlingen.