

GRUNDGEDANKEN ZUM EINTRITT

Alters- und Pflegeheime gelten bei der älteren Generation als unbeliebte Institution. Sie befürchten, nebst einer massiven Einbusse an Lebensqualität, weitere Nachteile, die mit einem Heimeintritt verbunden sind. Solche weitere Nachteile und Befürchtungen sind:

- Aufgabe der eigenen Wohnung und lieb gewonnenen Einrichtung (Abschied von der alten Heimat, dem Zuhause. Trennung von der geliebten und gewohnten Einrichtung).
- Trennung von der Familie/Aussenwelt als Abbruch bisheriger Beziehungen (Alters- und Pflegeheime, fernab der des bisherigen Lebensraumes sowie Beziehungsnetzes, unterbinden bisherige Sozialkontakte).
- Verlust bisheriger, gewohnter Aktivitäten (Alte Aktivitäten und Gewohnheiten müssen im Alters- und Pflegeheim oft aufgegeben werden. Neue Gewohnheiten und Aktivitäten müssen erst aufgebaut werden, was innere Kraft kostet).
- Verlust gesellschaftlicher Rollen.
- Verlust von Rechten.
- Verlust der materiellen Unabhängigkeit (In unserer Gesellschaft stellen materielle Unabhängigkeit und materieller Erfolg hohe Werte dar. Materielle Abhängigkeit, so wie sie den alten Menschen im Alters- und Pflegeheim droht, verändert damit auch den "Wert" eines Menschen).
- Verlust der Eigenständigkeit (Genau so verhält es sich auch bei der Eigenständigkeit. Es gilt als hoher gesellschaftlicher Wert, wenn Menschen ohne fremde Hilfe auskommen können).
- Einschränkungen im Lebensstil und in der Lebensqualität.
- Angst vor dem neuen Leben im Heim (Viele ältere Menschen fürchten sich auch vor dem neuen Heimalltag. Sie sind unsicher, ob sie sich in die ihnen unbekanntem Strukturen und Beziehungsnetze einleben können und zeigen wenig Mut, sich in neue Beziehungen und Bindungen einzulassen).
- Morbide Heimatmosphäre (Viele ältere Menschen fürchten sich vor von Krankheiten und vom Tod gekennzeichneten "Krüppeln, Siechen". Der Anblick von Leid und Schmerz demonstriert ihnen die Endlichkeit des Lebens, morbid = Krank machend).
- Massenbetrieb des Heimes und Pflegemaschinerie (Die Individualität der einzelnen Persönlichkeit wird zugunsten des Kollektivhaushaltes zurück gedrängt und verachtet. Ein unpersönlicher Pflegeapparat verhindert individuelle Beziehungspflege).

- inhumane Hausordnung (Die Gesetze der Hausordnung beziehen sich auf die Kollektivgemeinschaft, die sie zu regeln versucht, und zwar so, dass alle Regeln und Ordnungen sich auf die Ziele der Institution beziehen und weniger auf die Bedürfnisse der Bewohner).
- Bevormundung durch das Alters- und Pflegeheim.
- finanzielle Belastung durch hohe Pensionskosten.
- Medikalisierung und Medizinalisierung des Pflegebetriebes.
- Sie ängstigen sich vor einem Zwang zur Aktivierung.
- Einsamkeit im Heim.
- Sie fürchten sich vor der Nähe des Todes.

Um diesen Fragen zu begegnen lassen sich folgende allgemeine Folgerungen für unser Heim ableiten:

1. Sicherstellung und Ermöglichung von Lebensqualität auf die veränderten Bedürfnisse der zukünftigen, älteren Generation abgestimmt.
2. Individualisierung und Humanisierung des Heimalltages. Der Heimalltag richtet sich nach den individuellen Wohnbedürfnissen und normalen Lebensvollzügen der Bewohner.
3. Humanisierung der Heimgemeinschaft sowie Erhöhung des Wohnkomforts.
4. Aufrechterhaltung der familiären Bindungen und gesellschaftlichen Beziehungen.
5. Ersetzen gesellschaftlicher Rollen durch Rollen, die das Heimleben betreffen.
6. Aufbau neuer, sinnstiftenden Aktivitäten.
7. Klare Rechtsstellung der Bewohner schaffen (Mitwirkungsrechte im Heim).
8. Liebevolle und den religiösen Vorstellungen entsprechende Sterbebegleitung.

Folgende Überlegungen versuchen wir in unserem zukunftssträchtigen Heimkonzept zu berücksichtigen und im Alltag umzusetzen:

1. NORMALISIERUNG DES HEIMALLTAGES

Der Alltag des Alters- und Pflegeheimes orientiert sich an denselben Standards, wie sie auch ausserhalb des Heimes üblich sind.

a) Das Alters- und Pflegeheim muss normale Lebensbedingungen bieten, so wie der alte Mensch sie bisher kannte. Diese normalen Lebensbedingungen müssen geprägt sein durch:

- jegliches Fehlen von Einschränkungen
- das Fehlen von Betreuungsabhängigkeiten
- Arbeits- und Wohnbedingungen unterstützen auf optimale Weise die Autonomie der Bewohner

b) Nebst diesen normalen Lebensbedingungen muss das Alters- und Pflegeheim eine gesellschaftsübliche Wohnumgebung anbieten.

Konkrete Beispiele für eine Normalisierung des Heimalltages:

Besuchsdienstzeiten: Besuche sind jederzeit möglich, auch abends oder in der Nacht. Wie im normalen Lebensalltag steht der Besuch da, wenn er halt da steht. Dies kann sonntags genauso sein, wie spät abends.

Nachtruhe: Viele Alters- und Pflegeheime kennen sog. Nachtruhezeiten. Bewohner, die sich an spätes Zubettgehen gewohnt sind, sollten nicht schon um 17.00 Uhr zu Bett gebracht werden, weil sich der Pensionär an die Bedingungen des Heimes zu richten hat. Der Pensionär ist in seinem eigenen Tages- und Nachtrhythmus zu belassen.

Haustiere: Viele Menschen halten sich ein Haustier. Bei einer Übersiedelung in ein Alters- und Pflegeheim darf es keine Frage sein, was mit dem Tier geschieht.

Spaziergänge: Normalgesellschaftlich bewegt man sich praktisch alle Tage ausserhalb des Hauses oder der Wohnung. Auch verwirrte, desorientierte und pflegebedürftige Bewohner haben daher ein Anrecht auf Bewegung im Freien und den aus diesen Spaziergängen resultierenden Sozialkontakten.

Möbel und Einrichtungsgegenstände: Institutionelle Zwänge verhindern oft, dass auf Pflegestationen keine eigenen Möbel und persönliche Einrichtungsgegenstände mitgebracht werden dürfen. Räumliche Enge ist kein akzeptabler Grund, der das Stellen eigener Möbel im Pflegezimmer verbietet. Gerade pflegeabhängige ältere Menschen bedürfen einer gewohnten Wohnumgebung.

Zwist und Streitigkeiten: Innerhalb des privaten Wohnraumes ebenso wie innerhalb des privaten Lebensvollzuges der Familienmitglieder gibt es Streit und Meinungsverschiedenheiten. Auch im Alters- und Pflegeheim gibt es kein Recht auf Harmonie. Zwischenmenschliche Konflikte sind an der Tagesordnung und widerspiegeln ebenso Normalität, wie innige Freundschaften zwischen Bewohnern.

Sexualität und Erotik: Auch alte Menschen leben Sexualität und Erotik. Genauso wie es prude und verklemmte Menschen gibt, gibt es auch offene und enthemmt wirkende Menschen, die Sexualität beim Namen nennen. Alters- und Pflegeheime dürfen Sexualität und Erotik nicht zu Tabuthemen erklären.

2. INDIVIDUALISIERUNG DER HEIMLEISTUNGEN

Individuelle, bedürfnis- und personenorientierte Betreuung geht vor Massenabfertigung. Die Dienstleistungen des Heimes richten sich nach dem Bewohnerwunsch. Dieser Bewohnerwunsch ist täglichen Schwankungen ausgesetzt. Bedürfnisse folgen der inneren Befindlichkeit. Pflegerische Routine wird nicht gefördert, wenn sie die Effizienz der Pflegemaschinerie erhöht. Der Pensionär befindet sich nicht am Arbeitsplatz des Personals, aber das Personal befindet sich am Lebensplatz der Bewohner.

Konkrete Beispiele für eine Individualisierung der Heimleistungen:

Essenszeiten und Essensauswahl: Bisherige individuelle Essenszeiten der Bewohner müssen auch im Alters- und Pflegeheim berücksichtigt werden. Hunger stellt sich nicht auf Kommando ein. Die Bewohner müssen genauso unter mehreren Menüs auswählen, wie gewisse Nahrungsmittel (z.B. Kohlraben) ablehnen können. Ebenso muss den noch selbständigen Bewohnern die Möglichkeit gegeben werden, im eigenen Zimmer zu essen oder im Zimmer eine eigene Mahlzeit zuzubereiten.

Zimmerreinigung: Zimmerreinigungspläne sind abzulehnen, wenn ein Zwang zur exakten Durchführung besteht. Alte Menschen sollten das Recht haben, das Reinigungspersonal zu einem anderen Zeitpunkt zu bestellen, wenn ihnen eine Reinigung zurzeit nicht genehm ist.

Pflege: Pflegezwang ist inhuman. Wenn ältere Menschen bewusst auf das Wochenbad verzichten wollen, so sei das dem Pflegepersonal Befehl. Die Einnahme von ärztlich verordneten Medikamenten oder die Durchführung von physiotherapeutischen Massnahmen darf nicht gegen den Willen des betroffenen Bewohners durchgesetzt werden. Hier ist Beziehungs- und Motivationsarbeit zu leisten, ohne dass Machtverhältnisse proklamiert werden. Pflegeroutine ist durch individuelle Pflege zu ersetzen.

3. MEHR WOHNCHARAKTER IN BEWOHNERGRUPPEN

Pflegeheime folgen dem Vorbild des Krankenhauses. Die Architektur und Funktionalität der Räume dienen der Pflege und Behandlung (z.B. Arbeitswege) und tragen dem Wohnanspruch (Wohnqualität) kaum Rechnung. Die Sichtweise der Planer bezog sich auf die pflegerisch-medizinischen Aspekte und nicht auf Wohnaktivitäten. Die Funktionalität des Arbeitsbereiches wurde gegenüber der des Wohnbereiches überbetont. Insbesondere fehlen gemeinschaftliche Wohnräume. Ausser einer prächtigen Eingangshalle, einem Speisesaal mit Mehrzweckmöglichkeit wurden nebst den Bewohnerzimmern höchstens Gangflächen derart gestaltet, das ein Tisch mit zwei, drei Stühlen, Wandbild und Blumenatium zur Wohnlandschaft beitragen. Das genügt natürlich bei weitem nicht, um Wohnbehaglichkeit mit der Möglichkeit zu Wohnaktivitäten zu erzeugen. Anzustreben sind mehrere Wohnstuben (Wohnzonen), welche Schnittstellen sind zwischen privaten Bewohnerzimmern und Fluren, resp. öffentlichen Heimzonen. Diese Wohnzonen (Wohnstuben) sind von öffentlichen Flur- und Verbindungszonen eindeutig abzugrenzen, so dass sie als Privatraumflächen in Erscheinung treten. In diesen Wohnzonen spielen sich jene Wohnaktivitäten ab, die Unterhaltungs- und Freizeitaktivitäten, sozialen Kontakten zwischen Bewohnern oder Besuchern und der Mahlzeiteinnahme dienen können. Eine (betreute) Bewohnerküche ermöglicht den Bewohnern die Herstellung und Einnahme individueller Mahlzeiten. Die Betreuung kann durch "Wohnraum- und Kochanimatoren" des Alters- und Pflegeheim oder individuell durch Angehörige, Freunde und ehemalige Nachbarn erfolgen. Die Mahlzeiten werden in kleinen Gruppen in diesen Wohnstuben (Wohnzonen) oder im eigenen Bewohnerzimmer eingenommen. Der unpersönliche und oft laute Grossspeisesaal kann ganz oder teilweise entfallen oder erhält den Charakter eines Restaurants, in dem auch Mahlzeiten an die Öffentlichkeit (Mittagstisch) abgegeben werden können.

Haushaltnahe Angebote, wie Reinigungsarbeiten überlassen den Bewohnern, resp. Angehörigen die Wahl, ob sie die bereitgestellten Reinigungsgeräte und -Mittel selber benützen wollen, die Zimmer- und Wohnstubenreinigung also selber übernehmen wollen, oder ob diese vom Hausreinigungspersonal durchgeführt werden soll. Entsprechend reduziert oder erhöht sich der Pensionspreis.

Tagesaktivitäten können genauso von den Bewohnern selbst oder von Angehörigen resp. anderen Bevölkerungskreisen durchgeführt werden. Animatoren des Alters- und Pflegeheimes unterstützen bei den Aktivitäten, wo dies gewünscht wird.

Grössere Alters- und Pflegeheime sollten in Wohnpflegegruppen aufgeteilt werden, deren Einheiten bezogen auch auf die Architekturlösung eine Gruppengrösse zwischen etwa 5 bis 20 Personen umfassen sollte. Die Wohngruppeneinheiten sind architektonisch so miteinander zu vernetzen, dass zwischen den einzelnen Gruppen Interaktionen stattfinden können, wenn dies gewünscht wird. Mit einem flexiblen Modulsystem der Trennwände können gerade die Wohnstuben miteinander verbunden oder entsprechend den sich auch zeitlich ändernden Bedürfnissen der Bewohner voneinander getrennt werden. Flexible Raumgestaltungsmöglichkeiten kommen der menschlichen Bedürfnis- und Gestaltungsinnovation am ehesten entgegen. Ein Überangebot an Gemeinschaftsräumen "verzettelt" die Bewohner und verunmöglichen mitunter sogar deren Interaktions- und Kommunikationsmöglichkeiten. Als Abhilfe ist auch daran zu denken, dass überflüssige Gemeinschaftsräume auch privat vermietet werden können, z.B. an Bewohner mit einem grösseren Raumbedarf, als es ein Bewohnerzimmer bietet. Das Angebot von nicht gruppenbezogenen Aktivitäten fördert die Gesamtkommunikation innerhalb des Alters- und Pflegeheimes, und Interaktionsquerverbindungen zwischen solchen (autonomen) Wohngruppen. Hier sind gute Architekten gefragt.

4. MEHR PRIVATHEIT IN DEN BEWOHNERZIMMERN

Die Steigerungen des Ausmasses der privaten Wohnatmosphäre geschieht in erster Linie durch eine bewusste Akzeptierung auch durch das Pflegepersonal. Die Arbeit im Bewohnerzimmer ist nicht Begegnung im öffentlichen Alters- und Pflegeheim sondern Begegnung in privaten Wohngemächern. Ob nächtliche Überwachungsrouden auch in den Bewohnerzimmern geschehen, entscheidet in erster Linie der Bewohner (wenn er noch kann!). In zweiter Linie seine Angehörigen, der Vormund und zuletzt der behandelnde Arzt. Pensionärzimmer stellen das Hoheitsgebiet der Bewohner dar. In ihnen oder an ihnen geschieht nichts ohne Einwilligung des Pensionärs. Übernachtungen von Zweitpersonen im Zimmer bedürfen nicht der Einwilligung der Heimleitung oder der Hausordnung. Der Wille und das Bewohnerbedürfnis hinsichtlich Selbständigkeit und Fremdversorgung sind zu respektieren, genauso wie die Möblierung und Gestaltung des Zimmers nur dem Bewohner obliegt. Einbettzimmer ermöglichen private Wohnatmosphäre am besten. Zweibettzimmer sind in Zukunft nur noch für Ehepaare oder ehepaarähnliche Verhältnisse zu tolerieren.

Einer räumlichen Trennung des Bewohnerzimmers in einen Wohn- und einen Schlaftrakt ist Vorzug zu geben. Das normale Leben teilt sich auch in die beiden Bereiche Wohnen und Schlafen. Der Einwand, dass zu komfortable, wohnliche Bewohnerzimmer soziale Isolierung fördere, weil die Bewohner sich in ihre eigenen Gemächer zurückzögen, ist nicht stichhaltig. Privates Leben ist immer eingespannt in die beiden Dimensionen "sozialer Rückzug" und "soziale Integration".

Wohnen im Alters- und Pflegeheim ist ein Prozess zwischen Geborgenheit, Kontinuität und Neuorientierung.

Geborgenheit: Wohnen ist ein Teil menschlicher Identität. Die Aufgabe des Alters- und Pflegeheimes besteht darin, alten Menschen räumliche und soziale Geborgenheit zu verleihen (äussere Geborgenheit), die, via einem begleiteten Prozess des Älterwerdens, in eine innere Geborgenheit mündet. Dieser Prozess des Wohnens sowie Älterwerdens dient der Erhaltung von Selbständigkeit und Eigenverantwortung. Die (äussere) räumliche Geborgenheit vermittelt das Alters- und Pflegeheim durch seine Wohnkultur, die durch Gemütlichkeit, Wohnlichkeit und Altersgerechtigkeit entsteht. Die wohnliche Ausstattung der verschiedenen Räume wie das Bewohnerzimmer, Gemeinschaftsräume, Gänge, Speisesaal etc. muss zum Verweilen und zum Aufenthalt einladen. Auch ein Bad kann wohnlich eingerichtet werden! Die innere Geborgenheit drückt sich aus im Gefühl des Daheimseins, des Umsorgtseins, aber auch im Innehaben eines sozialen Status und einer gesellschaftlicher Rolle und Funktion. Es ist die Führungsaufgabe der Heimleitung solche Geborgenheit im Alters- und Pflegeheim anzubieten. Geborgenheit entsteht nicht nur dann, wenn den Bewohnern eigene Möbel und Einrichtungsgegenstände zugewilligt werden, sondern wenn dazu aufgefordert wird, selbständig zu bleiben, zu fordern und zu bestimmen. Wer die Möglichkeit hat, Eigenverantwortung zu übernehmen, kann sich mit seinem Wohnen identifizieren.

Kontinuität: Das bisherige Leben möglichst ähnlich weiterführen zu können und dabei seine Bedürfnisse weiterhin befriedigen, die bisherigen sozialen Beziehungen weiterhin unterhalten und die gewohnten Tätigkeiten weiterhin ausführen zu können, verleiht dem Lebensvollzug Kontinuität. Aus dieser Kontinuität erwächst Sicherheit, Vertrautheit und Geborgenheit. Alte Menschen können so sich selbst akzeptieren, sich selbst so annehmen, wie sie sind. Sie erhalten so das Gefühl in Würde alt werden zu können. Gemeinsam mit dem Personal wird den durch den Heimaufenthalt neu entstandenen Herausforderungen begegnet.

Neuorientierung: Das Personal bietet aber auch Hilfe zur Neuorientierung. Ein Heimeintritt bedeutet leider auch: Abschied nehmen. Abschied nehmen von lieb gewordenen Dingen, von bisher erlebter Gesundheit, Abschied nehmen von bisherigen sozialen Bezügen, also Abschied nehmen von Freunden, Nachbarn, Ehepartner. Die alte Wohngeborgenheit wird aufgebrochen. Im Alters- und Pflegeheim umgibt den Bewohner eine neue Wohnumgebung mit neuen sozialen Netzwerken. Das Personal wird daher aufgefordert, den Bewohnern die bestmögliche Begleitung und Unterstützung zu geben. Pflege allein genügt eben nicht! Durch den Ortswechsel hat bei vielen Bewohnern das Selbstbewusstsein gelitten. Im Heim beginnt meistens die Suche nach einer neuen Identität, sozusagen die Suche nach einer neuen Wohnidentität.

5. REHABILITATION GEHT VOR PFLEGE

"Rehabilitation vor Pflege" versteht sich als Prinzip. Beide sind natürlich Geschwister. Pflege meint nicht mehr Verwahrpflege, sondern Erhaltungspflege, in welcher auch Gesundheitserhaltung (Prävention) enthalten ist. Rehabilitation ist ein nächster Schritt. Er geht über die Erhaltungspflege hinaus und versucht, frühere Selbstständigkeitsstufen zu erreichen, die eine autonome Lebensführung als Ziel hat. Realistischerweise müssen in der Alterspflege Teilziele anvisiert werden

6. DIE RECHTSPOSITION DER HEIMBEWOHNER AUSBAUEN

Auch verwirrte, psychisch kranke, alte Menschen sind Rechtspersonlichkeiten. Bewohner sind in verschiedenen Rollen und Funktionen im Alters- und Pflegeheim anzufinden:

- Mieter einer Wohnung, eines Zimmers sowie Mitbenützer der Gemeinschaftsräume etc.
- Empfänger von div. Dienstleistungen wie z. B. Hauswirtschaftsleistungen
- Empfänger von Pflege- und Betreuungsleistungen
- Empfänger von medizinisch-therapeutischen Leistungen durch den Arzt
- Wahl- und Stimmberechtigter
- Familienangehöriger
- Jeder Bewohner ist Vertragspartner

Selbstverständlich hat ein Bewohner weit mehr Rollen und Funktionen inne, als diese aufgelisteten. Allen Bewohnern gleich ist dabei die Verfügungsmacht über die eigenen Angelegenheiten, ausser sie sind gesetzlich entmündigt. Dann stehen ihm jedoch gesetzlich zugewiesene Rechtsbeistände (Vormund) zur Seite, die stellvertretend die Rechte des Pensionärs vertreten.