

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

**Herausgeber:** Verein für Schweizerisches Heim- und Anstaltswesen

**Band:** 41 (1970)

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

**Artikel:** Das Altern in der Sicht des Fürsorgers

**Autor:** Vetterli, L.

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-806990>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **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. [Voir Informations légales.](#)

### **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. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 01.04.2025

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

# Das Altern in der Sicht des Fürsorgers

Gestatten Sie mir, dass ich zuerst die Altersfürsorge als Spezialgebiet kurz vorstelle. Es handelt sich um soziale Einzelhilfe an Menschen im AHV-Alter. Das kann seelisch-geistige, rein beratende, materielle Hilfe sein. Oft kommt es zu Plazierungen im Heim, und treuung in menschlichen und finanziellen Belangen sein. Oft kommt es zu Plazierungen im Heim, und das gibt die Berührungspunkte mit der Heimleitung, die noch eingehend zur Sprache kommen sollen.

In der Schweiz haben wir erst wenige spezialisierte Stellen dieser Art. Meine Ausführungen schöpfe ich vorwiegend aus meiner Alltagserfahrung, zum Teil auch aus Erfahrungsaustausch mit Fachleuten und aus der Literatur. Vieles davon wird mit Ihren Erfahrungen übereinstimmen.

## Das Altern — eine Lebenswende

Mit dem Altwerden betritt der Mensch Neuland, er kommt an eine Lebenswende, die für ihn vielleicht nicht weniger gewichtig ist als seinerzeit die Berufswahl oder die Eheschliessung. Es ist eine Aufgabe, zu lernen, mit seinem Alter zu leben. Das fällt vielen schwer, viele lernen es überhaupt nicht. Nach aussen wird oft der Schein gewahrt, als verstünde man sich auf diese Aufgabe, und man ist froh, dass niemand hinter die Maske sehen kann. Hinter einer solchen Maske können sich verstecken: Auflehnung gegen das Alter; Trauer um das Verlorene an Jugend, Kraft, Prestige; Kampf gegen die auftretenden Breiten; Aengste vor Zukunft, Einsamkeit, Krankheit, Siechtum, Tod. Sie wissen um all das!

Stellen wir aus den mancherlei *Bedrohungen* durch das Alter deren drei besonders heraus:

1. *Nachlassen der körperlichen und geistigen Kräfte.*  
— Vielleicht erst recht nach dem Eintritt ins Heim.
2. *Verlust des Lebenssinnes* («mein Leben hat ja doch keinen Sinn mehr»), weil man nichts mehr leisten und nützen kann.  
— Gerade im Heim!

---

solcher Menschen für Infektionen und für das Wundliegen besonders empfänglich ist.

## Noch viele Krankheiten und Störungen

gibt es, die das Alter uns bringen mag. Für uns, die wir Betagte in Heime aufnehmen und sie gut betreuen wollen, erwächst die Forderung, dass wir beim Bauen und Einrichten von Heimen, beim Pflegen und Betreuen der Alten mit Feingefühl ganz auf die Situation des alternden Menschen, auf seine Bedürfnisse und Nöte uns einstellen. Nur so werden wir unsere Pflicht erfüllen können. h/b

## 3. Vereinsamung.

- Wobei wir in unserem Kreis berücksichtigen müssen: «Flucht ins Heim» und «Vereinsamung im Heim»!

Betagte, die durch solche Bedrohungen und Verluste geschwächt sind, brauchen Mitmenschen, die sich um sie kümmern, seien sie noch zu Hause, oder seien sie im Heim.

Alter bedeutet Vergangenheit und Gegenwart für die Alten, aber ebenso Zukunft für die noch nicht Alten. Das Alter ist die Fortsetzung des bisherigen Lebens. In dieser Sicht bedeutet Alter also *Resultat des Bisherigen*, vielleicht Abschwächung oder Verschwärzung des Bisherigen. Ich denke da zum Beispiel an die Charakterveränderungen zum Guten oder zum Unguten ebenso wie zum Beispiel an wirtschaftliche Faktoren. Ich staune in meiner Alltagsarbeit manchmal, wie unbeteiligt und gleichgültig viele Menschen ihrem Alter entgegensehen, und ich freue mich an denen, die versuchen, ihr Leben und dessen Übergänge bewusst zu gestalten. Der Mensch wird geprägt von vielerlei Umständen und Erlebnissen, und wir sollten eigentlich das Schicksal des Betagten, mit dem wir es zu tun haben, kennen und berücksichtigen, wenn wir helfen wollen.

Ein *Zitat* aus Dr. Vischer, «ABC für alte Menschen», drückt dasselbe aus: «Vielen Menschen wird es schwer, sich mit dem Gedanken der Voraussicht vertraut zu machen. Sie lassen sich vom Leben tragen. Wenn das Alter dann da ist, lassen sie sich gleichsam von ihm mitschleifen. Oft besteht eine innere Abneigung, sich mit dem Kommenden zu befassen. Man stösst solche Gedanken weit von sich in der Meinung, alles werde sich schliesslich von selbst machen. Es fehlt an der einsichtigen Vorbereitung auf das Alter.»

Diese Lebenseinstellung kann zum Beispiel die rechtzeitige Umsiedlung in ein Heim verunmöglichen, oder auch zum Beispiel die Erstellung eines Testamentes, die Regelung von andern materiellen Belangen, oder die Vorsorge auf kranke Tage usw.

Nach den Bedrohungen möchte ich noch zwei wichtige *seelische Bedürfnisse* des alten Menschen, deren Befriedigung unerlässlich ist, erwähnen:

1. Verlangen nach Zugehörigkeit, das Gefühl, ein erwünschtes und beachtetes Glied eines Kreises zu sein.  
— Sehr wichtig gerade im Heim!
2. Bedürfnis nach einer liebebeerfüllten, warmen Umgebung, nach einem Zusammenleben im gegenseitigen Verstehen mit einem oder mehreren Menschen. Ohne irgendwelches Wohlwollen von seiten der Mitmenschen kann wohl niemand auskommen.  
— Da haben Heim und besonders Angehörige wichtige Aufgabe!

Das Kapitel «Altern» möchte ich abschliessen mit der Zusammenstellung einiger *Faktoren, die für den alternden Menschen von Bedeutung sind* (ganz ähnliche Gruppierungen finden wir in der Literatur):

*Der Geistes- und körperliche Zustand  
Das Lebensgefühl, das heisst das seelische Befinden*

*Die soziologische Seite, vor allem die zwischenmenschlichen Beziehungen*

*Die Wohnfrage*

*Die wirtschaftlichen Gegebenheiten und Möglichkeiten*

Die Reihenfolge dieser Liste sagt nichts über die Wichtigkeit, denn die ist individuell sehr verschieden.

## Der Heimeintritt aus der Sicht des Sozialarbeiters

In meine Sprechstunden kommen oft Betagte mit dem Problem ihrer Unterkunft. Oft überlegt man sich, ob es wohl an der Zeit wäre, eine Alterswohnung oder einen Altersheimplatz zu beanspruchen und welcher von den zwei Lösungen man den Vorzug geben sollte. Hinter dieser Formulierung stecken oft mancherlei äussere oder innere, vorläufig kaum bewusste oder sorgfältig verschwiegene Probleme. Häufig sind auch Erkundigungen durch Söhne und Töchter: was gäbe es für Vater oder Mutter für Lösungen.

Zahlreich ist auch die Gruppe derer, die durch Gemeindeschwester, Arzt, Spital, HHD, Angehörige gemeldet werden, weil es jetzt oder in absehbarer Zeit aus pflegerischen Gründen nicht mehr geht zu Hause. Es besteht die dringende Notwendigkeit, den Patienten in ein Alters- oder in ein Pflegeheim zu plazieren.

Aufgrund dieser verschiedenen Ausgangslagen habe ich im Jahre 1968 insgesamt 49 Heim-Plazierungen durchgeführt. Davon entfallen:

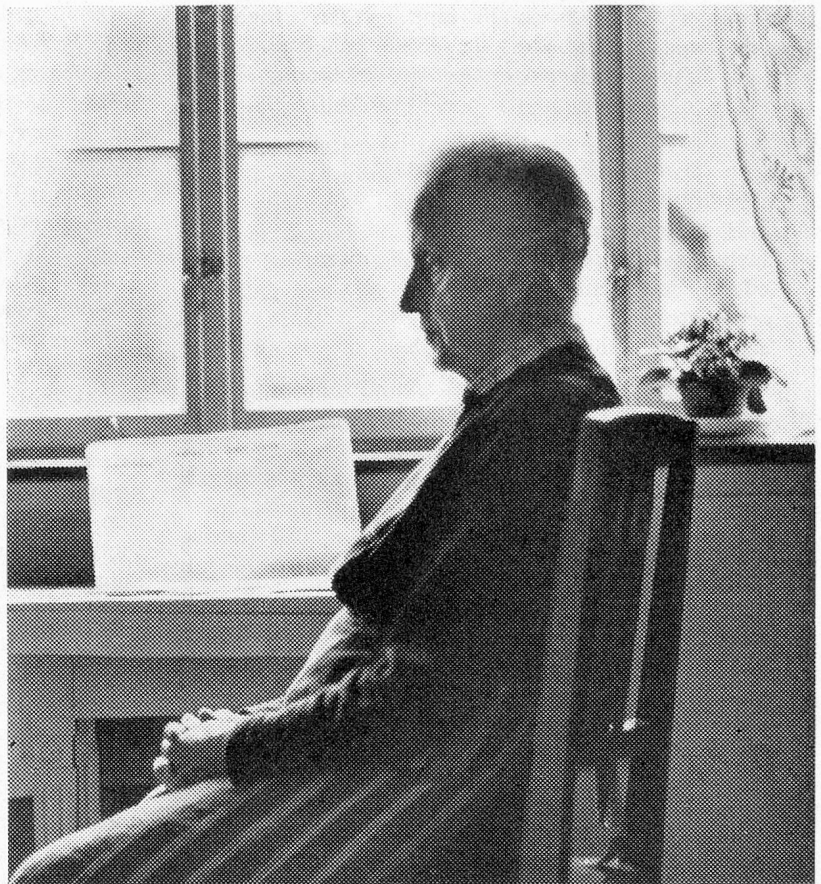
14 auf Altersheime (4 in der Stadt, 10 auswärts)

35 auf Krankenhäuser (28 in der Stadt, 7 auswärts)

Viele andere Leute habe ich beraten, aber sie brauchten meine Hilfe dann nicht, sie konnten selber handeln, hauptsächlich diese, die in städtischen Alters- und Pflegeheimen sich meldeten.

Ich habe zu überprüfen versucht, welche Plazierungen vom Betroffenen vorwiegend positiv und welche vorwiegend negativ empfunden oder bezeichnet wurden. Natürlich muss ich den sehr grossen Vorbehalt anbringen, dass mir nicht alle inneren Empfindungen bekannt sein können und wir die Zahlen deshalb vielleicht mit Vorsicht aufnehmen müssen.

Im allgemeinen wurden die Eintritte in Heime auf Stadtgebiet verständlicherweise überwiegend positiv bezeichnet, im Gegensatz zu denjenigen in auswärtige Heime. Bei letzteren handelte es sich allerdings fast ausschliesslich um Winterthurer Einwohner, die auf Stadtgebiet keinen Platz fanden und deshalb aus-



*Auch das Alleinsein will gelernt sein*

wärts gehen mussten. Es ist sehr begreiflich, dass diese nicht gern dorthin gingen.

So wurden von den 14 Altersheim-Plazierungen: 8 als notgedrungen und unerwünscht bezeichnet, und 6 als positive und als angenehme, erleichternde Lösung.

Von den 35 Krankenheim-Plazierungen hingegen wurden 23 als negativ, das heisst als schweren Schicksalsschlag — und 12 als positiv und als Hilfe taxiert.

*Ich will damit zeigen, dass das schönste und bestgeführte Heim zur Zeit des Eintrittes oft als fremd und sehr bedrohend empfunden werden kann, auch wenn das später manchmal völlig ändert und die Leute ganz heimisch werden.*

Für uns alle heisst das, dass wir den Eintritt nicht gut genug vorbereiten und zu erleichtern versuchen können.

Noch etwas: Die 23 Krankenheim-Kandidaten, die nur unter dem Druck der Krankheit und Hilfsbedürftigkeit eintraten, gingen letzten Endes doch freiwillig hin, das heisst, es ist kein einziger darunter, der zwangsweise hingebacht worden wäre.

Was müssen wir von meinen 35 Krankenheim-Plazierten lernen? Dass wir auch dem Patienten des Krankenhauses sehr helfen müssen vor, während und nach dem Eintritt. Wir können nicht erwarten, der Druck der Krankheit, das Angewiesensein auf Hilfe und die angebotene gute Pflege in schönen Häusern würden *allein* schon bewirken, dass der Patient gerne eintritt. Es braucht noch dazu die Menschen mit dem, was den Menschen, und vor allem den helfenden Mitmenschen, eben ausmacht.

Ich habe versucht, noch in einer andern Richtung Ueberlegungen anzustellen. In Rheinland-Pfalz wurden im Rahmen einer grossen Untersuchung Merkmale für den Heimeintritt herausgearbeitet. Es sind dies:

*gesundheitliche Faktoren*

- Isolation und Hilfsbedürftigkeit
- geringe Lebenszufriedenheit
- instabile Wohngemeinschaft mit Kindern oder Verwandten
- schlechte Wohnverhältnisse
- schlechte Einkommensverhältnisse

Für meine 49 Heimplatzierungen ergibt sich folgendes Bild — immer soweit mir die eigentlichen Beweggründe bekannt waren und ich sie aus meinen Unterlagen heute noch rekonstruieren kann. In 6 Fällen waren 2 oder 3 Faktoren gleichzeitig ausschlaggebend.

gesundheitliche Faktoren	39
Isolation und Hilfsbedürftigkeit	9
geringe Lebenszufriedenheit	4
instabile Wohngemeinschaften mit Kindern oder Verwandten	5
schlechte Wohnverhältnisse	-
schlechte Einkommensverhältnisse	1

Lassen Sie mich nun einige Gedanken äussern zu verschiedenen dieser Merkmale, die auf meinen Beobachtungen basieren. Und lassen Sie sich nicht erschrecken und entmutigen, wenn dabei recht viel herauskommt, was ich bei meinen Klienten an Vorbehalten, an Einwänden, an Unsicherheit, an Skepsis und an ungunstigen Gefühlen gegenüber dem Heim im allgemeinen vorfinde. Das mag zum Teil mit dem alten Bild, das man vom Armenhaus und der Anstalt noch hat, auch mit gehörten negativen Äusserungen Bekannter, aber sicher vor allem mit der Angst vor der Preisgabe von allem Bisherigen, mit der Angst vor der Preisgabe von persönlichen Freiheiten und mit der Angst vor dem letzten Lebensabschnitt und dem anschliessenden Tod zusammenhängen.

**Gesundheitliche Faktoren**

Sprechen wir zunächst von den Krankenhaus-Anwärtern. Auf Anhieb, und für sehr viele Menschen, scheint die Tatsache der chronischen Krankheit und Pflegebedürftigkeit ein sehr sachlicher, klarer und eindeutiger Grund zum Eintritt in ein Pflegeheim zu bedeuten. Was gibt es noch zu diskutieren, was zu überlegen, was zu zögern oder sich zu sträuben! Natürlich habe ich Platzierungen in ein Krankenhaus erlebt, die scheinbar konfliktlos abliefen. Die Regel ist aber, dass das Problem sehr konfliktgeladen ist und viel zu reden gibt. Was im Patienten in stillen Stunden vorgeht, wissen wir überhaupt nicht. *Sie* erleben vielleicht Komplikationen, An- und Abmeldung, Wenn und Aber. Dahinter stecken oft menschliche Schicksale, die nicht gemeistert werden können.

Der Patient hat — und das ist einfühlbar — zwei völlig neue Lebensaufgaben zu bewältigen:

*Erstens* die Tatsache der chronischen Krankheit, und *zweitens* die Tatsache, deswegen ins Krankenhaus umzusiedeln zu müssen.

Chronische Krankheit bedeutet: «Es gibt keine Heilung mehr. Meistens bedeutet chronische Krankheit auch: Nicht mehr teilnehmen können an so und so

vielem des Lebens, vieles ist unwiderruflich und unwiderbringlich.» Vielleicht bedeutet es auch: «Ein Auf-sich-nehmen von schlechtem Gewissen oder Schuld, weil irgendwelche Dinge unerledigt bleiben für immer.» Und schliesslich bedeutet chronische Krankheit oft: «Der Tod ist nahe gerückt.» Die allgemeinen Ängste die damit zusammenhängen, sind für viele grösser, als wenn man noch mehr eigene Kräfte in sich spürt. Zum Glück sind manche chronisch Kranke schon sehr gereift und haben vieles weitgehend verarbeitet, und andererseits ist mit dem Abbau der körperlichen Kräfte oft auch derjenige der geistigen Fähigkeiten verbunden, so dass vieles abgeschwächt oder gar nicht mehr empfunden wird.

Die andere Lebensaufgabe, die bei chronischer Krankheit bewältigt werden muss, die Umsiedlung ins Krankenhaus, bedeutet: Aufgabe der Wohnung, Liquidation der lieb gewonnenen Sachen, vielleicht auch Absonderung aus der Familiengemeinschaft. Nachher hat man nur noch, überspitzt gesagt, was in der Nachttischschublade Platz hat.

Wenn der Patient nun nicht ja sagen kann zu all dem? Was dann? Wie kann man helfen? Nicht mit landläufigem Trüsten, nicht mit allerlei Versprechungen, nicht mit Ueberreden. Aber mit Mitfühlen und geduldigem Durchbesprechen der hängigen Fragen und vor allem mit dem Ausstrahlen von Vertrauen und mit dem Da-Sein für den Betagten, dass dieser sich wenig einsam fühlt in seiner Lage. Wo aber diese Hilfe nicht wirksam werden kann, ist einer Platzierung unter heftigem Druck meistens vorzuziehen, die Beteiligten zum Weiterhelfen im bisherigen Umfang zu bitten, bis der Patient durch irgendein Ereignis reif wird für den Wechsel. Es hat sich schon oft gelohnt, in diesem Sinne gewisse Risiken des Wartens auf sich zu nehmen. Vielleicht lohnt es sich sogar, einen stillen Unfall und eine Unterkühlung und folgedessen den Tod zu riskieren — denn dann kann ein Einsamer vielleicht eben *seinen* Tod sterben, was ihm lieber ist, als der Eintritt ins Krankenhaus. Zwangsplatzierungen wirken sich ja in der Regel schlecht aus. Sie lehnen sie doch grundsätzlich ab?

Im Kapitel über gesundheitliche Aspekte, die zum Heimeintritt führen können, müssen wir uns auch befassen mit der grossen Schar derer, die zwar noch aktiv und relativ gesund sein können, die aber unter irgendwelchen Bresten leiden. Irgendein versteiftes Gelenk macht sie zum Beispiel von einer alltäglichen, kleinen Hilfeleistung eines fremden Menschen abhängig. Wo diese Hilfe nicht funktioniert, stellt sich die Frage nach einem Heimeintritt gebieterisch.

In verschiedenen Städten oder grösseren Gemeinden schafft man alle möglichen Hilfsdienste. Gemeindekrankenpflege, HHD, Mahlzeitendienst, Telefonkette, Rotkreuz-Hilfsdienste usw. ermöglichen es Ungezählten viel länger in ihrer Wohnung oder Alterswohnung zu bleiben, als dies noch vor Jahren der Fall gewesen wäre.

Wo aber auch diese organisierten Hilfen nicht genügen, oder wo sie nicht vorhanden sind, da sind wir auf die vielen Altersheime angewiesen, die *beides* bieten: die Individualität des Einzelzimmers, wo wenn möglich die eigenen Möbel gestellt werden können *und* die notwendige, kleine, tägliche Hilfe.

Es gibt manche Altersheime, die das Personal nicht haben für diese Hilfeleistungen. Aber aus meiner Sicht wird die Nachfrage nach diesen Altersheimen zurückgehen. Je länger, je nötiger werden *die* Heime, in denen man auch mit Bresten gut versorgt ist.

Viele haben Kummer, wie es um sie in pflegerischer Hinsicht eines Tages bestellt sein werde. Ihnen bedeutet der Eintritt ins Heim das Versorgtsein in alten und kranken Tagen — das Heim wird zum sicheren Hort für sie.

#### **Ungenügende oder nicht mehr genügende Wohnverhältnisse**

In meiner Tabelle figuriert niemand unter diesem Titel, weil meine Plazierten alle in befriedigenden bis guten Verhältnissen wohnten.

Trotzdem möchte ich zum Wohnen der Betagten etwas sagen. Es gibt viele, die selbst guten Wohnverhältnissen nicht mehr gewachsen sind. Es kann heissen: die Kräfte reichen nicht für die Treppen in den 4. Stock; das tägliche Brennmaterial kann nicht mehr hergeschafft werden; die Räume der Wohnung sind zu zahlreich und zu gross, der Frau sind die schweren elektrischen Pfannen zu schwer geworden usw. Das sind oft Menschen, die eben gerade diese häuslichen Arbeiten gerne verrichten und sie nicht aus der Hand geben möchten. Sie sind genau die Menschen, die eine Wohnung einem Altersheim bei weitem vorzögen. Sie können es sich nicht vorstellen, untätig werden zu müssen. Ich denke an eine ehemalige Köchin, die ein Leben lang eine Hotelküche geführt hatte. Jetzt endlich kann sie für sich allein kochen, was ihr Herz begehrt. Sie soll nach so wenigen Jahren der Pensionierung schon auf diese Freude und diesen Spass verzichten? Sie kann wegen Arthritis die Treppe nicht mehr benutzen und

kaum mehr den kleinen Kehr machen, aber sie *kann* einfach nicht in ein Heim umziehen. Sie will bis zum alleräussersten allein und selbständig bleiben.

Für viele Betagte, für die von den Wohnverhältnissen her ein Heimeintritt aktuell geworden ist, kann der Schritt ein grosses Problem bedeuten, an dem sie lange herumwogen und das sie nicht bewältigen können. Daraus können für sie oft die Komplikationen und Umtriebe, zum Beispiel Anmeldung und Dochnicht-Kommen, entstehen.

#### **Einsamkeit**

Rund ein Fünftel meiner letztjährigen Plazierungen müssen hier eingereicht werden. Das Problem der Einsamkeit ist im allgemeinen gross; es wird noch grösser, wo keine Berufstätigkeit mehr ausgleicht, wo die Kräfte abnehmen, wo Verwandte und Bekannte wegsterben.

Ich habe die Meinung, dass man nicht jede Isolation und Einsamkeit durchbrechen darf mit einer Plazierung. Auch *Sonderlinge und Einsiedler* haben das Recht, ihr Leben zu leben. Nicht einmal die Selbstgefährdung darf unter allen Umständen zur Zwangsplazierung berechtigen. Erst die Gefährdung anderer ist das unbedingte Kriterium.

Es gibt auch die *Angst vor dem Alleinsein* und das *Bedürfnis nach Geborgenheit*. Ich denke, dass diese Empfindungen über alle Betagten herfallen. Es ist nur die Frage wann, wie oft, in welchem Ausmasse sie auftauchen und sich auswirken. Sie können verdrängt, still getragen oder für die Umgebung sehr bemerkbar werden. Sie können oft ausschlaggebend werden bei der Entscheidung für ein Heim. Gerade

Fortsetzung Seite 17



*Blumen sind die Kinder der Betagten*

für solche Neulinge im Heim, die aus Angst vor dem Alleinsein oder aus dem Bedürfnis nach Geborgenheit übersiedelten, ist es auch von grösster Wichtigkeit, wie die Atmosphäre des Heimes ist und die Umsorgung der Pensionäre. Sollten sie in dieser Beziehung aufs Eis geraten sein, wird sich der innere Schock auswirken auf das Verhalten in der Gemeinschaft.

### Ungenügende Einkommensverhältnisse

Wenn ich von den 49 Betagten einen Mann unter anderem aus *diesem* Grund in ein kantonales Krankenhaus plazieren musste, er konnte nicht länger beim Sohn bleiben und im Kantonalen Krankenhaus stieg die E6 auf 250 Franken, so dass dies die einzig mögliche Finanz-Art war, heisst das umgekehrt nicht, dass die andern 48 für die gewählte Plazierung genügend eigenes Geld hatten. Oft genug muss aus finanziellen Gründen ein billigeres Heim gewählt werden, und oft genug muss ich die Angehörigen zu Beiträgen anhalten, von Fonds Gelder erbeten für besondere Auslagen, die Stiftung für das Alter oder die Armenpflege um regelmässige Beiträge ersuchen. Meines Erachtens sollte die Finanzierung nicht ausschlaggebend sein bei der Wahl, sondern das Menschliche. Aber leider spielt das Geld halt doch oft eine beherrschende Rolle. Ich stosse auf relativ zahlreiche Betagte, die schon in ihrer Wohnung spärlich leben — erstaunlicherweise meistens nicht unglücklich deswegen — die dann aber ein Heim *nur* mit fremder Hilfe beziehen können. Wir rechnen heute in allen Fällen ein *Taschengeld* von mindestens 50 Franken im Monat. Wichtig scheint mir, dass die Leute diesen Betrag automatisch erhalten, das heisst nicht auf dem Büro erbitten müssen.

Ich kann mir denken, dass für Sie finanzielle Komplikationen widrig sind. Aber für die Betagten sind sie in den meisten Fällen sogar peinlich. Es gibt Leute, die auf alles verzichten und die billigste Lösung wählen, nur um von niemandem Geld annehmen zu müssen.

### Zusammenfassung

Lassen Sie mich einige ganz praktische Punkte herausgreifen im Blick auf die Plazierungen. Wir haben von den Aengsten gesprochen. Dazu gehören die *Unsicherheiten*. Angst und Unsicherheit vor dem, was kommen kann, vor dem, was im Heim sein wird.

*Ich höre Fragen wie:* Wie wird es gehen im Heim mit den übrigen Pensionären, mit dem Personal, mit dem Leiter? Wie wird es mit dem Essen gehen — werde ich den Kaffee wohl ganz heiss bekommen, das Fleisch kauen können, nicht zuviel Teigwaren erhalten? Wie wird es sein, sich an die Hausordnung halten zu müssen? Ich bin doch gewöhnt, abends lange in der Stube zu sitzen und dafür morgens hie und da noch etwas liegen zu bleiben; darf ich dann einmal auf das Frühstück verzichten oder muss ich täglich früh im Speisesaal erscheinen? Werde ich meine Wollsachen wohl selber auswaschen dürfen? Kann ich meine Schürze tragen oder wird dies verboten? Wie wird es sein, wenn ich nur noch ein kleines Zimmer für mich habe und keine Gartenarbeit mehr verrichten kann?

Vieles wird gross und wichtig, was sonst alltäglich und selbstverständlich ist, und gerade solche Fragen können zu Sand im Getriebe eines Heimes werden, wenn man beidseits zu hohe Anforderungen stellt und zu wenig daran denkt, dass das Heim den Aktionsradius des einzelnen verkleinert.

*Was kann getan werden,* um solchen Aengsten, Vorstellungen und Fragen richtig zu begegnen?

Bagatellisieren und beeinflussen und Druck ausüben sind auch hier falsch. Geht man bis in Details darauf ein, kommt man unter Umständen ins uferlose Schwimmen. Meine Erfahrung ist — und wohl auch Ihre — dass nichts wichtiger ist, als die in Frage kommenden Heime zu besichtigen. Und da möchte ich immer wieder bitten: Nehmen Sie sich Zeit, solche möglichen Anwärter persönlich zu empfangen, mit ihnen zu sprechen, ihnen viel von Ihrem Haus zu zeigen! Es ist meines Erachtens günstig, wenn eine Begleitperson beim Betagten ist, damit diese ergänzende Fragen stellen kann und später bei auftauchenden Schwierigkeiten sich an die Auskünfte des Heimleiters erinnern kann. Ich möchte Ihnen berichten, *wie günstig* es sich schon mehrmals ausgewirkt hat, dass ein Leiter die Besichtigenden zu einem *Imbiss oder Essen* eingeladen hat; er erkannte dann noch viel deutlicher, mit wem er es zu tun hatte, indem der Kandidat dabei erwärmte und sich gab, *wie er war*; in einem bestimmten Fall sagte mir der Leiter nachher, jetzt wisse er, dass er es mit einem sehr einfachen, fast primitiven Mann zu tun habe. So könne er sich von Anfang an darnach einrichten — jene Plazierung kam sehr gefreut heraus.

Es ist mir auch schon passiert, dass jemand sich nach der Besichtigung entschloss, die eigene Wohnung nicht aufzugeben. Gut, ich liess die Klientin gewähren. Was passierte? Sie raffte sich hernach so auf, dass alles wieder viel besser ging als vorher und eine Plazierung gar nicht mehr angezeigt war. Die Frau ist jetzt viel aktiver, geistig reger, weniger krank. Auch hier hat sich das Besichtigen eines Heimes gelohnt!

Eine grosse Unsicherheit ist mit dem Geld verbunden. Ich gestatte mir, nochmals davon zu sprechen. Wer verwaltet das Einkommen? Heim oder Pensionär? Wo der Betagte nicht mehr selber imstande ist dazu, zeigt sich oft, dass die Leute es vorziehen, dass die Rente und die Rechnungen an die Sozialarbeiterin gehe. *Sie* kennt man im Moment besser als den Heimleiter. — Die meisten Betagten legen den grössten Wert darauf, ihr Einkommen selber in die Hand zu bekommen und dann die Rechnungen zu bezahlen. Ich weiss, dass das für viele Heime mit grosser Arbeit verbunden ist. Zählen Sie aber alle daraus entstehenden Umtriebe zu Ihrem Alltag und gewinnen Sie sich dadurch *zufriedene Pensionäre*, die nicht in sich das Gefühl tragen, bevormundet zu sein und dabei so viele Verdächtigungen aushecken.

Ich verzichte darauf, über das Mitbringen eigener Möbel, des Kanarienvogels usw., zu sprechen oder über die Wichtigkeit von Kontakten mit der Aussenwelt, sei es in Form von Besuchen im Heim oder von Ausflügen und Ferien weg vom Heim. Es werden in dieser Richtung vielerorts viele gute Möglichkeiten ausprobiert. Wir sind uns wohl auch einig dar-

über, dass das seelische Wohlbefinden der Pensionäre wichtiger ist als ständig glänzende Böden.

## Aufgabe des Fürsorgers vor und während dem Heimaufenthalt

Soweit Sie das nicht schon kennen, darf ich vielleicht noch kurz einiges sagen dazu.

Der Sozialarbeiter hat weitgehend beratende und psychosozial helfende Funktionen. Nur in einzelnen Fällen wird er zum freiwilligen oder vormundschaftlich bestellten Beistand oder Vormund. Er bespricht mit dem Heim-Kandidaten eingehend alle Aspekte einer Platzierung, gibt Adressen oder geht vielleicht mit dem Klienten auf Besichtigung. Er vermittelt zwischen Klient und Angehörigen *und* zwischen Klient und Heim, wo dies nötig ist. Häufig wird er nach erfolgter Platzierung überflüssig. Manchmal — meistens wo keine Angehörigen da sind, oder wo der Klient aus irgendeinem Grund es wünscht, oder wo es objektiv wünschbar ist, behält er den Kontakt mit Klient und Heim. Er ist auch bereit, wenn es nicht gut gehen sollte, zu vermitteln, oder aber eine Umplazierung vorzubereiten und durchzuführen. In einzelnen Fällen wird die Betreuung nach dem Tod des Klienten noch die Regelung des Nachlasses zur Folge haben.

Es ist von Vorteil, wenn der Sozialarbeiter möglichst *viele Heime kennt*, um dem betreffenden Klienten das für ihn am geeignetsten erscheinende Heim vorschlagen zu können. Es ist gleichzeitig zum Vorteil aller, wenn Sozialarbeiter und Heimleiter *gute Kontakte* pflegen, um Problematisches bei einzelnen Platzierungen offen besprechen und einschätzen zu können in der Beziehung *Heimleitung—Sozialarbeiter* ist Vertrauen nötig, denn es kann sein, dass Schwierigkeiten mit Pensionären bereinigt werden müssen. Der Heimleiter darf nie vergessen, dass sein Pensionär zugleich Klient des Sozialarbeiters ist, das heisst, der Sozialarbeiter muss unter Umständen zum Anwalt seines Klienten gegenüber der Heimleitung werden. Es kann also zu *Konflikten* kommen, die sich auf spätere andere Platzierungen ungünstig auswirken könnten, wenn man gegenseitig von der einzunehmenden Rolle falsche Vorstellungen hat.

## Schlussbemerkungen

Heimleiter und Sozialarbeiter stehen in exponierten Stellungen. Wir arbeiten an einer gemeinsamen, aktuellen Aufgabe, nämlich für unsere Betagten, die so zahlreich geworden sind. Die Betagten selber müssen erst lernen, mit dem Geschenk ihres Alters umzugehen, wir haben ihnen dabei zu helfen. *Helfen kann man nur, wenn man zunächst zu verstehen versucht.*

Oberstes Gebot sollte uns sein, die Persönlichkeit des Betagten ernst zu nehmen. Wir dürfen meines Erachtens nie so weit gehen, sie Grossmutter und Grossvater oder beim Vornamen zu nennen und mit Du anzureden, wenn es nicht ihr ausdrücklicher Wunsch ist. Wir müssen also frei werden von *Ueberlegenheitsgefühlen*. Unsere Alten sind doch mehrheitlich einmal im Leben gestanden wie wir heute,

haben etwas geleistet und sollen entsprechend geachtet werden.

Aus solcher Haltung heraus ist es auch Pflicht der Öffentlichkeit, für ihre Betagten zu sorgen. Dazu gehört die lebenssichernde Altersrente, dazu gehören die Unterkunftsmöglichkeiten.

Was für Unterkünfte brauchen und wollen die Betagten? Sie wollen so lange wie möglich selbständig bleiben, also sind preisangepasste sowie arbeitsmässig und körperlich zu bewältigende Kleinwohnungen nötig.

Wie ich anfänglich darlegte, benötigen wir je länger je weniger gewöhnliche Altersheim-Plätze. Um so wichtiger sind *Heime, die leichte Hilfen und leichte Pflege bieten können*. Dazu kommt ohne wesentlichen Uebergang das *eigentliche Pflegeheim* mit der Möglichkeit, auch schwer Kranke auf die Dauer zu pflegen. Wir müssten *kombinierte Betriebe* haben, wo man als leicht hilfsbedürftig eintreten und später — wenn nötig — ohne grosse Umtriebe und Ortsveränderungen auf die Pflegestation übersiedeln kann. Wir wissen zur Genüge, wie alte Leute die grossen Wechsel scheuen. Ausserdem müssten die Heime die Möglichkeit haben, *Feriengäste* auf allen Stationen aufzunehmen, um die Angehörigen zu entlasten, und auf den nicht pflegeintensiven Stationen solche Betagte, die erst einmal für kurze Zeit *ausprobieren* möchten. Mit solchen Möglichkeiten würden viele spätere Enttäuschungen vermieden. Auch würde die Bevölkerung noch vertrauter mit der Heimatmosphäre.

Wo heute schon solche und ähnliche Gelegenheiten bestehen, macht man grösstenteils doch gute Erfahrungen.

Ein Problem wird bestehen bleiben, solange die Plätze rar sind: *die Wartefristen*. Wo Fristen von mehr als einem halben Jahr bestehen, stellt sich stets die Frage: sollen die Leute sich frühzeitig anmelden und dadurch das Heim selber wählen können oder sollen sie warten, bis das Wasser am Hals ist und dann hineinschlüpfen, wo sich gerade eine Möglichkeit bietet? Die Antwort wird stets individuell gesucht werden müssen. Für mich ist dieses Thema jedenfalls ständig aktuell, es gibt fast in jedem Gespräch mit Betagten zu reden.

*Der Reiz der Jugend besteht im heiteren und unbefangenen Hineinstreben in das Leben, und er wäre dahin, wenn es einem je deutlich würde, dass dieses Streben nie um eine Stufe weiterführt, etwa wie das Treten der Leute, die in einem Rade eine Last in die Höhe heben.*

*Mit dem Alter ist es im Grunde nicht anders; es ist, wo es schön und kräftig empfunden wird, nichts anderes als ein Hinaussehen aus dem Leben, ein Steigen des Gefühls, dass man die Dinge verlassen wird, ohne sie zu entbehren, indem man doch zugleich sie liebt und mit Heiterkeit auf sie hinblickt und mit Anteil in Gedanken bei ihnen verweilt.*

Alexander von Humboldt