

Zeitschrift: Fachzeitschrift Heim
Herausgeber: Heimverband Schweiz
Band: 65 (1994)
Heft: 1

Artikel: Wünsche und Bedürfnisse erfragen, Verbesserungen einleiten
Autor: Ventura, A.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-812122>

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>

WÜNSCHE UND BEDÜRFNISSE ERFRAGEN VERBESSERUNGEN EINLEITEN

Von A. Ventura

Das Kranken- und Altersheim Seuzach ist für die Betreuung und Pflege von Betagten aus den zwölf Gemeinden eines Zweckverbands zuständig. Mit einer Bedarfsanalyse wurde vor anderthalb Jahren festgestellt, dass eine schwierige Zukunft zu bewältigen ist. Die Zahl der über 80jährigen Bevölkerung wird ab dem Jahr 2000 massiv zunehmen und sich bis ins Jahr 2020 praktisch verdoppeln. Vor diesem Hintergrund hat die Heimkommission des Kranken- und Altersheims Seuzach verschiedene Massnahmen beschlossen. Unter anderem wurde entschieden, mit einer Bewohnerzufriedenheitsstudie die Bedürfnisse und Wünsche der Betagten noch besser kennenzulernen und entsprechende Massnahmen und Verbesserungen schon heute einzuleiten.

Die vorliegende Studie wurde in den Monaten Juni/Juli 1993 durchgeführt. Befragt wurden die Bewohner des Kranken- und Altersheims Seuzach, ihre Angehörigen sowie die Fürsorgebehörden der 12 Trägergemeinden des Heims.

Ausgangslage

1. Ziel

Die Durchführung der Studie über die Zufriedenheit der Bewohner wurde von der Heimkommission beschlossen, um die Wünsche und Bedürfnisse der Bewohner des Heims noch besser kennenzulernen und um allfällige Verbesserungen in die Wege leiten zu können.

2. Durchführung

Der Fragebogen wurde von der Heimkommission und dem Verwalter des Kranken- und Altersheims Seuzach ausgearbeitet. Mit der Durchführung der Studie wurde mit *Dr. Brigitt Stehrenberger, Zürich*, eine neutrale Stelle beauftragt. Diese führte die persönlichen Befragungen durch und nahm die Auswertung vor. Die Umfrage erfolgte dabei anonym, dem Auftraggeber wurden keinerlei Namen genannt. Die aufgrund der Resultate der Studie nötigen Massnahmen wurden gemeinsam erarbeitet.

3. Rücklauf

Insgesamt wurden 469 Fragebogen an Bewohner, ihre Angehörigen und an die Fürsorgebehörden der 12 Trägergemeinden verteilt. Ausgewertet werden konnten 148 Fragebogen, was einem Rücklauf von 32% entspricht.

Bei den Bewohnern ist der Rücklauf mit 61% (Altersheim) resp. 63% (Kran-

kenheim) gut, wenn man berücksichtigt, dass im Krankenhaus viele Bewohner aus gesundheitlichen Gründen nicht befragt werden konnten (in «versandt/verteilt» enthalten). Der Rücklauf bei den Angehörigen ist mit 15% gering. Dabei ist zu beachten, dass keine 2. Aufforderung (bei vielen Studien üblich) versandt wurde.

4. Methode

Ein Teil der Bewohner musste aus gesundheitlichen Gründen mündlich befragt werden. Alle Befragten mündlich zu befragen wäre aus organisatorischen und Kostengründen nicht möglich gewesen, die Befragung erfolgte somit zum Teil mündlich, zum Teil schriftlich. Dies entspricht zwar nicht den Regeln der Markt- und Meinungsforschung, schien jedoch im Falle der vorliegenden Studie vertretbar. Bei der Interpretation abweichender Antworten zwischen Bewohnern des Altersheims resp. Krankenhauses einerseits, Bewohnern und Angehörigen andererseits ist zu beachten, dass unterschiedliche Antworten immer auch von den unterschiedlichen Befragungsmethoden herrühren könnten.

Wohnen

Gesamtresultat

Mit der Ausgestaltung des Zimmers sind 7% der Befragten nicht zufrieden, Innenräume werden düster und dunkel, Teppiche unhygienisch empfunden. Kritisiert wird auch die Akustik im Festsaal. Zu wenig WC und zu wenig Individualität sind weitere Bemerkungen. Am häufigsten beanstandet werden fehlender Schrankraum und ungenügende Sitz-

möglichkeiten in den Krankenzimmern. Ungenügend Möbel und Mitbringsel mitnehmen konnten 22% der Befragten (Hauptgrund: Platzmangel).

Sehr gut wird die Sauberkeit beurteilt (Zimmer und Aufenthaltsräume: 3% unzufrieden, WC und Dusche: 7% unzufrieden). Die Frage nach der Haltung von Haustieren scheint eher von zweitrangiger Bedeutung zu sein.

Massnahmen

- Bei Renovationen und Sanierungen Farben aufhellen, Lichtverhältnisse verbessern
- Teppich als Bodenbelag überdenken, Reinigungskonzept erstellen.
- Prüfen, ob ausserhalb der Zimmer zusätzliche Schränke zur Verfügung gestellt werden könnten.
- Verbesserung der Akustik im Festsaal anstreben
- Im Krankenhaus mehr Individualität schaffen: mehr Einzelzimmer, Toiletten und Duschen, Sitzgelegenheiten, Aufenthaltsräume.

“ **Am häufigsten beanstandet werden fehlender Schrankraum und ungenügende Sitzmöglichkeiten in den Krankenzimmern.** ”

- Wünsche der Krankenzimmerbewohner bezüglich Zimmerpartner besser berücksichtigen. Informieren, dass sich auch «Nichtehepaare» ein Doppelwohnstudio im Altersheim teilen können, und dass grundsätzlich auch eine einzelne Person ein Doppelwohnstudio mieten kann.

Mitbewohnerinnen und Mitbewohner

Gesamtresultat

16% der Befragten haben oft, 45% manchmal, 26% selten, 3% nie Kontakt zu ihren Mitbewohnern und Mitbewohnerinnen. Nach eigener Einschätzung sind die Bewohner des Altersheims kontaktfreudiger als diejenigen des Kran-

kenheims. 45% der Krankenheimbewohner geben an, selten oder nie Kontakt zu haben, während unter ihren Angehörigen nur 5% der Meinung sind, dies sei der Fall!

Im Vergleich zum früheren Leben (vor dem Heimeintritt) geben 23% an, eher mehr, 48% eher weniger Kontakt zu haben.

Die Bereitschaft, sich gegenseitig zu helfen wird von rund der Hälfte der Befragten, insbesondere von Bewohnern des Altersheims, als sehr gross oder gross eingeschätzt.

Von den Befragten, die weitere Bemerkungen zu diesem Fragenkomplex gemacht haben, geben 16% an, dass Kontakte zu kranken Mitbewohnern schwierig sind, 14% bemerken, dass sie am liebsten alleine sind.

Massnahmen

- Kontaktmöglichkeiten am Abend fördern

Personal

Gesamtresultat

Die Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft des Personals wird positiv beurteilt. Zwei Drittel der Befragten stufen das Personal als sehr, weitere 23% als ziemlich freundlich und hilfsbereit ein.

Allgemein fällt auf, dass die Bewohner des Krankenhauses bei den Fragen zum Personal am kritischsten urteilen: Bezugsperson fehlt, Personal zu wenig für Altenpflege ausgebildet.

Bei den weiteren Bemerkungen dominieren die positiven Äusserungen.

Massnahmen

- Schwergewicht in der Personalschulung: Betreuung, Psychologie (weniger im medizinischen Bereich).
- Einführung der Bezugspflege im Krankenhaus.

Betreuung und Pflege

Gesamtresultat

51% geben an, sehr gut, 33% gut betreut zu werden. Nur 7% der Befragten sind in dieser Beziehung unzufrieden. Die Fragen nach «Mitsprachemöglichkeit», «im Alltag frei entscheiden können», «sich entsprechend der eigenen Interessen betätigen können» und «als Mensch ernst genommen werden» werden, nicht ganz unerwartet, von den Krankenheimbewohnern deutlich schlechter beurteilt als von den Bewohnern des Altersheims.

Mehr Zeit für Betreuung und Pflege resp. persönliche Gespräche zwischen Personal und Bewohnern wünschen vor allem Krankenheimbewohner (24% resp. 30%).

Die Gelegenheit, an internen Gottesdiensten teilzunehmen stufen nur 5% der Befragten als ungenügend ein, während die Seelsorge von 19% (Krankenheimbewohner: 26%) als ungenügend bezeichnet wird.

Mit der medizinischen Betreuung im Krankenhaus sind 24% sehr, 39% ziemlich zufrieden. 15% resp. 4% sind weniger oder gar nicht zufrieden.

Bei der Frage, ob man bei Mehraufwand bereit wäre, auch mehr zu bezahlen, sind die Meinungen geteilt, wobei der Anteil derer, die nicht dazu bereit sind, grösser ist.

Massnahmen

- Bewohner mehr dazu auffordern, ihre Meinung zu äussern; Personal schulen, wie Gespräche besser geführt werden und wie auf Kritik reagiert werden soll. Voraussetzungen schaffen, dass psychosoziale Aspekte in der Betreuung gezielter beachtet werden. Betreuung und Pflege im Krankenhaus besser auf den Gesundheitszustand und den Interessen des Patienten abstimmen.
- Ärztliche Betreuung besser mit Betreuungskonzept abstimmen, Arzt-dienstkonzept erstellen.
- Taxmodelle nach Pflege- und Betreuungsintensitäts-Aufwand prüfen.
- Seelsorgedienst intensivieren und Zeitpunkt der Gottesdienste überprüfen. Einzelne Gemeindebehörden und Kirchgemeinden zu mehr Aktivität auffordern.

Dienstleistungen

Gesamtresultat

Sehr positiv wird die Cafeteria bezüglich Angebot beurteilt. Jene, welche die Cafeteria-Räumlichkeiten negativ beurteilen, geben als Grund an: «kantinenhaft, ungemütlich, steril» sowie «Gartenrestaurant fehlt». Die Öffnungszeiten werden von 20% der Befragten als ungenügend empfunden, wobei vor allem längere Öffnungszeiten am Nachmittag (heute 14 bis 16 Uhr) gewünscht werden.

Sehr gut werden Qualität von Therapie, Werkstube und Altersturnen einge-

stuft. Die negativen Antworten werden wie folgt begründet: zu kleines Angebot für psychisch Kranke und Sehbehinderte, Selbständigkeit mehr fördern. Ähnliche Resultate weisen die Fragen bezüglich Coiffeursalon und Pedicure (5% Unzufriedene) sowie Wäscherei (8% Unzufriedene) auf. Trotz der allgemein guten Beurteilung der Wäscherei wird bei den weiteren Bemerkungen die Organisation der Wäscherückgabe wiederholt kritisiert. Ein Transportdienst wird von einigen Befragten gewünscht.

Massnahmen

- Längere Öffnungszeiten der Cafeteria anstreben und Gestaltung überdenken.
- Prüfen, ob Cafeteria mit Gartensitzplätzen erweitert/verbunden werden kann.
- Dienstleistungen der Wäscherei verbessern, Bewohner auffordern, allfällige Reklamationen zu präzisieren, damit anhand von Fallbeispielen Verbesserungen angestrebt werden können.
- Therapieangebot für psychisch Kranke und Sehbehinderte erweitern, Vervollständigung der Bewohner besser fördern (Physiotherapie).
- Pedicure und Coiffeuse über Resultat der Studie informieren und entsprechende Verbesserungen anstreben.
- Prüfen, ob Transportdienst verbessert werden kann.

Essen

Gesamtresultat

Erwartungsgemäss sind die Meinungen zum Essen geteilt. 24% bezeichnen das Essen als sehr, 47% als ziemlich, 16% als weniger gut, 2% als schlecht. Die Bewohner des Altersheims urteilen positiver als diejenigen des Krankenhauses.

Gross ist der Anteil der Zufriedenen bei der Beurteilung des Essraums und der Präsentation der Mahlzeiten.

Allgemein sind die geäusserten Meinungen so unterschiedlich, dass es schwierig ist, konkrete Mängel festzustellen. Zu prüfen ist, ob die Portionen individueller gewählt werden können und die Möglichkeit einer flexibleren Frühstückszeit.

	Total %	total Bew. %	Bew.AH %	Bew.KH %	Angeh. %	FS %	o.A. %
Versandt/verteilt	469	142	52	90	315	12	
Total Antworten	148	87	33	54	47	7	7
davon schriftlich	95	34	28	6	47	7	7
davon mündlich	53	53	5	48	0	0	0
Rücklauf in %	32	61	63	60	15	58	

AH = Altersheim FS = Fürsorgebehörde
 KH = Krankenhaus o.A. = ohne Angaben

BEWOHNERZUFRIEDENHEITSSTUDIE

Massnahmen

- Mehr Flexibilität und Individualität fördern: Kochen auf den Pflegestationen, jede Pflegestation soll einen Lebensmittelvorrat haben, um individuelle Bedürfnisse zu befriedigen.
- Bei der Menugestaltung vermehrt auf die Bedürfnisse der Bewohner Rücksicht nehmen, Biographie der Betagten vermehrt berücksichtigen.
- Bewohner auffordern, allfällige Menu-Wünsche konkret anzubringen, damit anhand von konkreten Vorschlägen Verbesserungen angestrebt werden können.
- Prüfen, ob Frühstückszeit flexibler gestaltet werden kann.
- Gestaltung des Essraums auf den Pflegestationen verbessern, vermehrt auf der Veranda essen.

Aktivitäten

Gesamtresultat

46 % der Befragten nehmen immer oder oft, 26 % manchmal, 10 % selten oder nie an den Aktivitäten im Heim teil. Für die seltene Teilnahme werden vor allem gesundheitliche Gründe genannt.

Die Qualität des Gebotenen wird sehr positiv beurteilt (nur 5 % Unzufriedene).

“ Am beliebtesten sind musikalische Veranstaltungen sowie alles, was den Bewohner ,raus aus dem Heim’ bringt. ”

Massnahmen

- Aktivitäten ausser Haus fördern (Ausflüge usw.).
- Mehr Abendveranstaltungen.

Eintritt

Gesamtresultat

Gesundheitliche Gründe (37 %) sind am häufigsten Anlass für den Heimeintritt. Es folgen «altershalber» (16 %), «mit Alleinsein überfordert» (16 %), und der Verlust des Partners (14 %). 34 % der Befragten wurden bei der Vorbereitung auf den Eintritt von ihren Angehörigen unterstützt. 20 % bereiteten sich nicht, 18 % selber vor.

Obwohl der Eintritt ins Heim als schwieriger Entscheid bezeichnet wird, wurde der erste Tag im Heim von der Mehrheit der Befragten positiv erlebt. Aufgrund der gemachten Aussagen darf angenommen werden, dass dabei die eigene Einstellung ebenso wichtig oder

bedeutender ist als der Empfang von seiten Heimpersonal.

Massnahmen

- Betreuung in den ersten Wochen nach Eintritt intensivieren (Bezugs- pflege).

Persönliches Wohlbefinden

Gesamtresultat

Nur wenige Befragte fühlen sich im Heim unsicher oder nicht geborgen. Etwas anders sieht es bezüglich Einsamkeit aus. 4 % fühlen sich immer, 18 % oft, 28 % manchmal einsam. Verschiedentlich wurde bemerkt, dass Einsamkeit dann ein Problem sei, wenn im Heim «wenig laufe», am Nachmittag und hauptsächlich am Abend. Am Vormittag bestehen weniger Probleme.

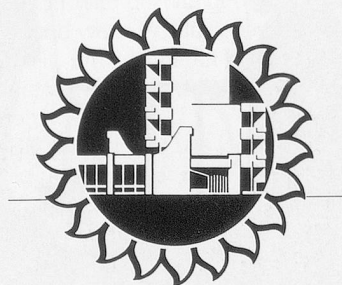
Die Möglichkeit, Besuche zu empfangen, wird allgemein als genügend empfunden (5 % Unzufriedene).

Die Kontakte zur früheren Wohnort- gemeinde sind bei über der Hälfte der Befragten sehr gut oder eher gut. Ein ähnliches Bild präsentiert sich bei der Frage nach der Information bezüglich frühere Wohnortgemeinde.

Den eigenen Gesundheitszustand beurteilen 11 % der Befragten als sehr gut, 42 % als genügend, 14 % als ungenügend, 9 % als sehr schwach. Interessant ist, dass der Anteil «sehr gut» bei den Krankenheimbewohnern am grössten ist!

Massnahmen

- Rehabilitation fördern (Rückkehr/ Übertritt ins Altersheim).
- Ermöglichen, dass Bewohner des Krankenhauses am Abend länger auf- bleiben können.
- Angehörigenarbeit intensivieren.



Weitere Auskünfte und Copyright der Fragebogen:
A. Ventura,
Leiter Kranken- und Altersheim Seuzach,
8472 Seuzach,
Tel. 052 54 11 11, Fax 052 53 12 36.

Heimverband Schweiz

Heim-Verzeichnis

Ein Heimverzeichnis, wozu?

Um Versorgern, Heimen und anderen Interessierten einen umfassenden Überblick über das gesamte Angebot an Betreuungsplätzen im Erziehungsbereich zu verschaffen.

Das Heimverzeichnis umfasst gegenwärtig 223 Institutionen in der deutschsprachigen Schweiz, geographisch geordnet und mit allen wichtigsten Informationen in einem einheitlichen Raster vorgestellt.

- Heime für Kinder und Jugendliche
- Heilpädagogische Pflegefamilien
- Sozialpädagogische Wohngruppen
- Grossfamilien

In regelmässigen Abständen (zirka alle 1–2 Jahre) erhalten Sie automatisch Änderungen und Neuzugänge gegen zusätzliche Verrechnung. Mit diesem Service verfügen Sie somit laufend über ein aktuelles Nachschlagewerk.

Preis: Fr. 79.– inkl. Ordner (zuzüglich Porto und Verpackungskosten)

Ich bestelle ein Heimverzeichnis

Heimverzeichnis inkl. Ordner, Fr. 79.–

Name _____

Adresse _____

PLZ/Ort _____

Unterschrift und Datum _____

Ich nehme davon Kenntnis, dass ich zirka alle 1 bis 2 Jahre automatisch eine Nachlieferung der ergänzten und korrigierten Blätter gegen Bezahlung erhalten werde. Die Nachlieferung kann ich jeweils bis Ende des Jahres **schriftlich** abbestellen.

Bitte einsenden an:
Heimverband Schweiz
Verlagsabteilung, Seegartenstrasse 2
8008 Zürich, Tel. 01 383 47 07