

## Wie zuhause $\ddot{E}$ nur anders.....

### Gelebte Normalität als hochwirksame Pflegeleistung

#### Einleitung

Die demographische Entwicklung in der Schweiz führt dazu, dass in den nächsten Jahren die Anzahl älterer, hochbetagter Personen ansteigen wird. Die Anzahl pflegebedürftiger Personen wird markant zunehmen. Diese Entwicklung in unserer Gesellschaft, fordert neue Strategien für altersgeeignete Wohnformen. Hausgemeinschaften sollen und können nicht alle anderen existierenden Wohn- und Lebensformen für Menschen mit Hilfebedarf ersetzen. Sie sind ein zukunftsweisendes Modell neben anderen.

Von Bedeutung bei der Umsetzung im Alltag ist:

- Das Recht auf selbstbestimmten Lebens, auch bei Hilfe und Pflegebedarf.
- Das Recht der Normalität der Lebensführung auch im Alter.
- Das Recht auf Integration in die Gesellschaft

#### Ausgangslage

Vor allem in Institutionen der Langzeitpflege ergibt sich das Spannungsfeld Privatheit versus Öffentlichkeit, stellt doch eine Institution gleichzeitig den privaten Wohnbereich der älteren Person und eine kollektive Betreuungsform dar. Durch die von allen Beteiligten (Pfleger, Politiker, Ärzte, Angehörige) *sgutgemeinte* institutionelle Versorgung verliert der Betagte seine Ich-Wichtigkeit, seine Aufgaben, seine ihm angestammten Rollen, etc. Der Betagte wird auf seine Defizite reduziert. Er passt sich an die institutionellen Abläufe und den Wünschen des Personals an (oder wird angepasst). Er wird dadurch kränker wie er eigentlich ist.

#### Ziel

Durch die biografische, ressourcenorientierte Betreuung sowie die konstante Orientierung an die Normalität des bisherigen Lebens wird die Autonomie und Ich-Identität des Betagten gefördert. Regressives Verhalten und verstärktes somatisieren von seelischem Leid, werden erfolgreich verhindert.

#### Gewinn für die Bewohner

Als Mensch und nicht als Kranker wahrgenommen zu werden. Gemeinschaftsgefühl, Normalität, Ich-Wichtigkeit und Lebenssinn sind wesentliche Qualitäten im Alter.

#### Gewinn für die Pflegenden

Hohe Arbeitszufriedenheit und Identität mit der Aufgabe. Entwicklung von gerontopsychiatrischer Fach- Selbst und Sozialkompetenz. Übernahme von Mitverantwortung für Bewohner und Betrieb.

#### Gewinn für die Institution

Zufriedene Bewohner, Angehörige und Mitarbeitende. Eine Krankheitsquote von 3 % bei den Mitarbeitenden. Fester Personalstamm = stabile Teamentwicklung. Ein betriebswirtschaftlicher Überschuss

#### Gewinn für die Gesellschaft

Durch die höhere Selbständigkeit der Bewohner und hohen Arbeitszufriedenheit der Mitarbeitenden fallen weniger Kosten für die Kostenträger und Krankenkassen an.