

Das Pflegermodell der AEDL und hauswirtschaftliche Leistungen in der stationären Altenhilfe

Ingeborg Maier-Ruppert

Die stationäre Altenhilfe befindet sich momentan in einer Qualitätsdiskussion bei gleichzeitigem Zwang zu sparen. Die Leistungen der Hauswirtschaft werden aufgrund der gesetzlichen Lage den pflegerischen Leistungen gegenübergestellt. Diese Ausdifferenzierung auch auf der Mitarbeiterenebene schadet in der Qualitätsdiskussion. Das Pflegermodell der AEDL in der stationären Altenhilfe bietet sich an den Beitrag beider Bereiche zur Lebensqualität des Bewohners deutlich zu machen. Beide Berufsgruppen orientieren sich in ihrer Arbeit am Bewohner und seinen Bedürfnissen. Sie ergänzen sich gegenseitig.

1 Situation in der stationären Altenhilfe

Mit Alten- und Pflegeheimen werden in der Öffentlichkeit oft negative Schlagworte assoziiert, wie Verlust der Selbstständigkeit und Freiheit, Bevormundung, Alteshetho u. v. m. Die Wirklichkeit in den Einrichtungen hat sich an vielen Orten von diesem negativen Bild entfernt. Viele MitarbeiterInnen im Pflegedienst und in der Hauswirtschaft arbeiten daran überkommene Versorgungsideologien und konzeptionelle Defizite abzubauen. Die Schlagworte Individualisierung, Normalisierung des Heimalltags, Wohnen und Pflegen, Öffnung der Heime¹ stehen neben ganzheitlicher Betreuung und Lebenspflege in Leitbildern stationärer Altenhilfeeinrichtungen².

Die Veränderung der rechtlich-finanziellen Rahmenbedingungen hat diese Entwicklung verstärkt, die Leistungen werden in den Blick genommen. Bei engeren finanziellen Budgets, verstärkter Konkurrenz auf dem Pflegemarkt und gesetzlich erweiterter Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitskontrolle durch öffentliche Kostenerstatter ist dies dringend erforderlich. Der Blick sollte sich dabei aber nicht nur auf Möglichkeiten richten, Kosten zu vermeiden, sondern gerade auch auf die Verbesserung der Leistungsqualität für die Bewohner zu sehen.

Stationäre Altenhilfeeinrichtungen, insbesondere mit Pflegeeinheiten, bieten mit dem Wohnraum und seiner entsprechenden Infrastruktur

- hauswirtschaftliche Leistungen, wie
Verpflegungsversorgung und
Hausreinigung,
Wäscheversorgung,
- pflegerische Dienstleistungen der Grund- und Behandlungspflege und
- Leistungen eines Sozialdienstes, wie
Hilfestellung bei Behörden,
Freizeit- und Beschäftigungsangebote,
allgemeine Beratung u. v. m.

Das Leistungsrecht des Pflegeversicherungsgesetzes

(SGB XI) für die stationäre und teilstationäre Pflege stellt die Pflegeleistungen den hauswirtschaftlichen Leistungen gegenüber³. Im Gesetzestext wird nur von Unterkunft und Verpflegung gesprochen, implizit enthalten sind die obengenannten Leistungen, da das SGB XI bezug auf die Vereinbarungen nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG) nimmt⁴.

Die Rahmenleistungsvereinbarungen, die zwischen den Verbänden der Einrichtungsträger und der Sozialhilfeträger geschlossen wurden, sehen i. d. R. neben dem zur Verfügung zu stellenden Wohn- und Lebensraum eine umfassende hauswirtschaftliche Versorgung und Hauswartung und die pflegerische, therapeutische und soziale Betreuung nach der Besonderheit des Einzelfalls vor⁵. Durch die Gegenüberstellung von „Hotelleistungen“ und Pflegeleistungen rücken die hauswirtschaftlichen Dienstleistungen aus dem Schatten der Pflegeleistungen. Einrichtungsträger erwarten, daß sich zukünftig bei den „Hotelleistungen“ die Belegung der Heime entscheiden wird.

Die getrennte Abrechnung der Leistungsbereiche und die engen Personalkapazitäten verstärken gleichzeitig die Diskussion um die Abgrenzung pflegereferer Tätigkeiten⁶. Die Schnittstellendiskussion wird nicht nur anhand des für die hauswirtschaftlichen MitarbeiterInnen im Vergleich zum Pflegedienst niedrigeren Tarifes geführt, sondern auch anhand der „Bewohnerferne“ der hauswirtschaftlichen Dienstleistungen.

Pflegerische Dienstleistungen sind ohne Kontakt und Beteiligung des Bewohners nicht möglich. Hauswirtschaftliche Dienstleistungen dagegen benötigen nicht in allen Teilen die direkte aktive Beteiligung des Bewohners⁷. Bei den pflegerischen Leistungen steht gedanklich der Bewohner mit seinen Bedürfnissen, Fähigkeiten, Kompetenzen und Erfahrungen im Mittelpunkt. Die individuelle bewohnerorientierte Pflegeplanung findet Eingang in Pflegekonzeptionen und ist anerkannter Bestandteil der internen Qualitätssicherung⁸, auch wenn die Umsetzung in die Praxis noch nicht überall gelungen ist. Hauswirtschaftli-

che Leistungen scheinen dagegen noch ein Rationalisierungspotential durch Zentralisierung, Spezialisierung etc.⁹ zu bergen. Hauswirtschaftliche Leistungen rangieren oft in der bewohnerorientierten Konzeption hinter den pflegerischen Leistungen. Die 3. Heimgeneration¹⁰, in der beide Leistungsbereiche den Bewohner und seine Bedürfnisse in den Mittelpunkt stellen, scheint noch nicht überall Wirklichkeit geworden zu sein.

Der für alle Bereiche engere finanzielle Rahmen auf dem Hintergrund geforderten Qualitätssicherungsaktivitäten, macht die Zusammenarbeit der Funktionsbereiche noch notwendiger, er „liefert Anlässe für kooperative Lernprozesse“¹¹.

2 Das Pflegemodell der AEDL nach Krohwinkel

Im Zusammenhang mit der Altenpflege wird am häufigsten das Pflegemodell der AEDLs genannt¹². AEDL steht für „Aktivitäten und existentielle Erfahrungen des Lebens“. Entwickelt wurde das Modell von *Krohwinkel* auf der Basis anderer bedürfnisorientierter Modelle. Pflegemodelle sollen in der Ausbildung, wie später im Berufsalltag Orientierungshilfen sein, den Blick auf den zu Pflegenden zu richten, seinen individuellen Pflegebedarf zu erkennen, Pflegeangebote zuzuordnen, sie unter Einbe-

Aktivitäten und Existentielle Erfahrungen des Lebens (AEDL)

1. Kommunizieren
2. Sich bewegen
3. Vitale Funktionen des Lebens aufrecht erhalten
4. Sich pflegen
5. Essen und trinken
6. Ausscheiden
7. Sich kleiden
8. Ruhen und schlafen
9. Sich beschäftigen
10. Sich als Mann oder Frau fühlen und verhalten
11. Für eine sichere Umgebung sorgen
12. Soziale Bereiche des Lebens sichern
13. Mit existentiellen Erfahrungen umgehen

Abb. 1 Das Pflegemodell nach Krohwinkel¹⁶

ziehung des zu Pflegenden auszuführen und sie in ihrem Effekt zu überprüfen.¹³

Bedürfnisorientierte Pflegemodelle setzen voraus, daß alle Menschen gemeinsame Bedürfnisse haben. Sie zu befriedigen, kann auf so unterschiedliche Weise geschehen, daß eine Person nie ganz erfassen kann, „was eine andere Person zu ihrem Wohlbefinden benötigt.“¹⁴ Der Pflegeabhängige soll in seinen Aktivitäten des Lebens und im Umgang mit existentiellen Erfahrungen des Lebens Unabhängigkeit und Wohlbefinden erhalten bzw. wiedererlangen¹⁵.

Kommunizieren

Viele andere Lebensbereiche sind ohne Kommunikation nicht vorstellbar, ob nun als direkte Kommunikation zwischen Personen oder vermittelt irgendwelcher Medien. Dies setzt die Fähigkeiten voraus sich mündlich oder schriftlich auszudrücken, sich durch Mimik und Gestik mitzuteilen, aber auch zu hören, zu sehen, zu fühlen, zu verstehen, sich zu erinnern, sich zu konzentrieren u. v. m.

Sich bewegen

Die allgemeine Beweglichkeit im und außerhalb des Bettes soll gefördert werden, also wird auch Aufstehen, Sitzen und Gehen unterstützt.

Vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten

Hierunter werden Atmen, Kreislauf, Wärmeregulation etc. zusammengefaßt.

Sich pflegen

Pflegerisch wird bei der individuellen Körperpflege besonders auf die Haut und spezielle Körperbereiche geachtet. Im Rahmen der Wahrung eines positiven Selbstbildes muß auch die dekorative Pflege – Kosmetik, Haarpflege – diesem Lebensbereich zugeordnet werden.

Essen und Trinken

Die individuellen Bedürfnisse und Gewohnheiten im Zusammenhang mit Essen und Trinken sind sehr vielfältig. Daneben sind Nährstoffbedarf, Appetit, Geschmackempfinden, Verträglichkeit von Speisen, Diäterfordernisse und die Form der Darreichung ebenso von pflegerischem Belang, wie die Handhabbarkeit von Geschirr und Besteck und die geeignete Sitzhaltung.

Ausscheiden

Im Mittelpunkt steht hier die Förderung der Kontinenz.

Sich kleiden

Durch die individuelle Kleidung drückt sich die Persönlichkeit eines Menschen aus. Beim An- und Auskleiden sind die individuellen Wünsche und Gewohnheiten aufzugreifen.

Ruhen und Schlafen

Parallel zu einem physiologischen Schlaf-Wach-Rhythmus hat jeder Mensch in seinem Leben individuelle Ruhe- und Erholungsbedürfnisse entwickelt.

Sich beschäftigen

In diesem Lebensbereich spielen der Tagesablauf, Hobbys, Interessen, Aktivitäten, die allein oder zusammen mit anderen wahrgenommen werden, eine Rolle.

Sich als Mann oder Frau fühlen und verhalten

Dieser Lebensbereich ist verknüpft mit einem positiven Selbstempfinden und Selbstwertgefühl. Pflegerische Verrichtungen greifen oft sehr eng in die Intimsphäre eines Menschen ein, so daß dabei Intimität und Identität besonders geachtet werden müssen.

Für eine sichere Umgebung sorgen

Unterstützt werden soll eine sichere Lebensführung, nicht nur innerhalb der Wohnung und ihres Umfeldes, auch die psychische Sicherheit kann durch Orientierungshilfen, Informationen etc. verstärkt werden.

Soziale Bereiche des Lebens sichern

Bestehende Beziehungen zu anderen Menschen sollen beibehalten werden. Die Integration in ein selbstgewähltes soziales Umfeld zu fördern beugt Isolation, Vereinsamung und sensorischer Deprivationen vor.

Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen

Existenzgefährdend können sein: Verlust von Unabhängigkeit, Sorge und Angst, Mißtrauen, Trennung, Isolation, Ungewißheit, Schmerzen, Sterben ...

Existenzfördernd: Wiedergewinnung von Unabhängigkeit, Zuversicht und Freude, Vertrauen, Integration, Sicherheit ...

Erfahrungen, welche die Existenz fördern oder gefährden: kulturgebundene Erfahrungen wie Glauben und Religionsausübung, Lebensgeschichtliche Erfahrungen.

Wieweit die Unterstützung aufgrund der Professionalität der Pflegenden gehen kann, hängt davon ab, wo Defizite, d. h. Probleme oder Bedürfnisse bestehen. 5 übergreifende Methoden pflegerischer Hilfestellung stehen zur Verfügung¹⁷:

- für den pflegebedürftigen Menschen handeln;
- ihn führen und leiten;
- für eine Umgebung sorgen, die einer positiven Entwicklung förderlich ist;
- ihn unterstützen;
- den pflegebedürftigen Menschen und/oder seine persönlichen Bezugspersonen anleiten, beraten, unterrichten und fördern.

Basis des pflegerischen Handelns bilden die Grundbedürfnisse, formuliert z. B. als AEDLs, von denen die Verrichtungen der Grundpflege abgeleitet werden. Dabei ist seine Individualität anzuerkennen, die ganz persönliche Art und Weise, in der jeder die Lebensaktivitäten ausführt (Zeit, Häufigkeit, Einstellung zu der einzelnen Lebensaktivität u. v. m.).

3 Das Selbstverständnis von Hausarbeit in stationären Altenhilfeeinrichtungen

Von dem Satz „homes are for living in“ werden in Großbritannien die Grundprinzipien abgeleitet, nach denen Alten- und Pflegeheime konzipiert, geführt und laufend überprüft werden sollen¹⁸.

Gedanklich gilt dieser Satz auch für die neuzeitlichen Konzeptionen der Altenhilfeeinrichtungen in Deutschland, ohne daß diese Maxime rechtlich verbindlich ist. Alten- und Pflegeheime sollen Wohnstätten alter Menschen sein. Sie sollen einen Wohn- und Lebensraum bieten, in dem auch gepflegt werden kann. Maßstab für die Organisation soll das Leben außerhalb des Heimes sein, die spezifische Situation und die Wünsche des Einzelnen¹⁹.

Aus diesen Forderungen ergeben sich nicht nur Konsequenzen für die Gestaltung des Gebäudes, wie z. B. die Abkehr von krankenhausähnlichen Pflegestationen hin zu gemischten Wohn- und Pflegegruppen aus Einzel-Appartements. Heimkonzepte und in ihrer weiteren Ausformulierung der Leistungsbereiche Pflegekonzepte und Hauswirtschaftskonzepte müssen den inhaltlichen Rahmen und die organisatorische Umsetzung derartiger Forderungen vorbereiten. Soll im Alten- und Pflegeheim ein normales Leben und Wohnen möglich sein, muß der Haushalt ähnlich dem privaten Haushalt gestaltet sein²⁰, d. h. die Haushaltsführung und die Hauswirtschaft muß entsprechend handeln.

Bis zum Umzug in ein Alten- und Pflegeheim hat der alte Mensch eigenverantwortlich seinen Haushalt geführt. Er hat seinen Alltag selbst gestaltet und für sich gesorgt.

Mit dem Umzug in ein Alten- und Pflegeheim wird i. d. R. die bisherige Wohnung aufgelöst. Der Hausrat reduziert sich auf die Möbel und Gegenstände, die untergebracht werden können. Liebgewordene alltäglich benutzte oder für besondere Anlässe erworbene Gegenstände wie Geschirr, Tischwäsche, Lampen usw. sind aus räumlichen, hygienischen oder organisatorischen Gründen unerwünscht. Nur wenige persönliche Gegenstände verbleiben als Erinnerung an die Vergangenheit. Damit kann die neue „Wohnung“ nur schwer als die eigene in Besitz genommen werden. Innerhalb dieser „Wohnung“ bleibt nur wenig, wofür sich der alte Mensch im Rahmen seiner körperlichen, geistigen und psychischen Möglichkeiten verantwortlich fühlen kann. Die Verantwortung für die Wohnung übernimmt damit auch das Heim.

Die derzeit übliche Vollversorgung im Heim nimmt den alten Menschen Wahl- und Entscheidungsspielräume. Der Speiseplan für alle Mahlzeiten eines Tages ist vorgegeben, ebenso wie die Bettwäsche und sein Bettzeug, u. v. m. Dem Bewohner können auch im Alten- und Pflegeheim nicht alle Entscheidungen über seinen Alltag abgenommen werden²¹. Das Ziel, trotz Hilfe- und Pflegedürftigkeit, auch im Heim eine selbstverantwortliche Lebensführung zu erhalten²² wird unterstützt, wenn Bewohner den Alltag, wie er sich auch in der Tagesstruktur hauswirtschaftlichen Versorgung ausdrückt, mitgestalten. Der Bruch in der Lebensführung durch den Umzug in ein Heim erschwert die „Eingewöhnung“ und kann in seinen psychischen und physischen Auswirkungen durch „therapeutische Beschäftigungsangebote“ oft nicht aufgefangen werden²³.

Die hauswirtschaftlichen Leistungen in Einrichtungen müssen stärkere Parallelen zum privaten Haushalt zeigen.

AEDL-Lebensaktivitäten (LA)	Beitrag der Hauswirtschaft
1. Kommunizieren	mit allen Lebensaktivitäten verbunden - Verhalten der MitarbeiterInnen im Umgang mit BewohnerInnen - Anforderung an Hausgestaltung: - Anschluß für Telefon, TV etc. - wohnliche Orte / Räume / Möbel zum Gespräch zum Schreiben etc. - Briefkasten
2. Sich bewegen	Bezug zu motorischer Dimension von LA Essen und Trinken LA Ausscheiden LA Sich pflegen LA Sich kleiden - Anforderung an Wohngestaltung: - Bewegungsflächen in Gebäuden und Außenanlagen - gebäudeseitige Haltegriffe etc. - Auswahl von Möbelstücken, z. B. Stühle, Tische - rutschsicherer Fußboden ohne Stolperfallen - rutschsicherer blendfreier Fußboden als Ergebnis der Hausreinigung
3. Vitale Funktionen des Lebens aufrecht erhalten	Bezug zu LA Für sichere Umgebung sorgen LA Essen und Trinken LA Ausscheiden - Raumluft als Ergebnis von Lüftungsvorgängen von Reinigungsarbeiten - Anforderung an Hausgestaltung: Heizung Lüftung Luftfeuchtigkeit - Anforderung an Auswahl von Wäsche Bettzeug Matratze Kleidung - Anforderung an Ergebnis der Wäschepflege
4. Sich pflegen	- Anforderung an Hausgestaltung: Individual- und Gemeinschaftsräume mit bewohnerfreundlicher Ausstattung (Naßzellen, Bäder etc.) - Reinigung der Sanitärräume, Einrichtungsgegenstände und Geräte (Kamm, Schere etc.) - Bereitstellen von reiner Wäsche (Handtücher etc.)
5. Essen und trinken	- Verpflegungsangebot: unter Berücksichtigung von ernährungswissenschaftlichen Erkenntnissen und Diäterfordernissen, Auswahlmöglichkeiten bestehen - Anzahl täglicher Mahlzeiten - Wahlmöglichkeiten - Rezepturen/Lebensmittelauswahl - Essenszeiten - Zeitraum für Mahlzeiteneinnahme - Ort der Mahlzeiteneinnahme - Art der Darbietung/Form des Services - Atmosphäre im Speiseraum
6. Ausscheiden	- Reinigung von Sanitärräumen etc. - Entfernen von Schmutzwäsche - Bereitstellen von geeigneter Wäsche - Bereitstellen von reiner Wäsche
7. Sich kleiden	- Bereitstellen von reiner Kleidung (Unterwäsche bis Oberbekleidung) - Instandhalten der bewohnereigenen Wäsche und Kleidung - Reinigung der Kleider- und Wäscheschränke
8. Ruhen und schlafen	Bezug zu LA Für sichere Umgebung sorgen LA Atmen - Anforderung an Wohngestaltung: - Raumgestaltung - Ausführung von Möbeln (Bett, Couch etc.) - Anforderung an Auswahl von Wäsche, Bettzeug, Matratze etc. - Anforderung an Tagesablaufgestaltung
9. Sich beschäftigen	Bezug zu LA Kommunizieren LA Essen und Trinken LA Sich bewegen - Einbeziehen der BewohnerInnen in Tagesablaufgestaltung in hauswirtschaftliche Tätigkeiten - Anforderung an Wohngestaltung: Bereitstellen von Räumen und Geräten zur Selbstversorgung
10. Sich als Frau oder Mann fühlen	Bezug zu LA Kommunizieren LA Sich pflegen LA Sich kleiden - Verhalten der MitarbeiterInnen gegenüber BewohnerInnen: Achtung der Persönlichkeit Wahrung der Intimsphäre
11. Für sichere Umgebung sorgen	- Anforderung an Hausgestaltung im Gebäude im Appartement in Außenanlagen hinsichtlich Brandschutz Unfallverhütung Einbruch / Diebstahl etc. - Verhütung von Infektionskrankheiten: - Verpflegungsbereich - Art und Häufigkeit von Reinigung im Haus - Umgang mit Schmutzwäsche - Umgang mit Müll - Personahygiene - Vermeidung von Umweltverschmutzung in allen Leistungsbereichen: - bei Auswahl von Verfahren - bei Auswahl von Geräten - bei Einkauf von Verbrauchsartikeln - bei der Anwendung von Mitteln und Verfahren - bei der Entsorgung
12. Soziale Bereiche des Lebens sichern	Bezug zu LA Kommunizieren LA Sich beschäftigen LA Essen und Trinken - Verpflegung von Gästen, Besuchern etc. - Anforderung an Wohngestaltung: Bereitstellen von Raum für Besucher im Individualbereich im Gemeinschaftsbereich Bereitstellen von wohnlichen Gemeinschaftsräumen
13. Mit existentiellen Fragen des Leben umgehen	Bezug zu Verhalten der MitarbeiterInnen in allen Bereichen

Abb. 2 Beiträge der Hauswirtschaft zu den Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens

Hausarbeit im privaten Haushalt löst nicht nur Aufgaben, sondern richtet sich an die Personen, die versorgt werden. Die hier stattfindende private Daseinsvorsorge und -fürsorge wird selbst entschieden und organisiert. In Haushalten, „in denen Menschen versorgt werden, die sich ... nicht selber versorgen können, die im Gegenteil mittels einer guten Versorgung gefördert werden sollen, kommt es ganz besonders darauf an, die Präferenzen der zu Versorgenden ... zu kennen, um ihnen möglichst effizient und bedarfsgerecht entsprechen zu können.“²⁴ Die persönlichen Bedürfnisse anderer müssen wahrgenommen und in ökonomisch-machbare und sozial-kulturelle Leistungen umgesetzt werden. Bei den knappen personellen und finanziellen Mitteln werden sich institutionelle Ordnungen nicht vermeiden lassen, es müssen Kompromisse geschlossen werden. Dennoch müssen die Betriebsabläufe soweit wie möglich an die Bedürfnisse der Menschen im Heim angepaßt werden und nicht umgekehrt.

4 Beiträge hauswirtschaftlicher Dienstleistungen zu den AEDLs

Eine bedarfsorientierte Hauswirtschaftskonzeption leistet ihren Beitrag zur ganzheitlichen bewohnerorientierten Betreuung und Versorgung.

Im folgenden wird versucht, hauswirtschaftlichen Leistungen den AEDLs zuzuordnen. Herangezogen werden die Leistungen

- der Verpflegungsversorgung,
- der Hausreinigung und
- der Wäscheversorgung, unabhängig davon, welche Mitarbeitergruppe im Heim organisatorisch dafür verantwortlich ist. Der Aufgabenbereich Hausgestaltung ist im Zusammenhang mit Unterkunft bzw. zur Verfügung stellen von Wohn- und Lebensraum mitzubedenken. Es werden damit die Aufgaben zusammengefaßt, die um den Leistungsbereich Wohnen in Zusammenhang mit den Lebensaktivitäten entstehen.

Der Beitrag der Hauswirtschaft ist nicht immer sofort ersichtlich. Bei einzelnen Lebensaktivitäten besteht er darin, daß Umfeld positiv zu gestalten, andere Lebensaktivitäten sind ohne den Beitrag der Hauswirtschaft nicht möglich. Die Lebensaktivität Essen und Trinken steht in direkter Beziehung zum Verpflegungsangebot in allen seinen Facetten. Daß z. B. ein hochglänzender rutschiger Fußboden den Gang über den Flur in den Gemeinschaftsraum verhindert (Beitrag zur Lebensaktivität Sich bewegen), bedarf vielleicht eines näheren Blicks.

Die Wirkungen eines bewohnerorientierten Leistungsangebots und einer bewohnerorientierten Leistungserstellung der hauswirtschaftlichen Leistungsbereiche²⁵ ermöglichen u. a. die Wahrnehmung der Lebensaktivitäten. In der inhaltlichen Ausrichtung auf die Bedürfnisse des einzelnen Bewohners und der Berücksichtigung seiner lebenslangen Gewohnheiten wird ein ähnlicher Ansatz aufgegriffen, wie in der Unterstützung der AEDLs durch den

Pflegedienst. Die hauswirtschaftlichen Dienstleistungen bilden den Grundsockel der Lebensqualität im Heim, auf dem aufbauend psychosoziale Betreuung etc. erst möglich ist. Grundpflege und hauswirtschaftliche Dienstleistungen sind eng miteinander verzahnt, wenn der Bewohner in den Mittelpunkt des Heimalltages gestellt wird.

In der Tabelle werden Teilleistungen aus dem hauswirtschaftlichen Bereich den Lebensaktivitäten der AEDLs zugeordnet, ungeachtet einer Zuweisung zu einer Mitarbeitergruppe im Heim. In der Schnittstellendiskussion ist nicht nur die Frage nach der pflegerischen oder hauswirtschaftlichen Verrichtung zu stellen, sondern auch wie kann die Aufgabe am sinnvollsten und kompetentesten erfüllt werden. „Hauswirtschaftliche Versorgung muß mehr sein als optimierte Verfahrenstechnik und Zeitorganisation für die Leistungsanbieter. Sie muß die Person des anderen, seine Lebenskultur und Lebensgeschichte zu erfassen verstehen, um bedarfsorientiert organisiert werden zu können. Dann allerdings hat sie auch so effizient wie möglich zu sein.“²⁶

Dies gilt im gleichen Maß für die pflegerische Versorgung ausgerichtet auf die AEDLs. Unter den momentanen Sparzwängen ist eine Annäherung der Funktionsbereiche im Alten- und Pflegeheim dringend geboten.

Anmerkungen und Literatur

Dieser Beitrag ist Herrn Prof. Dr. J. Bottler zum 60. Geburtstag gewidmet.

- 1 Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA)/Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) (Hrsg.): Heimkonzepte der Zukunft. Berlin 1991, S. 37ff.
- 2 als Beispiele lassen sich aus dem kirchlichen Bereich nennen: Caritasverband für die Diözese Münster e. V.: Wir schaffen Raum – Rahmenkonzeption für die Unternehmen der stationären Altenhilfe in der Diözese Münster. Münster 1996; Caritasverband für die Diözese Köln e. V.: Bausteine für ein Hauskonzept in der stationären Altenhilfe. Köln 1994; Deutscher Caritasverband e. V.: Rahmenkonzeption der stationäre Altenhilfe. Freiburg 1994; Diakonisches Werk in Hessen und Nassau e. V.: Gemeinschaftsprojekt Handbuch der Qualitätssicherung in stationären Einrichtungen der Altenhilfe. Frankfurt 1995.
- 3 § 82 SGB XI.
- 4 § 93 Abs 2 BSHG verlangt für Einrichtungen, deren Bewohner zur Finanzierung der Heimentgelte Sozialhilfe heranziehen müssen, den Abschluß einer Leistungsvereinbarung. In der Leistungsvereinbarung wird näher ausgeführt, welche Leistungen mit dem Pflegegesetz abgedeckt sind. Vertragspartner sind Einrichtungsträger und die Verbände der Sozialhilfeträger.
- 5 Rahmenleistungsvereinbarung nach § 93 Abs 2 BSHG für die stationäre Altenhilfe, veröffentlicht in: Bayr. Wohlfahrtsdienst /47 (1995), H. 1, S. 1-2.
- 6 Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA): Schriftenreihe THEMA Nr. 93: Ist die Pflege überfrachtet? Problemkreis: Pflegefremde Tätigkeiten. Köln 1994; KDA: Schriftenreihe THEMA Nr. 94 Schnittstellen Pflege/Hauswirtschaft. Köln 1994.
- 7 Bober, S.: Die Leistungserstellung im Großhaushalt – orientiert am Bedarf. In: Hauswirtsch. Wiss./35 (1987), H. 4, S. 28-31, hier: S. 31.
- 8 siehe Entwurf einer Qualitätsvereinbarung Vollstationäre Pflege nach § 80 SGB XI, Stand 7.3.1996.

- ⁹ vgl. Outsourcing-Diskussion, z. B. Knäpple, A.: Outsourcing von Leistungen und Diensten. In: *Altenheim/34* (1995), H. 11, S. 774–779; und die Entgegnungen in den nachfolgenden Heften.
- ¹⁰ Rupp, B.: Konzeptionswandel in Alteinrichtungen, S. 6. In: KDA, Schriftenreihe VORGESTELLT Nr. 56. Köln 1991.
- ¹¹ Meinhold, M.: Qualität und Sparzwänge – Zur aktuellen Diskussion in der Altenhilfe. In: *Bayr. Wohlfahrtsdienst/47* (1995), H. 2, S. 1–3, hier S. 3.
- ¹² Sowinski, C. et alii: Theoriegeleitetes Arbeiten in Ausbildung und Praxis. Ein Baustein zur Qualitätssicherung in der Altenpflege. (KDA-Forum Nr. 24). Köln 1995, S. 7.
- ¹³ vgl. Pflegeprozeß in 6 Schritten: Datensammlung – Datenanalyse (Erkennen der Ressourcen und der Defizite) – Planung der Ziele – Planung der Maßnahmen – Durchführung der Pflege – Evaluierung. In diesen 6 Schritten vollzieht sich professionelles pflegerisches Handeln. Dazu: Fiechter, V.; Meier, M.: Pflegeplanung. Eine Anleitung für die Praxis. Basel 1990.
- ¹⁴ Henderson, V.: Grundregeln der Krankenpflege. Genf 1977, S. 13.
- ¹⁵ Krohwinkel, M.: Der Pflegeprozeß am Beispiel von Apoplexierkranken. Band 16 der Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit. Baden-Baden 1993, S. 25.
- ¹⁶ Krohwinkel, M.: a. a. O., S. 24.
- ¹⁷ Krohwinkel, M.: a. a. O., S. 28; folgendes Beispiel aus der Altenpflegepraxis zeigt das Zusammenwirken unterschiedlich ausgerichteter Pflegemodelle: Herkommer, B.; Kohrs, C.: Wohnen mit Pflege statt Pflege mit Wohnen. In: *Altenpflege/20* (1995). H. 4, S. 234–240.
- ¹⁸ Die in Großbritannien öffentlich praktizierte bewohnerorientierte Qualitätssicherung der stationären Altenhilfe wird beschrieben in: Harris, R.; Klie, Th.; Ramin, E.: *Heime zum Leben*. Hannover 1995.
- ¹⁹ DZA/KDA: a. a. O. S. 37.
- ²⁰ Rupp-Kesseler, B.: Beiträge der Hauswirtschaft zu einer bewohnerorientierten Wohn- und Betreuungskonzeption in stationären Alteinrichtungen. In: KDA: Schriftenreihe VORGESTELLT Nr. 56. Köln 1991.
- ²¹ vgl. die familienunterstützende, -ergänzende und/oder -ersetzende Funktion der Großhaushaltsleistungen. In: Bottler, J.: *Der Betrieb Großhaushalt und seine Leistungen*. In: Fingerle, K. H.; Lipsmeier, A.; Schanz, H. (Hrsg): *Beiträge zur Didaktik der Hauswirtschaft*. Stuttgart 1984, S. 86–100, hier S. 90f.
- ²² vgl. Interessenslagen der Bewohner. In: Rupp, B: *Hauswirtschaft in stationären Einrichtungen der Altenhilfe*. Köln 1984, S. 4.
- ²³ In Fortbildungen, Supervisionen von Mitarbeiterinnen aus Heimen zum Kontext „Verwirrtheit im Heim“ werden oft Organisationsformen, Regelungen und Verhaltensweisen deutlich, die einen alten Menschen, der aus seinem gewohnten und vertrauten Lebensumfeld in ein neue Umgebung gekommen ist, verwirren müssen. Die hauswirtschaftliche Vollversorgung gehört dazu. Für die alten Frauen ist sie zudem als Pensionierung der Hausfrau zu werten. Viele Einrichtungen haben in ihren Betreuungskonzepten für „verwirrte“ HeimbewohnerInnen den Wert einer alltagsorientierten Tagesstrukturierung erkannt. BewohnerInnen werden aus therapeutischen Gründen an hauswirtschaftliche Tätigkeiten – Tisch decken, Gemüse putzen, Kuchen backen, Geschirr spülen etc. beteiligt. Fachlich zuständig fühlt sich dabei entweder der Pflegedienst oder ein gruppenübergreifender Funktionsdienst – Beschäftigungstherapie, Sozialdienst o. ä.
- ²⁴ Schweitzer, R. v.: *Vorsorge und Fürsorge als Aufgabe der Hauswirtschaft*. In: Feulner, M. (Hrsg): *Hauswirtschaftliche Versorgung in caritativen Einrichtungen – Tagungsdokumentation*. Freiburg 1995, S. 21–38, hier S. 31.
- ²⁵ vgl. Leistung merkmale hauswirtschaftlicher Leistungen als gewünschte Leistungswirkungen beim Bewohner. In: DGH (Hrsg.): *Qualitätsmerkmale der Leistungen in Einrichtungen der Altenhilfe*. Baltmannsweiler 1993.
- ²⁶ Schweitzer, R. v.: a. a. O., S. 30.

Anschrift der Verfasserin

Dr. Ingeborg Maier-Ruppert
 Caritasverband für die
 Diöz. Regensburg e. V.
 Referat Heimerberatung
 Von-der-Tann-Str. 7
 93047 Regensburg