

Altenpflege



Hermann Brandenburg  
Michael Huneke

# Professionelle Pflege alter Menschen

Eine Einführung



## Die Autoren:



Hermann Brandenburg, Altenpfleger, Fachbereich Pflege und Management, lehrt Pflegewissenschaft und Gerontologie an der Kath. FH Freiburg.



Michael J. Huneke, Krankenpfleger, Qualitätsmanager und Dipl.-Pädagoge, Geschäftsführer des DBfK Nordwest e. V.

**Unter Mitarbeit von** Daniel Bremer, Christian Grebe, Erika Heusler, Ulrike Huber, Sr. Rebecca Langer, Jürgen Müller, Lutz Richter, Monika Roth, Irmgard Weismann, Stephan Willbold und Willi Gertsen

Die Autoren interessieren sich für die Meinung der Leserinnen und Leser. Mitteilungen wie Leseindruck und/oder Verbesserungsvorschläge bitte an folgende Adresse:

Prof. Dr. Hermann Brandenburg  
FB Pflege und Management  
Karlstr. 63  
D-79104 Freiburg

Hermann Brandenburg  
Michael J. Huneke

# **Professionelle Pflege alter Menschen**

Eine Einführung

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen oder sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige gesetzlich geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

1. Auflage 2006

Alle Rechte vorbehalten

© 2006 W. Kohlhammer GmbH Stuttgart

Umschlag: Gestaltungskonzept Peter Horlacher

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer

Druckerei GmbH + Co. KG, Stuttgart

Printed in Germany

ISBN 3-17-018258-7

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-026492-2



### Was seht ihr, Schwestern?

Was seht ihr Schwestern, was seht ihr?

Denkt ihr, wenn ihr mich anschaut:

Eine mürrische alte Frau, die nicht besonders schnell,  
verunsichert in ihren Gewohnheiten, mit abwesendem Blick,  
die ständig beim Essen kleckert, die nicht antwortet  
wenn ihr mit ihr meckert, weil sie wieder nicht pünktlich fertig wird.

Die nicht so aussieht als würde sie merken, was ihr mit ihr macht.

Die willenlos alles mit sich machen lässt:

„Füttern, waschen und alles was dazugehört.“

Denkt ihr denn so von mir, **Schwestern**, wenn ihr mich seht, sagt?

Ich will euch erzählen, wer ich bin, die hier so still sitzt,  
die macht, was ihr möchtet, die isst und trinkt, wenn es euch passt.

Die Natur ist grausam

wenn man alt und krumm ist und verrückt wird.

Ich bin jetzt eine alte Frau, die ihre Kräfte dahinsiechen sieht  
und der Charme verschwindet.

Aber in diesem alten Körper wohnt noch immer ein junges  
**Mädchen**, ab und zu wird mein mitgenommenes Herz erfüllt.

Ich erinnere mich an meine Freuden, ich erinnere mich  
an meine Schmerzen und ich liebe und lebe mein Leben noch einmal.

Wenn ihr eure Augen aufmacht, **Schwestern**, so seht ihr nicht  
nur eine mürrische, alte Frau.

**Kommt näher, seht mich!**

Gedicht einer alten schottischen Frau, die als Demenzpatientin be-  
handelt wurde (Quelle unbekannt)

In diesem Buch werden Bilder alter Menschen und eines kleinen Jungen gezeigt. Wir danken den Bewohnerinnen und Bewohnern des St.-Franziskus-Heims in Achern, dass sie uns einen Einblick in ihre Lebensgeschichte und ihren Alltag gewährt haben. Die Bilder des kleinen Jungen sind von Jonas Brandenburg.



# Vorwort

Es mangelt nicht an Pflegelehrbüchern oder an gerontologischen Einführungen. Aber diese Bücher folgen in der Regel einer Fachsystematik, die für Schülerinnen und Schüler schwer nachvollziehbar ist.<sup>1</sup> Auch dieses Buch ist kein leichtes, eines, das man einfach so herunterlesen kann. Wir haben uns in diesem Buch für einen anderen Zugang entschieden. Anhand der Lebensgeschichte von Familie Meister werden typische Lebensereignisse und Stationen im Leben älter werdender und alter Menschen geschildert. Diese können als Ansatzpunkte professioneller Pflege eingeschätzt werden.

Damit ist auch unsere Zielgruppe benannt: Dieses Buch ist nicht für Laien bestimmt, sondern richtet sich an beruflich pflegende Frauen und Männer in der Altenpflege. Dies ist also ein Buch für die Menschen, die in der alltäglichen Praxis mit alten Menschen arbeiten. Darüber hinaus ist es aber vor allem ein Buch zum Lernen. Für die, die lernen wollen, und für die, die lernen müssen.

Da sind zunächst einmal die, an denen unser aller Zukunft hängt: die Schülerinnen und Schüler der Altenpflege. Vor allem an sie richten wir uns in besonderer Weise. Sie werden feststellen, dass es manchmal leichter ist, das Leben eines Menschen nachzuvollziehen, wenn dieser selbst über sein Leben zu einem spricht. Die Schüler, die unser Buch lesen, werden auch merken, dass es alles andere als einfach ist, berufliche Konzepte zur Unterstützung alter Menschen mit diesen gemeinsam zu entwickeln. Dass mehr dazu nötig ist als menschliches Verständnis. Und dass selbst dieses nicht immer leicht aufzubringen ist.

Wenn von Schülerinnen und Schülern die Rede ist, darf auch die andere Seite nicht vergessen werden. Gemeint sind die, die das Lernen organisieren, die Lehrerinnen und Lehrer, die Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter. Auch ihnen soll das Buch eine Stütze für die Gestaltung von Lernprozessen sein und viele Hintergründe und Anregungen für einen pflegeorientierten Unterricht bieten. Vor allem die Stichworte am Ende der Kapitel und die Vertiefungen sind ausdrücklich für sie gedacht.

---

<sup>1</sup> Die weibliche und männliche Form werden abwechselnd verwendet. Wenn das nicht vollständig durchgehalten ist, so hat dies stilistische Gründe. Stets sind Frauen und Männer in unserer Argumentation berücksichtigt.

Darüber hinaus ist das Buch für all jene entwickelt, die in der täglichen Arbeitspraxis mit alten Menschen zu tun haben: für Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die inne halten und neu über ihr berufliches Tun nachdenken möchten. Sie wollen nicht nur in der alltäglichen Routine untergehen, sondern die Hintergründe ihrer Arbeit besser verstehen und zu einem erweiterten Pflegeverständnis gelangen. Und vielleicht möchten sie auch nur Zahlen und Fakten nachschlagen, um das Altern als gesellschaftliche Herausforderung besser nachvollziehen zu können.

Die Verbindung von Theorie und Praxis ist ein Grundgedanke, der dieses Buch bestimmt. Alle Autoren verfügen über praktische Erfahrungen in der Alten- und Krankenpflege und haben sich darauf konzentriert, die aus ihrer Sicht wichtigsten Aufgabenfelder und Herausforderungen für die professionelle Pflege alter Menschen darzustellen. Vollständigkeit war nicht beabsichtigt, aber neuere Erkenntnisse aus Gerontologie und Pflegewissenschaft sollten mit berücksichtigt werden. Die beiden Hauptautoren haben das Buch konzipiert und eine Reihe von Kapiteln verfasst. Andere Beiträge, kritische Ergänzungen oder Korrekturen stammen von Daniel Bremer, Christian Grebe, Erika Heusler, Ulrike Huber, Sr. Rebecca Langer, Jürgen Müller, Lutz Richter, Monika Roth, Irmgard Weismann und Stephan Willbold. Willi Gertsen hat durch seine Cartoons den Anregungsgehalt des vorliegenden Buches gesteigert und dazu beigetragen, dass man beim Lesen an einigen Stellen nicht nur schmunzeln, sondern auch herzlich lachen kann. Sabine Mann, die Lektorin des Kohlhammer Verlags, hat uns in jeder Phase kompetent beraten und darauf geachtet, dass wir irgendwann einmal fertig geworden sind. Unsere Kollegin Erika Heusler hat das gesamte Manuskript mehrfach kritisch durchgesehen und um viele wichtige Aspekte bereichert. Allen genannten Personen gilt unser aufrichtiger Dank. Ohne ihre engagierte Mitarbeit wäre dieses Buch nie erschienen.

Zuletzt gilt unser Dank allen Mitgliedern der Familie Meister. Sie, die alle nur Personen unserer Einbildung sind, hatten in besonderer Weise unter uns zu leiden: Wir haben sie leben und sterben lassen, ihnen die Freuden ausgesucht und Leiden zugefügt, und zu guter Letzt: wir haben sie viel zu schnell, nämlich von Kapitel zu Kapitel, altern lassen.

Hermann Brandenburg und Michael J. Huneke  
Freiburg und Hannover, im Herbst 2005

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	7
Abkürzungsverzeichnis .....	17
<b>Konzeption und Aufbau des Buches .....</b>	<b>19</b>
<b>1 Übergang und Anpassung an den Ruhestand .....</b>	<b>25</b>
<i>Hermann Brandenburg und Michael J. Huneke</i>	
1.1 Inhalt und Ziele .....	26
1.2 Der biografische Ausschnitt .....	27
1.3 Themenfeld „Übergang und Anpassung an den Ruhestand“ .....	29
1.3.1 Rente und finanzielle Absicherung.....	31
1.3.1.1 Die Rente – historische Bezüge .....	31
1.3.1.2 Aufbau des Rentensystems .....	33
1.3.1.3 Berechnung und Höhe der Renten .....	35
1.3.1.4 Einkommens- und Besitzverhältnisse im Alter .....	35
1.3.1.5 Zukünftige Entwicklungen .....	37
1.3.2 Die Wohnsituation.....	37
1.3.3 Partnerschaft, Familie und Freunde beim Übergang ins Rentenalter .....	41
1.4 Grundlagen in Stichworten.....	46
1.5 Aufgaben der Pflege .....	51
1.5.1 Was ist Pflege?.....	51
1.5.2 Professionalität in der Pflege .....	52
1.5.3 Ansatzpunkte professioneller Pflege bei gesunden alten Menschen.....	53
1.6 Übungsbeispiele .....	54
1.7 Literatur .....	55
<b>2 Das „dritte“ Alter.....</b>	<b>61</b>
<i>Hermann Brandenburg und Michael J. Huneke</i>	
2.1 Inhalt und Ziele .....	62
2.2 Der biografische Ausschnitt .....	63
2.3 Themenfeld „Gesundes und aktives Altern“ .....	65
2.3.1 Normales Altern.....	65

2.3.2	Altersbilder und Altersstile: die „jungen“ und die „alten Alten“ .....	68
2.3.3	Aktives Altern I: Mobilität .....	72
2.3.4	Aktives Altern II: Lernen und Bildung .....	75
2.3.5	Aktives Altern III: ehrenamtliches Engagement und nachberufliche Tätigkeitsfelder .....	78
2.4	Grundlagen in Stichworten .....	80
2.5	Aufgaben der Pflege .....	85
2.5.1	Beratung in der Pflege – ein neues Thema? .....	85
2.5.2	Kenntnisse und Qualifikationen .....	87
2.5.3	Beratungsmodelle .....	88
2.6	Übungsbeispiele .....	91
2.7	Literatur .....	92
<b>3</b>	<b>Ambulante Pflege</b> .....	<b>97</b>
	<i>Hermann Brandenburg, Michael J. Huneke und Christian Grebe</i>	
3.1	Inhalt und Ziele .....	98
3.2	Der biografische Ausschnitt .....	99
3.3	Themenfeld „Ambulante Pflege“ .....	101
3.3.1	Familiäre Unterstützungssysteme .....	101
3.3.2	Die Pflegeversicherung .....	103
3.3.2.1	Gesetzlicher Auftrag und Grundprinzipien .....	103
3.3.2.2	„Pflegebedürftigkeit“ und Pflegestufen .....	104
3.3.2.3	Finanzierung .....	106
3.3.2.4	Leistungen .....	107
3.3.2.5	Kriterien für die Pflegebegutachtung durch den MDK ..	110
3.3.3	Statistische Daten zur Pflegebedürftigkeit und Versorgung .....	115
3.3.4	Pflegedienste als Unterstützungssysteme .....	119
3.4	Grundlagen in Stichworten .....	122
3.5	Aufgaben der Pflege .....	126
3.5.1	Das Resident Assessment Instrument (RAI) .....	127
3.5.1.1	Vorbemerkungen zum „Assessment“ .....	127
3.5.1.2	Hintergründe für die Einführung des RAI in den USA ..	127
3.5.1.3	Bestandteile des RAI .....	129
3.5.2	Wann ist ein Pflegephänomen ein Problem? .....	131
3.5.3	Erwartete Pflegeergebnisse .....	135
3.5.4	Planung der Interventionen .....	137
3.5.5	Evaluation .....	138
3.6	Übungsbeispiele .....	139
3.7	Literatur .....	141
<b>4</b>	<b>Erkrankungen des Alters</b> .....	<b>147</b>
	<i>Monika Roth, Michael J. Huneke und Hermann Brandenburg</i>	
4.1	Inhalt und Ziele .....	148
4.2	Der biografische Ausschnitt .....	149

4.3	Themenfeld „Alterserkrankungen“ .....	151
4.3.1	Einflüsse auf eine selbstständige Lebensführung im Alter .....	152
4.3.2	Grenzen der Selbstständigkeit und Funktionsverluste ...	153
4.3.3	Leistungsrückgang und Erkrankungen .....	156
4.3.3.1	Herz-Kreislauf-Erkrankungen .....	158
4.3.3.2	Krebserkrankungen .....	161
4.3.3.3	Erkrankungen des Bewegungsapparats .....	163
4.3.3.4	Gastrointestinales System .....	165
4.3.3.5	Stoffwechselerkrankungen .....	165
4.3.4	Übergreifende Probleme bei Erkrankungen .....	169
4.3.5	Lebensqualität im Alter .....	172
4.4	Grundlagen in Stichworten .....	173
4.5	Übungsbeispiele .....	182
4.6	Literatur .....	183
<b>5</b>	<b>Klinisch relevante Problemfelder I:</b>	
	<b>Stürze, Dekubiti, Inkontinenz</b> .....	187
	<i>Ulrike Huber, Monika Roth, Michael J. Huneke</i> <i>und Hermann Brandenburg</i>	
5.1	Inhalt und Ziele .....	188
5.2	Der biografische Ausschnitt .....	189
5.3	Themenfeld „Stürze im Alter“ .....	191
5.3.1	Stürze im Alter sind kein Schicksal .....	192
5.3.2	Stichwort „Stürze“ .....	194
5.3.2.1	Sturzsachen .....	194
5.3.2.2	Sturzfolgen .....	197
5.3.3	Aufgaben der Pflege .....	199
5.3.4	Übungsbeispiel .....	206
5.3.5	Literatur .....	206
5.4	Themenfeld „Dekubitus“ .....	208
5.4.1	Dekubitus – ein drängendes Problem in der Pflege .....	209
5.4.2	Stichwort „Dekubitus“ .....	210
5.4.3	Aufgaben der Pflege .....	213
5.4.4	Übungsbeispiel .....	220
5.4.5	Literatur .....	220
5.5	Themenfeld „Inkontinenz“ .....	222
5.5.1	Inkontinenz – auch ein soziales Problem .....	222
5.5.2	Stichwort „Inkontinenz“ .....	226
5.5.3	Aufgaben der Pflege .....	228
5.5.4	Übungsbeispiel .....	234
5.5.5	Literatur .....	235
<b>6</b>	<b>Klinisch relevante Problemfelder II:</b>	
	<b>Schmerzen und Gewalt</b> .....	237
	<i>Ulrike Huber, Irmgard Weismann, Michael J. Huneke</i> <i>und Hermann Brandenburg</i>	
6.1	Inhalt und Ziele .....	238
6.2	Der biografische Ausschnitt .....	239

6.3	Themenfeld „Schmerz im Alter“ .....	239
6.3.1	Schmerz ist individuell .....	240
6.3.2	Stichwort „Schmerz“ .....	244
6.3.3	Aufgaben der Pflege .....	249
6.3.4	Übungsbeispiel .....	254
6.3.5	Literatur .....	254
6.4	Themenfeld „Gewalt in der Pflege“ .....	256
6.4.1	Tabuthema „Gewalt in der Pflege“ .....	256
6.4.1.1	Gewalt und Aggression .....	259
6.4.2	Stichworte „Gewalt und Aggression“ .....	267
6.4.3	Aufgaben der Pflege .....	270
6.4.4	Übungsbeispiel .....	277
6.4.5	Literatur .....	278
7	<b>Professionelle Pflege alter Menschen lernen</b> .....	281
	<i>Michael J. Huneke und Hermann Brandenburg</i>	
7.1	Inhalt und Ziele .....	282
7.2	Der biografische Ausschnitt .....	283
7.3	Themenfeld „Professionelle Pflege alter Menschen lernen“ .....	285
7.3.1	Motive der Berufswahl .....	285
7.3.2	Altenpflegegesetz .....	287
7.3.3	Umsetzung des Altenpflegegesetzes .....	295
7.3.4	Weiterbildungsmöglichkeiten .....	299
7.3.5	Berufspolitische Fragestellungen .....	302
7.4	Grundlagen in Stichworten .....	305
7.5	Aufgaben der Pflege .....	312
7.5.1	Was ist professionelle Pflege alter Menschen? .....	312
7.5.2	Unterschied zwischen professioneller Pflege alter Menschen und allgemeiner Krankenpflege .....	314
7.5.3	Aufgabenprofil professioneller Pflege alter Menschen... ..	315
7.5.4	Konsequenzen für ein Anforderungs- und Kompetenz- profil professioneller Pflege alter Menschen .....	316
7.6	Übungsbeispiele .....	318
7.7	Literatur .....	320
8	<b>Qualitätsmanagement</b> .....	325
	<i>Michael J. Huneke, Hermann Brandenburg und Ulrike Huber</i>	
8.1	Inhalt und Ziele .....	326
8.2	Der biografische Ausschnitt .....	327
8.3	Themenfeld „Qualitätsmanagement in der Altenpflege“ ..	328
8.3.1	Der gesetzliche Auftrag .....	329
8.3.2	Systematisierte Qualität .....	331
8.3.3	Qualitätsmanagement .....	333
8.3.3.1	Umfassendes Qualitätsmanagement (TQM) .....	334
8.3.3.2	Qualitätsmanagement als System .....	336

8.3.3.3	Qualitätsmanagement als Risikomanagement .....	336
8.3.3.4	Zentrale Qualitätssicherung für die Pflege.....	339
8.3.3.5	Einführung eines Qualitätsmanagementsystems.....	340
8.3.3.6	Kern-, Ergänzungs- und Stützprozesse .....	342
8.3.3.7	Darstellung eines Qualitätsprozesses.....	344
8.4	Grundlagen in Stichworten.....	346
8.5	Aufgaben der Pflege .....	347
8.5.1	Qualitätsmessung in der Pflege .....	348
8.5.2	Instrumente zur Qualitätsmessung in der Pflege .....	349
8.5.3	Aufgaben von Qualitätsbeauftragten in Pflegeeinrichtungen .....	351
8.6	Übungsbeispiele .....	352
8.7	Literatur .....	353
<b>9</b>	<b>Übersiedlung und Wohnen im Heim .....</b>	<b>357</b>
	<i>Hermann Brandenburg und Michael J. Huneke</i>	
9.1	Inhalt und Ziele .....	358
9.2	Der biografische Ausschnitt .....	359
9.3	Themenfeld „Übersiedlung ins Heim und Wohnen im Heim als Lebensaufgabe“ .....	361
9.3.1	Die Zeit vor der Heimübersiedlung .....	361
9.3.2	Anpassung an die Heimsituation .....	366
9.3.3	Statistische Daten zu Altenhilfeeinrichtungen und ihren Bewohnern .....	370
9.3.3.1	Alte Menschen in Altenhilfeeinrichtungen.....	370
9.3.3.2	Kosten eines Heimaufenthalts .....	373
9.3.3.3	Mitarbeiter in stationären Alteneinrichtungen .....	374
9.3.4	Alltag und Leben im Heim .....	375
9.3.4.1	Welche Faktoren beeinflussen die Lebenszufriedenheit alter Menschen im Heim? .....	376
9.3.4.2	Das Heim aus Sicht der Bewohner.....	378
9.3.4.3	Können alte Menschen selbstbestimmt im Heim leben? .....	379
9.3.4.4	Sterbehäufigkeit in Pflegeheimen .....	381
9.3.5	Wohnkonzepte für psychisch veränderte Heimbewohner .....	382
9.4	Grundlagen in Stichworten.....	386
9.5	Aufgaben der Pflege .....	390
9.6	Übungsbeispiele .....	394
9.7	Literatur .....	396
<b>10</b>	<b>Psychische Erkrankungen des Alters.....</b>	<b>401</b>
	<i>Jürgen Müller, Lutz Richter, Michael J. Huneke und Hermann Brandenburg</i>	
10.1	Inhalt und Ziele .....	402
10.2	Der biografische Ausschnitt .....	403
10.3	Themenfeld „Gerontopsychiatrische Erkrankungen“.....	405
10.3.1	Pathogenese gerontopsychiatrischer Erkrankungen .....	407
10.3.2	Depressionen und Anpassungsstörungen .....	407

10.3.3	Demenz .....	412
10.3.3.1	Formen von Demenz .....	416
10.3.3.2	Symptomatik und Diagnose der Demenz .....	417
10.3.4	Weitere gerontopsychiatrische Erkrankungen im Überblick .....	420
10.3.5	Betreuungsrechtliche Aspekte .....	422
10.4	Grundlagen in Stichworten .....	424
10.5	Aufgaben der Pflege .....	427
10.5.1	Allgemeine Aspekte .....	427
10.5.2	Therapeutische Interventionen bei Demenz .....	428
10.5.2.1	Medikamente .....	428
10.5.2.2	Soziotherapeutische Maßnahmen .....	429
10.6	Übungsbeispiele .....	435
10.7	Literatur .....	436
<b>11</b>	<b>Eine Ethik für die Altenpflege .....</b>	<b>439</b>
	<i>Erika Heusler und Daniel Bremer</i>	
	<i>(mit einem Beitrag aus der Praxis von Sr. Rebecca</i>	
	<i>Langer und Stefan Willbold)</i>	
11.1	Inhalt und Ziele .....	440
11.2	Der biografische Ausschnitt .....	441
11.3	Themenfeld „Eine Ethik für die Altenpflege“ .....	443
11.3.1	Anthropologische Grundlegung:	
	Die Würde alter Menschen .....	443
11.3.1.1	Fundamentale Gleichheit aller Menschen in ihrer Würde	444
11.3.1.2	Das Recht auf Leben .....	446
11.3.1.3	Achtung der Identität und Individualität alter Menschen	446
11.3.1.4	Verbot der reinen Ver zweckung .....	447
11.3.1.5	Leid und Menschenwürde:	
	Der Beitrag der jüdisch-christlichen Tradition .....	448
11.3.2	Folgerungen für eine Ethik der Altenpflege .....	449
11.3.2.1	Ethik als Entscheidungshilfe .....	449
11.3.2.2	Von der richtigen und der guten Handlung .....	451
11.3.2.3	Die Elemente einer Handlung .....	452
11.3.2.4	Die Begründung des Handelns .....	452
11.3.2.5	Werte .....	454
11.3.2.6	Normen .....	457
11.3.2.7	Ethische Ansätze .....	459
11.3.3	Schritte ethischer Entscheidungsfindung – ein Modell ..	460
11.4	Grundlagen in Stichworten .....	470
11.5	Die Beziehung der Pflegenden zu den alten Menschen und zu sich selbst .....	477
11.5.1	Altenpflege als Begegnung .....	477
11.5.2	Die Verantwortung der Pflegenden für sich selbst .....	480
11.6	Übungsbeispiele .....	486
11.7	Literatur .....	486

---

<b>12</b>	<b>Die Begleitung von sterbenden und trauernden Menschen</b> .....	491
	<i>Erika Heusler und Hermann Brandenburg</i>	
12.1	Inhalt und Ziele .....	492
12.2	Der biografische Ausschnitt .....	493
12.3	Themenfeld „Sterben, Tod, Trauer“ .....	494
12.3.1	Abschiednehmen als Lebensthema .....	494
12.3.2	Zwischen Tabu und „In“-Thema: Sterben und Tod in der heutigen Gesellschaft .....	497
12.3.3	Das Sterben eines alten Menschen .....	499
12.3.4	Bedürfnisse eines sterbenden Menschen .....	504
12.3.5	Die Begleitung eines sterbenden Menschen .....	510
12.3.6	Wenn ein Mensch gestorben ist .....	513
12.3.7	Die Trauer der Angehörigen .....	515
12.3.8	Abschiednehmen als Thema der Pflegenden .....	522
12.4	Grundlagen in Stichworten .....	524
12.5	Ausblick .....	530
12.6	Literatur .....	532
	<b>Glossar</b> .....	537
	<b>Internetlinks</b> .....	547
	<b>Autorenverzeichnis</b> .....	561
	<b>Stichwortverzeichnis</b> .....	575

## Zur leichteren Orientierung im Text:



Aufgabe



(Fall)Beispiel



Definition



Impuls/Vertiefung



Wichtig



Pflegerische Maßnahmen



Beispiel



Lernziele



Weiterführende Literatur

### **Hinweis:**

Alle blau ausgezeichneten Begriffe finden Sie im Glossar ab S. 537.

# Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Begriff
ADL	Activities of daily living (Aktivitäten des täglichen Lebens)
ADS	Arbeitsgemeinschaft deutscher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen
AEDL	Aktivitäten und existenzielle Erfahrungen des täglichen Lebens
AG	Arbeitsgruppe
ATL	Aktivitäten des täglichen Lebens
AltPflG	Altenpflegegesetz (Gesetz über die Berufe in der Altenpflege)
AVK	Arterielle Verschlusskrankheit
AWO	Arbeiterwohlfahrt
BA	Bundesausschuss der Lehrerinnen und Lehrer für Pflegeberufe
BfA	Bundesversicherungsanstalt für Angestellte
BGBL	Bundesgesetzblatt
BMJFS (BMFSFJ) (BMGS)	Bundesministerium für Jugend, Familie und Soziales, später Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, ab 2004: Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung
BW	Bewohner
CCT	Clock Completion Test
DBfK	Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe
DBVA	Deutscher Berufsverband für Altenpflege
DCM	Dementia Care Mapping
DIN ISO	Deutsche Industrienorm – Deutsches Institut für Normung (Herausgabe der DIN ISO 9000-2000)
DNQP	Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege
EU (früher: EWG)	Europäische Union (früher: Europäische Wirtschaftsgemeinschaft)
EFQM	European Foundation for Quality Management
EuroQUAN	Europäisches Netzwerk zur Qualitätssicherung in der Pflege
FIM	Functional Independence Measure
FK	Fachkompetenz
GG	Grundgesetz
GRV	Gesetzliche Rentenversicherung
HCFA	Health Care Financing Administration (Gesundheitsverwaltung USA)
HsM	Initiative: Handeln statt Misshandeln

IADL	Instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens
IASP	International Association for the Study of Pain
ICS	International Continence Society
IK	Individualkompetenz
ISAG	Interdisziplinärer Schwerpunkt Angewandte Gerontologie
KDA	Kuratorium deutsche Altershilfe
KHK	Koronare Herzerkrankung
KrPflG	Krankenpflegegesetz (Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege)
LVA	Landesversicherungsanstalt
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenversicherungen
MDS	Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen
MDS	Minimum Data Set (im Zusammenhang mit RAI)
MEAP	Multiphasic Environmental Assessment Procedure
MK	Methodenkompetenz
MMST	Mini Mental Status Test
NANDA	North American Nursing Diagnosis Association
NIC	Nursing Intervention Classification
NRW	Nordrhein-Westfalen
PAS	Pflegeabhängigkeitsskala
PEG	Perkutane Endoskopische Gastrostomie
PLAISIR	Planification Informatisée des Soins Requis en milieu des soins prolongés
PQsG	Pflegequalitätssicherungsgesetz
QB	Qualitätsbeauftragte
QM	Qualitätsmanagement
RAI	Resident Assessment Instrument
RAPs	Resident Assessment Protocols (im Zusammenhang mit RAI)
RCN	Royal College of Nursing (englischer Pflegeverband)
ROT	Realitätsorientierungstraining
RVO	Reichsversicherungsordnung (von 1911)
SGB V (KrVG)	Krankenversicherungsgesetz
SGB XI (PflegeVG)	Pflegeversicherungsgesetz
SET	Selbsterhaltungstherapie
SIESTA	Standardisiertes Instrumentarium zur Evaluation von Einrichtungen der stationären Altenhilfe
SK	Sozialkompetenz
SNRI	Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer
TQM	Total Quality Management (vollständiges Qualitätsmanagement)
VDR	Verband deutscher Rentenversicherer
WHO (WGO)	World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)

# Konzeption und Aufbau des Buches

Dieses Lehrbuch führt in die gerontologische Pflege ein. Weil das Altern ein Prozess ist, der sowohl wirtschaftliche, gesellschaftliche und soziale, gesundheitliche und psychische Aspekte umfasst, muss die Pflege alter Menschen als ein komplexes Konzept vorgestellt werden. Damit soll der Versuch gewagt werden, Schülerinnen und Schülern in der Altenpflege eine **umfassende** Sicht des Alters und des Alterns näher zubringen. Vollständigkeit ist jedoch nicht beabsichtigt.

Hintergrund

Das vorliegende Buch soll nicht die Pflegehandlungen beschreiben, die Sie in Ihrer Ausbildung und Arbeit täglich verrichten müssen. Sie lernen hier beispielsweise nicht, wie man technisch korrekt eine Ganzkörperversorgung vornimmt oder Techniken des Umlagerens von Heimbewohnern. Diese Dinge sind als Grundlage und Handwerkszeug enorm wichtig, und ohne sie zu beherrschen, kann Pflege nicht stattfinden. Aber diese Aspekte sind in vielen Lehrbüchern bereits abgehandelt und besser dargestellt, als wir dies leisten könnten. In diesem Buch geht es weniger um technische Aspekte der Pflege, als vielmehr darum, ein vertieftes und umfassendes Verständnis für die berufliche Pflege und die Gesamtbeurteilung von pflegerischen Situationen im Alter zu gewinnen. Sie werden also in der Ausbildung weitere Bücher und andere Wissensquellen (Internet) benötigen. Auf vieles werden wir Sie in diesem Buch hinweisen. Folgende grundlegende Orientierungen sind für uns bedeutsam:

Orientierungen

- Wir spannen einen **weiten Bogen** im Leben des Ehepaars Meister. Wir werden Helga und Friedrich Meister und deren Familie 22 Jahre lang von der Rente bis zum Tod von Friedrich Meister begleiten. In diesem langen Lebensausschnitt liegen weitere Stationen, Phasen und Ereignisse, Aktivitäten und Engagement, leichtere und schwerere Erkrankungen, die Nutzung ambulanter sozialer Dienste bis zum Einzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung. Exemplarisch werden Sie mit der Familie Meister durch diese verschiedenen Lebensereignisse „geführt“, die nicht alle, aber doch viele alte Menschen erleben.
- Mit diesen Lebensereignissen sind **Änderungen in der Alterssituation** verbunden. Beispielsweise ändern sich finanzielle Dinge, etwa durch die Verrentung eines oder beider Partner. Oder die Integration in das soziale Umfeld wird zunehmend erschwert, wenn Krankheit oder Pflegebedürftigkeit auftreten. Wir machen diese Veränderungen an der Wohnsituation, an Kontakten mit Kindern und Verwandten und schließlich an Formen der Auseinandersetzung mit Alltagsbelastungen, etwa im Rahmen der alternden Partnerschaft, fest.

- Ein pflegerischer Zugang im engeren Sinne wird dann bedeutungsvoll, wenn Einschränkungen in der Gesundheit oder der Selbstständigkeit im Alltag auftreten. Dabei ist für uns ein **breites Verständnis von Pflege** wichtig. Dieses stellt immer die Frage in den Mittelpunkt: Wie kommt der alte Mensch in seiner Umwelt mit Einschränkungen zurecht? In einem zweiten Schritt schauen wir, welche Leistung die Pflege, vor allem die berufliche Pflege, in dieser Betrachtung erbringen kann.
- Die Pflege hat einmal ihr „Kerngeschäft“ der **direkten und indirekten pflegerischen Arbeit** mit und am Patienten/Bewohner wahrzunehmen. Kompetent durchgeführte medizinisch-pflegerische Interventionen (z. B. bei Dekubitus, Schmerzen oder Inkontinenz) sind in der Altenpflege von großer Bedeutung. Ihre Relevanz wird eher zunehmen, denn im hohen Alter haben wir es mit Multimorbidität, also häufig mit Mehrfacherkrankungen, zu tun, und die Altenpflege ist zunehmend mit klinisch relevanten Handlungsfeldern konfrontiert. Nicht zuletzt aus diesem Grund halten wir es für wichtig, die medizinisch-pflegerische Perspektive auch in der Grundausbildung (und darüber hinaus) zu stärken. Hierbei geht es um Fragen der Kommunikation mit Klienten und Angehörigen, um den Einsatz und die Reflexion professioneller Handlungskonzepte (vom Assessment bis hin zur Fallbesprechung), um Dokumentation, Qualitätssicherung und vieles mehr. Einiges davon wird in diesem Lehrbuch enthalten sein.
- Darüber hinaus nehmen Pflegende **edukative, präventive und palliative Aufgaben** wahr. Sie versuchen Erkrankungen oder Einschränkungen zu verhindern. Dabei wissen Pflegende, dass die überwiegende Mehrheit der alten Menschen nicht Unterstützung im Sinne einer „Krankenpflege“ benötigt. Patientenberatung, Angehörigenbegleitung, Case-Management und ähnliche Aufgabenbereiche gewinnen immer mehr an Bedeutung für die professionelle Pflege alter Menschen.

#### Gesellschaftlicher Hintergrund

Der gesellschaftliche Hintergrund, vor dem wir unser Lehrbuch schreiben, ist der demografische Wandel und die damit verbundenen Veränderungen. Die Zahl der alten Menschen, ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung und ihre Lebenserwartung sind erheblich gestiegen. Prognosen weisen darauf hin, dass insbesondere die Zahl der Hochbetagten weiter steigen wird. In Deutschland betrug 2000 die Zahl der 80-jährigen und älteren Bevölkerung rd. 3,1 Millionen, die der 100-jährigen und älteren Bevölkerung schätzungsweise 9500. Bereits bis 2025 wird sich die Zahl der 80-jährigen und älteren Menschen verdoppeln. Und im Jahre 2050 wird sich aufgrund der geburtenstarken Nachkriegsjahrgänge und eines weiteren Anstiegs der (ferneren) Lebenserwartung die Zahl der 80-jährigen und Älteren auf 9–11 Millionen belaufen.

Natürlich ist diese **Entwicklung** mit erheblichen Konsequenzen für die Sozialversicherungssysteme, die gesundheitliche Versorgung und die pflegerische Unterstützung verbunden. Nach unserer Auffassung besteht jedoch kein Grund für ein Katastrophenszenario. Vielmehr sollte der demografische Wandel als Herausforderung an den Einzelnen und die Gesellschaft verstanden werden. Der Einzelne ist aufgefordert, sich schon frühzeitig Gedanken zu machen, **wie, mit wem und unter welchen**

**Bedingungen er das Alter gestalten und erleben will.** Wenn die nachberufliche Lebensphase ein Viertel oder ein Drittel des gesamten Lebens ausmacht, dann müssen Aktivitäten und vieles mehr bereits im Vorfeld des Alters bedacht und Pläne für das Alter entwickelt werden. Die Gesellschaft muss Lösungen finden, wie eine gerechte und humane Versorgung gesundheitlich eingeschränkter Personen möglich ist, und gleichzeitig müssen die Ressourcen des Alters genutzt werden. Hierzu zählen nicht nur die Kompetenz und das **Wissen** der alten Menschen, sondern natürlich auch ihre Produktivität, die sie in vielen Bereichen des alltäglichen Lebens (vom Babysitting bis zum Ehrenamt) zur Verfügung stellen.

Sie finden am Ende dieser Einleitung ein kleines Quiz mit Fragen zur Demografie. Dies soll Ihnen einen ersten Zugang zu dieser komplexen Problematik erleichtern.

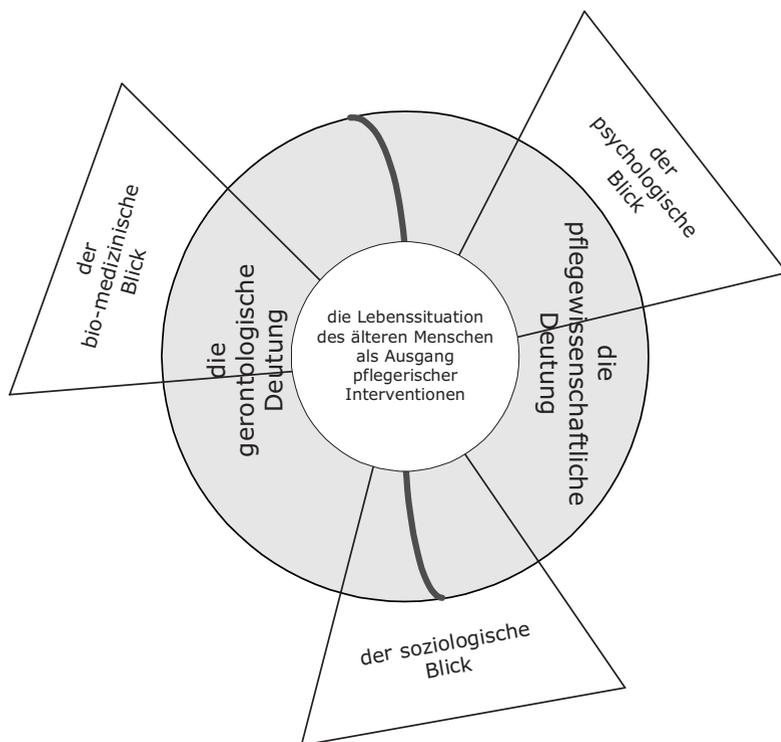
Das vorliegende Buch versteht sich als Lehrbuch. Unser didaktischer Zugang lässt sich wie folgt beschreiben:

Didaktischer Zugang

- Gegenstand unserer Ausführungen ist die **professionelle Altenpflege**. Unser Ausgangspunkt sind die im Altenpflegegesetz aufgestellten Forderungen. Diese bilden umfassend das ab, was in der Altenpflege überhaupt von Bedeutung ist.
- Das Altenpflegegesetz schreibt für die Gestaltung der theoretischen Ausbildung einen Lernfeldansatz vor. Lernfelder – sie werden in einem Kapitel zur Ausbildung noch näher erläutert – gehen grundsätzlich davon aus, dass Arbeitssituationen komplexe und mehrschichtige Ereignisse sind, die sich wiederum auf ebenso komplexe Lebenssituationen beziehen. Wir tragen dem insofern Rechnung, dass wir ebenfalls von **Lebenssituationen** des Ehepaars Meister ausgehen. Diese biografischen Ausschnitte sind nicht einfach mit „Ja“ oder „Nein“ zu beantworten. Es gibt hier keine einfachen Lösungen. Wir müssen uns der jeweiligen Situation systematisch, aber behutsam annähern.
- Nicht alles, was aus Sicht einer einzelnen Bezugswissenschaft möglich und wünschenswert ist, muss dann auch im Interesse der uns anvertrauten alten Menschen sein. Wir folgen deshalb nicht der Fachsystematik der **Gerontologie**, der Medizin oder der Pflegewissenschaft, wie es in vielen Lehrbüchern immer noch üblich ist. Unsere Auszubildenden werden weder Mediziner noch Pflegewissenschaftler. Stattdessen werden sie mit typischen Lebenssituationen der alten Menschen konfrontiert, die nur verstanden werden können, wenn man unterschiedliche Brillen aufsetzt. Es ist also durchaus notwendig, dass zur Erklärung einer biografischen Situation die Erkenntnisse von Fachwissenschaften hinzugezogen werden. Lösungsansätze aber ergeben sich aus dem **Gesamtzusammenhang**.
- Der Blick auf die Lebenssituation des älteren Menschen und die Erklärungsansätze für pflegerische Interventionen ergeben dann in etwa folgendes Bild: die Flügelräder lassen sich um eine zentrale Achse drehen. Die **Leitdisziplinen Gerontologie** (Altersforschung), als interdisziplinäre **Wissenschaft**, und Pflegewissenschaft, beide mit einem umfassenden Verständnisansatz, ziehen die **Bezugswissenschaften** Bio-

logie und Medizin, **Soziologie** und **Psychologie** heran. Je nachdem aus welcher Richtung auf die Lebenssituation geschaut wird, ergeben sich neue Erklärungsansätze. In der Vielfalt liegt die Möglichkeit, die Gesamtsituation richtig einzuschätzen (☞ Abb. 1).

- Vom Grundgedanken her kann das Buch – auch in Teilen – als **Lehrbuch** ebenso wie zum **Selbststudium** verwendet werden. Die Leserin und der Leser werden in jedem Kapitel schrittweise begleitet. Piktogramme und Symbole, aber auch die gleiche Struktur der Kapitel sollen die Arbeit mit dem Buch erleichtern. Beispiele, Vertiefungen und Übungsangebote bereichern diese Arbeitsweise.



**Abb. 1:** Die unterschiedlichen Perspektiven auf die Pflege alter Menschen

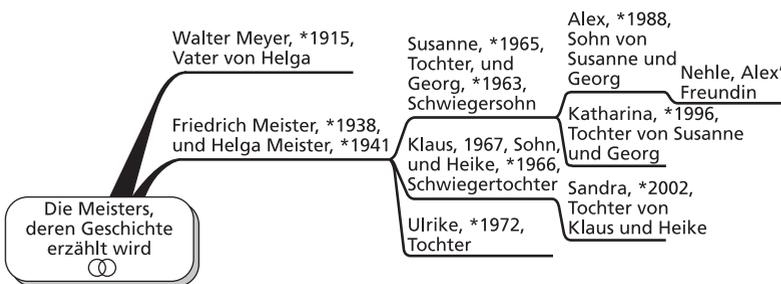
Strukturierung der Hauptkapitel

Unsere zwölf Hauptkapitel sind wie folgt strukturiert:

- (1) In einem ersten Schritt führen wir kurz in die **Lernzielsetzungen** des folgenden Kapitels ein.
- (2) Anschließend schildern wir die **derzeitige Lebenssituation** unseres alternden Ehepaars Helga und Friedrich Meister und deren Familie (☞ Abb. 2). Diese orientiert sich immer an einem bedeutungsvollen Lebensereignis, das in das Thema einführt. Die Lebenssituationen wurden so ausgewählt, dass bedeutende und für die Pflege relevante Gesundheitsphänomene daran anzuknüpfen sind.

- (3) Dann erfolgt jeweils eine Überprüfung der Sachargumente in **Themenfeldern**. Wir beschreiben, was es an Daten und Wissensbeständen zu der besonderen Lebenssituation gibt, ohne bereits eine Antwort vorzuschreiben. Die Quellen werden hier zumeist schon benannt; der Text versteht sich aber auch ohne diese Nachweise.
- (4) Dieser Teil wird durch einen zweiten, wissenschaftlich vertiefenden Anspruch, die **Stichworte**, gestützt. Er richtet sich vor allem an Lehrerinnen und Lehrer. Die Disziplinen, um die es uns dabei geht, sind die **Gerontologie** und die Pflegewissenschaft. Auf diesem Wege erhalten Sie einen Einblick in Diskussionen und Befunde dieser beiden für die professionelle Pflege alter Menschen zentralen wissenschaftlichen Gebiete.
- (5) Erst in einem nächsten Schritt, im Abschnitt **Aufgaben der Pflege**, stellen wir uns die Frage nach pflegerischen Handlungsmöglichkeiten. Diese sollen Ansätze liefern, mit denen die biografische Ausgangslage bewältigt werden kann. Hier wird der **Fokus** aus Sicht der beruflichen Pflege auf die Lebensereignisse und die damit verbundenen Lebenslagemerkmale gerichtet.
- (6) Der Teil mit den **Übungsbeispielen** schließlich bietet anhand kurzer Fallbeschreibungen die Möglichkeit, die erlernten Verhaltensoptionen noch einmal zu reflektieren.
- (7) Das Kapitel wird mit ausführlichen **Literaturhinweisen** abgerundet, die vor allem für die Lehrerinnen und Lehrer interessant sind, die einzelne Fragen wissenschaftlich vertiefen wollen. Darüber hinaus gibt es Hinweise zu **Beiträgen im Internet** für alle Leserinnen und Leser.

Sie sind mit den Grundideen des Buches und der Arbeitsweise vertraut gemacht worden. Steigen Sie jetzt direkt ins Thema ein und bearbeiten Sie Ihre erste Aufgabe und das folgende Quiz zum demografischen Wandel (die Antworten finden Sie am Ende des Buches).



**Abb. 2:** Stammbaum der Familie Meister

**Aufgabe:** Denken Sie einmal an die Zukunft. Es ist das Jahr 2040. Welche Befürchtungen und Ängste haben Sie, wenn Sie an Ihr eigenes Alter denken?



Quiz

### **Kleines Quiz zur demografischen Entwicklung**

Die Bedeutung des Altersstrukturwandels lässt sich an zahlenmäßigen Veränderungen in der Gruppe der älteren Menschen verdeutlichen. Dazu einige Fragen:

(1) Wie hoch ist der Anteil der über 60-jährigen und älteren Menschen an der Gesamtbevölkerung heute?

---

(2) Wie hoch wird dieser Anteil im Jahre 2050 sein?

---

(3) Wie stark war die Zunahme der 90-jährigen und älteren Menschen zwischen 1950 und 1985 in Prozent?

---

(4) Welche Gruppe unter den älteren Menschen wächst am schnellsten in Deutschland? Was vermuten Sie?

---

# 1

## Übergang und Anpassung an den Ruhestand

*Hermann Brandenburg und  
Michael J. Huneke*



<b>1</b>	<b>Übergang und Anpassung an den Ruhestand</b>	<b>25</b>
1.1	Inhalt und Ziele . . . . .	26
1.2	Der biografische Ausschnitt . . . . .	27
1.3	Themenfeld „Übergang und Anpassung an den Ruhestand“ . . . . .	29
1.3.1	Rente und finanzielle Absicherung . . . . .	31
1.3.1.1	Die Rente – historische Bezüge . . . . .	31
1.3.1.2	Aufbau des Rentensystems . . . . .	33
1.3.1.3	Berechnung und Höhe der Renten . . . . .	35
1.3.1.4	Einkommens- und Besitzverhältnisse im Alter . . . . .	35
1.3.1.5	Zukünftige Entwicklungen . . . . .	37
1.3.2	Die Wohnsituation . . . . .	37
1.3.3	Partnerschaft, Familie und Freunde beim Übergang ins Rentenalter . . . . .	41
1.4	Grundlagen in Stichworten . . . . .	46
1.5	Aufgaben der Pflege . . . . .	51
1.5.1	Was ist Pflege? . . . . .	51
1.5.2	Professionalität in der Pflege . . . . .	52
1.5.3	Ansatzpunkte professioneller Pflege bei gesunden alten Menschen . . . . .	53
1.6	Übungsbeispiele . . . . .	54
1.7	Literatur . . . . .	55

## 1.1 Inhalt und Ziele

Dieses Kapitel beschäftigt sich mit dem Ausstieg aus dem Erwerbsleben, dem Übergang in die Rente und den Anpassungsprozessen an die nachberufliche Phase. Sie erhalten einen Einblick in die Veränderungen, die mit dieser Lebenssituation verbunden sind. Dabei werden sowohl finanzielle Fragen (Rente), ökologische Gesichtspunkte (Wohnen) wie auch soziale Aspekte (Partnerschaft und soziale Kontakte) angesprochen. Unsere These lautet, dass der Übergang in den Ruhestand eine Herausforderung ist, die vielfältige Anpassungsprozesse vom Einzelnen verlangt. Allerdings ist diese Phase in aller Regel nicht durch gesundheitliche Einschränkungen oder Pflegebedürftigkeit gekennzeichnet. Diese Situation tritt erst 15–20 Jahre später auf, nämlich vom 80. Lebensjahr an. Aus diesem Grund werden Aspekte von Gesundheit/Krankheit in diesem Kapitel nur gestreift. Am besten lässt sich dies verdeutlichen, wenn Sie die Geschichte unserer Hauptpersonen, Helga und Friedrich Meister, verfolgen. Sie werden die beiden gleich kennen lernen. Das Ehepaar Meister ist gesund und lebt in vielfältigen Bezügen zu Verwandten, Freunden und Bekannten. Frau Meister bezieht bereits eine Rente, für Herrn Meister ist jetzt der Augenblick für den Übergang in den Ruhestand gekommen.



### Lernziele

- Anpassungsprozesse an die nachberufliche Lebensphase erläutern können
- Einblick in die Grundlagen der finanziellen Absicherung durch die Rente erhalten
- die Bedeutung des Wohnens für alte Menschen kennen
- Veränderungen in den familiären und sozialen Beziehungen erkennen können, die mit dem Ausstieg aus dem Erwerbsleben für alte Menschen verbunden sind
- grundlegende gerontologische Begriffe wie Altern, Selbstständigkeit, Kompetenz oder Umwelt verstehen
- die Begriffe „Pflege“ und „professionelle Pflege alter Menschen“ kennen
- Unterschiede zwischen Krankenpflege und gerontologischer Pflege einschätzen können

## 1.2 Der biografische Ausschnitt

Friedrich Meister und seine Frau Helga haben es geschafft. So denken jedenfalls die Kinder, die Freunde und die Nachbarschaft über den 64-Jährigen und seine 61 Jahre alte Ehefrau. Lange Jahre haben beide hart gearbeitet und jede Phase von der Aufbauzeit nach 1945 bis zur Wiedervereinigung der beiden deutschen Staaten miterlebt. „Nicht immer leicht ist das gewesen“, erzählt Friedrich Meister seinem Enkel Alex, einem aufgeweckten Jungen von 14 Jahren. „In der Anfangszeit war ich ja selbst noch ein kleiner Junge, und es gab nicht viel. Und so musste ich in deinem Alter die Schule abschließen und eine Lehrstelle annehmen.“ In einem kleinen Handwerksbetrieb habe er mit Glück einen Platz als Lehrling bekommen. Der Vater war nicht aus dem Krieg zurückgekommen, und die Mutter sowie die zwei jüngeren Geschwister waren auf ihn angewiesen. Dann aber hat sich doch alles gut entwickelt, das Wirtschaftswunder kam, und Friedrich Meister fand Arbeit in einer großen Autofabrik, die sich Anfang der 60er-Jahre in der Stadt gerade neu angesiedelt hatte. Ende der 70er-Jahre bekam er das Angebot, Werkmeister zu werden. Da wurde er noch einmal richtig gefordert, denn schließlich hatte er nur acht Jahre Schule hinter sich gebracht, und das war lang her. Aber er hat es damals geschafft, und darauf ist er immer noch stolz, genau wie auf die Uhr, die er zum 25-jährigen Jubiläum von der Firma bekommen hat. Und ein eigenes Büro in der Werkshalle habe er bekommen und sei dann nicht mehr Arbeiter, sondern Angestellter gewesen.

Alex hört seinem Opa gerne zu, wenn dieser von früher erzählt. Für ihn sieht die Welt heute ein wenig anders aus. „Habe ich jemals Hunger gehabt?“, überlegt sich Alex. Aber dann fällt ihm noch etwas ein: „Sag mal, wie hast du eigentlich die Omi kennen gelernt?“ Opa Friedrich lacht: „Das ist eine ganz andere Geschichte, die erzähle ich dir ein anderes Mal.“

Helga Meister, eine resolute freundliche Frau, hat von der Küche her die letzten Worte mitbekommen. Sie freut sich über das Interesse des Enkels an seinen Großeltern. Ein wenig schweifen ihre Gedanken in die Vergangenheit ab, sie denkt an die schweren Anfangsjahre nach dem Krieg und an die Ausbildung zur Krankenschwester um 1960 herum. Eine ganze Zeit lang hatte sie schon vorher im Krankenhaus gearbeitet, bevor sie nach der Vorbereitungszeit die Ausbildung beginnen durfte. Zwei Jahre dauerte damals die Schulausbildung. Oft hatte die Arbeitswoche mehr als 50 Stunden, vor allem die Einsätze nachts allein mit 80 Patienten waren schlimm, aber auch die Tagschicht von morgens sieben bis abends sieben, nur mit einer Mittagspause von zwei Stunden, das war nicht leicht! Und die schlechte Bezahlung. Aber manchmal kommt es Helga Meister so vor, als ob die Leute früher zufrieden gewesen wären, zufriedener vielleicht als viele Junge sich heute äußern. Sie hat jedenfalls nie geklagt. Im Schwesternheim hatte sie das erste Mal nach der Ausbildung ein eigenes Zimmer ganz für sich alleine, das war schon etwas, auch wenn sie immer so schnell verfügbar war und oft einspringen musste, wenn es personell knapp wurde auf der Station.

Schwester Helga hat viel gearbeitet damals. Ist es da ein Zufall, dass sie ihren Friedrich im Krankenhaus kennen lernte? Das war noch ganz am Anfang, gerade nach Abschluss ihrer Ausbildung, 21 war sie damals erst, der Friedrich war 24. Ein Arbeitsunfall hatte ihn auf ihre Station gebracht. Eigentlich waren die Schwestern sehr vorsichtig im privaten Umgang mit ihren Patienten, aber Friedrich war einfach nett. Und als der Bruch geheilt war, haben sie sich verabredet. Ein Jahr später wurde geheiratet. Die Meisters wollten sich etwas aufbauen und zunächst keine Kinder haben. Aber als Helga Meister dann mit 24 Jahren schwanger wurde, haben sie sich schon gefreut. Als Friedrich die neue Stelle in der Autofabrik bekam, brauchte seine Frau nicht mehr mitzuarbeiten und konnte zu Hause bleiben. Nach Susanne, Alex' Mutter, kam dann noch Klaus, und dabei wollten die beiden es auch belassen. Aber dann kam eben doch noch unerwartet Ulrike, das Nesthäkchen, da war Helga Meister schon 31 Jahre. An eine Erwerbsarbeit war nicht zu denken, sie hatte alle Hände voll zu tun daheim. Erst als die Kleine 15 Jahre war, hat Frau Meister noch einmal angefangen zu arbeiten, mit 46 Jahren. Schließlich wollte sie ihre 15 Jahre für die Rente voll haben. Im Krankenhaus hatte sich allerdings so viel verändert, dass es ihr dort nicht mehr gefiel. Sie fing in einem Altenheim an; als examinierte Schwester bekam sie schnell eine Arbeit mit einer halben Stelle. Das hat ihr so viel Spaß gemacht, dass sie bis zu ihrem 60. Geburtstag dort blieb. Und auch heute hat sie immer noch guten Kontakt zum Heim und schaut ab und zu bei den Kolleginnen vorbei. Pflege- und Betreuungsaufgaben hat Helga Meister zu Hause übernommen, denn seit einem Jahr haben die Meisters Helgas Vater nach dem Tod seiner Frau bei sich aufgenommen. Schließlich sind die Kinder aus dem Haus, und es ist Platz genug da. Walter Meyer, Jahrgang 1918, ist schon über 80 Jahre alt, aber gesund und munter. Hilfe braucht er derzeit nicht, aber das Alleinsein nach dem Tod seiner Frau fällt ihm schwer.

Jetzt geht auch Friedrich Meister in Rente. Seinen Rentenantrag hat er zeitig gestellt, auch eine zusätzliche Betriebsrente bekommt er. Das Reihenhäuschen, das Friedrich und Helga Meister sich Ende der 60er-Jahre gekauft haben, ist auch schon fast abbezahlt. Und Frau Meister bekommt ja auch eine kleine Rente. „Eigentlich geht es uns doch gut“, denkt Frau Meister. Dennoch blickt sie manchmal ein wenig sorgenvoll in die Zukunft. Sie und ihr Mann haben einen großen Bekanntenkreis und viele Kontakte. Sie engagieren sich auch in Gemeinde und Verein – aber wird Friedrich der Ruhestand ohne seine Arbeit nicht doch zu langweilig? Sie haben sich jedoch viel vorgenommen, was sie immer wieder aufgeschoben haben. „Und solange wir beide gesund bleiben ...“, denkt Frau Meister.

## 1.3 Themenfeld „Übergang und Anpassung an den Ruhestand“

„Eigentlich toll“, denkt Axel, „Rentner sein, das ist doch eine prima Sache. Keine Schule mehr, immer Freizeit. Die beiden alten Menschen scheinen sich ja gut zu verstehen, streiten die eigentlich nie?“ Das erlebt Axel zu Hause zuweilen anders, wenn seine Eltern etwas ausfechten. Wie die wohl später sein werden, als Rentner? Aber dann verabschiedet er sich von den Großeltern, sagt noch eben dem Urgroßvater auf Wiedersehen. Morgen steht die Mathearbeit an, da muss er noch etwas dafür tun.

**Aufgabe 1:** Sie sind möglicherweise 20, 25 oder 30 Jahre. Denken Sie einmal an Ihre eigene Zukunft. Was würden Sie alles tun, wenn Sie morgen in Rente gehen könnten? Diskutieren Sie diese Frage in Ihrer Klasse. Bilden Sie dazu Paare oder kleine Gesprächsgruppen (max. vier Personen).



Übergänge im Leben eines Menschen sind häufig mit positiven Erfahrungen verbunden, können aber auch Belastungen, Gefährdungen und Risiken mit sich bringen. Ähnlich verhält es sich mit dem Übergang in den Ruhestand. Dieses Ereignis wird häufig als „kritisches Lebensereignis“ oder als „Krise“ bezeichnet. Dabei bedeutet Krise nicht unbedingt etwas Negatives, aber es ist ein Lebensereignis, das den Betroffenen aus der Bahn werfen kann. Die meisten Rentnerinnen und Rentner sind nicht mehr (körperlich) von einem harten Berufsleben erschöpft, wie es früher einmal der Fall war. Die neue Lebenssituation verlangt vielmehr nach einer Neuorientierung in vielen Bereichen. Was tun mit der vielen Zeit tagsüber, die sonst durch die Berufstätigkeit gefüllt wurde? Was bin ich noch wert ohne eigenen Arbeitsbeitrag? Wer braucht mich? Werden mir die Kollegen fehlen? Wie werde ich mich mit meinem Ehepartner verstehen, wenn wir jetzt den ganzen Tag beisammen sind?

Allgemeines

Bekannt ist, dass nichtberufstätige Frauen bereits zu einem früheren Zeitpunkt diese Krisensituation erleben, nämlich dann, wenn die Kinder das Haus verlassen und ein Teil der Versorgungsaufgaben wegfällt. Diese Frauen finden sich in der veränderten Rolle häufig schnell wieder zurecht, da sie meist in der gewohnten Umgebung verbleiben. Erwerbstätige müssen sich mit dieser Neuorientierung später auseinander setzen. Gerade in der Vergangenheit war es z. B. für Männer auch recht unüblich, sich an der Hausarbeit zu beteiligen. Jetzt ist das aber so ziemlich das einzige, was noch regelmäßig zu leisten ist.

**Aufgabe 2:** Kennen Sie jemanden, der demnächst in den Ruhestand geht? Was meinen Sie, wie sich die Person verhalten wird? Was würden Sie ihr raten? Notieren Sie Ihre Ideen auf einem Blatt Papier.

