Zeitschrift: Fachblatt für schweizerisches Heimwesen = Revue suisse des établissements hospitaliers

Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heimwesen

Band: 48 (1977)

Heft: 1

Artikel: Dienstleistungen statt Heime : die Suche nach Grenzen und Zielen unserer Altersbetreuung : Referat

Autor: Brunner, Conrad U.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-809549

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.07.2025

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

Dienstleistungen statt Heime

Die Suche nach Grenzen und Zielen unserer Altersbetreuung

Referat von C. U. Brunner, Architekt, Zürich *

Meine Damen und Herren,

Ich verstehe als Planer wenig von der Altersarbeit, für die Sie sich jeden Tag einsetzen. Ich nehme meine bescheidenen Erkenntnisse aus Erfahrungen und Studien mit Gemeinden und ihren Betagten. Meine Erfahrungen sind denn auch vor allem *methodischer Art,* das heisst, sie betreffen die Erarbeitung von *Zielvorstellungen,* die den Bedürfnissen einer Gesellschaft entsprechend und sie betreffen die *Methoden,* die Zielvorstellungen in reale praktische Wirklichkeiten umsetzen. Diese Umsetzung als Prozess der Meinungsbildung der Betagten selbst, der Bürger und der Behörden, der staatlichen und privaten Organisationen ist mein Erfahrungsfeld, auf das ich meine provokative Behauptung stütze: *Dienstleistungen statt Heime.*

Ich möchte meinen kurzen Ausführungen einen Untertitel geben, und zwar: die *Suche nach Grenzen und Zielen unserer Altersbetreuung.*

Unser Land, unsere Gesellschaft befindet sich in einer *Grenzsituation.* Trotz Wohlstand und sozialer Gerechtigkeit, trotz Rohstoffen und Energie, trotz Technik und Fortschritt entdecken wir entwicklungsmässige Sackgassen, die wir nicht mangels guten Willens, sondern gerade aus dem menschlichen Streben nach Verbesserung des allgemeinen Lebensstandards erreicht haben. Im sozialen Bereich, in der Sorge um die schwächeren Glieder unserer Gesellschaft, den Kranken, Alten und Behinderten, macht sich diese Grenzsituation dadurch bemerkbar, dass wir einerseits unsere zur Verfügung stehenden Mittel — als Teil unseres Volkseinkommens — erschöpft haben und dass andererseits die durch Rationalisierung und technische und medizinische Entwicklung erreichte Betreuung den Betroffenen keine Verbesserung mehr ermöglicht, dass im Gegenteil gewisse Entwicklungen der Alters- und Krankenbetreuung als Rückschritt im sozial-psychologischen Klima betrachtet werden müssen.

Aus dieser Konfliktsituation — *volkswirtschaftliche Belastbarkeit* und *sozial-psychologisches Wohlbefinden* — gilt es einen Ausweg zu finden, der von der nächsten Generation von Bürgern, Betreuern und Politikern gemeinsam mit den betroffenen Betagten beschritten werden soll.

Zuerst muss die erwähnte Konfliktsituation noch einmal präziser betrachtet werden: wir vergleichen volkswirtschaftliche Belastbarkeit, also Kosten, messbar in Franken und Rappen, mit einem subjektiven Wohlbefinden der Betreuten, das nicht messbar ist. Wir vergleichen Quantität (Franken) und Qualität (Betreuung). Wir sind versucht, jetzt, wo Grenzen der einen oder anderen Seite zuerst sichtbar werden, auch nur gerade dort Verbesserungen zu suchen, ohne die Zunahme des Ungleichgewichtes zu verbessern.

Echte *Verbesserungen unseres Betreuungsverständnisses* müssen gleichzeitig die Belastung der öffentlichen Hand stabilisieren und die Situation des Betroffenen verbessern helfen. Dieser Schritt ist nur möglich, wenn wir selbstkritisch einige der Entwicklungen in unserem Sozialwesen der letzten fünfzig Jahre betrachten. Unser Hilfesystem basiert auf der Theorie der *Isolation der Phänomene,* das heisst, gleichartige soziale Problemgruppen werden zusammengenommen und von der übrigen unversehrten Gesellschaft isoliert betreut. Wir haben diese Isolierungstherapie «erfolgreich» mit Anstalten für Jugendliche, Kriminelle, Süchtige, Behinderte und Alte betrieben und dadurch unser Strassenbild scheinbar saubergehalten, das heisst frei von umherlaufenden asozialen, kriminellen oder behinderten Bürgern. Wir haben mit einem Schuss Selbstgerechtigkeit christliche Nächstenliebe so verstanden, dass *Fürsorge wichtiger als Toleranz für die Andersartigen war.* Wir haben unser friedlich geordnetes Zusammenleben auf Konfliktlosigkeit gebaut, die zuallererst **Konflikt-Vermeidung durch Separation** probierte. Wir haben den betriebswirtschaftlichen Rationalisierungseffekt hygienischer Anstalten höher bewertet als die Auswirkungen auf die Betroffenen und ihre Angehörigen. Diese Isolationstheorie ist gekennzeichnet von der *Behandlung des Phänomens und nicht des Menschen,* von einer Unterschätzung der *Bedeutung des psychischen Wohlbefindens* für Heilung und Wohlbefinden und von einer *Vernachlässigung des sozialen Umfeldes* der Betroffenen, ihrer Angehörigen und Freunde, als Stütze und Hilfe für die Genesung.

Integrationslösung

Eine neue verbesserte Betreuungskonzeption muss dieser Isolationsstrategie eine *Integrationslösung* entgegenstellen. Integration soll hier als Einbettung in die gesamte Gesellschaft, der Gesunden und Kranken, der Alten und Jungen, der Betreuer und der Angehörigen verstanden werden, dass aus der Tiefe auch dahin verstanden werden, dass aus der Tiefe unserer Gesellschaft Kräfte mobilisiert werden können, die Zeit und Mittel für die Betreuung anderer aufwenden wollen und können. Damit können die

*Referat, gehalten am 9. November 1976 an der VSA-Altersheimleitertagung in Basel.

beiden eingangs erwähnten widersprüchlichen gesellschaftspolitischen Erfordernisse erfüllt werden: die *Integration in die Familie und in den Kreis der Angehörigen* verbessert das psycho-zoziale Klima, *die Aktivierung geschulter freiwilliger Helfer zur Mitarbeit im Sozialdienst unter Leitung von Fachkräften* vermindert den staatlichen Aufwand für die Betreuung. Die Integrationslösung kann also nicht bei der feierlichen Einweihung des prächtigen Altersheims der stolzen Gemeinde beginnen, sondern sie muss vorher versuchen, *Dienstleistungsnetze* aufzubauen, damit der Betagte und Kranke selbständig haushalten kann, damit er seine beschränkten Möglichkeiten erleichtert einsetzen kann und damit er im dauernden anregenden Kontakt mit Gleichaltrigen und Jüngeren seiner Umgebung bleiben kann.

Diese Strategie der Integration sozial benachteiligter Gruppen stellt an die Basis unseres gesellschaftlichen Verständnisses einen neuen Anspruch: nicht bequeme Isolation von Problemgruppen und Abschirmung unterschiedlicher Bedürfnisse werden angestrebt, sondern der Versuch einer vielfältigen quasi vollständigen Gesellschaft wird gewagt, einer Gesellschaft, in der die — wie Kennedy das gefordert hatte — *Starken gerecht und die Schwachen sicher sind,* eine Gesellschaft, die die Auseinandersetzung unterschiedlicher Meinungen durch ihren demokratischen Meinungsbildungsprozess ernst nimmt und in der versucht wird, Konflikte im Zusammenleben unterschiedlicher Generationen zu bewältigen statt zu unterdrücken oder zu vermeiden.

Das prächtige Altersheim am Rand der Kommune

In diesem Sinne möchte ich den Titel meiner Ausführungen *«Dienstleistungen statt Heime»* verstanden wissen. Ich plädiere nicht für den Abbruch der Altersheime, aber für ihre *Oeffnung und für eine Neubesinnung im Bau neuer Heime.* Wir wollen den Politikern klarmachen (und Politiker bilden ihre Meinungen immer auch aus irgendwelchen Grundstimmungen der Bürger), dass das traditionelle Bild der grosszügigen Gemeinde «mit dem prächtigen Altersheim am Rand der Kommune, das mit Steuermitteln finanziert das Gewissen jedes einzelnen Bürgers entlasten soll und wo die nutzlosen Alten von geschultem Personal saubergehalten und ernährt werden», dass dieses Bild schief und überholt ist und dass ein Politiker seine Glaubwürdigkeit nicht mehr durch die Zahl der eingeweihten Altersheime kundtun kann.

Integrationslösungen sind immer schwieriger. Sie setzen ein *Konfliktverständnis* voraus, sie basieren auf unsichtbaren organisatorischen Leistungen, die überall erbracht werden, aber schlecht gezeigt werden können. Sie setzen Zusammenarbeit zwischen öffentlichen und privaten Institutionen, zwischen professionellen und freiwilligen Helfern voraus. Sie erfordern eine Aktivierung der Alten selbst, ihrer unmittelbaren Umgebung. Sie bilden ein Netz von Kontakten und Diensten, die wachsen, aber nicht befohlen werden können, da sie, wie jedes Gemeinwesen, eigentlichen Entwicklungsprozessen unterliegen.

Was sind Dienstleistungen?

Wir verstehen unter *ambulanten Dienstleistungen für Betagte* Hilfen, die die selbständig Lebenden befähigen sollen, länger und besser ihren eigenen Haushalt zu führen. 90 Prozent der Betagten der Schweiz wohnen heute selbständig und privat, nur 10 Prozent wohnen in speziellen Altersunterkünften.

Es sind immer *Hilfen zur Selbsthilfe,* also eine Aktivierung für Tätigkeiten, die nicht neue Abhängigkeiten schaffen. Wir unterscheiden prinzipiell Hol-Dienste und Bring-Dienste: Holdienste werden vom Betagten in einem Alterszentrum selbst abgeholt und dort in Anspruch genommen, ein Beispiel: Physiotherapie. Bringdienste werden den Betagten nach Hause geliefert, ein Beispiel: Haushilfedienst. Wir haben drei grosse Tätigkeitsgebiete der Dienste gefunden:

— *die Erhaltung und Förderung der körperlichen Gesundheit,*
— *die Förderung der seelischen Gesundheit und*
— *die Förderung der Selbständigkeit.*

In diesen drei Gebieten können Hilfen erbracht werden mit dem Ziel, den Betagten in der Umgebung, die ihm vertraut und lieb ist, seinen Haushalt zu erleichtern, wobei der Lebensunterhalt nicht nur auf die materielle Sicherheit und die Gewährleistung der Unterkunft beschränkt bleibt, sondern ausgesprochen auch auf die seelischen und geistigen Bedürfnisse alter Menschen ausgerichtet ist.

Warum diese Betonung der Selbständigkeit?

Sind nicht ruhesuchende Alte froh, nicht mehr selbst den Haushalt besorgen zu müssen? Geniessen sie nicht den Hotelservice im Heim? Ich glaube, wir haben aus der modernen Gerontologie gelernt, dass nur die *aktive Betätigung* geistig und körperlich den Menschen am Leben hält, wenn wir unter Leben eben auch Inhalt und Sinn, Aufgabe und Freude verstehen. Die ständige — den Möglichkeiten angepasste — Aktivität ist deshalb unerlässliche Voraussetzung jeden menschlichen Wohlbefindens und damit auch der Betagten. Wir haben bislang die *Lernfähigkeit* der Alten unterschätzt, wir haben ihre *Empfindsamkeit* auf seelische und geistige Anregungen zu reagieren zuwenig erkannt, und wir haben selbst zulange von der Betreuerseite her — gut gemeint — die Alten bedient und versorgt, also passiv gehalten.

Selbständigkeit — gibt es denn nicht auch in einem Heim Selbständigkeit? Sehr beschränkt. Nehmen wir einmal unter dem Begriff Selbständigkeit an, dass ein Mensch folgende Tätigkeiten frei bestimmen kann:

— wann er aufsteht, wann er zu Bett geht,
— wann er isst, was er isst, wo er isst, mit wem er isst,
— wie seine unmittelbare Wohnumgebung eingerichtet ist,
— mit wem er seine Wohnung teilen will,
— mit wem er verkehren will, mit wem nicht.

Sie sehen, dass ein Altersheim, dass jedes Hotel Mühe hat, diesen Anforderungen auch nur einigermassen zu genügen. Jedes Heim muss aus betrieblichen Gründen ständig regulieren, standardisieren, Entscheide fällen. Jedes Heim liefert damit automatisch dem Betagten etwas zuviel, etwas, das er nicht verlangt hat. Vielleicht gibt es eine Mischform zwischen selbständiger Haushaltführung und einem Heim, in dem die rüstigen Betagten noch organisieren können und noch selbst Verantwortung tragen können. Ich kenne derartige kleine Beispiele aus Amerika und Skandinavien, die mir auch bei uns nachahmenswert erschienen.

Sie sehen aus dieser Fragestellung, welche Bedeutung die *angestammte Wohnung* mit ihrer Umgebung, den Menschen und Dingen bekommt, welche Bedeutung ambulante Hilfen erlangen, damit diese selbständige Wohnform so lange wie möglich und so gut wie möglich aufrecht erhalten werden kann.

Gibt es derartige Dienstleistungen schon?

Es gibt sie. Unsere intensiven Untersuchungen in Winterthur haben 85 bestehende private oder öffentliche Dienste zum Vorschein gebracht. Aehnliche Untersuchungen in der Stadt Zürich haben sogar eine noch grössere Zahl gefunden. Genügt dieses Angebot nicht? Das vorhandene Angebot besteht aus *schlecht bekannten, schlecht koordinierten Dienstleistungen,* die meist noch aus einer überholten Fürsorge- und Wohltätigkeitsmentalität heraus erbracht werden. Leidtragend sind die Betagten, indem bestehende Dienste nicht genug benützt werden, einige Angebote ungenügend oder veraltet sind oder zum Teil beträchtliche Lücken innerhalb der drei angesprochenen Tätigkeitsfelder herrschen.

Das Ernährungsproblem

Ich möchte diese Dienstleistungskonzeption mit einem Beispiel erläutern: das Ernährungsproblem. Es ist bekannt, dass behinderte alte Menschen, die schlecht einkaufen gehen können, denen ein ungeeignetes Angebot kleiner praktischer und gesunder Mahlzeiten angeboten wird, in deren Quartiere die kleinen nahen Läden durch weit entfernte Supermärkte ersetzt wurden, sich selbst schlecht kochen können. Vielfach kommen Zahnprothesenprobleme dazu und unpraktische Kocheinrichtungen in den Wohnungen, so dass bald eine ungenügende Ernährung die Folge ist. Die so körperlich Geschwächten werden noch inaktiver, und ihr Zustand verschlimmert sich, sie müssen in ein Alters- oder Krankenheim eingewiesen werden. Ein Platz in einem Altersheim verursacht Investitionsaufwendungen in der Grössenordnung von 100 000 Franken und eine jährliche Belastung für die Betreuung von etwa 20 000 Franken pro Person. In diesem Heim wird die Ernährung durch rationelle Kochmöglichkeiten sichergestellt und in beschränktem Rahmen auch auf Diätwünsche Rücksicht genommen. Selber kochen ist aber vorbei, und gegessen wird, mehr oder weniger, was auf den Tisch kommt. Diese Entwicklung ist vermeidbar. Die heute allenthalben gepriesene Lösung der *Mahlzeitendienste* bringt vorübergehend Abhilfe, wenn bei Erkrankung kurzfristig die selbständige Ernährung nicht möglich ist. Für die dauernde Ernährung von Betagten ist sie ein ungünstiges Mittel. Unsere Befragungen haben in diesem Zusammenhang einige wichtige Hinweise ergeben: nicht nur das *Allein-Kochen* ist schwierig, sondern vor allem das *Allein-Essen* wird als bedrückend empfunden. Der Mahlzeitendienst löst damit nur die eine — physiologische — Seite des Problems, der psychischen Problematik des behinderten Betagten trägt er keine Rechnung.

Gibt es bessere Modelle?

An verschiedenen Orten wurde mit *Mittagsclubs* gute Erfahrung gemacht. Dort entstehen neue Gemeinschaften, die Mahlzeit ist gleichzeitig Treffpunkt und Ansatz zu wichtigen sozialen Kontakten. Mittagsclubs können in den Quartieren, in öffentlichen Restaurants, aber auch in Schulen oder Heimen organisiert werden. Daneben ist die *Nachbarschaftshilfe* eine erfolgversprechende Basis, indem in den Quartieren Familien für die Betagten kochen, sie zum Mittagessen einladen oder ihnen die Mahlzeiten in die Wohnung bringen. Nachbarschaftshilfe heisst auch, dass Betagte untereinander Mittagsclubs organisieren können, bei denen zwei bis vier Personen im Turnus zusammen kochen und essen. Dieser Gedanke bedingt bei der Planung von Alterswohnungen die wichtige Forderung, dass auch Alleinstehende eine kleine Einladung geben können. Diese verschiedenen Verpflegungsformen müssen ergänzt sein durch *Kochkurse* für alte Männer, die plötzlich neue Haushaltaufgaben übernehmen müssen und die diese Aufgabe sogar mit Freude erledigen können. Es bedeutet auch Aufklärung der Wirte über altersgerechte Ernährung und des Detailhandels über die *notwendigen Kleinpackungen* und Diätmahlzeiten. Sie sehen an diesem einen — sehr wichtigen — Beispiel, was Dienstleistungen bedeuten und dass es mit einem aktiven Sozialamt und einem neuen Altersheim noch nicht getan ist.

Ich möchte dieses gewählte Beispiel der Ernährung noch etwas weiter treiben, um Ihnen als Vertreter des *Heimwesens* zu zeigen, wo auch für die geschlossene Fürsorge durch die offene Betreuung Berührungspunkte entstehen können. Sie kennen das Stichwort «Stützpunkt».

Das *Heim wird Stützpunkt* im Quartier oder in der Gemeinde und übernimmt Aufgaben für Betagte, die nicht im Heim selbst untergebracht sind. Die Ernährung eignet sich gut als Beispiel. Wenn Sie in Ihrem Heim selbst kochen, kann Ihre Küche meist problemlos 10, 20 oder mehr zusätzliche Mahlzeiten zubereiten. Ihr Speisesaal ist häufig auch gross genug, um ein Dutzend auswärtiger Betagter zum Mittagessen zu bewirten. Sie haben vielleicht sogar die Möglichkeit, einigen Betagten in der Umgebung Ihres Heimes eine warme Mahlzeit nach Hause zu bringen. Sie können selbst Kochkurse in Ihrem Hause durchführen, zu

denen Alterswohnungsbesitzer und Heimbewohner eingeladen werden. Sie werden mit der Zeit daraus die Notwendigkeit ableiten, einem Teil der Hotelzimmer in Ihrem Altersheim einen kleinen *Kochschrank* einzubauen — ein Meter breit, 60 Zentimeter tief, Wasser- und Stromanschluss sind notwendig dazu. Die Kosten von wenigen Tausend Franken sind gut angelegt, indem der Betagte, wenn er will, sich selbst kochen kann, dadurch aktiver bleibt, als wenn er auf das Klingelzeichen hin sich an den gedeckten Mittagstisch setzt. Die Sicherheitsprobleme dieser Strategie sind lösbar. Die dadurch erzielte Verbesserung der psychischen Wohnsituation der Betagten ist beträchtlich.

Flexibilität

Sie sehen aus diesem erwähnten Beispiel, dass mein provokativer Titel «Dienstleistungen *statt* Heime» an Gefährlichkeit verliert und an Realität gewinnt. Das Heim wird sich ja notwendigerweise während dieser ganzen Entwicklung mit verändern. Es wird — um der zunehmenden Zahl der Hochbetagten gerecht zu werden — immer mehr ein *flexibles Betreuungszentrum aller Betreuungsstufen,* mit relativ unabhängigen Pensionären und schon stark abhängigen und pflegebedürftigen Personen. Nur durch diese innere Flexibilität des Gebäudes und der Betreuung werden die notwendigen Unterkünfte nicht innert eines Jahrzehntes nach der Erstellung unbrauchbar. Das Heim wird, wie wir gesehen haben, Stützpunkt, das heisst, interne und externe Aufgaben ergänzen sich. Es wird möglich, Betreuungseinrichtungen durch die externe Benützung besser auszulasten, zum Teil sogar Personal in beiden Bereichen sinnvoll über den Arbeitstag hinweg gleichmässiger einzusetzen. Diese Ergänzung durch externe Einrichtungen ist bedeutungsvoll, weil damit die *Heime kleiner werden können.* Eine Bettenzahl von 40 bis 60 ergibt so bereits betriebsgünstige Anlagen, sogar Aussenstationen, näher beim Wohnort der Betagten, mit 20 bis 40 Personen sind heute denkbar. Durch diese Quartierbezogenheit wird auch die Forderung der Integration besser lösbar: kommunale Aktivitäten aller Generationen berühren das *Alterszentrum,* die Cafeteria ist allen zugänglich, im kleinen Saal probt auch der gemischte Chor, für den Weihnachtsbasar stricken alle Frauen im Dorf, im Gemüsegarten helfen die Primarschüler. Freiwillige Helfer aus der Nachbarschaft sind im Transportdienst engagiert, übernehmen zum Teil sogar Nachtwachen. Eine dichte Verwebung der Gemeinde und des Alterszentrums entsteht, in der eine positive Stimmung und ein sinnvolles Alter möglich ist.

Noch ein Wort zur organisatorischen Konzeption eines Dienstleistungsnetzes in einer Gemeinde. Wenn wir davon ausgehen wollen, dass private Trägerorganisationen — Kirchen, Frauenvereine, Pro Senectute, das Rote Kreuz usw. — einen wichtigen Teil der Aufgaben der Organisation und Durchführung der Dienste übernehmen werden und dass damit nicht — wie üblich — vom Staat, vom Kanton, von der Gemeinde einfach Mittel gefordert werden, dann muss diese kommunale *Selbsthilfeorganisation von allem Anfang an als ein Musterbeispiel der Kooperation und Koordination* ausgelegt sein.

Es gilt also meistens eine *Trägergruppe* zu bilden, die Bedürfnisse erkennt, Träger zu ihrer Lösung animiert und dann hilft, neue Dienste in das Gefüge bestehender Aktivitäten einzugliedern. Dieser Gruppe kommt die grosse Aufgabe der Information der Betagten selbst zu. Zudem kann eine derartige Trägergruppe für die Werbung, Schulung und Einführung freiwilliger Helfer tätig sein, die einen zunehmend wichtigen Platz in der Altersarbeit einnehmen werden. Diese Trägergruppe kann das Betreuungsklima einer Gemeinde — weg vom Almosenhaften zur aktivierenden und stimulierenden Hilfe zur Selbsthilfe — massgeblich beeinflussen und Alte selbst zu einem neuen Verständnis ihrer Situation bringen.

Und die Betagten?
Wollen sie Dienstleistungen?
Oder eventuell trotzdem lieber sauber geführte Heime ohne Anstrengung?

Wir müssen uns klar sein, dass unsere Betagten das von unserer Jugend ausgehende Vorurteil von der nutzlosen alten Generation längst übernommen haben, dass sie längst schon gehört haben, dass *Ruhe und Erholung im Grünen am Rande der Stadt* für sie das Beste ist und dass ihre Angehörigen dadurch entlastet werden von der Verpflichtung, für die Eltern zu sorgen. Unsere Aufklärungsarbeit darf demzufolge bei Politikern und Bürgern allen Alters nicht aufhören, sondern muss gezielt auch versuchen, den Betagten Alternativen des Lebensstils zu zeigen.

Wie empfinden die Betagten selbst? Unsere systematischen Erhebungen und Befragungen in Winterthur geben darüber einigen Aufschluss. Wir haben ins Altersheim angemeldete Alte gefragt und gesehen, dass sie sich nicht freuen auf den Umzug. Wir haben Kenntnis von Untersuchungen, die zeigen, dass die Umsiedlung für Betagte einen hohen Stress, Krankheitsanfälligkeit, Depressionen und starke Häufung von Todesfällen zeitigen kann. (Wir wollen hier nicht unterschlagen, dass es Betagte gibt, die gerne ins Heim gehen, den Umzug glänzend überstehen und sich nachher wohl fühlen. Die pauschale Beurteilung soll hier nicht strapaziert werden.) Wir haben in unseren Erhebungen drei Themenkreise präzise erheben wollen: die *aktuelle Lebenssituation* der Betagten (wie wohnen sie, wie verbringen sie ihre Tage, mit wem haben sie Kontakt), *Dienstleistungen* (kennen sie bestehende Dienste, benützen sie sie, braucht es neue?) und zuletzt die Frage der *aktiven Mithilfe* der Alten an Dienstleistungsprojekten.

Wir haben eine typische Erfahrung von Befragungen bestätigt gefunden, dass niemand über etwas urteilen kann, das er nicht selbst kennt und erlebt hat. Und vielleicht noch stärker auf die Situation der Betagten bezogen:

dass *Veränderungen an sich* negativ beurteilt werden, auch wenn sie eine objektive Verbesserung der Lebenssituation bringen würden. Viele der erwähnten

Dienste werden, da sie noch nicht beansprucht werden, auch nicht gewünscht; trotzdem geht die Vorstellung eines *Sicherheitsnetzes* durch die Befragung durch, dass nämlich, wenn eine plötzliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes eines selbständig lebenden Betagten eintritt, dann Arzt, Hauspflege, Haushilfe, Mahlzeitendienst usw. vorhanden sein sollen. Ein Hinweis darauf, dass der stolze, auf sich selbst gestellte Betagte nie unnötig Dienste beanspruchen würde.

Mit einer groben Beurteilung des *Bekanntheitsgrades* und des *Benützungsgrades* der Dienstleistungen lassen sich erste Hypothesen für die notwendige Kapazität der Dienste machen. Grob gesagt, wird ein Drittel der Betagten ambulante Dienste irgendwelcher Art sporadisch oder regelmässig benützen, es sind dies vor allem *Alleinstehende zwischen 65 und 85*. Dieser Drittel steht den gegen 10 Prozent der Betagten gegenüber, die heute bereits in einer spezifischen Altersunterkunft wohnen (siehe Tabelle).

Art der Dienstleistung	Bekanntheitsgrad (mit Hilfe von Vorgaben)	Benützungsgrad		mögliche Kapazität maximal
		schon einmal benützt	regelmässig benützt	
	in %	in %	in %	(Schätzung CB) in %
Altersnachmittage	56,7	20,8	11,2	40—50
Altersturnen	65,2	10,1	6,7	15—20
Krankenpflege	54,5	8,4	2,8	10—15*
Carfahrten	41,6	7,3	1,7	20—30
Haushilfedienst	52,2	5,1	0,6	10—15*
Mahlzeitendienst	60,1	4,5	1,1	7—10*
Besuchsdienst	19,7	3,9	1,7	20—30
Altersclub	19,1	3,4	2,8	15—30
Kochkurs	12,9	3,4	1,1	20—30
Ferien	28,7	2,2	1,1	10—20
Rheumatiker	10,7	2,2	0,6	10—20
Hilfe für Gehörgeschädigte	11,2	1,1	—	10
Altersschörli	8,4	1,1	—	10—20
Allg. Beratungsstelle	25,8	0,6	—	2—10
Telefonkette	23,6	0,6	—	5—10
Fusspflege	14,6	0,6	0,6	5—10
Nachbarschaftshilfe	9,6	0,6	—	15—20
Singnachmittage	8,4	0,6	0,6	10—20
Kurse über Altersfragen	7,9	0,6	0,6	10—20

* nicht regelmässig und langfristig zu benützen (nur bei akutem Bedarf)
— Befragung von 178 Betagten (70 und ältere) in Winterthur
— Publitest Studie Nr. 974 Winterthur 1974

Wenn es also gelingt, mit ambulanten Dienstleistungen einige der selbständig lebenden Alten selbständig zu halten, kann der Bettenbedarf in Heimen entsprechend reduziert werden. Wenn statt 90 Prozent 91 Prozent selbständig leben, haben wir den Bettenbedarf um 10 Prozent reduzieren können.

Schlussbemerkungen

Und zum Schluss, meine Damen und Herren. Unsere Lebenserwartung steigt nur noch unmerklich, unsere Frauen werden 76 Jahre, wir Männer 70 Jahre alt, daran wird sich in den nächsten Jahrzehnten nichts mehr ändern. Aendern wird sich vielleicht das Verhältnis der aktiven, das heisst erwerbstätigen Glieder unserer Gesellschaft zur gesamten Bevölkerung:

Wenn die Ausbildungszeit verlängert und die Pensionierung verkürzt wird, werden weit weniger als die heutigen 48 Prozent der Bevölkerung arbeiten, um für die anderen 52 Prozent zu sorgen.

Die *Rentner* werden — nach Vorausberechnungen des Bundesamtes für Sozialversicherungen — ihren heutigen Anteil an der Bevölkerung von 20 bis 65 von heute *28 Prozent auf über 50 Prozent innert der nächsten 50 Jahre vergrössern.* Diese Zusammenhänge der Grenze der Belastbarkeit jeder Gesellschaft sollen uns vor Augen bleiben und unsere Ueberlegungen in der Altersarbeit der nächsten Jahre leiten. Es gilt nun aber nicht nur vordergründig ökonomische und kurzfristig rationelle Betreuungsmodelle zu errichten, es gilt unsere Zielvorstellung der Betreuung schwächerer Glieder unserer Gesellschaft zu revidieren. *Es gilt den psychischen Anspruch jedes Schwachen als integriertes und akzeptiertes Glied unserer Gemeinschaft voll zu respektieren,* und es gilt Hilfsmöglichkeiten auf der Basis der

Freiwilligkeit, der Selbsthilfe und der gemeinnützigen Tätigkeit privater Trägerorganisationen zu fördern.

Wir freuen uns über den Betrag von 20 Mio. Franken pro Jahr, den die 9. AHV-Revision für die Unterstützung offener Altersbetreuung freilegen will. Es ist ein Beginn, der unser aller Unterstützung würdig ist. Wir müssen diesen Beitrag allerdings in Relation zu den Aufwendungen für die Heime sehen: seit 1965 haben wir in der Schweiz jedes Jahr etwa 1200 neue Altersheimbetten gebaut, mit Aufwendungen der Grössenordnung von 120 Mio. Franken pro Jahr. Es ist Zeit, jetzt wo wir genug Altersheimplätze in der Schweiz haben, die notwendigen Mittel verstärkt in Richtung der ambulanten Betreuung selbständiger Betagter einzusetzen und das Wohlbefinden unserer Alten nicht nur in der Sicherstellung eines Obdachs zu sehen. — Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

Adresse des Verfassers:
Conrad U. Brunner, Architekt, 8000 Zürich

Geschlossene Erziehungseinrichtungen für männliche Jugendliche

(Intensivgruppe mit Sicherungsmöglichkeiten)

Bericht von W. Amsler / Dr. H. Häberli (1)

1. Einleitung

Es ist heute nicht populär, sich über *Erziehungseinrichtungen mit Sicherungsmöglichkeiten* Gedanken zu machen, und erst recht nicht, diese einer grösseren, fachlich interessierten Oeffentlichkeit vorzustellen.

Was bewog die Reisegruppe, ihre 14tägige Studienreise gegen Norden gerade unter diese Thematik zu stellen? Zur Beantwortung dieser Frage muss der grössere Zusammenhang zur Entwicklung der Heimerziehung in der Schweiz im allgemeinen hergestellt werden. Anfang der 70er Jahre wurde die Heimerziehung stark verunsichert durch heftige Kritik aussenstehender Gruppierungen. Die oft pauschalen Vorwürfe und die Auseinandersetzung, die sich daran anschlossen, bewirkten neben Negativem (zum Beispiel am Jugendlichen selbst) auch Positives, indem nun die verantwortlichen Gremien und Geldgeber eher bereit waren, Verbesserungen einzuleiten (zum Beispiel Neu- und Umbauten, mehr und qualifizierteres Personal). Von den Leitern der Heime wurden besonders die Planungsvorhaben und die Aufgabenteilung zwischen den Heimen koordiniert. Schliesslich wurde nicht zuletzt dadurch die Zusammenarbeit mit Forschern möglich, die die Aufgabe haben, durch genaue Analyse Material zu erarbeiten, das Hinweise für Weiterentwicklungen gibt.

Daneben muss festgehalten werden, dass die massive Kritik und die daraus erwachsene Verunsicherung sowohl auf seiten der Heimerzieher als auch der einweisenden Behörden zur Folge hatte, dass es Jugendliche gibt, die in den zunehmend offen geführten Heimen nicht mehr betreut werden können. Sie gelangen von Heim zu Heim, entweichen immer wieder und begehen dabei Delikte. Diese Delikte belasten die Jugendlichen zusätzlich; daraus entsteht ein verheerender Kreislauf von neuem Ausweichen und in der Folge von neuen Delikten, der sie in einen kaum mehr aufhebbaren Kriminalisierungsprozess bringt. (2)

Wir sind in der Schweiz in der glücklichen Lage, als eines der wenigen westeuropäischen Länder, ohne Jugendgefängnisse auszukommen und das soll, wenn immer möglich, so bleiben. Anderseits genügen die bestehenden Heime, die alle offen geführt werden, den Anforderungen an eine adäquate Betreuung der erwähnten Gruppe von Jugendlichen nicht mehr. In letzter Zeit stellte sich deshalb immer dringender die Frage, wie der Erziehungsauftrag bei diesen Jugendlichen, die weder in der eigenen noch in einer Pflegefamilie, weder in ambulanter Beratung noch in Heimen betreut werden können, wahrgenommen werden kann, ohne dass die Jugendlichen von sich selbst und von ihrer Umwelt fortwährend überfordert werden, bis ihnen schliesslich kaum mehr geholfen werden kann oder bis sie in Gefängnissen des Erwachsenenstrafvollzugs landen.

---

1 Bericht über eine Studienreise nach Dänemark und in die Bundesrepublik Deutschland vom 23. August bis 3. September 1976. Der ausführliche Berihct mit gleichem Titel ist z. B. bei den Reiseteilnehmern oder in den vertretenen Heimen einsehbar. Dieser Bericht enthält auch ausführliche Protokolle über die Besuche in den einzelnen Institutionen und vervielfältgte Materialien, die der Reisegruppe zugänglich gemacht wurden.

2 Vgl. zu diesem Problemkreis die ausführliche Darstellung von Dr. H. Häberli, «Die geschlossene Abteilung im Erziehungsheim — eine unzeitgemässe Sonderung?» VHN, 1974/4, S. 399—406.