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

Herausgeber: Schweizerischer Verein für Heimerziehung und Anstaltsleitung; Schweizerischer Hilfsverband für Schwererziehbare; Verein für Schweizerisches Anstaltswesen

Band: 9 (1938)

Heft: 1

Artikel: Une œuvre d'entr'aide remarquable

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-806328

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: 13.07.2025

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

decken, eine Tatsache, die sehr oft anzutreffen ist, wenn vergessen worden ist, die Jalousiekästen in die Mauer einzubauen.

Als Raumanstriche sind möglichst helle Farben zu wählen, da dadurch Stärke und Gleichmäßigkeit der Belichtung wesentlich verbessert wird. Oelfarbeanstriche sind nur dort zu verwenden, wo es unbedingt notwendig ist. Als Zimmeranstriche genügen Wasser- oder Leimfarbenanstriche, die den Vorzug der sogenannten Wandatmung haben und ohne wesentliche Kosten öfters erneuert werden können.

Ein Oelfarbenanstrich mit einem Lackschutzanstrich in der gegen Verschmutzung gefährdeten Höhe ist aus wirtschaftlichen und ästhetischen Gründen anzuraten.

Als **Fußbodenbelag** in den Kranken-, Untersuchungs-, Personal- und sonstigen Räumen hat sich Linoleum am besten bewährt. Gummibelag ist dreimal teurer als Linoleum und deshalb für unsere Verhältnisse noch zu teuer. Für Küchen, Bäder, Aborte, sind nach oben angerauhte Fußbodenplatten (sogenannte Reiskornplatten) zu verwenden. Terrazzo- und Steinholzfußböden haben die unangenehme Eigenschaft, daß sie leicht rissig werden. Aus hygienischen Gründen empfiehlt es sich, in diesen Räumen in einer bestimmten Höhe Wandfließen anzubringen.

Die **Türen** sind so breit anzulegen, daß die Betten bequem durchgehen. Glatte Sperrholztüren sehen sehr schön aus und lassen sich auch gut reinigen, besitzen mithin hygienische Vorzüge, haben sich aber in der bisherigen Ausführung nicht gut bewährt. Die Resonanzfläche ist zu groß, dadurch entsteht beim Zumachen ein starker Schlagschall, namentlich dann, wenn noch eiserne Türzargen verwendet werden. Alle Abschwächungsversuche durch angebrachte oder eingelegte Gummistreifen, die schon nach kurzer Zeit brüchig werden, haben nicht befriedigt. Türen in anderer Verarbeitung haben diese Nachteile weniger gezeigt. Ich weiß, daß ich den Architekten mit dieser Feststellung keine Freude bereite; denn die Sperrholztür ist in architektonischer Hinsicht ein wertvolles Hilfsmittel zur Ausgestaltung der Innenräume. Andererseits müssen aber die Belange der Kranken Berücksichtigung finden. Vielleicht gelingt es, die Sperrholztür durch eine Zwischenfüllung oder Dämmstoffe so zu erstellen, daß dieses starke Aufschlagen gemildert wird, ohne der Tür durch die Zwischenfüllung eine unnötige Schwere zu geben und die Gestehungskosten wesentlich zu erhöhen.

Von **Fensterkonstruktionen** muß verlangt werden, daß sie sich leicht öffnen und schließen lassen. Oft sieht man Fenster, die sehr schwer zu reinigen sind und besondere Fertigkeiten durch geübte Fensterreiniger erfordern. In Zimmern müssen die Fenster so erstellt werden, daß sie ohne Schwierigkeiten vom Hauspersonal gereinigt werden können. Zur Fertigstellung von Fenstern ist besonders ausgetrocknetes Holz erforderlich, weil sie sonst später undicht werden und die Kranken dem Luftzug ausgesetzt sind. Es werden dann die üblichen Fenstermäntel verlangt, die Geld kosten, abgesehen davon, daß sie unhygienisch sind. Die Oberlichtfenster sollen sich im Winkel bis zu 45° öffnen lassen. Drehbare Oberflügel sind nicht unpraktisch.

Bei der Anlage der **Treppen** ist auf die Kranken Rücksicht zu nehmen, nicht zu hoher, aber breiter Auftritt, nicht zu glattes Material. Gut hat sich nach meiner Erfahrung Linoleumbelag bewährt. Das Linoleum wird bis etwa 5 cm vor dem Stufenrand bündig eingelegt. Vorstoßschienen, an denen man leicht hängen bleibt, haben sich zu diesem Zweck weniger bewährt und sind allenfalls für ältere vorhandene Treppen zu verwenden, die nachträglich mit Linoleum belegt werden sollen. Ebenfalls bewährt haben sich die Trittstufen aus Eichenholz, Kunststein, Naturstein, Gummi und Korkett.

Die **Nebenräume** werden immer wieder zu gering bemessen. Die Folge ist, daß Schränke und andere Gegenstände auf die Korridore abgestellt werden, wo sie nicht hingehören, ein Verkehrshindernis bilden und einen unordentlichen Eindruck machen. Die Notwendigkeit nach ausgiebigen Nebenräumen muß immer wieder betont werden.

(Fortsetzung in nächster Nummer.

Une œuvre d'entr'aide remarquable

Au mois de décembre 1937 le public a été mis au courant d'une œuvre d'entr'aide, réalisée sur des bases modestes, et dont l'initiative revient à M. Moser, directeur de l'hôpital bourgeois. »Depuis longtemps, dit M. Moser, la question de savoir comment fournir un secours efficace à ceux qui se trouvent sans gîte m'a préoccupé. En cas de maladie, nous les recevons à l'hôpital et leur donnons les soins médicaux jusqu'à leur guérison complète. Et après, leur misère recommence. Nous connaissons des chômeurs qui, malgré l'allocation de secours, ont tenté de se suicider, tant l'inaction et l'idée d'être à la charge de la communauté les ont accablés. Arracher ces malheureux au désœuvrement, voilà ce qu'il fallait tenter, et aujourd'hui je puis avouer que le résultat dépasse de beaucoup l'attente.

»L'hôpital bourgeois a de tout temps placé une partie de ses fonds (souvent ce sont des legs) en valeurs immobilières. En consultant les livres de la comptabilité, j'ai pu me rendre compte que nous achetons chaque jour des quantités énormes de légumes pour les malades et le personnel de garde, dont le chiffre moyen est de 1300! Alors pourquoi nous approvisionner en grande partie à l'étranger, du moment que nous disposons de nombreux terrains se prêtant à la culture maraîchère? Cette réflexion ne m'a plus lâché et après l'avoir examinée de façon minutieuse, j'ai passé aux actes.

»Dans la péripherie de la ville, à proximité de la frontière limitrophe franco-suisse, l'hôpital possède des champs qui, jusqu'ici, n'ont pas servi à grand'chose. Nous avons relevé le plan, in-

diqué les lotissements, puis, pour 400 francs, fait l'acquisition d'une baraque d'habitation qui, pendant la pénurie des logements, a servi de gîte à plusieurs familles. En peu de semaines nous avons réuni les hommes pour la peupler et pour procèder à la transformation des champs en jardins maraîchers. Aujourd'hui, on aurait peine à les reconnaître; divisés en de nombreux carrés et entrecoupés par des chemins propres et bordés de chaque côté, ils font penser à un verger et jardin maraîcher de quelque riche propriété. Et, tout ce qu'on y voit, des chômeurs heureux de pouvoir se rendre utiles l'ont fait sans grande aide mécanique. En ce moment, ils sont au nombre de 60, vivant en pleine harmonie, sans surveillance et sans rivalité.

»Comme bien l'on pense, tous n'ont pu être logés dans la baraque; les deux tiers à peu près sont installés pour la nuit dans une maison de la ville, appartenant aussi à l'hôpital, qui fournit les repas et se charge du linge et des vêtements. Un argent de poche de 1 fr. par jour est remis aux citoyens bâlois et aux Confédérés des cantons ayant signé le concordat. L'hôpital évalue à 50 000 francs les frais d'entretien pour cette année, mais une bonne partie est compensée par les livraisons de légumes et de plantes médicales. En 1937, la »colonie« a produit en tout 80 000 kilos de légumes, dont les deux tiers ont été absorbés par l'hôpital; le reste a été réparti gratuitement, deux fois par semaine, à des familles pauvres. Ainsi les hommes de la »colonie« ont encore pu pratiquer la charité à des personnes plus misérables qu'eux.

»Au cours de cet hiver, la colonie entreprendra la construction d'une étable pouvant contenir une soixantaines de porcs, qui seront nourris de déchets fournis par l'hôpital. La viande de porc étant livrée à l'hôpital, il en résultera que la »colonie« pourra, probablement dès 1938 déjà, se passer de tout subside financier, d'où décharge considerable pour l'hôpital. L'office cantonal de secours n'aura de son côté plus à verser une somme annuelle de 30 000 francs, et comme les six hectares de terrains représentent, maintenant qu'ils sont appropriés à la culture maraîchère, une valeur de 200 000 à 250 000 francs, l'affaire est excellente aussi bien pour l'Etat que pour l'hôpital.«

Pour terminer, disons que les hommes installés dans la »colonie« ne sont nullement liés par contrat, de sorte qu'ils ont tout loisir de chercher et d'accepter un emploi fixe. Nous sommes persuadés que le moyen choisi par M. Moser pour résoudre le problème de la réadaptation au travail d'existences parfois chavirées pourra avec succès être employé dans d'autres cantons.

»F. d'A. Neuchâtel«.

Die Frau in der Großküche

Eine Erwiderung von Willy Brenneisen, Küchenchef, Zürich

In einem sehr interessanten Artikel Ihres Fachblattes Nr. 70 vom Dezember 1937 ist unter obigem Titel beschrieben, welches die besondern Vorzüge der Frau in der Großküche sind und sie gegenüber den männlichen Arbeitskräften in eine Vorzugsstellung versetzen. Einige der dabei zum Ausdruck gebrachten Gedanken dürfen nicht unwidersprochen bleiben, weil das Problem damit nur angedeutet, aber nicht behandelt wurde. Es wäre wirklich zu einfach, die große und schwere Arbeit in den Großküchen vom Standpunkt der Liebhaberei oder der gefühlsmäßigen Zuneigung zu beurteilen und die Chargen darnach zu verteilen. Denn außer Zweifel steht, daß die Leitung **jeder** Küche vor allen Dingen **Eignung** und anerworbene Tüchtigkeit verlangt, nicht vom Standpunkt des Geschlechtes, sondern aus zwingenden **beruflichen** Erfordernissen.

Die Tatsache, daß die Frau am häuslichen Herd in ihrer natürlichen Stellung als Hausfrau mit Liebe und Sorgfalt und in den weitaus meisten Fällen auch mit besonderer Begabung um das leibliche Wohl der Familie besorgt ist, gibt noch keine Begründung zur Behauptung, daß der Mann in der Küche am falschen Platze ist, und daß in der Berufswahl gerade dieses Gebiet den Frauen vorbehalten bleiben sollte. Da wissen unsere Wirte und Hoteliers, und wenn wir ehrlich sein wollen, auch viele Anstaltsbetriebe ihr besonderes Liedlein zu singen. Man soll sich dabei nicht an Vorstellungen, sondern an **Tatsachen** halten, welche doch ein ganz anderes Bild ergeben. Es darf bei der Beurteilung solcher Fragen auch nicht aus den Erfahrungen eines einzigen Betriebes das Urteil gebildet werden; denn in manchen Fällen haben Frauen, in andern wiederum die Männer versagt. In jedem Falle aber sind die Ursachen verschiedene. Wir wollen uns im allgemeinen kurz fassen und uns vorerst bezüglich der herkömmlichen Leitung äußern.

Daß die Frauen besonders in den Anstalten die Küchenführung in der Hand haben, erklärt sich aus der Tatsache, daß die Schwesternschaften seit jeher die Pflege der Insassen übernahmen. Aus den Gedanken christlicher Hilfsbereitschaft sind unzählige Institute hervorgegangen, die z. T. mit ausgesprochen konfessioneller Abgrenzung sowohl die Pflege der Kranken als auch die Fürsorge für Verwahrloste, Gebrechliche usw. förderten. Sie stellten zwangsläufig auch die notwendigen Küchenleiterinnen. Denn es kann nicht bezweifelt werden, daß ganz speziell in den Klöstern frühester Zeit eine ausgezeichnete Küche geführt wurde, und daß aus diesem Wirkungskreis heraus sich manches Wertvolle überliefert hat, das auch heute noch volle Geltung findet. Aber schon im Mittelalter sind an den fürstlichen Höfen und überall dort, wo sich der Adel zusammenfand, Kochkünstler beschäftigt worden. Sie waren es denn auch, die der klassischen französischen Küche den Weltruhm verschafften. Diese Kochkünstler waren keine Handwerker, sie fanden den Weg in die Küche aus innerster Zuneigung und es waren offenbar auch die Fein-