Zeitschrift: Pro Senectute : schweizerische Zeitschrift für Altersfürsorge, Alterspflege und Altersversicherung

Herausgeber: Schweizerische Stiftung Für das Alter

Band: 48 (1970)

Heft: 4

Rubrik: Alterspflege

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

même à croître avec la proportion de personnes âgées dans notre population. Les vieillards qui ne peuvent s'adresser à de proches parents, qui souvent ne peuvent se tirer d'affaire tout seuls, qui sont même impotents, qui ne s'y retrouvent plus bien dans les complications et l'agitation des villes ont besoin des conseils, de l'aide, et souvent de la visite de notre assistante sociale. Celle-ci est, dans nombre de cas, l'unique être humain qui puisse les sortir de leur solitude totale. Les nouveaux quartiers sont impersonnels, et l'on a déjà dit avec raison que les villes modernes sont inhospitalières. C'est pourquoi il faut que les vieillards chargés de peines et de soucis puissent s'adresser à un organisme neutre, à la disposition de tous, qui s'occupe d'eux et leur témoigne la compréhension due au prochain. C'est pourquoi, je voudrais en terminant affirmer que notre Fondation doit offrir aux personnes âgées solitaires et ayant besoin d'aide un refuge, un chez-soi.

Alterspflege

Der Bericht über die Tätigkeit der neu eingerichteten Beratungs- und Fürsorgestelle des Kantonalkomitees Tessin der Stiftung «Für das Alter» bestätigt erneut das absolute Bedürfnis der Betagten nach Beratung. Ausserdem stellte die Stelle auch das eigentliche Zentrum vieler persönlicher Dienste für alle Betagte, wie z. B. das Altersturnen, dar. Im zweiten Beitrag gibt Dr. O. Stebler, Vorsteher des Kant. Fürsorgeamtes, Solothurn, einen guten Ueberblick über die in seinem Kanton bestehenden und geplanten Aktionen im Rahmen der Altersfürsorge und Altersbetreuung. Dr. med. A. Uchtenhagen, Oberarzt an der psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, zeigt die Aufgaben eines sozialpsychiatrischen Dienstes auf. Da sich unter den psychiatrischen Patienten eben auch Betagte befinden, scheinen uns dessen Ausführungen der Kenntnisnahme durch eine breitere Oeffentlichkeit wert zu sein.

Die Redaktion

Attività del centro d'informazione e d'assistenza del comitato cantonale ticinese.

Da un anno è in funzione a Lugano, Riva Albertolli 1, la nuova sede del Segretariato cantonale ticinese della Fondazione Per la

Vecchiaia. I tre spaziosi locali, situati al primo piano di un signorile stabile luganese nel centro della città, sono facilmente raggiungibili.

Presso il Segretariato cantonale si stà introducendo gradatamente un Centro d'informazione e d'assistenza gratuito, al quale possono rivolgersi tutte le persone anziane per qualsiasi problema che le preoccupa.

In un anno di attività molteplici e fruttuose esperienze hanno dimostrato che il Centro d'informazione e d'assistenza corrisponde ad una vera necessità.

Oggigiorno l'anziano deve spesso arrangiarsi da solo a risolvere i suoi problemi, poichè la struttura della famiglia è fondamentalmente mutata nell'ultimo decennio. E raro che i genitori anziani possano convivere con i figli ed i nipoti, come invece era naturale prima. Causa di questa situazione sono soprattutto le condizioni degli alloggi. L'abbandono del lavoro regolare ed una diminuzione dell'efficienza fisica fanno sì che l'anziano perda il contatto con colleghi, amici e conoscenti e sovente anche con i parenti stessi. Anche i decessi creano dei vuoti. Ne risulta per l'anziano un senso d'isolamento e la relativa sfiducia in se stesso. La persona anziana costretta a vivere sola si sente quindi isolata dalla società ed a volte non riesce ad affrontare situazioni che con un po' d'iniziativa ed un consiglio appropriato possono essere facilmente risolte.

Giornalmente si rivolgono al Centro persone anziane per consigli, i più impensati. Ogni caso che ci viene sottoposto risulta personale e come tale dev'essere esaminato, trattato e, nel limite delle possibilità, risolto. Molte persone anziane necessitano solo in momenti critici di consiglio ed aiuto; solo in parte necessitano un costante aiuto materiale e morale. La sicurezza materiale che garantisce un minimo di esistenza, permettendo all'individuo l'indipendenza personale, renderebbe superflue disposizioni sociali presso un buon numero di questi anziani. In molti altri casi abbiamo constatato che basta saper ascoltare seriamente, con comprensione, per procurare un sollievo morale. Ogni anziano ha dietro di sè una vita, un passato ed è nostro compito cercare di aiutarlo nei suoi problemi anche se a noi non sembrano poi tanto gravi. Pure in casi che non risultano di nostra competenza, cerchiamo sempre di indirizzare le persone affinchè ricevano l'aiuto necessario.

In un anno di attività del Centro sono state effettuate ca. 300 visite a domicilio e sono state date ca. 900 consultazioni in ufficio. I casi più frequenti sono:

— consigli per domande di prestazioni complementari AVS
— consigli in merito a domande di condono delle imposte
— interventi presso le casse malati
— informazioni e fornitura di mezzi ausiliari
— interventi presso affittuari
— interventi presso parenti o vicini in caso di divergenze
— organizzazione di un aiuto individuale
— interventi presso ospedali, case di riposo, istituti
— interessamento per un posto di lavoro.

Per informare dettagliatamente i nostri delegati comunali, preziosi e devoti collaboratori, sulle nuove iniziative del Segretariato, sull'attività del Centro d'informazione e soprattutto sulle possibilità d'aiuto esistenti, è stata organizzata a Bellinzona una giornata d'istruzione loro dedicata.
L'aumento delle pigioni, il rincaro della vita, è il problema che maggiormente si rispecchia nella situazione dei singoli. Numerosi sono infatti gli anziani costretti ad abbandonare l'alloggio a buon mercato obbligati ad assumere un onere d'affitto superiore alle loro possibilità. Il compito di provvedere a questa situazione risulta oltremodo arduo.
Un problema ricorrente è quello del collocamento degli anziani ammalati o menomati fisicamente in seguito ad amputazioni, che per ragioni familiari (mancanza di aiuto perchè vivono soli, coniuge troppo anziano per poter prestare assistenza, mancanza di comodità indispensabili che garantiscano un'esistenza decente nelle loro condizioni) devono essere ricoverati. Sovente queste persone vengono congedate dagli ospedali perchè clinicamente guarite, senza sapere dove andare perchè, non sono più in grado di ritornare al domicilio. Questi anziani abbisognano di cure costanti, che richiedono un personale specializzato soprattutto quando subentrano anche disturbi psichici dovuti alla malattia. Il collocamento di queste persone risulta oltremodo difficile e bisogna fare appello al buon cuore degli istituti o case di riposo esistenti, data la mancanza di istituti appropriati. A volte si presenta il problema di una persona anziana che dovrebbe essere ricoverata per alcuni giorni causa situazioni particolari: decesso di un coniuge, trasloco, malattia improvvisa di conviventi. Queste

situationi particolari, a volte veramente dolorose, obbligano gl'interessati a rivolgersi al nostro Segretariato per appoggio. Da ciò i numerosi colloqui informativi.
Per quanto concerne l'aiuto a domicilio, la nostra Fondazione collabora con il Consorzio aiuto familiari di Lugano e Comuni limitrofi, introdotto dal Dipartimento delle Opere Sociali, per quanto si riferisce alla segnalazione di persone bisognose d'aiuto a domicilio.
E vivo nostro desiderio poter organizzare a favore delle persone anziane un regolare servizio di ausiliarie domestiche, per prestare aiuto in caso d'impossibilità di accudire personalmente alle faccende di casa. La presenza di queste ausiliarie costituisce non solo un aiuto materiale, ma anche un sostegno morale. Questo aiuto eviterebbe a molte persone anziane il ricovero in case di riposo dove, come già citato, le possibilità di trovare posti liberi diventano sempre più rare. Il problema è stato affrontato e risolto in alcuni casi particolari mediante l'aiuto prestato da vicini volonterosi, i quali, dietro nostra retribuzione, hanno consentito di occuparsi regolarmente delle persone bisognose d'aiuto. La nostra Fondazione ha pure concesso sussidi quali indennità per perdita di salario a familiari obbligati a lasciare il lavoro per assistere persone anziane.
Molti sono gli anziani indigenti che si rivolgono a noi per l'acquisto di mezzi ausiliari indispensabili quali occhiali, apparecchi acustici, protesi, carrozzelle per invalidi. Si tratta di articoli sempre costosi. Queste pratiche richiedono molti interventi e non di rado occorre anche fare opera di convinzione presso i singoli.
Al Centro d'informazione si rivolgono pure persone che per ragioni d'età hanno terminato il lavoro regolare ed ancora in buona salute desiderano riprendere un'attività che consenta loro di arrotondare le modeste entrate mensili. Anche in questo campo il nostro Segretariato progetta di organizzare un servizio quale intermediario tra datori di lavoro e persone che cercano un'occupazione. Alcuni casi hanno potuto essere esauditi tramite il nostro interessamento e grazie alla comprensione delle ditte assuntrici.
Allo scopo di togliere le persone anziane dal loro isolamento e contribuire nel contempo alla loro salute fisica, il Centro d'informazione e d'assistenza si è occupato dell'organizzazione della ginnastica per le persone anziane. Sono state tenute a Bellinzona due giornate cantonali d'istruzione per la formazione di monitori per l'insegnamento della ginnastica alle persone anziane. Hanno preso

parte ai corsi una trentina di giovani monitori provenienti dalle varie località del Cantone, sotto la guida di un istruttore specializzato. Questi giovani si sono dichiarati entusiasti dell'iniziativa ed hanno compreso la loro futura missione. In alcuni Comuni i corsi sono già iniziati e riscuotono successo.
Tutte queste iniziative non devono tuttavia impedire a parenti, amici e conoscenti di mantenere il contatto con le persone anziane, poichè solo i contatti umani rendono loro la vita non solo più sopportabile, ma anche degna di essere vissuta.

Altersfürsorge und -Betreuung im Kanton Solothurn

Auf Grund eines erheblich erklärten Postulates hat der Kantonsrat von Solothurn am 22. März 1968 eine ausserparlamentarische Spezialkommission für die Probleme der Altersfürsorge im Kanton Solothurn bestellt. Es wurde ihr die Aufgabe übertragen, die Probleme der Altersfürsorge im Kanton Solothurn zu untersuchen, und zwar auf Grund des Berichtes der eidgenössischen Kommission für Altersfragen vom 16. Dezember 1966. Weiter wurde die Spezialkommission beauftragt, generelle Richtlinien für Lösungen, die besonders auch den veränderten gesellschaftlichen Verhältnissen Rechnung tragen sollen, auszuarbeiten. Die Kommission versammelte sich in sieben Sitzungen und erstattete dem Regierungsrat des Kantons Solothurn am 15. Dezember 1969 einen umfassenden Bericht. Auf Grund dieses Berichtes der ausserparlamentarischen Spezialkommission für Altersfragen erstattete der Regierungsrat des Kantons Solothurn dem Kantonsrat und sämtlichen Einwohnergemeinden seine Stellungnahme, der wir folgende Ausführungen entnehmen:
Der Regierungsrat stellt fest, dass die Spezialkommission für die Probleme der Altersfürsorge im Kanton Solothurn ihre Aufgabe umfassend löste und alle mit dem Alter zusammenhängenden Fragen einer eingehenden Untersuchung unterzogen hat. Sie sei sich bewusst gewesen, dass das weitschichtige Problem nicht im Rahmen eines Berichtes erschöpfend dargelegt werden kann, weshalb die Weiterforschung und Weiterbehandlung dieser Probleme wünschbar und notwendig erscheinen. Sie stellte die Möglichkeiten staatlichen Eingreifens dar und bewies die Notwendig-

keit einer umfassenden Koordination. Eine für die Zukunft schlüssige Konzeption müsste sich zweifellos auf das Resultat verschiedener Umfragen bei Gemeinden, Fürsorgeinstitutionen und den alten Leuten selbst stützen können. Zudem muss das Zahlenmaterial der Volkszählung zur Verfügung stehen, welches wesentliche Aufschlüsse geben wird.

Die Aufnahme des Istzustandes durch die Kommission erzeigt auf dem Sozialgebiet der Errichtung von Fürsorge- und Altersheimen eine Reihe von sehenswerten Werken, geschaffen durch öffentliche und private Initiative, wobei der Vorrang den privaten Institutionen zukommt. Insgesamt sind zurzeit im Kanton Solothurn in Alters- und Pflegeheimen 899 Insassen untergebracht, wovon 223 pflegebedürftig sind. An reinen Alterssiedlungen und gemischten Objekten stehen 256 Wohnungen zur Verfügung. Im oder vor dem Baubeginn sind momentan mehrere Vorhaben der Gemeinden mit insgesamt 205 Wohnungen. Die Anzahl der Wohnungen von vier weiteren Bauvorhaben ist noch nicht bekannt.

Die Kommission stellt ausdrücklich fest, dass viele Betagte sich in ausserkantonalen Bürger- und Altersheimen aufhalten müssen, weil sie infolge Platzmangels in kein solothurnisches Altersheim eintreten können. Auch nach Ausführung aller Bauten sind noch zu wenig Alterswohnungen vorhanden, insbesondere auch für jene Betagten, die irgendwie behindert sind. Die Kommission ist der Ueberzeugung, dass anstelle von grossen Alterswohnblökken verschiedene Häuserblöcke zu erstellen sind, deren Erdgeschosse Parterrewohnungen für alte Leute enthalten. Der Regierungsrat wird eingeladen, die gesetzlichen Grundlagen konsequent zu nützen und bei der Erstellung von subventionierten Neubauten einen gewissen Prozentsatz von Alterswohnungen zu verlangen.

Grundsätzlich soll die Errichtung und der Betrieb von Altersheimen nach wie vor den Privaten, den Fürsorgeinstitutionen, den Gemeinden und den Zweckverbänden überlassen bleiben. Der Staat soll jedoch in vermehrtem Masse durch eine grosszügigere Subventionspraxis diese Vorhaben fördern und eine ständige Alterskommission einsetzen mit beratender und begutachtender Funktion. Zugleich sollen Kanton und Gemeinden für die Betreuung der Betagten eine verantwortliche Fürsorgestelle bezeichnen. Im Kanton Solothurn könne diese Aufgabe der Stiftung «Für das Alter» mit ihrem Sekretariat in Verbindung

mit den Oberämtern anvertraut werden, während in den Gemeinden diese Aufgaben den Gemeindefürsorgekommissionen übertragen werden können.

Die Kommission wünscht weiter, dass in den Gemeinden in Verbindung mit den Krankenpflegevereinen die Haushalthilfe für Betagte ins Leben gerufen wird. In den Städten Solothurn und Olten ist der Haushilfedienst bereits seit Jahren eingeführt. Was jedoch noch errichtet werden sollte, wären Beratungszentren für alte Leute. Die Erfassung von Pflegepersonal kann nicht dem freien Spiel der Kräfte überlassen bleiben. Der Kanton soll deshalb für die Beschaffung von Pflegepersonal Massnahmen vorkehren.

Die Kommission ist der Meinung, dass grundsätzlich alte Leute nicht mehr in den Arbeitsprozess eingegliedert werden sollten. Es ist besser, die alten Leute sozialmedizinisch auf das Alter vorzubereiten, so dass der Uebergang zum Alter sinnvoll ermöglicht wird. Dazu dient die Anleitung zu einer befriedigenden Freizeitgestaltung.

Für die Betagten ist das Wohnproblem von grosser Bedeutung, fällt es doch besonders schwer, eine geeignete Unterkunft zu finden. Die teuren Wohnungen sind für viele alte Leute unerschwinglich. Der Mangel an Plätzen in Altersheimen und an Betten für Pflegebedürftige erschwert die Situation noch mehr. Mit der starken Zunahme der Personen, die ein hohes Alter erreichen, wächst die Zahl derjenigen, die infolge körperlicher Behinderung und Krankheit der Unterbringung bedürfen. Grosse Alters- und Pflegeheime sind jedoch nicht unbedingt zweckmässig, weil die Betagten eigentlich nicht aus ihrem gewohnten Milieu herauszunehmen und irgendwie zu verpflanzen sind. In bezug auf die Pflegespitäler ist festzuhalten, dass das alte Spital in Olten als Pflegeheim benützt werden kann und in Solothurn das bisherige Hauptgebäude des Bürgerspitals. In Grenchen ist eine ähnliche Lösung zu erwarten. Die Stadt Olten dringt auf den Bau eines Pflegespitals. Das Spital Olten kann zurzeit nicht benützt werden, weil es noch als Akutspital Verwendung findet. In Solothurn wird das Bürgerspital ab 1973 frei sein als Chronikerspital. In Grenchen werden in den Finanzplan nicht nur der Bau einer neuen Behandlungsabteilung, sondern auch noch Bettenstationen aufgenommen werden müssen. In Breitenbach und Dornach sind diese Pläne

schon realisiert, wobei man in Dornach mit relativ geringem Aufwand weitere 100 Betten anschliessen kann.

Private, Kanton und Gemeinden haben sich also bei der Förderung des Baues von Wohnmöglichkeiten zu ergänzen, wobei die bisherige Subventionspolitik des Kantons Solothurn als nicht genügend bezeichnet wird. Für den Bau von Alterswohnungen und Altersheimen muss der Plan vom Kanton festgelegt werden können, um damit zu einer Gesamtkonzeption zu kommen. Er hat zu verhindern, dass in den Gebieten mit wenig alten Leuten grosse Altersheime gebaut werden. Der Regierungsrat kann jedoch nur im Rahmen von Subventionsbestimmungen gewisse Bedingungen durchsetzen.

Um die Beschaffung von geeignetem und preiswertem Bauland zu ermöglichen, wird den Gemeinden empfohlen, vermehrt Bauland günstig zur Verfügung zu stellen. Bei Grossüberbauungen soll die Subventionsbehörde die Berücksichtigung eines genügenden Prozentsatzes an geeigneten Alterswohnungen zu günstigen Mietzinsen verlangen. Die Kommission erachtet es als richtig, dass in unserem Kanton eine Stelle geschaffen wird, die sich dauernd den betreffenden Fragen vom Standpunkt des Kantons aus widmet.

Mit dem Problem der Pensionierung beschäftigt sich seit einigen Jahren die «Aktion P». In unserem Kanton besteht diese Institution in den Städten Olten und Solothurn. Ihre Aufgaben sind unter anderem der gegenseitige Beistand zur Vorbereitung des Ruhestandes, die Gestaltung des Ruhestandes und die Verhinderung der Alterseinsamkeit. Die «Aktion P» ist ebenfalls als Vermittlungsstelle für geeignete Einsatzmöglichkeiten in Betrieben tätig.

Die Durchführung der zahlreichen Aufgaben auf dem Gebiete der Altersfürsorge und Betreuung ist nur durch enges und planmässiges Zusammenwirken der öffentlichen Körperschaften in Bund, Kantonen und Gemeinden, sowie der vielen privaten Fürsorgeorganisationen möglich. Auf dem Boden des Kantons und der grösseren Gemeinden sollen Stellen geschaffen werden, die mit der Behandlung der Altersfragen und deren Lösung betraut werden.

Damit soll es aber nicht sein Bewenden haben. Vielmehr beschloss der Regierungsrat folgende durch den Kanton, die Gemeinden und privaten Institutionen zu treffende Massnahmen:

1. Die Schaffung einer ständigen Fachkommission für Altersfragen für den Kanton Solothurn.

2. Mit der Bearbeitung der von der ständigen Kommission aufgeworfenen Probleme wird das Volkswirtschaftsdepartement beauftragt.

3. Der Regierungsrat wird die nachfolgend festgehaltenen Forderungen der Spezialkommission für Altersfragen ernsthaft prüfen und so weit möglich zu verwirklichen suchen:
   - Erstellung neuer Pflegeheime für Chronischkranke durch den Kanton;
   - Vermehrung der Bettenzahl für Chronischkranke in den Spitälern und den bestehenden Pflegeheimen;
   - Erarbeitung einer Gesamtkonzeption für den Bau von Alterssiedlungen und Altersheimen (Regionalplanung) auf Grund des Leitbildes, abgestützt auf die Volkszählung 1970;
   - Ueberprüfung der Subventionspraxis für den Bau von Altersheimen und Altersunterkünften anderer Art;
   - Schaffung von Ausbildungsmöglichkeiten für Pflegepersonal für die spezielle Pflege von Chronischkranken und Betagten;
   - Schaffung einer regionalen Stelle für Altersbetreuung durch die Stiftung «Für das Alter» in Verbindung mit den Oberämtern;
   - Empfehlung an Städte, durch private Organisationen Frauenvereine, Pfadfinder usw.) einen Lotsendienst für alte Leute in den Bahnhöfen zu schaffen;
   - Einflussnahme kantonaler Instanzen auf Herabsetzung des Eintrittsalters für den Eintritt in Pflegerinnenschulen.

4. Den solothurnischen Einwohnergemeinden wird empfohlen:
   - Die Fürsorgekommissionen mit der Bearbeitung der Altersprobleme zu beauftragen und damit die Schaffung von Gemeindestellen für die Altersfürsorge zu verwirklichen;
   - Einen Haushilfedienst für Betagte zu organisieren;
   - Vermehrt preiswertes Land für den Bau von Alterssiedlungen zur Verfügung zu stellen;

— die Abgabe fertiger Mahlzeiten für Betagte gemeindeweise oder regionenweise zu organisieren oder durch Private organisieren zu lassen;

— Freizeitbeschäftigungsmöglichkeiten ohne kommerziellen Charakter zu schaffen (Bastelwerkstätten). Zur Verfügungstellung bestehender Freizeitswerkstätten zu bestimmten Zeiten für ältere Leute;

— Private Organisationen und deren Altersveranstaltungen zu fördern (Koordinierung).

Es ist erfreulich, dass sich die kantonalen und kommunalen Behörden im Kanton Solothurn in vermehrtem Masse mit den Problemen des Alters befassen, und es besteht kein Zweifel, dass durch das Zusammenwirken von privaten Institutionen mit der Oeffentlichkeit sich manche befriedigende Lösung all dieser verschiedenartigen Probleme verwirklichen lässt. Auf diese Stellungnahme des Regierungsrates des Kantons Solothurn sind bereits vier parlamentarische Vorstösse erfolgt, die aufzeigen, in welcher Richtung gesetzliche Grundlagen geschaffen werden sollen. Bei allem darf aber nicht ausser acht gelassen werden, dass sich viele der aufgeworfenen Fürsorge- und Betreuungsaufgaben nicht mit gesetzlichen Bestimmungen verwirklichen lassen. Eine Aufteilung der Aufgabenbereiche zwischen Staat, Gemeinden und den verschiedenen privaten Institutionen ist unbedingt notwendig. Dass nun alle die heute bereits bestehenden und erst recht die zukünftigen Probleme nicht auf einmal gelöst werden können, ist selbstverständlich, und deshalb soll ja auf kantonaler Ebene eine ständige Fachkommission geschaffen werden, welche sich mit diesen Altersfragen zu befassen und Mittel und Wege für die Lösung der verschiedenen Probleme zu suchen hat. Bereits hat der Regierungsrat eine Arbeitsaufteilung auf den verschiedenen Ebenen, nämlich Staat, Gemeinden und privaten Institutionen, vorgesehen, indem er doch festhält, dass z. B. das Erstellen von Pflegeheimen für Chronischkranke, die Schaffung von Ausbildungsmöglichkeiten für Pflegepersonal für die spezielle Pflege von Chronischkranken und Betagten eine Aufgabe des Staates ist. Er hat auch festgehalten, welche Aufgaben durch die Gemeinden gelöst werden sollen und welche Aufgaben durch private und gemeinnützige Organisationen in Verbindung mit den Gemeinden in Angriff genommen werden sollen. Es kann und darf somit nicht die Meinung bestehen, dass

der Staat durch gesetzliche Erlasse all diese Probleme, die das Alter mit sich bringt, lösen kann und soll. Es bleibt somit der privaten Fürsorgetätigkeit noch ein weit gespanntes Betätigungsfeld vor allem im Sektor der Betreuung unserer Betagten. Die Stellungnahme des Regierungsrates des Kantons Solothurn zu den Altersproblemen ist sehr wert- und verdienstvoll, und sie zeigt vor allem, dass die Sozialplanung ein Instrument sein kann, das in unserer Gesellschaft das Wohl der Mitmenschen fördern kann.

Aufgaben eines Sozialpsychiatrischen Dienstes

Der Bau psychiatrischer Spitäler und Anstalten, vor rund einem Jahrhundert in grossem Massstab in Angriff genommen, revolutionierte die Behandlung der Geisteskrankheiten: die Patienten konnten nun ihren unterschiedlichen Bedürfnissen entsprechend getrennt gepflegt werden, der Einführung gezielter Arbeits-, Milieu- und Psychotherapie war der Weg geebnet, und eine systematische wissenschaftliche Erforschung der Geisteskrankheiten konnte einsetzen.

Die enorme Verbesserung medikamentöser Behandlungsmethoden für Erregungs- und Depressionszustände im Laufe der letzten anderhalb Jahrzente bedeutet eine erneute Revolution: akute psychische Krisen und langdauernde Störungen können gezielt beeinflusst werden, die mit der Erkrankung verbundenen Gefahren für den Patienten selbst und seine Umgebung sind reduziert, die Behandlung ausserhalb der psychiatrischen Klinik ist wesentlich erleichtert.

Trotz dieser therapeutischen Eskalation nehmen die Geisteskrankheiten nicht ab. Sie bleiben, was sie seit der erfolgreichen Bekämpfung der grossen Infektionskrankheiten waren: sie gehören zu den häufigsten, sozial und wirtschaftlich folgenschwersten Volkskrankheiten. Sie treffen 1—2 % unserer Bevölkerung, können in jedem Alter ausbrechen und behindern rund zwei Drittel der Betroffenen für viele Jahre ihres weiteren Lebens.

1. Das Ziel sozialpsychiatrischer Behandlung ist die Rehabilitation (Wiedereingliederung) der Psychischkranken.

Wer gesund wird, gliedert sich selbst wieder ein. Die andern laufen Gefahr, den gesunden Kontakt zur Umwelt nicht mehr

zu finden und invalid oder teilinvalid zu bleiben. Das zu verhindern, ist die Aufgabe sozialpsychiatrischer Behandlungsmethoden und Einrichtungen. Es handelt sich nicht einfach um Fürsorge, sondern um die Schliessung einer therapeutischen Lücke, die trotz Pharmakotherapie und Psychotherapie oft genug spürbar bleibt. Ein auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmtes Zusammenwirken dieser therapeutischen Verfahren gehört heute zu den Selbstverständlichkeiten in der psychiatrischen Krankenbehandlung.

Die sozialpsychiatrische Behandlung beginnt innerhalb des psichiatrischen Spitals, hilft bei den Entlassungsvorbereitungen, stellt Uebergangslösungen bereit zur stufenweisen Förderung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sowie zur Wiederaufnahme normaler mitmenschlicher Kontakte. Bei Rückfällen sucht sie einer erneuten Klinikeinweisung vorzubeugen oder aber, wenn sie unumgänglich geworden ist, sie zu beschleunigen, bevor dem Patienten oder seiner Umgebung empfindliche Nachteile erwachsen sind.

Es liegt in der Natur dieser Behandlung, dass sie gegen den Willen des Kranken kaum durchführbar ist. Sie bemüht sich deshalb besonders um seine Mitarbeit. Sie soll nicht mehr tun, als zur Erreichung der Wiedereingliederung notwendig ist. Sie soll den Patienten so selbständig als möglich werden lassen und dann auch ein Ende nehmen können.

2. Oeffnung der psychiatrischen Spitäler

Die Hospitalisierung psychisch Kranker hat nicht nur Vorteile. Die Patienten verlernen den Umgang mit der Aussenwelt, verlieren an Selbständigkeit und Selbstvertrauen. Diese zusätzliche Behinderung erschwert den Weg ins Leben zurück, auch wenn das Leiden sich gebessert hat. Der alte psychiatrische Wunschtraum, solche Nachteile durch eine *vermehrte Kommunikation zwischen psychiatrischem Spital und Alltagswesen* zu bekämpfen, kann heute aufgrund der therapeutischen Fortschritte auf breiter Basis verwirklicht werden. Gitter vor den Fenstern verschwinden, Mauern werden umgelegt, Türen geöffnet; sonntags strömen die Patienten in Ausgang, sie besuchen gruppenweise Kino, Konzert und Sportplatz, sie machen gemeinsame Ausflüge und Ferienlager. Diese äussere Oeffnung wird ergänzt durch eine «innere Oeffnung»: Initiative und Selbständigkeit entfalten sich

durch teilweise Selbstverwaltung und Mitspracherecht auf den Krankenstationen.

3. Berufliche Wiedereingliederung

Die Arbeitstherapie im psychiatrischen Spital hat nicht mehr nur die Aufgabe, dem Versinken in die Krankheit vorzubeugen und die Selbstkosten des Betriebes zu verbilligen. Sie soll auch *gezielte Vorbereitung für die Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit* sein. Sie erfüllt diesen Zweck am besten, wenn sie bereits eine Erwerbstätigkeit im kleinen ist. Es sind darum vielerorts Bestrebungen im Gange, die klinische Arbeitstherapie ganz realistisch nach dem Vorbild industrieller und kaufmännischer Betriebe zu gestalten und jeden Patienten grundsätzlich, wenn auch bescheiden, nach seinen Leistungen zu bezahlen.
Ausserdem gibt die Arbeitstherapie Gelegenheit, jeden Patienten nach seinen Fähigkeiten und Behinderungen, nach seinem Arbeitstempo und seiner Lernfähigkeit einzuschätzen. Diese Erfahrungen, allenfalls zusammen mit besonderen berufsberaterischen Abklärungen, bilden die Grundlage für die Stellensuche, für die Orientierung des künftigen Arbeitgebers, für allfällige Umschulungsvorschläge usw. Sie bilden auch die Basis für eine bessere Selbsteinschätzung des Patienten selbst, der bei einer undifferenzierten Arbeitstherapie im luftleeren Raum seiner unkontrollierbaren Ansprüche hängen bleibt.
Bei vielen Patienten hat die berufliche Wiedereingliederung in kleinen Schritten zu geschehen. Das setzt Einrichtungen voraus, die eine stufenweise Erhöhung der Leistungsanforderungen erlauben. Ohne solche Einrichtungen kommt es gar nicht zur Wiedereingliederung. Sie bestehen vor allem aus Tageskliniken, geschützten Werkstätten und geschützten Arbeitsplätzen in privaten und staatlichen Unternehmen.

4. Tageskliniken und geschützte Werkstätten.

Tageskliniken dienen der psychiatrischen Betreuung, der Beschäftigung und dem Arbeitstraining von Patienten, die ausserhalb des psychiatrischen Spitals wohnen können. Sie werden, unter ärztlicher Leitung, von geschultem Pflegepersonal oder Beschäftigungstherapeutinnen geführt. Sie ermöglichen manchem Patienten ein Leben ausserhalb des Spitals, der sonst nicht erwerbsfähig ist, tagsüber in seiner Familie nicht tragbar ist und

auch nicht einfach sich selbst überlassen werden kann. Viele Familien, die ihre kranken Angehörigen nur ungern in die psychiatrische Klinik geben, begrüssen deshalb die Einrichtung von Tageskliniken sehr.
Geschützte Werkstätten haben dieselbe Funktion. Sie sind für Patienten da, die weniger intensive fachliche Betreuung benötigen und an die etwas höhere Leistungsanforderungen gestellt werden können, die aber z. B. wegen ihrer Langsamkeit, ihrem häufigen Zuspätkommen, ihrer Kauzigkeit oder anderem sich an keiner gewöhnlichen Arbeitsstelle halten können. Solche Werkstätten werden in der Regel von nichtpsychiatrischen Berufsleuten geführt und bieten meistens einfache, nach Leistungen zu bezahlende Akkordarbeit an.

5. Geschützte Arbeitsplätze in privaten und öffentlichen Unternehmungen.

Lange nicht alle Patienten brauchen das besondere Schonklima der Tagesklinik oder der geschützten Werkstatt, oder sie können es eines schönen Tages entbehren. Trotzdem kann es sein, dass sie im Umgang unbeholfen oder mühsam sind und geduldige Anleitung nötig haben. Viele Arbeitgeber sind zu solchen Rücksichten bereit; viele andere wären dazu bereit, wenn sie von fachlicher Hilfe unterstützt würden. Eine sozialpsychiatrische Organisation, die den Arbeitgeber nach Bedarf beraten oder auch die Patienten häufig am Arbeitsplatz besuchen kann, erleichtert manche berufliche Plazierung. Manchem Patienten bleibt auch seine frühere Stelle eher erhalten, wenn sein Arbeitgeber die Hilfe einer Organisation in Anspruch nehmen kann.

6. Nachtkliniken und Wohnheime.

Viele psychiatrische Spitäler — auch das Burghölzli — sind dazu übergegangen, nicht oder noch nicht entlassungsreife Patienten einer auswärtigen Erwerbsarbeit nachgehen zu lassen; diese Patienten kehren abends in das Spital zurück und haben dort allen Rückhalt, den ihnen der Spitalbetrieb geben kann: Geselligkeit, medikamentöse Behandlung, Aussprache mit dem Arzt, Entlastung davon, sich selbst um alles kümmern zu müssen. Dieses Regime, als Uebergangs- oder Dauerlösung praktiziert, hat sich so gut bewährt, dass zu diesem Zwecke eigene *Nachtspitäler* eingerichtet werden. Sie sind, wie die Tageskliniken, ärztlich ge-

leitet und von psychiatrischem Pflegepersonal geführt; oft sind sie mit Tageskliniken zusammen im gleichen Haus untergebracht. Von *Hauseltern* geführte Wohnheime eignen sich für Kranke, die schon etwas selbständiger und belastungsfähiger sind, aber nicht selbständig genug, um in einem Mietzimmer oder in einer eigenen Wohnung zu leben, oder deren Verhältnis zu den gleichen Angehörigen so gestört ist, dass sie mit Vorteil nicht dorthin zurückkehren. Solche Wohnheime sind besonders günstig für Patienten, die in einem eigenen Logis vereinsamen oder verwahrlosen würden.

Andere Patienten leben aus den verschiedensten Gründen lieber in einer Privatfamilie als in der Gemeinschaft eines Wohnheims. Solche *Unterkünfte mit Familienanschluss,* wie sie in Zürich durch die Kantonale Familienpflege vermittelt werden, sind aber nicht in genügender Anzahl zu finden.

7. Nachgehende Betreuung und Beratungsdienst.

Viele spitalentlassene Patienten kehren in die Behandlung ihres Hausarztes oder Facharztes zurück, soweit es nötig ist, und lassen sich durch die verschiedenen öffentlichen, privaten und kirchlichen Fürsorgeinstitutionen beraten. Kommt es zu keiner solchen Behandlung und Betreuung, dann sollte eine sozialpsychiatrische Organisation einspringen können. Man muss den unentschlossenen oder verärgert ablehnenden Patienten aufsuchen, seine Zusammenarbeit gewinnen, vielleicht auch seine ängstliche oder ungeduldig gewordene Umgebung entlasten. In der Umgebung psychiatrischer Patienten kann es zu Spannungen kommen, die eine auf Abruf bereite Equipe zu mildern oder zu lösen vermag.

8. Oeffentlichkeitsarbeit.

Jeder von uns kann in die Lage kommen, selbst ein psychiatrischer Patient zu werden. Vor allem kann jedermann mit psychiatrischen Patienten in Berührung kommen. Viele haben eine übertriebene Scheu oder sogar Angst davor. Das Bedürfnis nach einer Orientierungshilfe ist gross. Anderseits setzt ein funktionsfähiger sozialpsychiatrischer Dienst ein *Vertrauensverhältnis zur Bevölkerung* voraus, zu dem er selbst vieles beitragen kann.

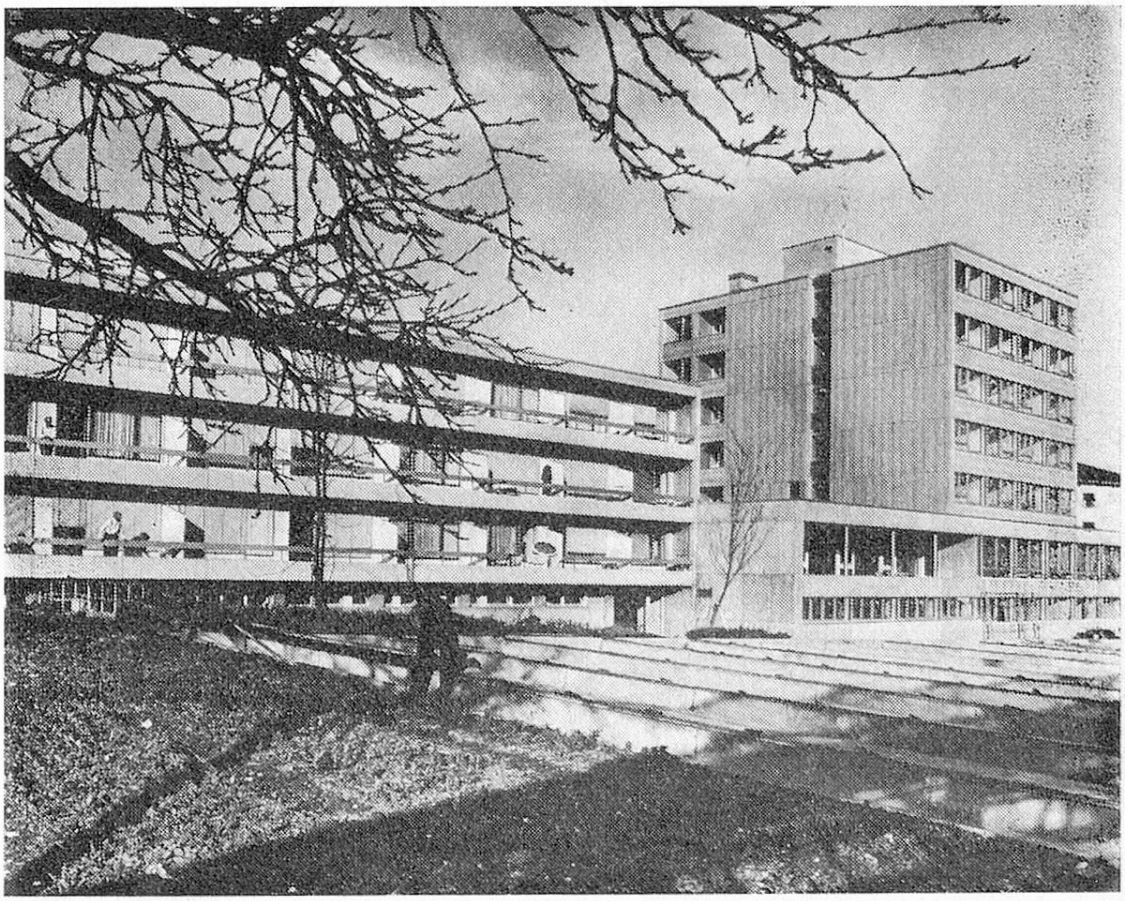
9. Forschung und Unterricht.

Eine sozialpsychiatrische Organisation ist in erster Linie ein Dienstleistungsbetrieb. Er wird aber auch Erfahrungen sammeln,

die wissenschaftlich zu bearbeiten sind, z. B. Erfahrungen über den Einfluss sozialer Faktoren auf die Krankheitsverläufe, über Rehabilitierungsprognosen sowie über die Erfolge der verschiedenen sozialpsychiatrischen Behandlungsverfahren. Im weitern ist vorauszusehen, dass die Ausbildung zum Psychiater in Zukunft praktische Erfahrungen und Kenntnisse über Sozialpsychiatrie einschliessen wird.

Alterssiedlungen, Alters- und Pflegeheime

Alterssiedlung, Alters- und Pflegeheim Grenchen

Baugeschichte

Es handelt sich um einen eigentlichen 3-Stufen-Bau, in dem die im Dezember 1966 gegründete Stiftung Alterssiedlung Grenchen sowohl Alterswohnungen als auch ein Alters- und Pflegeheim projektieren liess. Von allem Anfang an bestand die Meinung, es solle ein Gemeinschaftswerk zwischen Gemeinde und freiwilliger privater Hilfe werden. Von einem eigentlichen Projektwettbewerb wurde abgesehen, nachdem mit massgebenden Fach-