

**Zeitschrift:** Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières  
**Herausgeber:** Schweizerisches Rotes Kreuz  
**Band:** 54 (1961)  
**Heft:** 4

## Heft

### 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:** 14.01.2026

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

Solothurn / Soleure **4** April / avril 1961



**Schweizerische Blätter für  
Krankenpflege**

**Revue suisse des infirmières**

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz - Edité par la Croix-Rouge suisse

**Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger**  
**Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés**

Dem Weltbund der Krankenpflegerinnen angeschlossen - Membre du Conseil international des infirmières  
 (ICN, 1, Dean Trench Street, Westminster, London S. W. 1, Generalsekretärin Miss Daisy C. Bridges)

**Zentralvorstand - Comité central**

Präsidentin a. i. - Présidente a. i. . . . Mlle E. Guisan, 4, place Claparède, Genève, téléphone (022) 25 12 32  
 1. Vizepräsidentin - 1re Vice-présidente Schw. I. Pappa, Kantonsspital, Glarus  
 2. Vizepräsidentin - 2e Vice-présidente Mlle N.-F. Exchaquet, 14D, route d'Oron, Lausanne  
 Aktuarin - Secrétaire . . . . . Schw. Marlies Fluck, Bürgerspital Basel, Telefon (061) 22 28 00  
 Quästorin - Trésorière . . . . . Mlle M. Schor, 29, Pérolles, Fribourg, téléphone (037) 2 66 46  
 Mitglieder - Membres . . . . . Schw. C. Beerli, Mlle L. Bergier, Schw. Ruth Graf, Dora Kunz, V. Lehmann,  
 Mlle V. Mouche, Oberin A. Nabholz, Mlle O. Peter, Schw. R. Spreyermann,  
 Mlle F. Wavre, Schw. Heidi Wehrli-Zinniker  
 Sekretariat - Secrétariat . . . . . Mlle M. Amstutz, 4, place Claparède, Genève, tél. (022) 25 12 32, c. p. VIII. 42274  
 Paritätische Stellenvermittlung VESKA/SVDK/WSKV: Schw. Nina Bänziger, Wiesenstrasse 2, Zürich 8, Tram 2 und 4 bis  
 Kreuzstrasse, Telefon (051) 34 52 22

**Dem SVDK angeschlossene Verbände - Associations membres de l'ASID**

Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantons-  
 spital **Aarau**, Hans-Hässig-Strasse 35, Aarau, PC VI 7190, Tel. (064) 2 83 88 . . . . .  
 Verband der dipl. freien **Baldegger Schwestern**, Bürgerspital Basel, PC VI 2207, Tel. (061) 23 21 15  
 Krankenpflegeverband **Basel**, Leimenstrasse 52, Basel, PC V 3488\*, V 5665\*\*, Tel. (061) 23 64 05  
 Krankenpflegeverband **Bern**, Niesenweg 3, Bern, PC III 11348, Tel. (031) 2 29 03 . . . . .  
 Krankenschwesternbund **Bethesda**, Gellertstrasse 144, Basel, PC V 7704, Tel. (061) 41 58 88 .  
 Association des infirmières de **Bon Secours**, 5, plateau de Frontenex, Genève, c. p. I. 4829\*.  
 I. 2277\*\*, tél. (022) 36 25 57 . . . . .  
 Schwesternverband der bernischen Pflegerinnenschule **Engeried**, Tiefenauspital Bern, PC III 6620,  
 Tel. (031) 2 04 73 . . . . .  
 Association des infirmières de **Fribourg**, Ecole d'infirmières, Fribourg-Pérolles, c. p. IIa 1826\*,  
 IIa 785\*\* . . . . .  
 Association des infirmières et infirmiers diplômés de **Genève**, 4, bd. des Tranchées, Genève,  
 c. p. I. 2301, tél. (022) 25 12 32 . . . . .  
 Verband der freien diplomierten **Ilanzer Krankenschwestern**, Kantonsspital Zürich, PC X 5456,  
 Tel. (051) 32 98 00 . . . . .  
 Verein diplomierter freier **Ingenbohrer Krankenschwestern**, Asylstr. 120, Zürich, PC VIII 36073,  
 Tel. (051) 32 71 72 . . . . .  
 Schwesternverband der Pflegerinnenschule **bernische Landeskirche, Bern**, Zeughausgasse 5  
 (Schmiedstube), PC III 2510, Tel. (031) 3 56 10 . . . . .  
 Association des infirmières et infirmiers de l'Hôpital cantonal **Lausanne**, 5, avenue de Cour,  
 c. p. II. 2867, tél. domicile (021) 26 23 27, bureau (021) 21 43 01/408 . . . . .  
 Verband der Rotkreuzschwestern **Lindenhof** Bern, Donnerbühlweg 35, Bern, PC III 12488,  
 Tel. (031) 3 05 67 . . . . .  
 Krankenpflegeverband **Luzern**, Museggstrasse 14, Luzern, PC VIII 7878, Tel. (041) 2 05 17 . . .  
 Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern **Luzern**, And-  
 lauerklinik Basel, PC VII 11203, Tel. (061) 23 65 20 . . . . .  
 Verband freier **Neumünsterschwestern** Zollikerberg, Kantonsspital Chur, PC VIII 50155,  
 Tel. (081) 2 20 22 . . . . .  
 Krankenschwestern der Schweiz. **Pflegerinnenschule Zürich**, Froburgstrasse 63, Zürich 6,  
 PC VIII 20960, Tel. (051) 26 45 61 . . . . .  
 Verband freier **Riehener Schwestern**, Küssnacht am Rigi, PC V 28257 . . . . .  
 Verband der Schwestern vom **Roten Kreuz Zürich-Fluntern**, Kantonsspital Winterthur,  
 PC VIII 25017, Tel. (052) 2 35 11 . . . . .  
 Association des infirmières diplômées de l'Ecole de **Sion**, Clinique St-Amé, St-Maurice  
 VS, tél. (025) 3 62 12. . . . .  
 Association des infirmières de la **Source**, 20, avenue de Villardin, Pully,  
 c. p. II. 1015\*, II. 2712\*\*, tél. (021) 28 29 45 . . . . .  
 Krankenpflegeverband **St. Gallen**, Wassergasse 23, St. Gallen, PC IX 3595, Tel. (071) 22 33 40 .  
 Section **Vaudoise** ASID, 12, rue Etraz, Lausanne, c. p. II. 4210, tél. (021) 22 43 79 . . . . .  
 Verband diplomierter Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital **Winterthur**,  
 Kantonsspital Winterthur, PC VIIIb 4591, Tel. (052) 8 64 11 . . . . .  
 Krankenpflegeverband **Zürich**, Asylstrasse 90, Zürich 7, PC VIII 3327, Tel. (051) 32 50 18 . .

Schw. H. Wehrli-  
 Zinniker  
 Schw. M. Hodel  
 Frau Dr. T. Keller  
 Schw. E. Eichenberger  
 Schw. A. Rolli  
 Mme A.-M. Frommel  
 Schw. Emma Ott  
 Mlle M.-A. Berclaz  
 Mme G. Vernet  
 Schw. A. Waldegg  
 Schw. Brändle  
 Schw. Ruth Sahli  
 Mme Marthe Aubert  
 Schw. E. Schwarz  
 Schw. J. von Segesser  
 Schw. E. Köppli  
 Schw. D. Kunz  
 Schw. H. Kronauer  
 Schw. M. Ernst  
 Schw. G. Schümperli  
 Mlle H. Carraux  
 Mme H. Schneiter-Amiel  
 Schw. Elsa Kunkel  
 Mme M. Michaud  
 Pfl. H. Schmid-Rohner  
 Frau E. Schöni-Schüle

\* du bureau de placement \*\* de l'association

**Zugewandte Mitglieder - Membres sympathisants**

Schwestern-Institut Baldegger; Diakonissenhaus Bern; Institut der barmherzigen Schwestern, Ingenbohl; Spitalschwestern Kan-  
 tonsspital Luzern; Institut der Schwestern von Menzingen; Kranken- und Diakonissenanstalt Neumünster, Diakonissenanstalt  
 Riehen; Institution des diaconesses de St-Loup.



Präsident - Président . . . . . Prof. Dr. med. A. v. Albertini, Zürich

Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes - Secrétariat général de la Croix-Rouge suisse

Taubenstrasse 8, Bern, Telephon 2 14 74, Postcheck III 877

Zentralsekretär - Secrétaire général . . . . . Dr. iur. H. Haug, Bern

### Kommission für Krankenpflege — Commission du personnel infirmier

Präsident - Président . . . . . Dr. med. H. Büchel, Zürich

Mitglieder - Membres . . . . . Mlle G. Augsburg, Lausanne; Pfarrer R. Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Oberst H. Bürgi, Rotkreuzchefarzt, Bern; Oberpfleger G. Davatz, Basel; Oberschwester M. Egli, Zürich; Mlle E. Guisan, Genève; PD Dr. med. H. Lüdin, Basel; Oberin Käthi Oeri, Bern; M. le Prof. M. Remy, Marsens FR; Mlle de Roulet, Genève; Frau Dr. med. I. Schindler-Baumann, Küsnacht; Generalrätin M. L. Stöckli, Menzingen ZG; Dr. med. E. Sturzenegger, Zürich; Frau E. Zimmermann-Trog, Thun

Sekretärin - Secrétaire . . . . . Schwester M. Comtesse, Bern

### Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern

#### Croix-Rouge, Ecole supérieure d'infirmières

Zürich 7/44: Moussonstrasse 15 . . . . . Oberin N. Bourcart  
Lausanne: 48, avenue de Chailly . . . . . Directrice-adjointe:  
Mlle M. Baechtold

### Vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Krankenpflegeschulen

#### Ecoles reconnues par la Croix-Rouge suisse

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof Bern . . . . .	Oberin K. Oeri
La Source, Ecole Romande d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, Lausanne . . . . .	Directrice G. Augsburg
Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich . . . . .	Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule St. Claraspital, Basel . . . . .	} Frau Generalrätin C. M. Wieser
Krankenpflegeschule Theodosianum, Zürich . . . . .	
Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern . . . . .	Oberin A. Haus
Pflegerinnenschule Baldeg, Sursee . . . . .	Schwester M. Esterina
Bernische Pflegerinnenschule Engeried, Bern . . . . .	Frau H. Steinmann
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern . . . . .	Pfarrer R. Bäuml
Pflegerinnenschule bernische Landeskirche Langenthal, Zeughausgasse 5, Bern . . . . .	Oberin F. Liechti
Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève . . . . .	Mlle M. Duvillard
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles . . . . .	Mère Marie-Victorine
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Neumünster-Zürich . . . . .	Pfarrer R. Baumgartner
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen . . . . .	Oberschw. M. van Vloten
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau . . . . .	Oberin J. v. Segesser
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich . . . . .	Direktor W. Mühlethaler
Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne . . . . .	Mlle F. Wavre
Pflegerinnenschule der Spitalschwestern des Kantonsspitals Luzern . . . . .	Schwester M. Stocker
Ecole d'infirmières de l'Institution des Diaconesses de Saint-Loup . . . . .	* * *
Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel . . . . .	Oberin A. Nabholz
Krankenpflegeschule Diakoniat Bethesda Basel . . . . .	S. F. Müller, D. D.
Pflegerinnenschule Ilanz, Spital St. Nikolaus, Ilanz GR . . . . .	Schwester Maria Ruth Moor
Pflegerinnenschule des Instituts Menzingen, Notkerianum, St. Gallen . . . . .	Frau Generalrätin M. L. Stöckli
Ecole valaisanne d'infirmières, Sion . . . . .	Sœur Marie-Zénon Bérard
Krankenpflegeschule Männedorf des Diakonissenmutterhauses «Ländli» . . . . .	Schwester M. Keller
Pflegerinnenschule der St.-Anna-Schwwestern, Luzern . . . . .	Schwester M. Röllin
Krankenpflegeschule Kantonsspital Winterthur . . . . .	Oberin S. Hählen
Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun . . . . .	Frau Dr. D. Balmer
Pflegerinnenschule Bezirksspital Biel . . . . .	Dr. W. Huber
Pflegerinnenschule Kantonsspital Luzern . . . . .	Oberpfleger J. Bättig
Krankenpflegeschule des Bürgerspitals Solothurn . . . . .	Schwester Barbara Kuhn
Scuola Cantonale Infermieri Bellinzona . . . . .	Dr. C. Molo
Krankenpflegeschule des Institutes Heiligkreuz Cham, Bürgerspital Zug . . . . .	Schwester Michaelis Erni

Krankenpflegeschulen, denen die Anerkennung vom Schweizerischen Roten Kreuz zugesichert ist  
Ecoles ayant l'assurance d'être reconnues par la Croix-Rouge suisse

Anerkennung zugesichert im Jahr

Evangelische Pflegeschule Kreisspital Männedorf . . . . . 1956 Pfarrer J. R. Leutwyler



## Stellen-Gesuche

### Schwesternhilfe

sucht auf Anfang Mai neuen Wirkungskreis. Kanton Zürich bevorzugt. Offerten unter Chiffre 3258 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

### Dipl. Operationsschwester

mit langjähriger Erfahrung möchte sich verändern. Auch Poliklinik käme in Frage. Offerten unter Chiffre 3253 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junger

### dipl. Krankenpfleger

sucht Stelle, wo er sich verbessern kann in Fabrik als Krankenpfleger. Der Eintritt könnte nach Vereinbarung erfolgen. Offerten unter Chiffre 3260 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junger

### dipl. Krankenpfleger

sucht leitenden Posten in staatliches Altersheim. Suchender hat Freude an der Pflege der Chronischkranken. Offerten unter Chiffre 3261 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

## Stellen-Angebote

Clinique chirurgicale privée, Genève, cherche pour entrée immédiate ou date à convenir

### une infirmière-chef salle d'opération

ainsi qu'une ou deux

### instrumentistes

très qualifiées. Faire offre avec certificats et curriculum vitae sous chiffre 3252 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Gesucht liebevolle

### Haushälterin

zu alleinstehender, betagter, kränklicher Frau. Geeignete Stelle für pensionierte Krankenpflegerin oder Person, die sich mit alten Leuten gut versteht. Gehalt nach Uebereinkunft. Offerten erbeten an Leo Probst, Techniker, Oberbuchsiten SO, Tel. (062) 6 71 52.

Hôpital orthopédique de la Suisse romande  
à Lausanne cherche, pour entrée immédiate ou à convenir

## une veilleuse

Hôpital neuf, excellentes conditions de travail, caisse de retraites. Offres détaillées à l'administrateur de l'hôpital, 4, avenue Virgile-Rossel, à Lausanne.

### Der Krankenpflege-Verein Unterstrass Zürich

(Gemeinde-Krankenpflege) sucht, wegen Pensionierung bisheriger Schwestern, auf 1. Juli 1961

### 2 dipl. Krankenschwestern

**Gemeindeschwester:** Gehalt nach städtischem Normalvertrag, jährlich steigend. (Anrechnung von Dienstjahren möglich, je nach früherer Tätigkeit.) Entschädigung von Telefon und Dienstfahrten. Ferienanspruch, je nach Alter, 4 bis 6 Wochen. Unfallversicherung kollektiv durch die städtische Zentralstelle. Altersvorsorge durch Einkauf bei der städtischen Versicherungskasse möglich.

**Ruhetags-Ablöserin** für drei Tage pro Woche mit Tagesentschädigung und entsprechendem Ferienanspruch. (Gute Arbeitsmöglichkeit auch für ehemalige Krankenschwestern.)

Anmeldung mit Angabe der bisherigen Tätigkeit und Zeugniskopien erbeten an den Präsidenten des Vereins, Dr. med. E. Schwarz, Zeppelinstrasse 18, Zürich 6/57.

Gesucht auf 1. Mai 1961 eine

## Schwester für Ferienablösung

zur Uebernahme der Nachtwache während 5 bis 6 Monate. Interessentinnen sind gebeten, ihre Anmeldungen an die Oberschwester des Krankenhauses Oberdiessbach zu richten. Telefon (031) 68 34 41.

Wir suchen für unser Alters- und Pflegeheim für sofort und zum späteren Eintritt

## Krankenschwestern

Diplomierte Schwestern erhalten den Vorzug. Es kommen aber auch tüchtige Hilfschwestern in Frage. Zeitgemässe Arbeits- und Anstellungsbedingungen. Offerten sind zu richten an die Verwaltung der Roschistiftung und des städtischen Altersheims Schöneegg, Bern, Seffigenstrasse 111.

Am thurgauischen Kantonsspital Münsterlingen werden gesucht:

## 1 Narkoseschwester und Schwestern

für den Operationssaal. Anmeldungen unter Beilage von Zeugnisabschriften und Angaben über bisherigen Ausbildungsgang an die Direktion des thurgauischen Kantonsspitals, Münsterlingen.

Universitätsklinik sucht zu baldmöglichstem Eintritt

## Stellvertreterin für die Oberschwester

einer gynäkologischen Abteilung mit 44 Betten. Günstige Bedingungen bezüglich Gehalt, Arbeits- und Freizeit sowie Sozialfürsorge. Offerten unter Beilage von Arbeitszeugnissen, Berufsausweis, Passphoto an die Verwaltung des Frauenspitals Basel.

# Muss Ihr Patient Diät halten?



Haben Sie Thomy Diät-Senf auch schon als Würze empfohlen? – Diät essen heisst jetzt nicht mehr fad essen, und gut gewürzte Gerichte fördern die Gesundung Ihres Patienten.

Thomy Diät-Senf kann bei strengster Form natriumarmer Kost frei verwendet werden. Sein pikantes Aroma macht salzlose Speisen wirklich schmackhaft. Bedeutende Ärzte haben Thomy's Diät-Senf erprobt und empfohlen.

Verlangen Sie bei uns gratis Mustertuben und Rezeptbroschüren für Ihre Patienten.

Thomi + Franck AG. Basel 7

## Thomy Diät-Senf

Aelteren, hilfsbedürftigen diplomierten Krankenschwestern von Stadt und Kanton Zürich können aus der

## Doktor-Deucher-Stiftung für ältere Krankenschwestern

auf begründetes Gesuch hin Unterstützungen gewährt werden. Gesuche sind bis zum 15. Mai 1961 dem Präsidenten des Stiftungsrates der Doktor-Deucher-Stiftung, Dr. med. H. O. Pfister, Chefstadtarzt, Postfach, Zürich 35, einzureichen. Der Stadtärztliche Dienst, Walchestr. 33, Zürich 6/35, Tel. 28 94 60, erteilt den Gesuchstellerinnen gerne Auskunft und gibt entsprechende Formulare ab.

Der Stiftungsrat der Doktor-Deucher-Stiftung  
für ältere Krankenschwestern



Für das neue Bezirksaltersheim Suhr (Eröffnung Oktober 1961) suchen wir vier

## Krankenschwestern

und vier

## Hilfspflegerinnen

in die Pflegeabteilung mit 30 Betten. Neuzeitliche Arbeitsbedingungen und gute Entlohnung. Offerten oder Anfragen sind zu richten an R. Fassler, Vorsteher städtisches Altersheim, Aarau, Telephon (064) 2 26 77.

### Kantonsspital Schaffhausen

Wir suchen auf das Frühjahr 1961 einige tüchtige

## Krankenschwestern

für unsere Privatabteilung sowie eine

## Dauernachtwache

für die Medizinische Abteilung. Bewerberinnen belieben ihre Offerten mit kurzem Lebenslauf, Zeugnisabschriften und Photo an die Verwaltung einzureichen.

Universitäts-Frauenklinik sucht zu baldmöglichstem Eintritt beruflich gut qualifizierte

## Fürsorgerin evtl. auch Fürsorgeschwester

Offerten unter Beilage von Berufsausweisen, Arbeitszeugnissen, nebst Photos, sind zu richten an die Verwaltung des Frauenspitals Basel.

Wir suchen zum Eintritt nach Vereinbarung  
**dipl. Krankenschwester**

Freizeit, Arbeitszeit und Ferien sind geregelt. Günstige Bedingungen bezüglich Gehalt und Sozialfürsorge. Offerten sind an das Krankenhaus Menziken AG zu richten.

Wir suchen für baldmöglichst oder nach Uebereinkunft

## 2 dipl. Krankenschwestern und 1 Dauernachtwache

Offerten sind an die Oberschwester des Bezirksspitals Zofingen zu richten.

Kleineres Privatspital sucht zu baldigem Eintritt, eventuell Ferienablösung

## 2 gut ausgebildete Krankenschwestern evtl. 1 Dauernachtwache

selbständiges Arbeiten, zeitgemässe Entlohnung und geregelte Freizeit, schöne Arbeitsgemeinschaft. Christlich gesinnte Schwestern sind gebeten, ihre Offerte mit Gehaltsansprüchen an die Oberschwester des Krankenhauses am Lindberg, Winterthur, zu richten.

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft in das Bezirksspital Jegenstorf in der Nähe von Bern

## Schwestern und Schwesternhilfen

Es ist die Möglichkeit geboten, sich für den Operationssaal oder das Röntgen auszubilden. Arbeitsbedingungen nach Normalarbeitsvertrag. Schönes, neues Schwesternhaus vorhanden. Gute Bahnverbindungen mit Bern. Offerten mit Gehaltsansprüchen und Zeugnissen oder telephonische Anmeldung an die Verwaltung des Bezirksspitals Jegenstorf, Telephon (031) 69 11 17.

Orthopädische Klinik Balgrist in Zürich sucht nach Uebereinkunft

## dipl. Krankenpfleger 1 Narkoseschwester 2 Nachtwachen

Gehalt und Freizeit sind gut geregelt. Anmeldungen oder Anfragen sind an die Oberschwester zu richten.



SVDK

## Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweiz. Roten Kreuz  
Offizielles Organ  
des Schweiz. Verbandes diplomierter Kranken-  
schwestern und Krankenpfleger

ASID

## Revue suisse des infirmières

Editée par la Croix-Rouge suisse  
Organe  
officiel de l'Association suisse des infirmières  
et infirmiers diplômés

54. Jahrgang

April 1961 **Nr. 4** Avril 1961

54<sup>e</sup> année

Erscheint monatlich — Paraît mensuellement

Inseratenschluss: am 1. des Monats — Annonces: dernier délai le 1<sup>er</sup> du mois

### Inhaltsverzeichnis - Sommaire

Zur Einführung - Editorial . . . . .	141	Schweizerisches Rotes Kreuz . . . . .	160
SVDK - ASID . . . . .	142	Mitteilungen und Berichte . . . . .	161
Die Initianten von Vorschlag II schreiben folgendes . . . . .	145	Verbände und Schulen . . . . .	162
Kongress für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin vom 12.—14. November 1959 in Düsseldorf . . . . .	146	Bücher . . . . .	163
Die Kosten der Ausbildung in der Krankenpflege (Fortsetzung und Schluss) . . . . .	153	La réduction de l'horaire de travail (Suite et fin) . . . . .	164
Der Arzt und die Krankenschwester können helfen, auch wenn keine Heilung möglich ist . . . . .	155	Effets du progrès de la science sur le travail de la sage-femme . . . . .	170
Um die Revision der Krankenversicherung . . . . .	157	Notes et informations . . . . .	173
		Croix-Rouge suisse . . . . .	174
		Associations et écoles . . . . .	174
		A travers les revues . . . . .	175

## Zur Einführung - Editorial

*Es wäre überheblich, wenn bei uns alles für vollkommen gehalten würde, wir wären rückständig, wenn wir uns begnügen würden oder zufrieden wären, wie es früher war. Jeder Beruf hat sich weiterentwickelt, die Menschen sind anders geworden, es werden heute ganz andere Ansprüche gestellt, denken wir an die Fortschritte auf allen Gebieten, es kann gar keinen Stillstand geben. Alle Berufe müssen sich einer veränderten Situation anpassen.*

Ce serait de la présomption si nous considérions que tout est parfait chez nous, si nous étions satisfaites et si nous nous contentions de ce qui se faisait autrefois. Chaque profession se développe, les hommes changent, les prétentions sont différentes. Pensons aux progrès réalisés dans tous les domaines; il ne peut y avoir de stagnation. Toutes les professions doivent s'adapter à des situations nouvelles.

Oberin Ruth Elster.

(Unser Auftrag, «Die Agnes-Karll-Schwester», Januar 1961.)

## SVDK - ASID

*Der Zentralvorstand hat in seiner Sitzung vom 21. Januar 1961 beschlossen, für den Fall, dass der Statutenentwurf von der Delegiertenversammlung im November angenommen wird, die praktische Durchführung der Reorganisation des SVDK im Detail zu studieren. In der Folge wurden vier temporäre Kommissionen ernannt und mit dieser Aufgabe betraut; sie setzen sich wie folgt zusammen:*

**Kommission zur Ermittlung geeigneter Räumlichkeiten für das Zentralsekretariat:**

Schw. M. Furrer, Schw. R. Merz,  
Schw. E. Suter.

**Kommission für den Organisationsplan des Zentralsekretariates:**

Frl. N. Exchaquet, Vorsitzende, Schw.  
N. Bänziger, Frl. E. Guisan, Schw.  
R. Spreyermann, Schw. N. Vischer.

**Fachzeitschrift-Kommission:**

Schw. M. Comtesse, Vorsitzende, Frau  
K. Eggimann-Thurneysen, Frl. E. Guisan,  
Schw. R. Graf, Frl. R. Jatton, Frl.  
A. Paur, Schw. E. Simona.

**Studienkommission zur Gründung der Sektionen:**

Herr H. Schmid-Rohner, Vorsitzender,  
Frl. L. Bergier, Frl. M. Brägger,  
Schw. M. Hochstrasser, Schw. E. Eichenberger,  
Schw. G. Müller, Schw. E. Kunkel,  
Schw. E. Schwarz.

*Die Kommissionen haben vom erweiterten Arbeitsausschuss ihr Arbeitsprogramm mit den von ihnen zu bearbeitenden Fragen erhalten. Sie haben dem Zentralvorstand bis anfangs Oktober 1961 über die Ergebnisse ihrer Arbeit Bericht zu erstatten.*

*Die Arbeitstagungen vom 10. bis 12. Februar und 17. bis 19. März wurden unter der Mitarbeit von Frau Dr. M. Kelber und Frl. Dr. V. Jost mit Erfolg durchgeführt. Sie waren gut besucht und bo-*

*Dans sa séance du 21 janvier, le Comité central a décidé d'étudier en détail la mise en application de la réorganisation découlant du projet de révision totale des statuts, au cas où ce projet serait accepté par l'Assemblée des délégués de novembre 1961. A cet effet, quatre commissions temporaires ont été nommées:*

**La commission de recherche de locaux pour le Secrétariat central composée de:**

Schw. M. Furrer, Schw. R. Merz,  
Schw. E. Suter.

**La commission d'étude de l'organisation du Secrétariat central:**

M<sup>lle</sup> N. Exchaquet, présidente, Schw.  
N. Bänziger, M<sup>lle</sup> E. Guisan, Schw.  
R. Spreyermann, Schw. N. Vischer.

**La commission pour la revue professionnelle:**

Schw. M. Comtesse, présidente, M<sup>me</sup>  
Eggimann-Thurneysen, M<sup>lle</sup> E. Guisan,  
Schw. R. Graf, M<sup>lle</sup> R. Jatton,  
Schw. A.-M. Paur, M<sup>lle</sup> E. Simona.

**La commission d'étude pour la création de sections régionales:**

M.-H. Schmid-Rohner, président, M<sup>lle</sup>  
L. Bergier, M<sup>lle</sup> M. Brägger, Schw.  
G. Müller, Schw. E. Kunkel, Schw.  
E. Eichenberger, Schw. E. Schwarz,  
Schw. M. Hochstrasser.

*Les commissions ont chacune reçu un mandat particulier du Bureau agrandi. Elles devront rendre compte de leur activité au Comité central au début d'octobre 1961.*

*Les journées d'information des 10-12 février et 17-19 mars où l'ASID s'était assuré la collaboration de M<sup>mes</sup> Kelber et V. Jost, ont eu un grand succès. Les nombreux participants eurent la possibilité d'éclairer bien des points encore imprécis. Grâce aux échanges nombreux et au travail en groupes, il semble que chacun ait pris mieux connaissance et cons-*

ten allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern die Gelegenheit zur fruchtbaren Diskussion. Diese wurde auch reichlich benutzt und man hatte das Gefühl, dass manche Frage geklärt werden konnte, und dass man sich durch das gemeinsame Arbeiten an einer Sache, die von so grosser Wichtigkeit für die weitere Entwicklung unseres Verbandes und dadurch auch unseres Berufes ist, besser kennen und verstehen lernte.

### **Die freie Meinungsäusserung**

Warum sieht der Statutenentwurf des Zentralvorstandes eine nebenamtliche Präsidentin vor?

Die Erfahrungen der letzten zwei Jahre haben gezeigt, dass das vollamtliche Präsidium des SVDK, sei es bei der Wahl einer Präsidentin oder in der Ausübung dieses Amtes verschiedene, sich sehr ungünstig auswirkende Nachteile aufweist.

1. Als Präsidentin unseres Berufsverbandes kommt nur eine Krankenschwester mit vielseitiger Berufserfahrung in Frage. Schwestern mit den erwünschten Fähigkeiten sind im Berufsleben an leitenden Posten zu finden, die ihnen in beruflicher Hinsicht etwas bieten und ihnen die Möglichkeit der persönlichen Entwicklung geben. Beim vollamtlichen Präsidium verlangen wir, dass die betreffende Schwester ihre Stelle aufgibt, um nach vier oder acht Jahren irgendwo wieder von vorne anfangen zu müssen. Das ist ein Opfer, das heute kaum jemand zu bringen wünscht oder bringen kann. Dadurch fehlt die Auswahl der geeigneten Persönlichkeiten.
2. Die vollamtliche Präsidentin steht an der Spitze der gesetzgebenden Gewalt und gehört als Angestellte des Verbandes der Exekutive an. Sie ist mit andern Worten ihr eigener Arbeitgeber. Das führt in gewissen Momenten zu grotesken Situationen, aus denen auch Interessenkonflikte entstehen können.

cience d'une question d'importance capitale pour le développement de notre association et partant de notre profession.

### **La tribune libre**

Pourquoi le projet de statuts prévoit-il une présidente à temps partiel?

L'expérience de ces dernières années a montré que soit le choix, soit la fonction même d'une présidente à plein temps présentait des difficultés et des désavantages.

1° Seule une infirmière ayant une vaste expérience peut entrer en ligne de compte pour assurer la présidence de l'ASID; ce qui implique que l'on choisira de préférence une infirmière occupant un poste de responsabilités qui forcément lui offre à la fois des avantages sur le plan professionnel et personnel. En l'engageant comme présidente à plein temps, nous obligeons cette infirmière à renoncer à ces avantages pour une période de quatre ou huit ans et de repartir pour ainsi dire à zéro après cette période. Il s'agit d'un sacrifice que l'on peut difficilement exiger de nos jours de soi-même ou d'autrui. Cela diminue donc d'autant le choix des personnes capables d'assumer ce poste.

2° La présidente à plein temps est à la tête du pouvoir législatif et relève cependant de l'exécutif en tant qu'employée de l'association. Cet état de fait peut entraîner des situations ambiguës, créant parfois des conflits d'intérêts.

Les avantages d'un poste de présidente à temps partiel sont les suivants:

- La présidente à temps partiel peut conserver son poste régulier.
- Sa position professionnelle ne peut que renforcer son poste de présidente d'association vis-à-vis de tiers.
- Grâce à son activité professionnelle, la présidente à temps partiel reste au courant des problèmes quotidiens de la profession.



*Die Vorteile einer nebenamtlichen Präsidentin liegen in folgendem:*

- *Die nebenamtliche Präsidentin kann in ihrer Stellung bleiben.*
- *Ihre Stellung im Beruf stärkt ihre Stellung als Präsidentin des Berufsverbandes gegen aussen.*
- *Die nebenamtliche Präsidentin ist durch ihre berufliche Tätigkeit in ständigem Kontakt mit den Problemen, die sich täglich neu stellen.*
- *Sie ist nicht an Sekretariatsarbeiten gebunden; sie muss sich nicht in Kleinarbeiten zersplittern, die von bürotechnischen Hilfskräften übernommen werden können, sondern sie ist in der Lage, den Ueberblick über das Ganze zu haben und ihre Kräfte für wichtige Aufgaben einzusetzen.*
- *Die nebenamtliche Präsidentin wird von der Geschäftsleitung, wie sie der Statutenentwurf vorsieht, in einer Weise entlastet, dass sie ihre berufliche Arbeit mit den Aufgaben als Präsidentin vereinbaren kann.*

*Es wird immer schwierig sein, eine Präsidentin für unsern Berufsverband zu finden, sei sie vollamtlich oder nebenamtlich, jedoch ist anzunehmen, dass mit der Zeit durch die Verbesserung der Arbeitsverhältnisse mehr geeignete Persönlichkeiten für das nebenamtliche Präsidium zu finden sind. Es werden Schwestern sein, die dank ihren besonderen Fähigkeiten ihre berufliche Arbeit beherrschen, am Beruf als solchem interessiert sind, weil er ihnen Befriedigung schenkt und ihnen Entwicklungsmöglichkeiten bietet, und die darum auch in der Lage sind, etwas für diesen Beruf zu leisten — zum Beispiel als nebenamtliche Präsidentin des SVDK.*

*Renée Spreyermann.*

- *Elle n'est pas liée au travail quotidien du secrétariat ce qui lui évite de dépenser ses forces dans un travail de détail qui peut facilement être exécuté par des auxiliaires techniques. Elle garde une vue d'ensemble et réserve ses forces pour les tâches les plus importantes.*
- *Grâce au Comité de direction tel qu'il est prévu dans le projet de statuts, la présidente est à même de partager ses responsabilités avec les membres de ce comité et peut ainsi plus facilement concilier les tâches de son poste régulier avec celles de la présidence.*

Que ce soit à plein temps ou à temps partiel, il sera malgré tout toujours difficile de trouver une présidente pour notre association professionnelle. Cependant, compte tenu des meilleures conditions de travail des infirmières, il se trouvera davantage de personnalités à même d'accepter les charges d'une présidence à temps partiel.

Il y aura des infirmières qui, grâce à leurs qualités personnelles, seront à même de dominer leur travail et de s'intéresser à leur profession. Elles y trouveront des satisfactions et éprouveront le désir de prendre une part active à son développement; pourquoi pas la charge de présidente à temps partiel par exemple?

*Renée Spreyermann.*

## Die Initianten von Vorschlag II schreiben folgendes

«Was für Folgen werden unseren Kollektivverbänden des SVDK entstehen nach der Statutenänderung gemäss dem vom erweiterten Arbeitsausschuss ausgearbeiteten Statutenentwurf?»

1. Aenderung der Statuten betreffend Auflösung des Verbandes und Verwendung des Vereinsvermögens.
2. Realisierung von in Liegenschaften oder ähnlich angelegtem Vermögen.
3. Aenderung des Verbandszweckes (Schulverband) oder Auflösung (Regionalverband).
4. Abfindung nicht dem SVDK angehörender Mitglieder.
5. Umwandlung der bestehenden Kollektivversicherungen in teurere Einzelversicherungen oder Uebertragung auf die zu schaffende SVDK-Versicherung.
5. Entlassung von Angestellten.

Dies sind in Kürze die realen Folgen einer Totalrevision, zu denen sich noch grundsätzliche Probleme für viele Mitgliedverbände gesellen. Viele Fragen sollten einheitlich gelöst werden, was eine ungeheure *Belastung für das neue Zentralsekretariat* mit sich bringen würde. Soll dieses von Anfang an funktionstüchtig werden, so wäre es angezeigt, vorerst nur eine Teilrevision der Statuten im Sinne von Vorschlag II vorzunehmen und in einigen Jahren auf Grund konkreter Erfahrungen zu entscheiden, ob eine Totalrevision mit Bildung von Sektionen wirklich unumgänglich sei. Die Initianten von Vorschlag II hoffen, in einer spätern Nummer dessen Vorteile eingehend darzutun.

*Regula Briner-Eidenbenz.*

M<sup>lle</sup> Guisan sera absente à partir du 25 mars jusqu'à fin mai. En cas de nécessité s'adresser à l'une ou l'autre des deux vice-présidentes: Schw. I. Pappa, Kantonsspital, Glarus; M<sup>lle</sup> N. Exchaquet, 14d, route d'Oron, Lausanne.

Trois membres de l'ASID prendront part au congrès du C.I.I. à Melbourne et voyageront avec M<sup>lle</sup> Guisan. Ce sont: M<sup>me</sup> Gabin-Châtelain, Sourcienne, M<sup>me</sup> Pittet, association des infirmières(iers) diplômées de Genève, et Frau Oberin Sina Haehlen de l'Ecole d'infirmiers de l'Hôpital cantonal de Winterthour.

Frl. E. Guisan wird vom 25. März bis Ende Mai abwesend sein. Falls nötig, bitte sich an eine der Vizepräsidentinnen zu wenden: Schw. I. Pappa, Kantonsspital, Glarus; Frl. N. Exchaquet, 14d, route d'Oron, Lausanne.

Drei Mitglieder des SVDK werden am Kongress des CII in Melbourne teilnehmen und mit Frl. Guisan reisen. Es sind dies: M<sup>me</sup> Gabin-Châtelain, Sourcienne, M<sup>me</sup> Pittet, Verband der diplomierten Krankenpflegerinnen und Pfleger, Genf, und Oberin Sina Haehlen, Krankenpflegerschule, Kantonsspital, Winterthur.

### Avis

Nous prions toute personne désirant adresser à la « Tribune libre » un article ou des questions, de les envoyer jusqu'au 15 du mois au plus tard à M<sup>lle</sup> N. Exchaquet, 14d, route d'Oron, Lausanne, pendant l'absence de M<sup>lle</sup> Guisan, soit jusqu'à fin mai.

### Mitteilung

Wir bitten alle jene, die an die Rubrik « Freie Meinungsäusserung » einen Artikel oder Fragen richten wollen, diese während der Abwesenheit von Frl. Guisan, d. h. bis Ende Mai, jeweils bis spätestens am 15. jeden Monats an Frl. N. Exchaquet, 14d, route d'Oron, Lausanne, zu senden.

# Kongress für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin vom 12. –14. November 1959 in Düsseldorf, Ehrenhof

Kurzbericht von Schwester Rita Huelin

## Hygiene der heutigen Arbeitsumwelt

(Dozent Dr. med. Dr. rer. nat. E. Effenberger, München)

Die fortschreitende Arbeitsrationalisierung (Arbeitsteilung, Fliessarbeit, Arbeit am laufenden Band, Automation usw.) führt zu einer einseitigen Belastung des Körpers, wobei Höchstleistungen gefordert werden.

Die vegetative Funktion im 24stündigen Rhythmus sieht folgendermassen aus:

Maximum am Vormittag

Minimum gegen Mittag

kleineres Maximum am Nachmittag (Mittagssenke genannt)

kleinstes Minimum gegen Abend.

Die Betriebe wollen aber den ganzen Tag über volle Leistungen. Daher Kurzpausen! Beruhen auf der Erkenntnis, dass die Erholung da ist, gehäufte Abgangsstoffe abzutransportieren. Daher Kurzpausen wertvoll.

*Monotonieproblem:* Gefühl des Leeren, Inhaltlosen, immerwiederkehrende Bewegungen, einseitige Belastungen gewisser Körperteile, fehlende Freude an der Arbeit, Nichterkennen der fertigen Arbeit. Ein Schuhmacher kennt den Schuh, bis er fertig ist und gut sitzt. Fliessbandarbeiter kennen dieses Gefühl nicht. Daher werden viele abgestumpft, abgelenkt; demzufolge wieder grössere Unfallgefahren. Häufiger Arbeitswechsel hier angebracht.

*Ausgleichssport:* nicht Leistungssport. Spielinteresse und geistiges Interesse sollen geweckt werden, zum Beispiel Tischtennis, Bastelkurse, Volkshochschule, Wettbewerbe, Freizeitarbeiten, Ausstellungen usw. Ausgleichssport soll nicht gegenseitiger Kampf sein, damit sich die Leute am Montag ausruhen müssen.

*Problem der Jugend:* Familie hält nicht mehr zusammen, daher: Helft den Jungen!

*Automation und Lärm:* Schädigungen des Gehörs; Büros mit 70 bis 80 Phon Lautstärke (durch Rechnungsmaschinen, Schreibmaschinen usw.) stellen eine Belastung dar. Wo können Filze angebracht werden, wo gute, bequeme Stühle und Tische?

Der Arbeitsweg ist heutzutage oft auch eine Belastung: Lärm, Benzin- gestank, Staub, Hast, überfüllte Trams, Rauch.



Im Ruhrgebiet ist bei schönstem Wetter die Sonne nur als blasser Schein zu sehen, so sehr ist die Luft mit Staub und Rauch verunreinigt. Die Zunahme des Lärms steigert sich von Jahr zu Jahr mit der Zunahme der Motorisierung (Flugzeug, Auto, Motorräder, Strassenbahn usw.). An verkehrsreichen Plätzen wurde 80 bis 85 Phon gemessen. Und oft sind an solchen Orten die meisten Geschäfts- und Büroräume. Aber auch zu *Hause* geht das Lärmproblem weiter. Denken wir an die modernen, ringhörigen Betonbauten. Wie steht es da mit der Erholung im trauten Heim? Sind die Wohnverhältnisse dazu geeignet?

Wie ist der Mensch auf seinem Weg zur Arbeit den *Witterungsverhältnissen* ausgesetzt? Leidet er überhaupt an Wettereinflüssen? Durch diese können Kopfweg, Narbenschmerzen, Rheuma usw. entstehen, was sich wiederum auf die Arbeit auswirkt.

Daher sollten die freien Wochenende zu erfreulichem, positivem Tun ausgenützt werden und zu Entdeckungsmärschen in Gottes schöner und freier Natur.

### **Wer ist für die Sicherheit des arbeitenden Menschen verantwortlich?**

(Vortrag von Oberregierungs- und Gewerberat dipl. Ing. E. Feucht, Stuttgart)

*Der Arbeitsschutz* ist eine *gemeinsame* Aufgabe und da sollen sich, nebst den Unternehmern auch die Sicherheitsingenieure, Vorarbeiter und Strafgesetzgeber angesprochen fühlen. Jedem sind Verpflichtungen betreffend Arbeitsschutz auferlegt.

*Die Vorarbeiter* müssen durch Schulung dahin gebracht werden, dass sie dem Gedanken des Arbeitsschutzes aufgeschlossen gegenüberstehen. *Sicherheitsingenieure* sind Techniker und haben die Aufgabe einer beratenden Funktion. In Amerika fragt niemand bei einem Unfall nach strafrechtlichen Massnahmen, sondern man fragt sich: «Was kann ich in psychologischer und technischer Hinsicht tun, um solch einen Unfall zu verhüten?» Erst viel später wird strafrechtlich gehandelt.

*Auch Konstrukteure* sind verantwortlich, dass die Schutzvorrichtungen angebracht werden. Sind die Maschinen den Leistungen der Arbeiter angepasst, entsprechen die Maschinen den Unfallverhütungsvorschriften?

Die Gerichte tragen ebenfalls eine Verantwortung. Wie sehen die Urteile aus? Wie wird die Strafe gefällt?

Schaffen Sie in Ihrem Werk keinen Psychologen an, aber schulen Sie Ihre Leute so, dass sie jederzeit bereit sind, das Gelernte, Gesehene und

Erfahrene in praktischer Weise weiterzugeben. «Es gibt nichts Gutes, ausser man *tut* es.» (E. Kästner.)

## Die menschliche Aufgabe im wirtschaftlichen Unternehmen

(Vortrag von Dr. J. Wistinghausen, Köln-Junkersdorf)

### I. Skizzierung der konkreten, betrieblichen Situation

1. Das Menschlich-Unberechenbare ist als realer Faktor in alle ökonomischen Ueberlegungen einzubeziehen. Die rauhe Wirklichkeit eines Unternehmens: Mensch — Maschine — Geld, Rentabilität und Ertragsfähigkeit haben den Vorrang. Die These: «Der Mensch im Mittelpunkt» wird oft nicht realisiert. Denken wir, mit welcher Sorgfalt und grossem Gefolge eine neue Maschine an ihren Platz geleitet wird, dort eingemauert, wo ein sorgfältig zubereitetes Zementbett bereit ist. Die Maschine läuft anfangs langsam, «läuft sich ein». Wie steht es mit dem Neueintretenden? Wird er auch so sorgfältig an seinen neuen Arbeitsplatz geleitet?
2. Die Vorgänge im Führungsbereich des Unternehmens entsprechen nicht immer der Vorstellungswelt des Arbeiters. Zu wenig persönliche Beachtung, soziale Rangabzeichen, übersteigende Versuche, den Menschen von Grund auf ändern zu wollen, führen zu Spannungszuständen.  
  
Aber es *soll* leitende Persönlichkeiten geben, und daher wird es schwierig sein, alle Spannungen aus dem Wege zu bringen. Es soll jedoch nicht heissen: «Die da oben.» Nicht alle Spannungen sind schädlich, aber sie sollen erträglich sein. Wechselseitiges Nachgeben.
3. Der Spannungszustand wird durch ausserbetriebliche Gründe verstärkt: gesteigerte Lebenserwartungen, Vermittlung unwirklicher Lebensabläufe durch Presse und Film, Mangel an echten Vorbildern.

### II. Erkenntnisse aus dem Erscheinungsbild

1. Betrieb ist sowohl Organisation als auch Gemeinschaft. Die verschiedenen Glieder müssen ihre Ergänzungsbedürftigkeit erkennen. Kein Mensch genügt sich selbst. Das Problem einer betrieblich guten Atmosphäre soll einem bewährten, erfahrenen Mann anvertraut werden. Führende Männer sollen sich nicht wochenlang nicht sehen lassen. Das menschliche Gelingen soll nicht aus der Dienststellung, sondern aus dem *Teamwork* entstehen. Was meinen Sie dazu...? Wie wäre es, wenn *wir*...? Jeder muss etwas tun und etwas von sich hergeben — für den andern.

2. Die Problematik der Personalführung liegt weniger in der Auswahl neuer Mitarbeiter, sondern in der Frage: Wie komme ich mit den *vorhandenen* aus? Es soll ein von oben nach unten und ein von unten nach oben Sichverständigen geben.
3. Nicht die vorgebrachten, sondern die echten Wünsche des Arbeitspartners müssen ermittelt werden (z. B. Mitbestimmung).

### III. Möglichkeiten der Entspannung liegen:

1. *im ordnenden Bereich des Betriebes.* Beachtung anerkannter Personalführungsgrundsätze; klare Aufgabengliederung; jeder soll wissen, woran er ist; klar abgegrenzte Aufgaben; eindeutige Personaleinsetzungen; Heranziehung der leitenden Mitarbeiter; Stellvertreterfrage; Dezentralisation.
2. *im gestaltenden Bereich des Betriebes:* Ziel und Methode ist die Kooperation der Partner.

Möglichst viel *gemeinsam tun*, nicht Ich-Wege beschreiten. Versuch, sich auf den Standpunkt des andern zu stellen. Sich üben in der Kunst des *Zuhörens*, nur das reden, was der andere versteht, sich hüten vor Versprechungen, nicht Kleinigkeiten an den Kopf werfen. Wie mache ich die unvermeidliche Organisation menschlich? Mit Geschick, Phantasie, Einfühlungsvermögen, mit persönlichem Verhalten und mit dem Herzen auf dem rechten Fleck. Human Relations nicht zuviel pflegen, sondern sich vorzu verständigen und Herz und Verstand walten lassen.

Wesentliche Voraussetzungen sind: Der Mut zum Gespräch, der runde Tisch, keine Ecken, damit *jeder* gesehen wird und jeder oben ist, Erfahrungen von jedem abhören, diskutieren und nicht Dampf ablassen.

Alte Benediktiner-Regel bei Unruhen im Kloster: Ortsgemeinde zusammenrufen und *jeden* abhören. Eventuell kommt die beste Idee vom letzten, der abgehört wird. Also: Mitarbeiteraussprachen.

### IV. Zuständereform ohne Gesinnungsreform nicht möglich

Bin ich selbst auf dem rechten Weg?

### Arbeitsschutz und Werksjugend

(Ausbildungs-Ingenieur R. Freimuth, Rüsselsheim [Opelwerke])

Das wertvollste Gut eines Volkes, «die Jugend», ist der Berufsausbildung anvertraut. Sie soll eine sachliche Ueberleitung von der Schule in das Berufsleben vornehmen, wobei Gesunderhaltung — Hygiene —



Körperhaltung — Sport — werkärztliche Betreuung — Einsatzwille — eine grosse Rolle spielen. Die völlige Umstellung von Schule auf Fabrikarbeit ist gross und daher soll auch die Eingliederung mit grossem Verständnis geschehen.

Nach einer alten Erfahrung formt die Umgebung den Menschen. Demzufolge sind ansprechende Ausbildungsstätten mit guten Luft- und Lichtverhältnissen sowie optisch und geistig anregende Einrichtungen zu schaffen. Der Junge trägt das Erbe weiter, daher ist es so wichtig, darauf zu achten, was er mit auf den Weg bekommt.

Es sollen keine zu grossen Härten aufkommen, keine Ueberforderung, aber auch kein Spiel. Der Junge soll spüren, dass man ihm etwas zutraut. Der Arbeitsgang soll so gesteuert werden, dass der Junge merkt: «meine Kraft im Werk ist nötig, meine Arbeit wird gebraucht».

Auch an den körperlichen Ausgleich soll gedacht werden, daher gesunden Sport treiben. Pausen einschalten — nicht nur bei den Jungen — auch die Aelteren haben sie nötig.

Nach dem Motto: «Früh übt sich» ist die Werksjugend dahingehend zu beeinflussen, dass Arbeitsschutz das erste Gebot ist. Wir, die ältere Generation, haben alle Voraussetzungen dazu zu schaffen, bei der Maschine, bei jeder Einrichtung. Helle, farbenfreudige Arbeitsräume z. B. helfen mit, dass die Augen weniger schnell ermüden. Kein Zwielicht, Ordnung am Arbeitsplatz soll unerlässlich sein, dies hilft auch zu sauberer Arbeit — Qualitätsbegriff — Berufsstolz. Der Junge kommt mit Elan und Hoffnungen, darum müssen wir sorgen, dass er der Wirtschaft erhalten bleibt.

Nur durch das gute Vorbild wird die Jugend zum Nacheifern angeregt und versucht sogar, es besser zu machen.

Der allmonatliche Unfallverhütungsvortrag ist eine bewährte Methode, den Lehrling anzusprechen. Aber auch er selbst muss mitarbeiten, und zwar in der Form, dass *ein* Wochenbericht im Monat das Unfallschutzthema behandelt, wie er es aufgefasst hat, damit wir erkennen können, ob es richtig verstanden wurde. Das erste Arbeitsschutzgesetz ist sehr alt: es kommt schon im 5. Buch Mose vor: «Wenn du ein neues Haus baust, so mache eine Lehne darum auf deinem Dache, auf dass du nicht Blut auf dein Haus ladest, wenn jemand herabfiele».

### **Stellung der Frau im Unfallgeschehen der Betriebe**

(Vortrag von Gewerbeoberinspektorin R. Böhm, Stuttgart)

Ausgehend von der Tatsache der Unentbehrlichkeit der Frau in der heutigen Wirtschaft, wird versucht aufzuzeigen, welches die im Wesen

der Frau begründeten Ursachen für ihren Anteil am Gesamtunfallgeschehen der Betriebe sind. Wo gearbeitet wird, wo Maschinen laufen, passieren Unfälle. Daher ist der Erlass für Sicherheitsvorschriften, für Maschinenschutz unumgänglich, nur so ist ein unfallsicheres Arbeiten möglich. Das Unfallgeschehen am Arbeitsplatz hängt zum grossen Teil mit den äusserlichen Eindrücken zusammen: Interesse an der Arbeit, Freude, Konzentration, Farben ob hell, fröhlich.

Nach einem allgemeinen Hinweis auf die Bedeutung guter Arbeitsbedingungen im Hinblick auf die Unfallanfälligkeit von Mann und Frau muss auf die physiologische Andersartigkeit der Frau auch inbezug auf ihre geschlechtlichen Funktionen und deren Einfluss auf den Ablauf des Arbeitsgeschehens, sodann ihre vom Mann verschiedene geistig-seelische Situation, die sie an ihren Arbeitsplatz mitbringt, und von der Konzentrationsfähigkeit, die Reaktionsfähigkeit usw. wesentlich abhängen, hingewiesen werden. Bei den Männern sind die Unfallziffern höher wegen physisch schwererer Arbeit. Bei Frauen gibt es mehr Haar-, Kopf-, Finger- und Fussunfälle, bedingt manchmal durch die weibliche Eitelkeit. Die Frau ist dem Manne körperlich unterlegen; Herz und Lunge sind bei ihr kleiner, die Zahl der roten Blutkörperchen geringer, die Pulszahl rascher. Das kleinere Herz hindert die Frau am Arbeiten bei zu hohen Temperaturen. Sie ist sehr empfindlich gegenüber gewerblichen Giften. Die Reaktionsgeschwindigkeit ist bei der Frau von Zeit zu Zeit herabgesetzt, speziell bei physiologischem Tiefpunkt. Und doch ist die Frau an der Maschine behender und schneller als der Mann und oft wird das « schnell wegräumen wollen » zum Verhängnis.

Aber schliesslich soll auch auf die Bedeutung einer vernünftigen Arbeits-, Zeit- und Pausenregelung hingewiesen werden, wobei der *Kurzpause* besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden sollte; sie vermag zur Ueberwindung der Ermüdung wesentlich beizutragen. Kurzpausen sind unerlässlich und schaden dem Betrieb nicht! Die Unfallgefahren werden dadurch vermindert.

## **Mut zur Zukunft**

(Prof. O. Kraemer, Technische Hochschule Fridericiana, Karlsruhe)

Die Zeit, in der wir leben, ist eine Uebergangsstufe von einer 6000 Jahre nahezu stabil abgelaufenen Menschheitsepoche, die wir « Kultur » nennen, zu einer in hohem Masse von der Kraftmaschinen- und Regelungstechnik bestimmten Zivilisationsstufe, die noch keinen Namen hat. Naturgemäss löst ein solch instabiler Zustand des andauernd Umlernens und neue Lebensformen-Findenmüssens Unbehagen aus. Er verlangt eine mutige und zukunftsgläubige Folge von Generationen, die in

dem vorbildlosen Geschehen die richtigen Standpunkte und Verhaltensweisen finden. Man kann nicht erwarten, dass solche Umstellungen ohne Fehler und Uebertreibungen zum schliesslichen Gleichgewicht hinfinden. Zu jedem Zeitpunkt der Menschheitsgeschichte gab es Fehler, Laster, Gefahren und Bedrohungen.

Die Zeitungen sprachen früher von der Dämonie des Ackers, damit war der Satan gemeint. Denken wir an den Umschwung, den er brachte: die Wildnis wurde bearbeitet zum Acker. Es entstanden Scheunen, Häuser, Sippen. Und die Wildnis verwandelte sich zu einem Lobgesang des Schöpfers!

Zu grauen Vorzeiten erfanden geschickte Köpfe das Feuer, Pfeil und Bogen, formten geschickte Hände Tongefässe, wurde Eisen gegossen — es entfaltete sich eine Kultur. Die Entwicklung des Geistes begann mit den ersten Buchstaben.

Und während alledem mussten unsere Vorfahren sich verteidigen gegen Krieg, Seuchen, Naturgewalten usw. Sie waren aber die Träger der Zukunft — und so sind es auch wir. Für die ersten noch nicht 200 Jahre unserer neuen Entwicklung können wir feststellen, dass in unserem Kulturkreis Sklaverei, Pest und Hunger sowie Kindersterblichkeit verschwunden sind, dass Gesundheit, Lebensalter und Zahl der Menschen in früher nie für möglich gehaltenem Masse angestiegen sind, gerechtere Gesellschaftsordnungen haben alte Systeme abgelöst, die grosse Masse der Menschen wächst zur gleichberechtigten Teilnahme an den Kulturgütern und der Bildung empor.

Worin liegt die Unglücksprophezeiung unserer Zeit? Ist es die Automation, die Technisierung? Nein, wir müssen nur wachsam sein! Wir haben Angst, weil wir nicht wissen, wohin es geht. Wir *müssen* sorgen, dass der Automat funktioniert, aber *wir* müssen auch sorgen, dass wir die Ehrfurcht vor dem Leben und vor dem Schöpfer nicht verlieren. Es ist an uns, zu sorgen, dass wir widerstandsfähig sind gegenüber den übertriebenen Verlockungen und Wohlstandsgenüssen.

Die Freizeit der Menschen wächst und gibt ihnen die Möglichkeit, zu ihren wahren Beglückungen auf Aufträgen heranzureifen, die über die Sorge der Sicherheit des Lebens hinausragen. Und Bergengruen sagt: «Gut, lasst es doch wachsen. Das Unendliche mindert sich nicht, wenn das Endliche wächst und das Geheimnis bleibt.»



# Die Kosten der Ausbildung in der Krankenpflege

(Fortsetzung und Schluss; siehe Nr. 2)

Von Prof. *Hans Honegger*

Eine letzte Einzelheit, eine ganz persönliche Meinung, möchte ich noch anbringen. Wie wäre es, wenn schon unsere Schülerinnen Beiträge an ihre Alterssicherung bekämen? Da der Schwesternberuf ein «Spätberuf» ist, wäre es versicherungstechnisch vorteilhafter, die Abschlüsse zwei Jahre früher zu tätigen.

Ich habe Ihnen damit einige Angaben über die Ausgaben gegeben. Sparmassnahmen habe ich keine aufgedeckt, vielmehr ganz bewusst Anregungen zu Mehrausgaben gegeben, in der Ueberzeugung, dass diese geeignet wären, die Qualität unserer schweizerischen Schwesternausbildung zu heben. Ich habe es vermieden, Kostenvergleiche zwischen einzelnen Schulen anzuführen. Die billigste Schule ist zwangsläufig eine grosse Schule, weil sich die festen Unkosten besser verteilen. Grosse Schulen sind aber pädagogisch unerwünscht. Hier dürfen wir bestimmt nicht allzu kaufmännisch denken und handeln.

Die weiteren Ausführungen sind den Einnahmen gewidmet. Aus einer Arbeit des Schweizerischen Roten Kreuzes entnehme ich gesamtschweizerisch die folgenden Angaben:

Im Jahre 1956 betrugen die Bruttoaufwendungen pro

Schülerin und Jahr . . . . .	Fr. 4032.—
Bruttoerträge . . . . .	» 2998.—
Subventionen . . . . .	» 510.—
Ausgabenüberschuss . . . . .	» 524.—

Schulen mit ausgeglichener Rechnung existieren seit 1955 nicht mehr. Unsere Schulen leben durchwegs von der Substanz ihrer Träger. Eine solche «Finanzierung» führt zwangsläufig zu einem Ende. Es liegt bei einigen Schulen in nächster Zukunft, bei anderen in weiterer Ferne. Die Lösung des Problems kann nach meiner Auffassung nur von der öffentlichen Hand herkommen. Dabei ist es dann gleichgültig, ob im Einzelfall die Gemeinde, der Kanton, der Bund oder alle drei das Defizit decken. Die Tatsache der Schuldefizite erschreckt mich nicht. Ich frage: Gibt es etwa in unserem Lande eine Volksschule, eine Gewerbeschule, eine Mittelschule oder gar eine Hochschule, die kostendeckend arbeitet? Die Gesamtdefizite aller Schulen haben die Grössenordnung von 1 bis 4 Millionen pro Jahr. Das ist ohne jede Diskus-

sion tragbar. Der «helvetische» Kompromiss der Kostendeckung durch Gemeinden, Kantone und Bund muss gefunden werden.

Parallel zur Aufspaltung der Ausgaben nehmen wir eine solche der Einnahmen vor:

1. Schulspital (inkl. Defizitdeckung) . . . . .	34 %
2. Aussenstationen . . . . .	39 %
3. Oeffentliche Hand . . . . .	12 %
4. Sammlungen . . . . .	2 %
5. Schulgelder . . . . .	7 %
6. Leistung der Stiftung . . . . .	6 %

Die Aussenstationen steuern an die Schulunkosten bei, indem ihre Leistungen an die Schule grösser sind als die ausbezahlten Taschengelder. Der Kanton Zürich zahlt gegenwärtig 30 % mehr aus. Die Prozentzahlen sind bei den Einnahmen weniger ausgeglichen als bei den Ausgaben, indem die Grösse des Schulspitals entscheidend ist für die Beschäftigung der Schülerinnen.

Ein Posten muss noch herausgegriffen werden: das Schulgeld. Es scheint mir irgendwie widersinnig zu sein, Schulgelder zu erheben und andererseits Taschengelder auszuzahlen. Diskussionen in der Oeffentlichkeit und in den Parlamenten zeigen deutlich, dass Schulgelder je länger je mehr als unzeitgemäss empfunden werden. Ich weiss aber, dass verschiedene Schulen am Schulgeld festhalten, weil sie darin ein Mittel sehen, die Schülerinnen zu guter, intensiver Arbeit anzuhalten, ungefähr nach dem Motto: «Was nichts kostet, ist nicht viel wert.»

Zum Schlusse meines kurzen Ueberblicks gestatte ich mir, wiederum am Beispiel unserer Schule die Einnahmen zu beleuchten. Wir dürfen uns glücklich schätzen, eine Schule zu sein, die seit 1957 ihre Rechnung dank staatlicher Hilfe im Gleichgewicht halten kann, ohne ihre Eigenständigkeit eingeschränkt zu sehen. Der Kanton Zürich übernimmt 90 % des ausgewiesenen Schuldefizits. 10 % des Defizits sind von der Stiftung zu tragen. Dieser Betrag verteuerte z. B. den Patiententag im Jahre 1958 um nur 35,6 Rappen, ein Betrag, der ohne Zweifel als unwesentlich bezeichnet werden darf. Ich betrachte diese Lösung der Defizitdeckung ausdrücklich als grosszügig und sehr zweckmässig. Selbstverständlich ist das Budget der Schule dem Kanton vorzulegen. Sofern der Bund gemäss den Anträgen des Schweizerischen Roten Kreuzes Subventionen ausrichten wird, käme es voraussichtlich in unserem Falle zu einer Kürzung des Staatsbeitrages. Ich glaube nicht, dass der Anteil des Schulträgers am Defizit unter 10 % sinken darf, eine gewisse Eigenleistung sollte wenn irgend möglich ausgewiesen werden können.

## Der Arzt und die Krankenschwester können helfen, auch wenn keine Heilung möglich ist

Wer in der Gebrechlichenhilfe arbeitet, der weiss, was die heutige Medizin leistet, welch hohen Einsatz sie vom Arzt verlangt. Wer überdies selber behindert ist, dem öffnet sich der gebrechliche Mitmensch auf besondere Weise. So möchten wir versuchen, ein paar subjektive Anliegen der Gebrechlichen so objektiv als möglich vorzubringen. Wir sind uns dabei bewusst, dass die Dinge für den Arzt oft bedeutend komplexer liegen, als es sich der Patient vorstellt. Wir fassen den Begriff «gebrechlich» hier sehr allgemein und denken an alle Patienten, die eine Schädigung erlitten haben, welche ärztliche Kunst nicht ganz beheben kann.

Die Beziehung zwischen Arzt und Patient wird wesentlich durch das mehr oder weniger ausgesprochene Wissen beider Teile geprägt, dass sie vor einem Problem stehen, das sich nicht aus der Welt schaffen lässt, das darum als solches zu meistern ist. Je weniger der Arzt als Physikus ausrichten kann, um so mehr verlangt ein Fall von ihm als Psychologe oder ganz einfach als Mensch. Denn alles, was dem Arzt versagt ist, heilen zu können, damit muss der Patient seinerseits fertig werden. Auch wo er nicht zu heilen vermag, kann aber der Arzt seinem Patienten ganz wesentlich helfen.

Zunächst das scheinbar Banale: der Gebrechliche erlebt seinen Fall einmalig, während dieser für den Arzt einer unter vielen ist. Jedes Gebrechen, das über längere Zeit bestanden hat, wird jedoch in gewissem Sinn einmalig. Es verändert oder beeinflusst die Lebensumstände des Trägers und wird mit der Zeit zum integrierenden Bestandteil der neuen Lebenssituation und der neuen Persönlichkeit. Derselbe Status kann sich je nach Charakter, Intelligenz, Alter, sozialer und beruflicher Stellung seines Trägers ganz verschieden auswirken. Differen-

zierte Wertung des einzelnen Gebrechlichen tut also not.

Wie jeder Patient, so vertraut der Gebrechliche zunächst und vor allem auf die Heilkunst seines Arztes. Er wird es aber über kurz oder lang auf irgend eine Weise (intellektuell, gefühlsmässig, ahnungsweise) inne, dass die ärztliche Kunst bei ihm ihre Grenzen vor ihrem Ziel erreicht. Das bedeutet nun durchaus nicht unbedingt einen Vertrauensverlust für den Arzt. Das Vertrauen des Patienten richtet sich vielmehr in diesem Moment auf den Helferwillen des Arztes, wenn dem Patient keine Gelegenheit gegeben wird, das Gefühl aufkommen zu lassen, «nicht» oder «nicht völlig heilbar» bedeute eine Art Abwertung. Wo die Wissenschaft des Mediziners am Ende ist, hat die Kunst des Arztes noch ein weites, dankbares, oft buchstäblich notwendiges Arbeitsfeld!

Gebrechlichkeit ist meistens ein Zustand, der im Laufe des Lebens höchstens gradmässig variiert. Sie ist eine Tatsache, der man ins Auge blicken, mit der man sich auseinandersetzen und mit der man sich schliesslich in einen neuen «modus vivendi» finden muss. Wo immer ein Dauerschaden entsteht, ist es erste und höchste Pflicht des Arztes, seinen Patienten unumwunden vor diese Tatsache zu stellen. Nur ein Problem, das man kennt, kann man anpacken. Es bedeutet eine völlig falsch verstandene Menschlichkeit, einen Gebrechlichen darüber hinwegzutäuschen, was unabänderlich ist. Wahrhaft menschenfreundlich wird diese Operation — bei der es weder für den Arzt noch für den Patienten ein Anästhetikum gibt — dann, wenn dem Patienten zugleich mit dem Hindernis die Möglichkeit zu dessen Ueberwindung gezeigt wird. Ausländische Paraplegiespezialisten zum Beispiel haben vielfach erfahren, dass Querschnittgelähmte, denen man zuerst beschwichtigende Unbestimmthei-



ten sagt, später keinem Arzt die bittere Wahrheit glauben und sich von Quacksalbern von einer irren Hoffnung zur andern jagen lassen. Eine Umfrage bei Schweizer Patienten mit multipler Sklerose hat ihrerseits ergeben, dass die Patienten es als Erleichterung empfanden, wenn ihnen Klarheit über das Wesen ihres Leidens verschafft wurde.

Der klärenden Hilfe bedürfen vor allem auch Eltern, denen das buchstäblich Unfassbare widerfährt, ein gebrechliches Kind zu haben. Unbekanntes macht Angst. Angstvolle Eltern sind das Letzte, was das in besonderem Masse auf Nestwärme angewiesene gebrechliche Kind brauchen kann. Sagen wir es unumwunden: es ist leichter, wenn es sein muss, sich mit dem Tod eines von Geburt gebrechlichen Kindes abzufinden, als unvorbereitet mit ihm leben zu sollen. Darauf und auf die Tatsache, dass alle Eltern eines Neugeborenen Pläne bis ins Erwachsenenalter bereit haben, muss der Arzt sein Gespräch abstimmen, wenn congenitale Missbildungen die Lebensdauer in Frage stellen.

Verständlicherweise will sich ein verantwortungsbewusster Arzt nicht festlegen, nichts Endgültiges sagen, solange die Dinge im einzelnen noch im Fluss sind. Es geht dem Gebrechlichen und seiner Familie jedoch im Grunde viel weniger darum als um Ursache und Wesen der Behinderung, sozusagen ihren Charakter und Habitus. Das allgemeine Bild, das dem Fachmann geläufig, dem Laien aber fremd ist, wird viele unbeantwortbare Detailfragen vermeiden lassen. Es ist ein Akt der Barmherzigkeit, bei Geburtschäden wenn immer möglich die Schuldfrage zu klären, denn sie treibt alle Eltern um.

Gebrechliche, gerade die einfachen und unverbildeten, sind oder werden mit der Zeit grosse Realisten. Ein gesunder Realismus ist für jeden Gebrechlichen notwendig, für sein inneres Gleichgewicht — und sehr wesentlich — für sein Zurechtfinden in der Welt! Der Gebrechliche wird seinen weiteren Weg nicht mit

seiner Behinderung, sondern mit dem, was er immer noch kann und hat, machen. Die verbliebenen Möglichkeiten zu sehen und daran zu glauben ist eine Kunst, die zu lernen man nicht früh genug beginnen kann. Darum muss der Patient Zeit haben, die harten Tatsachen zu verarbeiten; er braucht Gelegenheit, mit seinem Arzt noch ein- oder mehrmals darüber zu reden und sich so in seiner neuen Situation zurechtzufinden.

Manches Gebrechen bedingt sodann von Zeit zu Zeit irgendwelche medizinische Massnahmen. Da kann es dem Arzt passieren, dass er unvermittelt auf passiven Widerstand stösst. Ganz abgesehen von möglichen äusseren Hemmnissen, spielt dabei gerade die relativ gute Anpassung eines Gebrechlichen an die Wirklichkeit eine Rolle. Man hat sich mit seinem Zustand ab- und zurechtgefunden und scheut sich, dieses neue Gleichgewicht zu stören, sich wieder ins Ungewisse stossen zu lassen. Wenn sich der Gebrechliche für eine bestimmte Massnahme entscheiden soll, so empfindet er es daher als grosse Hilfe, wenn ihm das Für und Wider sachlich dargelegt wird, wenn ihm — falls verschiedene Spezialisten beteiligt sind — der Fall als Ganzes und nicht in sich widersprechenden Bruchstücken auseinandergesetzt wird. Auch Kinder müssen wissen, warum und wozu eine Behandlung unternommen wird, wie lange sie dauert beziehungsweise wie lange es geht bis zum nächsten Besuchstag im Spital, sonst nimmt ihre Seele leicht Schaden, während ihre körperliche Integrität verbessert wird!

Damit sind wir zu einem Grundproblem der Beziehung Arzt-Gebrechlicher vorgestossen: der Gebrechliche gehört zu den Patienten, die von den sich stets verfeinernden Spezialwissenschaften besonders profitieren. Er ist aber auch derjenige, der unter der Spezialisierung leiden kann; denn er bedarf eines persönlichen beratenden Partners, weil er selber seine ganze Persönlichkeit einsetzen muss. Welcher seiner Spezialisten kann dieses

Amt übernehmen? Wem kann er es, wenn die Zeit gekommen ist, weitergeben? Ähnliche Fragen stellt das heutige Spitalwesen. Moderne, vielseitige Spitäler sind ein Segen für viele Gebrechliche. Je grösser aber ein Spital, um so unpersönlicher ist es, wogegen die Ueberwindung eines Gebrechens vom Patienten eine durchaus persönliche Leistung verlangt. Diese ist nur möglich, wenn sich der Gebrechliche nicht vorkommt, als sei er anonymen Mchten ausgeliefert.

Wenn sich der Gebrechliche als Mensch geachtet, als Persönlichkeit respektiert fühlt, dann werden Kräfte in ihm frei, die das schier Unmögliche Wirklichkeit werden lassen. Dieses Phänomen beruht auf der landläufigen, tief eingewurzelten Vorstellung vom «ganzen Menschen»: vollwertig ist, wer die physische und psychische Integrität besitzt. Weitgehend unbewusst kehrt der Gebrechliche diese Gleichung um: solange der Arzt ihn mit Respekt behandelt, ist die Integrität nicht definitiv angegriffen, also Fortschritt noch möglich. Wo kein Fortschritt zu erhoffen ist, wird dieser Sachverhalt erst recht wesentlich. Schreckgespenst für einen Menschen ist ja nicht so sehr das Gebrechen an sich als der Gedanke, «kein ganzer Mensch mehr zu

sein». Das ist es, woran Menschen zerbrechen können! Kraft ihres Berufes aber haben des Arztes und der Krankenschwester Haltung in dieser Sache für den Gebrechlichen Beweis- und Urteilkraft...

Nicht alle Gebrechlichen sind im Moment des ersten Schocks oder auch dauernd fähig, die besten Bemühungen ihres Arztes um ihre Anpassung an die neue Situation allein zu verarbeiten. Im Spital tritt in diesem Moment die Krankenschwester als helfendes Bindeglied neben den Patienten. Auf die Dauer gesehen, liegt hier eine der wesentlichen Aufgaben der Gebrechlichenfrsorgerin, wobei die Spitalfrsorgerin allenfalls die Brücke zur Pro-Infirmis-, Taubstumm- oder Blindenfrsorgerin bildet. Es ist dem Gebrechlichen ein grosser Dienst, wenn der Arzt in diesem Fall diese Hilfskräfte beizieht, denn die Probleme stellen sich jedem Gebrechlichen und gelöst werden müssen sie, ob er es allein tun kann oder nicht. Worum es letztlich geht, hat Prof. Rusk, New York, so ausgedrückt:

«Wir haben diesen Menschen erst wirklich geholfen, wenn wir sie in den Stand gesetzt haben, dass jeder selber die Antwort auf die Frage ‚warum und für wen bin ich auf der Welt‘ finden kann.»

*Gertrud Saxer.*

## Um die Revision der Krankenversicherung

Nach einer Ruhepause von sechs Jahren, gerechtfertigt durch die Ausarbeitung des Gesetzes über die Invalidenversicherung, das am 1. Januar 1960 in Kraft getreten ist, wird die Revision der eidgenössischen Bestimmungen über die Krankenversicherung wieder aktuell.

### **I. Welches sind die eidgenössischen Bestimmungen, die der Krankenversicherung (auf der sich ausserdem die Wochenbett-Leistungen aufbauen) heute zugrunde liegen?**

- a) Art. 34<sup>bis</sup> der Bundesverfassung, der 1890 durch Volksabstimmung angenommen wurde, sieht vor:

«Der Bund wird auf dem Wege der Gesetzgebung die Kranken- und Unfallversicherung einrichten, unter Berücksichtigung der bestehenden Krankenkassen.

Er kann den Beitritt allgemein oder für einzelne Bevölkerungsklassen obligatorisch erklären.»

Das Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung vom 13. Juni 1911, ergänzt durch ein zweites Gesetz 1915 und durch verschiedene Ausführungsbestimmungen, 1953 in zwei Punkten abgeändert, beherrscht heute noch das komplexe Gebiet der Krankenversicherung.

Zwei Sondergesetze behandeln spezielle Fragen, welche die Krankenversicherung angehen:

- das Bundesgesetz betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose vom 13. Juni 1928 und seine Vollziehungsverordnungen;
- das Bundesgesetz über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959, das eine Bestimmung enthält, welche die Kontinuität der Leistungen für Invalide sichern will.

b) Art. 34<sup>quinquies</sup> der Bundesverfassung, durch Volksabstimmung angenommen am 25. November 1945, bestimmt in Abs. 4 und 5:

«Der Bund wird auf dem Wege der Gesetzgebung die Mutterschaftsversicherung einrichten. Er kann den Beitritt allgemein oder für einzelne Bevölkerungsgruppen obligatorisch erklären, und es dürfen auch Personen, die nicht in den Besitz der Versicherungsleistungen kommen können, zu Beiträgen verpflichtet werden. Die finanziellen Leistungen des Bundes können von angemessenen Leistungen der Kantone abhängig gemacht werden.

Der Vollzug der auf Grund dieses Artikels ergehenden Gesetze erfolgt unter Mitwirkung der Kantone; private und öffentliche Vereinigungen können beigezogen werden.»

Diese Bestimmung ist tatsächlich bis heute, also seit 15 Jahren, graue Theorie geblieben.

## **II. Die geplante Revision sieht auf eidgenössischem Boden kein Obligatorium vor.**

Um uns über den Umfang der gegenwärtigen Revision der Krankenversicherung ein Urteil bilden zu können, müssen wir uns die Grundsätze der eidgenössischen Bestimmungen von 1911 ins Gedächtnis rufen. Art. 1 des Gesetzes von 1911 sieht vor, dass der *Bund* die Kranken-



versicherung fördert durch Gewährung von *Beiträgen* an Krankenkassen.

Art. 2 des genannten Gesetzes sieht vor, dass *die Kantone ermächtigt sind, die Krankenversicherung* allgemein oder für einzelne Bevölkerungsklassen *obligatorisch zu erklären*. Es steht ihnen frei, diese Befugnisse ihren Gemeinden zu überlassen.

In der Tat haben verschiedene Kantone und Gemeinden die Krankenversicherung obligatorisch erklärt, in den meisten Fällen mit Beschränkung auf bestimmte Kategorien von Personen (Schüler, Minderbemittelte usw.).

Die gegenwärtige Revision der eidgenössischen Bestimmungen berührt diese Kompetenz der Kantone nicht.

Solange die Obligatorischerklärung der Krankenversicherung allgemein oder für bestimmte Bevölkerungsklassen ganz der Kompetenz der Kantone überlassen bleibt, werden die Abänderungen des Gesetzes von 1911 auf eidgenössischem Boden vor allem mit den Beiträgen zusammenhängen, welche der Bund den Krankenkassen leistet.

### III. Gegenstand der gegenwärtigen Revision

Die eidgenössischen Räte werden wahrscheinlich nicht vor dem Herbst 1961 zur geplanten Revision Stellung nehmen. Die Abänderungen der gegenwärtigen Regelung betreffen folgende Punkte:

- Ausbau der gesetzlichen Minimalleistungen,
- Abänderung des Subventionierungssystems, namentlich in dem Sinn, dass die Höhe der Beiträge im Gesetz nicht mehr in Franken angegeben wird, sondern in einem festen Prozentsatz der im Landesmittel errechneten Versicherungskosten, nach Kategorien (Männer, Frauen, Kinder),
- Rechtspflege und Aufsicht des Bundes,
- neue Bestimmungen betr. die Festsetzung der Rahmentarife. Diese Tarife sollen in Zukunft durch die kantonalen Behörden nicht nur für die ärztlichen Leistungen, sondern auch für die Verrichtungen der Hebammen aufgestellt werden, weil die entsprechenden Kosten gleichfalls durch die Krankenkassen übernommen werden. Neue Bestimmungen sind auch vorgesehen in bezug auf die Tarife für die Kosten der Behandlung in Heilanstalten sowie durch medizinische Hilfspersonen (Masseure, Institute für physikalische Therapie usw.).

B. S. F.

# Schweizerisches Rotes Kreuz

## Rotkreuzdetachemente

Die Werbeaktion für den Rotkreuzdienst befindet sich in vollem Gang. Nach dem Auftakt durch die Pressekonferenz, durch Radiosendungen und Zeitungsartikel mit Bildern werden nun im ganzen Land, besonders von Detachementsführerinnen, Referate gehalten. Auf Grund von Referaten — zum Beispiel —, die eine einzige Detachementsführerin im Kanton Tessin hielt, sind 60 Anmeldungen eingegangen. Die Werbung wird in den nächsten Monaten weitergeführt, und das Schweizerische Rote Kreuz hofft, eine so hohe Zahl von Anmeldungen zu erhalten, dass die fehlenden 3000 Frauen in die Rotkreuzdetachemente eingeteilt werden können.

\*

In den ersten zweieinhalb Monaten dieses Jahres fanden die folgenden Musterungen für den Rotkreuzdienst statt, anlässlich derer 187 Frauen als diensttauglich erklärt wurden: 8. Februar, Pflegerinnenschule des Diakonissenhauses Neumünster, 20 Schwestern; 10. Februar, Ecole St-Jean, Genf, 1 Aerztin, 16 Schwestern; 28. Februar, Kantonsspital Luzern, 17 Schwestern, 1. Pfadfinderin; 1. März, Pflegerinnenschule Zürich, 37 Schwestern; 2. März, Bethanien Zürich, 15 Schwestern, 2 Hilfspflegerinnen, 2 Spezialistinnen, 4 Pfadfinderinnen; 3. März, Bürgerspital Basel, 17 Schwestern, 5 Hilfspflegerinnen, 1 Pfadfinderin; 6. März, Lindenhof Bern, 29 Schwestern; 7. März, Engeriedspital Bern, 13 Schwestern, 3 Hilfspflegerinnen, 1 Spezialistin, 3 Pfadfinderinnen; total 1 Aerztin, 164 Schwestern, 10 Hilfspflegerinnen, 3 Spezialistinnen, 9 Pfadfinderinnen.

\*

Vom 25. September bis 7. Oktober 1961 wird in der Kaserne Le Chanet bei Neuenburg der Rotkreuz-Kaderkurs I/2 für Dienst- und Gruppenführerinnen der Rotkreuz-Detachemente durchgeführt werden.

## Rotkreuzkolonnen

Im Jahre 1961 sind die folgenden Kurse für die Angehörigen der Rotkreuzkolonnen vorgesehen:

- a) Vom 12. bis 24. Juni der Rotkreuz-Kaderkurs I/1 in Lyss für angehende Gruppenführer;
- b) vom 26. Juni bis 8. Juli, ebenfalls in Lyss, ein Einführungskurs;
- c) zwei Ergänzungskurse, nämlich vom 13. bis 25. März der Rotkreuzkolonnen 61 bis 64 mit dem Zweiten Armee-korps, vom 10. bis 22. April der Rotkreuzkolonnen 11 bis 14 mit dem Ersten Armee-korps;
- d) neun Fachkurse, nämlich vom 17. bis 22. April der Rotkreuzkolonne 34, vom 1. bis 6. Mai der Kolonne 71, vom 5. bis 10. Juni der Kolonne 51, vom 10. bis 15. Juli der Kolonne 74, vom 11. bis 16. September der Kolonnen 53 und 54, ein Kurs der Kolonne 72, ein weiterer der Kolonne 73, vom 2. bis 7. Oktober der Kolonnen 31, 32 und 33, vom 23. bis 28. Oktober der Kolonne 52.

\*

Am 8. März fand in Bern eine Aussprache über das *Ausbildungsprogramm der Hilfspflegerinnen* statt. Daran nahmen teil die Mitglieder des Fachausschusses für Hilfspflegerinnen sowie ein erweiterter Kreis von Schulschwestern, Schulärzten und Spitaldirektoren, die bei der Ausbildung von Hilfspflegerinnen bzw. Pflegerinnen für Betagte und Chronischkranke bereits Erfahrungen gesammelt hatten. Ein Referat über den theoretischen Unterricht wurde von Dr. med. P. Jucker, Bürgerspital Basel, gehalten.

\*

Die folgenden Diplomexamen sind für die nächsten Wochen gemeldet worden: 20. April Heiligkreuz, Bürgerspital Zug; 25./26. April Bezirksspital Biel; 26. April Kantonsspital Aarau; 26./27. April La Source Lausanne und Bezirksspital Thun; 25. Mai Notkerianum St. Gallen.

## Mitteilungen und Berichte

**2. Internat. Fachmesse für Aerzte- und Spitalbedarf:** Internationale Fachmessen finden heute in der Schweiz mehr und mehr Anklang, sind sie doch ausschliesslich für Einkäufer und Interessenten reserviert. Die 1. Internationale Fachmesse für Aerzte- und Spitalbedarf hat die Richtigkeit dieser These bewiesen. Aerzte, Spitalverwalter und das Kranken- und Pflegepersonal konnten sich in aller Ruhe und ohne grossen Zeit- und Geldaufwand über den heutigen Stand der elektromedizinischen Geräte, Röntgenapparate, Instrumente und Einrichtungsgegenstände usw. orientieren. — Die 2. Internationale Fachmesse für Aerzte- und Spitalbedarf wird in einem wesentlich erweiterten Rahmen vom 27. April bis 1. Mai 1961 wiederum im «Zürich-Tor» in Spreitenbach, an der Hauptstrasse Zürich-Baden, durchgeführt. Nebst den zahlreichen Schweizer Firmen hat sich eine grosse Zahl von ausländischen Ausstellern angemeldet. Auf drei Stockwerken verteilt, zeigen diese Firmen modernste Apparate, Instrumente und Einrichtungsgegenstände für Arztpraxis, Spitäler und Heime. Moderne Praxiseinrichtungen, optische Instrumente, elektromedizinische Geräte, Röntgenapparate, komplette Bade- und Massageanlagen, Möbel für Krankenhäuser und vieles andere mehr werden die interessierten Besucher fesseln. — Die Arbeitsgemeinschaft für Fachmessen, welche diese Ausstellung organisiert, hat für die Besucher einen Extrabus vom Hauptbahnhof Zürich direkt zum Messegebäude eingesetzt.

**Sommerschule in Gesundheitserziehung in Neuadd Reichez, Bangor, New Wales,** 15. bis 25. August 1961. Das Programm ist erhältlich bei Frl. R. Jaton, 1, pont Bessières, Lausanne.

### Pensionierungsalter der Frauen

1960 hat die Stadtverwaltung Zürich eine Umfrage beim weiblichen Personal veranstaltet, die 2837 Fragebogen umfasste. Eine überwältigende Mehrheit von 85 % der antwortenden Frauen sprach sich für die Herabsetzung des Pensionierungsalters von 65 auf 63 Jahre aus; nicht so eindeutig waren die Antworten hinsichtlich allfälliger Mehrbeiträge für die Kostendeckung dieser früheren Pensionierung. (Heft 1 der «Zürcher Statistischen Nachrichten», 1960.)

### Zur Konvention Nr. 100

(Gleiches Entgelt für gleiche Leistung): Die ständerätliche Kommission, unter dem Präsidium von Ständerat *Wipfli* (Uri) und bei Anwesenheit von Bundesrat *Wahlen*, hat einstimmig beschlossen, dem Ständerat zu beantragen, der Auffassung des Nationalrates zu folgen und das Geschäft nochmals aufzunehmen. Wie schon in einer früheren Sitzung, empfiehlt die Kommission (mit Stichentscheid des Präsidenten) dem Ständerat, das internationale Abkommen Nr. 100 über die Gleichheit des Entgelts männlicher und weiblicher Arbeitskräfte für gleichwertige Arbeit zu genehmigen.



## Verbände und Schulen

**Krankenpflegeverband Bern:** *Anmeldungen:* Schw. Heidi Stähli, geb. 1929, von Hofstetten bei Brienz, Diakonissenhaus Bern; Schw. Margrit Ruegg, geb. 1929, von Wila ZH, Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun; Schw. Paula Peyer, geb. 1925, von Bergdietikon AG, Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun; Schw. Hanna Jampen, geb. 1931, von Müntschemier BE, Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses Bern. — *Aufnahmen:* Die Schwestern Hedwig Friedli, Marietta Schädli. — In Anpassung an die Delegiertenversammlung des SVDK, die dieses Jahr erst im November stattfindet, wird ausnahmsweise auch unsere Hauptversammlung auf die zweite Jahreshälfte verlegt. Eventuelle Einsprachen gegen diesen Vorstandsbeschluss sind der Präsidentin bis zum 1. Mai 1961 schriftlich einzureichen. (Nach einer ordentlichen Hauptversammlung in der ersten Jahreshälfte müsste auf den Herbst eine ausserordentliche Versammlung einberufen werden.)

**Schwesternverband der bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern:** *Neuaufnahmen:* Die Schwestern Susi Hermann, Elisabeth Salvisberg. — Unsere diesjährige Hauptversammlung findet in der ersten Hälfte Juni statt und wird ausnahmsweise schon am Vormittag beginnen. Das genaue Datum, Ort und Zeit, sowie Traktandenliste werden später bekanntgegeben.

**Vereinigung evang. Schwestern:** 1. *Besinnungswoche 1961 vom 3. bis 10. Juni* im Ferienheim Viktoria, Reuti-Hasliberg. Ausführliche *Programme* mit Anmelde-schein versendet Schw. Lydia Locher, Schänzlistrasse 19, Bern. — *Voranzeige:* 2. *Besinnungswoche vom 23. bis 30. September 1961* in Pension Nord, Heiden AR.

**Verband der freien, dipl. Ilanzer Krankenschwestern:** *Voranzeige:* Unsere diesjährige Generalversammlung findet voraussichtlich im September 1961 in Zürich statt. Das genaue Datum wird rechtzeitig bekanntgegeben. — Wir bitten unsere Aktivmitglieder, den Jahresbeitrag von Fr. 27.— bis spätestens 1. Mai 1961 auf unser Postcheckkonto X 5456 einzubezahlen. Jahresbeiträge, die nach dem 1. Mai 1961 noch ausstehend sind, werden per Nachnahme erhoben.

**Exerzitienhaus St. Franziskus, Solothurn:** In unserem Haus führen wir vom 15. bis 18. Mai 1961 einen *Exerzitienkurs für Krankenpflegerinnen* durch. Er beginnt am 15. Mai, 19 Uhr, und schliesst am 18. Mai, 16 Uhr. Leitung: P. Hilarin Felder. Kosten: Fr. 35.—.

**Krankenpflegeverband Sankt Gallen:** Die vorangemeldete Führung durch die neue Chirurgie des Kantonsspitals Sankt Gallen findet Donnerstag, 20. April, 15 Uhr, statt. Besammlung in der Eingangshalle. — Am 27. April 1961, 20 Uhr, möchten wir einen Aussprache-Abend durchführen über die Reorganisation des SVDK für alle Mitglieder desselben auf dem Platze St. Gallen und Umgebung, gleich welchem Kollektivmitglied sie angehören. Er wird, wie die Vorträge, im gleichen Saal in der Medizin des Kantonsspitals stattfinden. — Am 27. Mai 1961, 18.30 Uhr, findet im Café Pfund, 1. Stock, Bahnhofstrasse 9, unsere Hauptversammlung statt. Traktanden: 1. Geschäftlicher Teil; 2. kleiner Imbiss; 3. Filmvorführung von Schw. Ida Baumgartner über Indonesien, mit kleinem Bericht über ihre dortige Arbeit. — Es sind alle Mitglieder zu diesen Veranstaltungen herzlich eingeladen und wir zählen auf regen Besuch derselben. E. K.

**Krankenpflegeverband Zürich:** *Anmeldungen:* Die Schwestern Elisabeth Mühlemann, geb. 1908, von Zürich, Bundesexamen 1940; Annemarie Schneider, geb. 1933, von Hüttlingen TG, Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern; Emma Koller, geb. 1926, von Hundwil AR, Krankenpflegeschule Männedorf. — *Aufnahmen:* Die Schwestern Marta Gehrig, Margrit Sawinski, Rebekka Steingruber, Anny Schaltegger, Luise Leu (Ueber-

tritt), Hedy Luchsinger (Uebertritt). — *Verloren:* Brosche Nr. 1042 (wird annulliert).

**Krankenschwesternverein der Schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich:** *Neuaufnahmen:* Die Schwestern Elisabeth Strahm, Martha Strahm, Margrit Schmid, Elsbeth Hiltbrunner, Elisabeth Eisenhut.

## Bücher

### **Kochsalzarme Voll- und Schonkost.**

Von Dr. H. J. Holtmeier. Mit Geleitworten von Prof. Dr. P. Martini und Prof. Dr. J. Kühnau. 184 Seiten, zwei Abbildungen. Georg-Thieme-Verlag, Stuttgart. Kartonierte DM 8.70.

Was diese Neuerscheinung besonders wertvoll macht, sind die 63 Tagesmenükarten. Immer wieder kommt auch die Krankenschwester in die Lage, sich mit Diätfragen zu befassen. Sie wird von den Patienten selber oder von deren Angehörigen um Rat gebeten, was zu tun sei, wenn der Kranke wieder nach Hause zurückkehre. Auch dem Arzt ist es gewöhnlich nicht möglich, weil ihm die Zeit dazu fehlt, seinen Patienten eingehende Diätanleitung mitzugeben. Eine solche Veröffentlichung erlaubt es ihm, noch gewisse Spezialhinweise zu betonen, im übrigen aber kann er dem Kranken diesen «Wegleiter» anempfehlen und weiss, dass dieser darin alles Nötige findet. Neben den Tagesmenükarten für Vollkost, sind auch solche für Magen-, Darm- und Leberschonkost berücksichtigt und die auf ärztliche Verordnung fussenden Menükarten für Nierenschonkost in der strengen Form. Ergänzend ist eine Tabelle der Nahrungsmittel mit

«Natriumwerten» angeführt, ebenso die entsprechende Diätanweisung. Neben den ausführlichen Angaben über die erlaubte Nahrungsmenge dürften vor allem auch die Kochrezepte willkommen sein, so dass nicht nur die Diätetikerin, sondern auch die Hausfrau gerne zu diesem übersichtlich angeordneten Band greifen wird.

### **Der moderne Mensch und die frohe Botschaft.** Mit einer Einführung von Walter Lüthi. Friedrich Reinhard AG, Basel.

Der Verfasser dieser Predigten, Vorträge und Radiosendungen setzt sich mit den Fragen auseinander, welche den Menschen unserer Zeit beschäftigen. Es geht ihm darum, ins Gespräch zu kommen, die Fragen zu zerlegen, um sie beantworten zu können, immer von der Warte der frohen Botschaft aus, die dem modernen Menschen ebensoviel zu bieten hat wie vor bald zweitausend Jahren. Es ist ein Band, der vor allem auch kranken Menschen viel zu geben hat, wenn es ihnen gelingt, die Krankheit als Zeit der Einkehr und Besinnung zu erleben.

## La réduction de l'horaire de travail<sup>1</sup>

Par Frau Oberin Ruth Elster

(Suite et fin)

En Suisse, on a expérimenté un autre système: on a formé des aides-hospitalières qui soulagent les infirmières et leur permettent de ne faire que les travaux qui engagent leur entière responsabilité. Nous avons essayé de former de telles aides mais les résultats n'ont pas été satisfaisants. En Allemagne, ces aides sont des employées de maison élevées à un poste supérieur. La formation d'aides-infirmières, que d'ailleurs nous ne voulons pas appeler de ce nom, a été catégoriquement rejetée en Allemagne jusqu'à ces tout derniers temps. Il est stupéfiant cependant, qu'en dépit de ces décisions, l'on ait confié, en cachette, à des aides sans formation, des tâches qui ne devraient être accomplies que par des infirmières diplômées. Récemment le bruit à couru que l'on avait commencé, ici et là, à former des auxiliaires. Un établissement les forme en un an, d'autres en six mois, d'autres encore en trois mois. Si l'on s'informe du plan de formation, de la répartition du travail, surtout de la limite assignée à l'emploi de ces aides-soignantes, comme l'association Agnes Karll aimerait les appeler, on ne reçoit, le plus souvent, que des réponses évasives: on vient seulement d'introduire ce système pour remédier à une pénurie décidément excessive. Cette situation par trop imprécise m'a poussée à proposer au « Conseil fédéral d'hygiène » de se préoccuper de la formation de ces aides-soignantes, de veiller à ce que leur préparation, pour qu'elle soit suffisante, soit réglée par la loi; il s'agit d'établir un plan d'études, que les activités de ces aides soient strictement délimitées en regard de celles des infirmières diplômées et que, surtout, l'on règle légalement de quelle façon, plus tard, on pourra tenir compte de ce temps de formation aux aides-soignantes qui désireraient faire des études complètes d'infirmière. Que des aides sans formation ou à peine formées obtiennent le diplôme d'infirmière après un certain nombre d'années de service, sans avoir suivi des cours ni passé d'examen, cela ne devrait absolument plus se produire. Des mesures de ce genre, prises par notre gouvernement, n'ont pas contribué à relever le niveau de la profession d'infirmière! Nous, les infirmières, nous demandons que l'on éclaircisse la situation et que l'on ait le courage de reconnaître que l'on ne peut plus sortir de nos difficultés sans les auxiliaires. Que l'on établisse alors un règlement officiel valable partout. Voilà des années qu'en Allemagne les associations professionnelles d'infirmières ont cru

<sup>1</sup> Revue suisse des infirmières nos 1 et 2, 1961.

et espéré pouvoir se passer d'auxiliaires. Mais ce n'était qu'une illusion et nous avons dû faire les mêmes expériences que l'on a faites à l'étranger; elles pourront nous être utiles! Combien d'infirmières, dans d'autres pays, ne m'ont-elles pas dit qu'elles regrettaient profondément d'avoir cru trop longtemps pouvoir se passer de former des auxiliaires, conformément à des normes stables. Les effets ont été déplorables. Tâchons de faire mieux. Il m'est impossible de dire si l'on recrutera assez de monde. Mais on ne devrait pas seulement chercher à gagner des jeunes filles; mais bien des femmes entre 35 et 50 ans, qui souvent aimeraient accomplir un travail social, une fois que leurs enfants sont devenus grands et que leurs devoirs familiaux ne les accaparent plus. Si nous ne pouvons pas compter sur le succès de cette initiative, tentons-la malgré tout. Serait-ce un bien pour notre profession que l'on introduise un service obligatoire pour toutes les jeunes filles? Je ne le sais. Il y a, en Allemagne, de sérieux doutes sur ce point; ces doutes sont surtout d'ordre politique; et malgré les droits égaux des deux sexes, il y a entre l'homme et la femme des différences qui font que l'on ne peut pas simplement exiger des jeunes filles un service d'aide auprès des malades qui serait équivalent au service militaire accompli par les jeunes gens. La discussion serait plus facile si l'on parlait d'une année de service social volontaire. Nous pourrions ainsi peut-être gagner plus d'une jeune fille à notre profession, surtout si ses conditions matérielles continuent à s'améliorer.

La division de la profession — en infirmières diplômées et en aides-soignantes qualifiées — ne portera jamais aucun préjudice aux malades; nous espérons au contraire qu'elle contribuera à améliorer encore les soins hospitaliers. Il ne s'agit, comme nous l'avons dit, que de savoir délimiter les tâches attribuées aux unes et aux autres. De ce fait la responsabilité de l'infirmière diplômée s'accroît, son prestige aussi. Nous reconnaissons que ce changement entraîne de nouveaux devoirs et un surcroît de responsabilité pour les associations d'infirmières, les directrices d'hôpitaux et d'écoles; au cours de sa formation déjà, l'élève-infirmière sera préparée au changement intervenu dans la profession qu'elle embrasse. Je ne pense pas seulement à l'introduction d'aides-soignantes. Les élèves-infirmières doivent être préparées, au cours de leurs études, aux tâches administratives; de plus, il nous est impossible aujourd'hui de renoncer à des cours d'introduction à la psychologie et à la pédagogie. L'élève déjà devra apprendre ce que signifie le travail en équipes. De sa formation dépendra l'attitude qu'elle aura à l'égard de son travail, elle saura l'accomplir avec conscience, bien que l'horaire soit réduit, et réussira à harmoniser son activité professionnelle et sa vie privée. Education et formation tech-



nique dépendant des infirmières qui forment les élèves. Il faut qu'elles aussi soient préparées à ces tâches nouvelles, de même que les directrices d'hôpitaux. On ne peut pas attendre que ces infirmières responsables sachent tout d'elles-mêmes: il faut leur donner la possibilité de se documenter, d'enrichir leur expérience en visitant des écoles de perfectionnement, en suivant des cours dans leur pays ou à l'étranger, en faisant des voyages d'études, etc. Nous avons fait de très bonnes expériences en organisant des cours dans les hôpitaux. Ainsi, la directrice spécialisée de notre école supérieure de Francfort se rend 2—3 jours dans un établissement hospitalier et y discute de questions administratives, de travail en groupes, de programmes, de problèmes d'ordre professionnel, surtout de questions psychologiques et pédagogiques, avec les divers groupes d'infirmières; par exemple infirmières-chefs de service, élèves, aides-hospitalières; au début et à la fin de son programme elle s'adresse à tous les groupes réunis. Très souvent, les médecins et les économistes se joignent à ces séances. Le succès en a été très réjouissant. Les infirmières firent preuve d'un esprit plus ouvert, manifestèrent plus d'initiative personnelle, la compréhension entre la nouvelle et l'ancienne génération s'améliora, bref le climat général de l'établissement y gagne beaucoup. Les infirmières s'intéressèrent plus vivement à des problèmes d'ordre professionnel et s'appliquèrent à les résoudre.

Ayant reconnu qu'une formation plus poussée des élèves et un perfectionnement général et continu des infirmières, de même qu'une formation complémentaire pour l'exercice de diverses fonctions telles que celles d'infirmière-directrice, d'infirmière-monitrice ou d'infirmière-chef de service contribueraient à élever le niveau de notre profession et à éveiller l'intérêt de la jeunesse à son égard, nous avons, dans notre association, en Allemagne comme dans beaucoup d'autres pays, mis l'accent sur la formation, le perfectionnement et la formation complémentaire des infirmières. Toutes les écoles d'infirmières doivent, avant tout, devenir de véritables écoles, car la jeunesse actuelle accorde beaucoup d'importance à une bonne formation. L'avenir dira si le succès aura couronné nos efforts.

Il me reste à parler du problème financier. Je ne suis qualifiée à en parler que pour mon pays. Les hôpitaux ont toujours eu besoin de subsides divers; leur situation financière s'est aggravée et les petits hôpitaux indépendants, d'utilité publique, à la campagne surtout, sont absolument incapables de supporter des dépenses plus élevées pour la rémunération du personnel. L'Etat devra trouver une solution. Ce que je vais dire pourra paraître bien « laïc », je ne suis pas grande politique d'ailleurs, mais il me semble que l'Etat pourrait aussi songer à se réorganiser et attribuer, par exemple, aux établissements hospitaliers

des subsides plus élevés, pour que leur situation s'améliore. Il faudrait en tout cas qu'il leur accorde de quoi couvrir tous leurs frais, à condition bien entendu que l'hôpital soit administré avec économie. Etant donné que les hôpitaux n'arrivent pas aujourd'hui à nouer les deux bouts, il est évidemment impossible de les contraindre à s'endetter encore davantage en engageant du personnel supplémentaire. D'autre part, on ne peut pas suggérer à une unique profession — celle des infirmières et infirmiers — de renoncer à une réduction de son horaire de travail ou à une augmentation de salaire, parce que l'employeur n'a pas les moyens de rétribuer du personnel supplémentaire. Pourquoi voudrait-on que ce soit l'infirmière, précisément, qui renonce à un salaire convenable et à une réduction de son horaire de travail, et non les autres personnes aussi qui, dans un hôpital, se consacrent à soigner le malades? L'infirmière a besoin comme toute ces autres personnes d'un salaire car elle doit — elle ou sa maison-mère — prendre des mesures de prévoyance pour sa vieillesse. Nous sommes d'ailleurs prêtes à étudier le problème et à faire tout ce qui est en notre pouvoir pour améliorer la situation financière des hôpitaux, par exemple par une gestion plus économique et un travail plus rationnel.

Quant aux petits établissements de 20-50 lits, nous nous demandons s'ils ne devront pas bientôt fermer leurs portes. Il faudrait trop d'argent pour les aménager d'une façon plus rationnelle et les aider à sortir de leurs embarras financiers. L'idée de centraliser les hôpitaux gagne toujours plus de terrain. La Finlande, par exemple, a fait sur ce point de bonnes expériences. Ce n'est pas nous, les infirmières, qui pouvons aider financièrement ces petits établissements; le secours doit leur venir d'ailleurs. Nous ne pouvons que continuer à chercher des infirmières qui consentent à y travailler dans des conditions matérielles et financières souvent très difficiles. Mais ces infirmières se font de plus en plus rares.

#### IV. — Conclusion

Concluons en disant que, dans beaucoup de pays encore, la question de l'horaire de travail des infirmières n'a pas été résolue de façon satisfaisante. Les obstacles sont dus surtout à la pénurie de personnel, à la situation financière des établissements hospitaliers, à la façon d'y travailler et, disons-le honnêtement, souvent aussi à la résistance des infirmières elles-mêmes, des médecins et des administrateurs.

Nous nous efforçons tous de remédier à la pénurie d'infirmières. Le choix judicieux des élèves, une bonne formation et une bonne éducation, le perfectionnement constant des infirmières, sont des mesures qui ne porteront leurs fruits que ces prochaines années. La formation

de personnel auxiliaire procurerait un soulagement rapide. Ni le bien-être, ni la sécurité des malades n'en seraient diminués, au contraire leur situation s'améliorerait. Il faut que les infirmières s'adaptent à cet état de choses et collaborent efficacement avec les aides-soignantes. La responsabilité des infirmières s'accroît, leur profession gagne en prestige.

Il ne faut pas que le manque d'infirmières soit un obstacle à l'introduction de l'horaire de travail réduit, car nous ne savons que trop bien que c'est précisément notre horaire de travail surchargé qui a entravé le recrutement dans notre profession. On ne peut pas vouloir qu'une seule profession maintienne un horaire surchargé, quand partout ailleurs la durée du travail va diminuant. Une profession dans laquelle subsistent de telles conditions de travail n'exerce aucun attrait ni sur les jeunes filles ni sur leurs parents.

De même la situation financière des hôpitaux ne doit pas être un obstacle à l'introduction d'une durée de travail réduite pour le personnel infirmier. Nous l'avons entendu : des mesures d'organisation du travail et une façon rationnelle de travailler permettraient d'économiser du temps, si bien que le pourcentage d'infirmières qu'il faudrait engager dans les hôpitaux du fait de la réduction de l'horaire du travail ne serait pas très élevé. Les institutions dont dépendent les hôpitaux — celles dont dépendent les assurances sociales et l'Etat doivent trouver le moyen de couvrir cet accroissement des frais de personnel. Nous devons en appeler à la prévoyance, mais aussi au sens de la justice des responsables, pour qu'une profession, dont les membres se consacrent au service du prochain, ne soit pas traitée plus mal que les autres professions. Nous, infirmières, nous ne voulons pas seulement élever des prétentions, mais porter notre part des soucis et chercher, nous aussi, comment faire pour que nos souhaits et nos exigences se réalisent. Que pouvons-nous faire ?

Nous ne voulons par *toujours* regarder en arrière et regretter le passé. Nous fondant sur ce passé, nous voulons bâtir quelque chose de neuf et de vivant dans la réalité présente ; nous voulons regarder vers l'avenir. Il faut que nous sélectionnions nos élèves : c'est-à-dire que nous ne devrions *accepter* dans nos écoles que des jeunes filles sans défauts caractériels prononcés, ayant une bonne culture générale et capables d'assimiler l'enseignement théorique et pratique qu'elles recevront. On tiendra compte, en formant les élèves, des changements que se sont produits ; leur formation sera plus approfondie et plus étendue, puisque maintenant l'on exige davantage d'une infirmière. Au terme de sa formation, l'élève ne devra pas seulement disposer de solides connais-

sances professionnelles, et être bonne: il faudra qu'elle soit entraînée à penser clairement, à travailler ferme et à endosser des responsabilités. Dans le temps où nous vivons, nous devons amener nos jeunes élèves à reconnaître que les sources des forces auxquelles nous devons puiser pour remplir notre tâche ne sont pas seulement extérieures. Si nous y réussissons, nous n'aurons pas à craindre que les malades soient négligés, moralement ou spirituellement. L'élève-infirmière déjà doit être consciente du rôle qu'elle devra jouer et être fière de son éthique professionnelle. Car cette éthique n'est pas le privilège d'un groupement d'infirmières: elle nous lie toutes et nous oblige de la même façon. La conscience de sa mission et la morale professionnelle aideront aussi une jeune infirmière à bien user de la liberté accrue dont elle jouira. C'est humiliant et dégradant pour les membres de notre profession de croire que nous devons être protégées des dangers de la liberté en nous faisant travailler plus longtemps ou en nous tenant à l'écart du monde. Ce qui se passe aujourd'hui dans notre profession n'est pas autre chose que ce qui se passe chez la jeunesse en général, en face de la civilisation technique.

En regard des dangers que cette civilisation technique comporte pour la jeunesse, le professeur Bernholdt Thomsen a déclaré, au cours du congrès mondial des médecins qui s'est tenu à Berlin: «...là où surgit le danger, surgit aussi le salut!» A vrai dire, dans la mesure où nous le voulons bien. Or c'est notre vœu, à nous les infirmières. C'est pourquoi nous ne nous préoccupons pas seulement de nos élèves, notre jeunesse à nous, mais aussi de celles qui doivent former et éduquer cette jeunesse et de toutes celles qui occupent déjà un poste de commande dans les hôpitaux ou doivent être préparées à l'occuper. Que d'échecs ou cours de ces dernières années, parce que nous avons choisi, pour former les élèves, des infirmières qui n'avaient pas assez de sens pédagogique ou qui en manquaient tout à fait! Une sage organisation, des programmes de travail bien conçus (travail et répartition du travail), une étroite collaboration, tout cela est indispensable dans une division. C'est ainsi que l'on économise du temps et des forces que l'on crée la joie au travail et que l'on assure aux malades de bons soins. Ayons donc le courage de nous appliquer à introduire de nouvelles méthodes de travail, d'étudier, en commun avec le médecin, l'économe et tous ceux qui travaillent dans un hôpital, comment on pourrait assurer encore mieux la marche de la maison. Ainsi nous aiderons toutes, chacune selon ses lumières, à introduire ce qui est indispensable et ce que tout le monde devra accepter: la réduction de l'horaire de travail du personnel infirmier. Cette mesure indispensable, répétons-le une dernière fois, et non pas seulement — quoique cette comparaison joue un grand



rôle dans le recrutement — parce que les autres professions l'ont aussi introduite, mais en vue de ce qui nous importe avant tout: le soulagement physique et psychique du personnel infirmier, le maintien de sa santé.

## Effets du progrès de la science sur le travail de la sage-femme

*Mlle Andrée Reymond, infirmière-sage-femme, directrice de la Maternité de Genève, a été invitée en qualité de conférencière au 12<sup>e</sup> congrès international des sages-femmes à Rome, du 2-7 octobre 1960. Elle y a présenté son point de vue sur le sujet « Effets des progrès de la science sur le travail de la sage-femme » (en Suisse dans le cas particulier), qui était l'un des trois thèmes du congrès. Les deux autres étaient:*

*Effets des changements de la civilisation sur le travail de la sage-femme — Le rôle éducatif de la sage-femme auprès de l'individu et de la famille.*

*Les exposés suivis de discussion en groupes ont mis en évidence la grande diversité de l'activité des sages-femmes suivant le degrés d'évolution des pays où elles travaillent.*

*L'infirmière suisse est en général mal informée sur le travail de la sage-femme, sur les problèmes qui se posent à elle et sur l'évolution de cette profession. Dans le rapport qui suit, Mlle Reymond donne un aperçu de quelques aspects de l'hygiène maternelle et infantile et sur les autres branches de la santé publique en Suisse. L'exposé est basé sur une enquête menée auprès de sages-femmes travaillant soit dans des maternités, soit à leur compte ou encore pour celui des communes. Il ressort de cette enquête que le progrès dans le domaine médical n'est efficace que là où un personnel soignant qualifié (dans ce cas les sages-femmes) seconde le médecin, et où les institutions sociales sont adaptées aux besoins de la population. Les chiffres assez bas chez-nous de la mortalité maternelle et infantile, ne doivent pas nous faire oublier ce qui doit encore être fait pour permettre à toutes les futures mères de bénéficier de nos services sanitaires modernes et de mettre à leur disposition des institutions sociales correspondant à notre niveau socio-économique élevé.*

*A.-M. Paur, monitrice à l'école du Bon Secours.*

### *1<sup>o</sup> Effet du progrès médical sur le travail de la sage-femme*<sup>1</sup>

On constate une diminution importante de la mortalité maternelle et infantile au cours de ces dix dernières années, diminution qui semble être en rapport direct avec l'augmentation des accouchements dans les maternités, au dépens des accouchements à domicile. D'une étude publiée dans le « Journal de la Sage-femme » en février 1960, qui a pour titre: « Les influences extra-médicales sur la mortalité maternelle obstétricale en Suisse de 1950 à 1957 » par P. Dubuis et O. Zenklusen, nous

<sup>1</sup> Le sujet sera étudié ici en tenant compte de la situation en Suisse.

citons les « conclusions » suivantes: « Si la mortalité maternelle obstétricale en Suisse, pendant ces huit dernières années correspond à un taux de 0,9 ‰... l'analyse des causes nous révèle que les deux tiers des décès sont dus à des facteurs où la prophylaxie, le retard de l'intervention et la négligence peuvent être un élément déterminant... L'étude comparative entre régions nous a confirmé que les facteurs extra-médicaux, qui ont fait l'objet de cette enquête, ont une plus nette influence sur le taux de mortalité maternelle obstétricale que nous le supposons... » Les femmes vivant dans les villes et dans leurs environs sont donc favorisées; elles trouvent à leur disposition: maternités, polycliniques, médecins spécialisés, laboratoires, centres de transfusion, centres de prématurés, cours de préparation à l'accouchement, etc. sans distinction sociale.

A la campagne, dans les vallées isolées des montagnes, l'arrivée de la sage-femme, du médecin, ne peut être rapide. Les conditions de logement, d'hygiène, d'alimentation sont souvent défectueuses. Ces mères des régions rurales ou des petits centres gardent pourtant un avantage que leurs sœurs des villes sont en train de perdre: c'est la continuité des soins, la relation tout au long de la grossesse, pendant l'accouchement et les suites de couches, avec leur sage-femme. C'est elle qui dans ces régions, à côté du médecin, devient la conseillère de la famille. Comment dans les villes rendre aux mères cette continuité des soins? Dans les grandes maternités, la femme ne cherche-t-elle pas en vain ce contact continu avec une personne en qui se confier, qui puisse la conseiller et l'orienter?

Au cours de sa grossesse, pendant les visites prénatales, aux cours « accouchement sans douleur », un nombreux personnel défilera devant elle. Elle verra de nouveaux visages à la salle d'accouchement, puis un autre personnel encore dans le service des accouchées, etc. Et si de retour à la maison, elle reçoit la visite d'une infirmière d'hygiène sociale, celle-ci aussi risque d'être remplacée d'un jour à l'autre. Etudions maintenant le point de vue de la sage-femme dans cette situation. Peu à peu, imperceptiblement, cette observation continue de la mère lui a été enlevée. Les « soins complets » cèdent la place à une activité toujours plus fractionnée, plus restreinte. Les médecins font une grande partie des accouchements, une autre catégorie de personnel s'occupe du côté éducatif et de l'information à donner aux futures mères. D'autres montrent les soins à donner aux bébés, ainsi, il ne reste plus à la sage-femme que le travail purement technique.

Comment remédier à cette situation humainement et professionnellement défavorable? Il faut tout d'abord que les sages-femmes elles-

mêmes prennent conscience de cet état de choses et réalisent la nécessité d'une évolution. Le niveau des études doit être élevé et le travail de l'élève et de la diplômée revalorisé. C'est d'elles que les responsables de leur formation attendent des suggestions.

La préparation complète à l'accouchement psychoprophylactique devrait être exclusivement réservée à la sage-femme. Elle l'aiderait à retrouver la valeur initiale de sa fonction et de sa raison d'être. Par cet enseignement un lien s'établirait entre la sage-femme et la femme enceinte, la parturiente et l'accouchée. En dehors de cet aspect de son travail on attend de la sage-femme un esprit ouvert, une adaptation souple et intelligente aux procédés et aux examens nouveaux (examens cytologiques pour le dépistage du terme de la grossesse, frottis vaginaux et urinaires, en hématologie, les nouveautés pharmacologiques, etc.). Par des cours de perfectionnement fréquents, par des échanges internationaux la sage-femme élargira son horizon et se maintiendra à la hauteur de sa tâche.

## *2° Evolution sur le plan de l'hygiène publique*

En Suisse, la préparation à l'accouchement psychoprophylactique est bien répandue. Les maternités consultées disent que le 50 % à 90 % des mères admises pour accoucher sont préparées. Ici aussi, le lieu de domicile, les moyens de transport jouent un rôle déterminant.

Par manque de place, le séjour des mères en maternité est très court (six jours). Il incombera au Service d'hygiène sociale (là où il existe!) d'augmenter l'effectif des infirmières-visiteuses, en collaboration avec le dépannage familial, pour apporter une aide plus efficace aux mères à leur retour dans leur foyer.

Il serait souhaitable que des consultations de contraception soient plus répandues, afin de limiter les grossesses non désirées, les demandes d'interruption et les stérilisations.

Nous attendons toujours l'introduction d'une assurance maternité obligatoire. Les allocations familiales, les primes de naissance, varient d'un canton à l'autre et sont souvent insignifiantes. Aucun canton ne verse une indemnité de salaire aux mères employées, ce qui oblige les femmes à travailler le plus longtemps possible pendant leur grossesse. Ce fait, sans être certain, peut être à l'origine d'un accouchement prématuré, dont le nombre semble en augmentation. Les mères reprennent leur travail très vite après l'accouchement. Cette situation a un effet défavorable sur l'allaitement maternel. Les maternités consultées à ce sujet nous disent que de plus en plus le sevrage immédiat est demandé par les mères parce qu'elles travaillent en dehors de leur foyer.

### 3° Répercussions du progrès sur l'équipement

Le progrès médical a transformé les méthodes de soigner les accouchées. Ceci fait ressortir bien des déficiences, surtout dans les dispositions des locaux des anciennes maternités: L'absence de salles de jour pour les mères debout dès le deuxième jour, absence de salles de cours, de démonstration pour enseigner aux jeunes mères les soins aux bébés. Etant donné que les accouchées se lèvent pour faire leur toilette, on constate une insuffisance dans les installations sanitaires, telles que douches, lavabos, cabinets de toilette. Au lieu de pouvoir encourager les mères à soigner leur hygiène corporelle, on doit trop souvent encore restreindre ce besoin, faute d'équipement sanitaire adéquat.

Les sages-femmes travaillant plus spécialement dans des maternités universitaires ont l'avantage d'être à l'avant-garde de l'emploi ou de la manipulation de certains nouveaux appareils à l'essai ou adoptés définitivement (matériel pour anesthésie de conduction « péricurale », réanimateurs, vacuum-extracteurs, tonoscopes, etc). C'est avec beaucoup de conscience que les sages-femmes veilleront à la préparation et à l'entretien de ces appareils.

*Conclusion:* Je terminerai en rappelant que, quelles que puissent être les modifications que subira la profession, le devoir de la sage-femme aujourd'hui comme demain, sera toujours de protéger et de respecter la vie qui est confiée à ses mains.

## Notes et informations

### IV<sup>e</sup> Congrès international du diabète *Genève, 10 au 14 juillet 1960*

Ce congrès international qui, tous les trois ans, réunit des spécialistes du diabète, a prévu à Genève, une section s'occupant tout spécialement des problèmes médico-sociaux et qui sera ouverte à tous les travailleurs para-médicaux: infirmières, assistants sociaux, diététiciennes, psychologues, etc., et aux diabétiques eux-mêmes.

Quatre jours de travaux où nous espérons voir se créer un esprit d'équipe seront spécialement consacrés aux problèmes de l'enfance et de l'adolescence du diabétique (problèmes médicaux, psychologiques, scolaires, familiaux), de

l'adulte et du diabétique âgé et handicapé.

Des participants venant de plus de trente pays et représentant les cinq continents sont déjà inscrits au congrès. Les personnes qui s'y intéressent voudront bien prendre des renseignements auprès du *Secrétariat général du congrès, à Genève, 4, boulevard des Tranchées, téléphone (022) 24 61 84.*

Il est possible de s'inscrire pour les cinq jours du congrès ou de ne prendre part qu'à une journée de son choix.

L'avant-programme sera adressé à toute personne qui en fera la demande au Secrétariat général.



## Croix-Rouge suisse

**Commission des soins infirmiers:** Des examens de diplômes ont eu et auront lieu dans les écoles reconnues suivantes: Baldegg/Sursee 14.3.61; Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zurich-Fluntern, 14./15.3.61; Institution des diaconesses de St-Loup, Pompaples, 22.3.61; Diakonissenanstalt Riehen, 23.3.61; St.-Anna-Schwestern, Lucerne, Schweizerische Pflegerinnenschule, Zurich, 40, Carmenstrasse, 27./28.3.61; Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, Berne, 27.-29.3.61; Bernische Pflegerinnen-

schule Engeried, Berne, 28.3.61; Diakonissenhaus, Berne, 28.3.61; Institut Ingenbohl, Théodosianum Zurich, 10./11.3.61; Institut Ingenbohl, St. Claraspital Bâle, 6.4.61; Bürgerspital Soleure, 12.4.61; Hôpital cantonal, Lausanne, 11.-13.4.61; Heiligkreuz Cham, Bürgerspital Zoug, 20.4.61; Bezirksspital Biel, 25./26.4.61; Kantonsspital Aarau, 26.4.61; La Source, Lausanne, 26./27.4.61; Spital-schwestern Kantonsspital Luzern, 24./25.4.61; Bezirksspital Thun, 26./27.4.61; Institut Menzingen, Notkerianum St. Gallen, 25 mai.

## Associations et écoles

### Journées d'étude à l'Ecole d'infirmières le Bon Secours, Genève, février 1961

C'est à la suite d'une petite enquête effectuée auprès d'infirmières et d'infirmiers diplômés, que l'Ecole d'infirmières le Bon Secours a organisé des journées d'étude pour répondre aux besoins de perfectionnement les plus urgents de ceux et celles qui travaillent dans les établissements du canton de Genève.

Les problèmes abordés concernaient: le rôle du chef, la situation du chef adjoint, la répartition des tâches, la supervision, la création du « climat » de travail. Les journées ont été organisées de manière à grouper des participantes ayant des préoccupations semblables.

Des exposés par des experts en relations humaines et industrielles, un médecin psychologue ont été suivis de discussions en groupes. Un travail pratique en commun a permis l'application des principes énoncés, soit dans le choix et la rédaction de Directives concernant les routines de services, soit dans l'élaboration d'un plan de travail journalier et sa critique.

Grâce à l'appui et à la compréhension de la Direction des établissements hospitaliers du canton, plus de 140 infirmières et infirmiers ont participé à ces cours, une journée de travail leur ayant été accordée dans ce but par la plupart des établissements.

Il est réjouissant de constater le désir des infirmières et infirmiers diplômés de chercher à remplir toujours mieux leurs diverses tâches, que l'on voit s'amplifier et se diversifier constamment.

RR

### Cours pour infirmières d'hygiène sociale à l'Ecole du Bon Secours à Genève

En 1959, le Bon Secours s'est chargé d'organiser le cours pour infirmières d'hygiène sociale qui jusqu'alors, tous les deux ans, était organisé par l'Ecole d'études sociales en collaboration avec la Croix-Rouge genevoise. Le 1<sup>er</sup> mars dernier s'est ouvert le second cours avec un groupe de dix participantes.

M. le Dr Verhoestraete, directeur de la Division de la protection et de la promotion de la santé à l'OMS, a inauguré

ce cours par une conférence sur les « *Problèmes internationaux de santé publique* ».

Nous espérons avoir l'occasion de parler ultérieurement des richesses de cet exposé et du cours lui-même dont le programme est en rapport avec les exigences actuelles.

**Association des infirmières de La Source, Lausanne:** *Admissions depuis mai 1960:* Mesdames et Mesdemoiselles Lucie Berset, Rosette Bourguignon, Monique Mermin, Odette Mouron-Favre, Suzanne Hagi, Inga Widgren, Eliane Métraux, Yvonne Gavillet, Jeannette Dériaz, Anita Beeli, Suzanne Mamin, Magali Bertholet, Gisèle Burnat, Simone Krieger, Huguette Robert (15 membres).

**L'association des infirmières du Bon Secours** a tenu son assemblée générale les 11 et 12 mars dernier. Le professeur Edouard Frommel ouvrit ces journées à l'Auditoire des Polycliniques par une conférence: « *De l'action des médicaments psychogènes, leur utilité et leurs dangers.* » La chimie, en effet, ne cesse de faire de nouvelles découvertes en matière de substances tranquillisantes non toxiques et qui, utilisées avec discernement, calment les états anxieux ou agressifs. Le danger serait d'en abuser, privant ainsi l'homme de l'occasion de fortifier sa personnalité par ses souff-

rances mêmes, celles qui font sa dignité. Le dimanche matin, à l'Auditoire de l'Hôpital ophtalmologique plein à craquer, assistée de quelques membres du Comité central de l'ABS, M<sup>lle</sup> N. Exchaquet présida l'assemblée générale des Bon Secours membres de l'ASID. Le débat principal était centré sur « *La réorganisation du Secrétariat central de l'ASID et sa répercussion sur l'ABS* ». Un commentaire clair, minutieux et fouillé des deux projets de statuts (sortis la veille de l'imprimerie), permit à l'auditoire de se familiariser avec la situation. Il suscita une discussion intelligente et juste assez d'opposition pour stimuler les esprits et préciser certains points. Inaugurant les séances d'information qui vont se tenir dans toute la Suisse, celle du 12 mars laisse bien augurer de l'avenir et d'une association qui aura su prévoir les événements.

L'après-midi fut consacrée à l'assemblée générale de l'ABS sous la présidence de M<sup>me</sup> Frommel. Le Comité central reste inchangé. L'association compte 545 membres dont 190 font partie de l'ASID. L'avenir de l'association des infirmières du B.S., la revision de ses statuts et ses nouvelles tâches, furent le sujet majeur des discussions. En résumé, comme l'a dit M<sup>me</sup> Frommel, sachons renoncer s'il le faut à des habitudes chères pour libérer la route et donner toutes ses chances à l'avenir.

R. J.

## A travers les revues

### VACCINATIONS

**Vaccinations, théorie et pratique.** Par M. Schär et J. Lindenmann. « *Médecine et Hygiène* » n° 493, 8 mars 1961.

L'article est signé par le vice-directeur du Service fédéral d'hygiène publique d'une part, et par un des bactériologues du dit service d'autre part.

Etant donné les variations qui existent d'un pays à l'autre, et même d'un can-

ton à l'autre dans les modes de vacciner, étant donné aussi les progrès réalisés en thérapeutique et en prophylaxie, les auteurs proposent de revoir toute la situation. Ils donnent leurs observations au sujet de maladies évitables par immunisation active telles que: 1° la diphtérie — 2° le tétanos — 3° la coqueluche — 4° la poliomyélite — 5° la variole — 6° la tuberculose — 7° la fièvre typhoïde et paratyphus — 8° l'in-

*fluenza (grippe) — 9° les infections à adénovirus — 10° les oreillons. Des schémas illustrent le texte. Cet article rendra les plus grands services aux infirmières d'hygiène sociale et de santé publique (visiteuses et scolaires).*

#### **DIVERS ASPECTS DE LA VIE PROFESSIONNELLE**

**L'effort d'union des infirmières sur le plan national.** Revue internationale du CICR, février 1961, pages 55-68.

L'article relate les efforts faits par la Croix-Rouge internationale pour promouvoir la profession d'infirmière d'une part, et ceux faits d'autre part, par le CII pour unir les infirmières à travers le monde. Vue d'ensemble des questions professionnelles accompagnée du texte du Code international de déontologie de l'infirmière.

**Le perfectionnement des infirmières — besoins et possibilités.** Par M. Baechtold. Revue Veska, février 1961, pages 109-113.

Texte de la conférence que M<sup>lle</sup> Mirielle Baechtold, directrice-adjointe de l'Ecole supérieure d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, branche romande, a prononcée au cours de perfectionnement de la Veska à Lucerne, le 22 septembre 1960.

**Les aides-soignantes** (une nouvelle profession incorporée dans l'ensemble des services infirmiers). Par le Dr Büchel, président de la Commission des services infirmiers de la C.R.S. Revue Veska, février 1961.

Aperçu sur la législation des cantons suisses concernant les professions médicales et para-médicales — sur la formation dans les professions hospitalières — sur la C.R.S. et les services infirmiers et sur la nécessité où s'est trouvée la Commission des soins infirmiers de créer la profession d'aides-soignantes. L'article se termine par les « Directives de la Conférence suisse des directeurs des affaires sanitaires concernant la profession et la formation d'aides-soignantes.

#### **PRO INFIRMIS**

Soutenons tous cette œuvre d'utilité publique en achetant des cartes dont la vente annuelle aura lieu du 20 mars au 20 avril 1961. Aide individuelle: C. C. P. II. 258.



**ASID page 142**

**La tribune libre  
page 143**



**Redaktion: Deutscher Teil:** Fräulein Regina Wiedmer, Terrassenweg 12, Bern, Tel. (031) 2 33 93 (am besten von 8 bis 9 Uhr).

**Französischer Teil:** M<sup>lle</sup> Renée Jaton, 1, pont Bessières, Lausanne, Tel. (021) 23 79 59.

**Redaktionsschluss:** Am 18. des vorhergehenden Monats. Unverlangt eingesandte Manuskripte ohne ausreichendes Rückporto können nicht zurückgesandt werden. Die Besprechung unverlangt eingesandter Bücher behält sich die Redaktion vor.  
**Druck, Verlag und Inserate:** Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn, Tel. 2 64 61, Postcheck Va 4. **Abonnementspreis:** Halbjährlich Fr. 4.25, jährlich Fr. 6.50; Ausland Fr. 8.—. Einzelnummer 70 Rp. **Bestellung von Abonnements und Inseraten** an die Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn. **Schluss der Inseratenannahme** am 1. des Monats. **Adressänderungen** bitten wir direkt und sofort der Buchdruckerei Vogt-Schild AG in Solothurn mitzuteilen, unter Angabe der alten und neuen Adresse.



Hôpital d'Aigle cherche pour de suite ou date à convenir

**1 garde diplômée (veilleuse)**  
**1 garde diplômée**

pour service de médecine et chirurgie F (tournante),

**1 narcotiseuse**  
**2 aides infirmières**

Parlant la langue française. Adresser offres à la Sœur directrice de l'Hôpital.

Im Stadtspital Waid, Zürich, werden per Mai/Juni oder nach Vereinbarung noch einige

**dipl. Krankenschwestern**  
**und -Pfleger**

für die Pflege von Chronischkranken gesucht. Offerten mit kurzem Lebenslauf, Zeugniskopien, Referenzadressen und Foto sind zu richten an den Verwalter des Stadtspitals Waid, Zürich 10/37.

Dringend gesucht auf 1. Mai 1961 oder früher für Sanatorium nach Davos

**Schwester**  
**evtl. Schwesternhilfe**

eventuell nicht diplomiert, mit Erfahrung. Geregelter Freizeit. Offerten an Etania-Hilfsverein, Genferstrasse 29, Zürich 2.

Gesucht auf Juni in Internistenpraxis

**Krankenschwester**

Gründliche Kenntnisse in den routinemässigen Laborarbeiten und die Bereitschaft zum Erlernen chemischer Untersuchungsmethoden sind erforderlich. Dr. med. Alfred Schmid, Spitalgasse 40, Bern, Telefon (031) 2 27 55.

Wir suchen für die chirurgische Abteilung

**dipl. Krankenschwestern**  
**und Krankenpfleger**

und für die ORL-Abteilung

**1 Narkoseschwester**

Offerten sind unter Beilage von Zeugnisabschriften zu richten an Spitalverwaltung Glarus.

**Offre d'emploi**

Le Sanatorium neuchâtelois, à Leysin, cherche

**une infirmière**  
**de salle d'opération**

pour le mois d'avril. Activité comprenant le travail en salle (opérations un jour par semaine), salle de pansements, aérosols, bronchoscopies, etc. Adresser les offres au Dr P. Gabus, médecin-directeur.

Gesucht für die chronische Abteilung unseres Krankenhauses in schöner Landschaft

**1 Schwesternhilfe**

als Dauernachtwache. Es kommt auch ältere, saubere Person in Frage. Guter Gehalt, Einzelzimmer und normale Freizeit. Offerten sind zu richten an die Verwaltung des Krankenhauses Thal SG, Tel. (071) 4 51 51.

On demande pour fin juin ou date à convenir une

**infirmière diplômée**

très qualifiée pour le service des veilles (2 étages). Très bonnes conditions de travail. Faire offre détaillée à la Direction Clinique Cecil, Lausanne.



Die kantonale Heil- und Pflegeanstalt Herisau bietet diplomierten

## Krankenschwestern

die sich für die Pflege psychisch Kranker interessieren, die Möglichkeit zur zusätzlichen Ausbildung in der Krankenpflege mit Diplomabschluss oder auch zu kürzeren Praktika. Anmeldungen mit Lebenslauf und Zeugniskopien sind erbeten an die Direktion der Heil- und Pflegeanstalt Herisau AR.

Wir suchen für Mai oder nach Uebereinkunft

## 2 Operationsschwestern

(auch Anfängerinnen)

für unseren vielseitigen und interessanten Operationsbetrieb. Zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Offerten mit Lebenslauf, Zeugnisausschnitten und Photo sind zu richten an die Direktion, Klinik Hirslanden, Witellikerstrasse 40, Zürich 8.

Wir suchen zu baldigem Eintritt einen gut ausgebildeten

## dipl. Krankenpfleger

für Operationssaalbetrieb. Gutes Gehalt und geregelte Freizeit. Offerten unter Beilage von Berufsausweis und Arbeitszeugnissen sind zu richten an die Verwaltung des «Theodosianums», Asylstrasse 120, Zürich.

Grösseres Privatspital in Zürich sucht per 15. Juli 1961 eine an sorgfältiges Arbeiten gewöhnte, gut ausgewiesene

## Röntgen-Assistentin

Fremdsprachenkenntnisse erwünscht. Interne Dauerstelle mit neuzeitlichen Anstellungsbedingungen. Detaillierte Offerten erbeten unter Chiffre P 49252 Z an Publicitas Zürich.

### Kantonsspital Schaffhausen

Wir suchen per sofort oder auf ein noch zu vereinbarendes Datum

## 1 dipl. Operationspfleger

der Kenntnisse im Narkosedienst hat. Bewerber belieben ihre Offerten mit kurzem Lebenslauf, Zeugniskopien und Photo an den Chefarzt, Herrn Dr. med. G. Neff, einzusenden.

Das Tiefenaspital der Stadt Bern sucht

## dipl. Krankenschwestern

für die chirurgische, medizinische und Tbc-Abteilung. Neuzeitliche Lohn- und Arbeitsverhältnisse. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten sind zu richten an die Verwaltung.

Wir suchen per sofort oder nach Uebereinkunft eine tüchtige

## Krankenschwester

in unsere medizinische Klinik. Entlohnung nach kantonalen Ansätzen. Geregelte Freizeit mit Barentschädigung, schönes Zimmer in Personalhaus. Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung des Bürgerspitals St. Gallen, Rorschacherstrasse 92, Telefon (071) 24 43 12.

Gesucht wird

## Vertretung für Labor und Röntgen

ab Mitte Mai bis Anfang Juni (3 bis 5 Wochen) in kleineres Spital. Offerten unter Chiffre 3257 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

## Operationsschwestern

Infolge Rücktritt der bisherigen Gemeindegemeinschaft ist die Stelle der

## Gemeindekrankenschwester

Bezirksspital sucht für sofort oder nach  
Uebereinkunft

1 Dauernachtwache  
1 Abteilungsschwester

Gute Anstellungsbedingungen. Offerten  
unter Chiffre 3251 Bl. an den Rotkreuz-  
Verlag, Solothurn.

Wir suchen nach Davos eine

dipl. Krankenschwester

Eintritt nach Uebereinkunft. Gutes Gehalt und geregelte Freizeit. Anmeldungen sind erbeten unter Chiffre 3254 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

### Mise au concours d'un poste

d'infirmière-visiteuse

Traitement: selon règlement sur les traitements du personnel communal (prestations sociales, caisse de retraite, etc.). Age minimum: 22 ans. Entrée en fonction: 1<sup>er</sup> juin 1961 ou date à convenir. Le Bureau communal tient le cahier des charges à la disposition des intéressées. Faire offres au Conseil communal, par lettre manuscrite, sous enveloppe fermée portant la mention « Poste d'infirmière-visiteuse », jusqu'au 25 avril 1961. **Conseil communal.**

## Das St.-Galler Sanatorium Walenstadtberg sucht

1 Krankenschwester

Geboten werden geregelte Arbeits- und Ruhezeit. Besoldung gemäss NAV plus 5 Prozent Teuerungszulage. Stellenantritt nach Uebereinkunft. Anmeldungen sind zu richten an: Verwaltung Sanatorium Walenstadtberg SG.

Gesucht auf Mitte Mai, eventuell Juni 1961,  
saubere, willige

## Hauspflegerin

für die Gemeinde Gachnang TG. Gute Bedingungen, schönes Zimmer. Krankenschwester oder Hauspflegerin, welche Freude an der Betreuung von Familien hat, möge sich melden bei Frau A. Bach, Schloss Kefikon, Islikon, Telephon (054) 9 42 25, Präsidentin des Krankenpflegevereins.

L'Hôpital Pourtalès, Neuchâtel, cherche une infirmière diplômée

pour remplacements de vacances, éventuellement poste fixe.

Colonie de vacances cherche pour six semaines du début de juillet au 15 août

## Infirmière diplômée

Lieu de séjour pied du Jura vaudois. Réponse sous chiffre 3256 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.



### Spital und Altersheim Laupen

Wir suchen für feste Anstellung oder nur für einige Monate freundliche, gut ausgebildete

### Nachtwache

die Freude an einem kleinen Betrieb hätte. Recht gute Arbeits- und Lohnverhältnisse. Offerten an die Oberschwester.

Wir suchen für den chirurgisch-gynäkologischen Operationssaal

### 1 Operationsschwester

Eintritt kann nach Uebereinkunft erfolgen. Offerten mit Zeugnissen sind zu richten an die Verwaltung des städtischen Krankenhauses, Baden AG.

Das Kantonsspital Aarau sucht für seine Frauenklinik

### Narkoseschwester

Selbständiges Arbeiten bei sehr guten Bedingungen (Fünftagewoche). Offerten erbeten an die Spitaloberin J. von Segesser. Die Verwaltungsdirektion.

Wer kommt und hilft uns in unserer schönen, neuen Arztpraxis als zuverlässige, tüchtige

### Arztgehilfin

Kenntnisse in den einfachen Laborarbeiten genügen, alles weitere könnte angelernt werden. Dr. med. H. Lauterburg, Lotzwil bei Langenthal, Telephon (063) 2 12 42.

# Cuno Amiet

Von Adèle Tatarinoff

ein Malerleben

Dem Künstler zu seinem neunzigsten Geburtstag (28. März 1958) gewidmet. Geleitwort von Dr. Urs Dietschi, Reg.-Rat.

Zu beziehen durch jede Buchhandlung sowie bei der Verlagsabteilung der Buchdruckerei Vogt-Schild AG in Solothurn.

Das Buch, in Leinen gebunden mit Schutzumschlag, umfasst 124 Textseiten, über 50 Abbildungen und zwei Farbtafeln.

Preis des Buches: **Fr. 12.80**

Gesucht für sofort oder nach Vereinbarung

**1 dipl. Säuglingsschwester**  
sowie **2 oder 3 Abteilungsschwestern**  
für Ferienablösung oder in Dauerstelle.

Bei geregelter Arbeitszeit bieten wir zeitgemässe Entlöhnung. Anmeldungen unter Beilage von Zeugnisabschriften und Gehaltsansprüchen sind an die Oberschwester des Bezirksspitals Burgdorf, Telefon (034) 2 31 21, zu richten.

Gesucht für vier Wochen

**Ferienablösung**  
**Gemeindeschwester**

Schw. Alice Ryser, Sonnenhügelstrasse 55, Arbon TG.

Wir suchen auf 1. Mai oder nach Uebereinkunft

**1 dipl. Schwester**

für Ferienablösung. Offerten mit Zeugnissen sind erbeten an die Oberschwester des Bezirksspitals Herzogenbuchsee.

**Infirmière diplômée**

très qualifiée, demandée pour le service d'étage (soins aux malades). Très bonnes conditions de travail. Poste stable. Faire offres détaillées à la Direction Clinique Cecil, Lausanne.

## **Kurheim Mon Repos in Ringgenberg am Brienzersee**

Erfolgreiche Kuren nach Krankheiten od. Übermüdung und herrliche Ferien in mildem Berg- und Seeklima. Neuzeitliche Ernährung und gepflegte Diätküche. Ärztliche Verordnungen (Massage, Bäder, Parafangopackungen, u. a. m.) durch dipl. Krankenschwester. Krankenkassen-Kurbeiträge. Kalt und warm fliessendes Wasser, Oelzentralheizung. Bestens empfohlen auch für Winter- und Frühjahrskuren.

Auskunft und Prospekte durch  
Schwester Martha Rüthy, Telefon (036) 2 12 36



Zum leisen Musizieren im Schwesternzimmer

**SPINETT oder KLAVICHORD**

von **Otto Rindlisbacher**, Zürich 3,  
Dubsstrasse 23/26

Eigene Herstellung, Vertretung bekannter Marken

Wir suchen eine

## **Gemeindepflegerin**

Antritt sofort oder nach Uebereinkunft auch später. Anmeldungen möge man richten an: Katholischer Krankenpflegeverein, Katholisches Pfarramt Steckborn TG.

Modernes Sanatorium in Davos sucht für sofort eine zuverlässige

## **Krankenschwester**

für Ferienablösung. Offerten mit Zeugnissen unter Chiffre 3255 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Welche

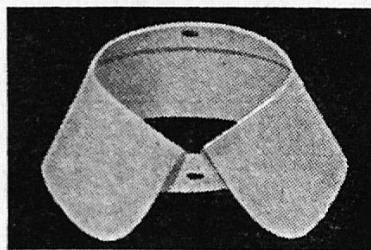
## **Schwester**

hätte Lust und Liebe in einer Kinderkrippe die Führung der Säuglingsabteilung zu übernehmen? Sie sollte auch Freude und Fähigkeit besitzen, junge Töchter in die Pflege und Ernährung von gesunden Säuglingen einzuführen. Gehalt nach städtischem Reglement. Erfordernisse: Gute Gesundheit, guter Charakter, Anpassungsfähigkeit. Anfragen unter Chiffre 3259 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Zu verkaufen ein schwarzes, fast neues

## **Schwesternkleid**

Grösse 46. Preis Fr. 95.—. Anfragen an Schw. Frieda Koller, Jurastrasse 29, Bern.



## **und Hauben**

abwaschbar  
liefert

**A. FISCHER**  
Mühlebachstr. 84  
**ZÜRICH 8**

In **Scuol** (Schuls) finden Feriengäste  
Aufnahme bei Frl. Malloth

Das Lebensbild von

## **Dr. med. Anna Heer**

der vorbildlichen und tatkräftigen Mitarbeiterin an Gründung und Entwicklung des schweiz. Krankenschulwesens und der schweiz. Berufsorganisation der Schwestern. Von Anna von Segesser. Verlag Schulthess & Co., Zürich. Preis: Fr. 4.80.



## Gegen Rheuma, Gicht, Nervenschmerzen

hilft Melabon rasch. Es fördert die Ausscheidung, löst die Gefässkrämpfe, beruhigt die Nerven und beseitigt Entzündungen.

Wenn Ihnen Ihr Apotheker Melabon empfiehlt, sind Sie gut beraten, denn es ist ärztlich empfohlen, gut verträglich und angenehm einzunehmen.

Melabon ist besonders wirksam und daher

sparsam im Gebrauch. Jede Krankenschwester sollte Melabon kennen! In Apotheken erhältlich.

Verlangen Sie jedoch ausdrücklich

**Melabon**

## Beine hochlagern - ja - aber wie?

Schwester wissen, wie mühsam das oft zu bewerkstelligen ist, und wie selten behelfsmässige Mittel in der richtigen Lage bleiben

Mit der Beinstütze **LONGANELLA** kann man die Beine ohne jede Mühe hochlagern. Sie ist praktisch, solid, mehrfach verstellbar und bleibt immer am rechten Platz.

Gratis-Prospekt durch **LONGA, Uttwil TG**

## Schwesternheim des Roten Kreuzes Leubringen-Evilard

Renoviertes, komfortables Haus in schöner Südlage. Fliessendes Kalt- und Warmwasser in allen Zimmern. Gepflegte Küche. Pensionspreis für Schwestern Fr. 11.— bis 12.—. Telephon (032) 2 53 08.



Clavi-Stärke  
100 g = 70 Rp.  
In 550-g-Flaschen  
und 10-g-Beuteln.  
Die neue schweiz.  
Plastikstärke.  
Gratismuster an  
der MUBA Basel  
(Halle 20) oder  
direkt durch

Für Spitäler und Anstalten sehr günstige 5-kg-Grosspackung!

**Claviag AG**  
**Olten 1, Fach 327**  
Tel. (062) 5 74 78



*Gesund werden, gesund bleiben*

durch eine  
**KRÄUTERBADEKUR**  
im ärztlich geleiteten

**KURHAUS**  
**Bad Wangs**  
ST. GALLER OBERLAND