Objekttyp: **Advertising**

Zeitschrift: **Bauen + Wohnen = Construction + habitation = Building + home : internationale Zeitschrift**

Band (Jahr): **17 (1963)**

Heft 3: **Wohnungsbau = Habitations = Dwelling houses**

PDF erstellt am: **27.04.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Fenster- und Fassadenkonstruktionen

ISAL

Hans Schmidlin AG
Fenster- + Fassadenbau
Aesch/Basel 061 82 32 82
Zürich 051 47 39 39
Genève 022 25 95 80

FOAMGLAS*

löst auch Ihr Isolierproblem!

* ges. gesch. Marke der Pittsburgh Corning Corporation

Auskünfte und Beratung durch die Generalvertretung:

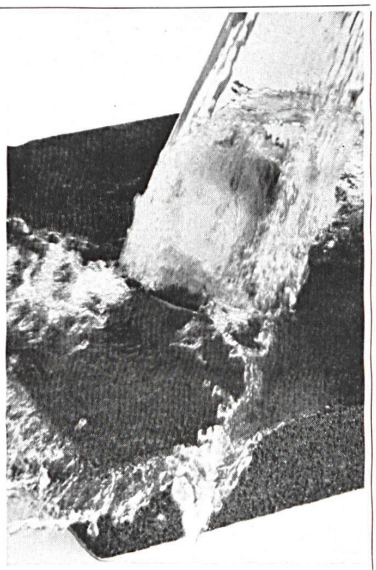
O. Chardonnens AG, Zürich 27
Genferstraße 21, Telefon (051) 25 65 70

FOAMGLAS ist ein einzigartiges Isoliermaterial. Bestehend aus Millionen von winzigen, hermetisch verschlossenen Glaszellen, ist es vollkommen wasser- und wasserdampfdicht. Als anorganisches Material kann es weder brennen noch verrotten.

Die dauernd trockenen FOAMGLAS-Platten behalten ihren ursprünglichen Isolierwert auch unter den feuchtesten Verhältnissen während der ganzen Lebensdauer eines Gebäudes.

Vom Flachdach bis zum Brüstungselement, von der Fassade bis zum Kühlhaus:

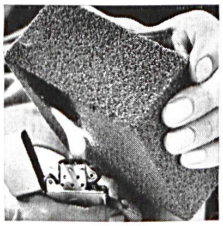
FOAMGLAS löst Ihre Isolierprobleme besser!



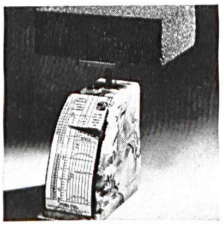
Verlangen Sie mit nebenstehendem Coupon ein Muster und machen Sie selbst diese einfachen Versuche:

Dampfdicht – Schneiden Sie z.B. mit einem Brieföffner eine 5-mm-Scheibe vom Muster und versuchen Sie, Zigarettenrauch durchzublasen. Der Rauch dringt nicht ein: FOAMGLAS ist eine vollkommene Dampfsperre!

Stark und starr – Legen Sie Ihr FOAMGLAS-Muster auf den Boden und stehen Sie darauf: Es wird nicht zusammengedrückt, denn seine Druckfestigkeit ist 7 kg/cm². FOAMGLAS ist auch formbeständig und kann weder schwinden noch quellen.



Unbrennbar, anorganisch – Halten Sie das Muster gegen eine Flamme: FOAMGLAS brennt nicht – ein bedeutender Sicherheitsfaktor für alle Gebäude. FOAMGLAS kann aber auch nicht verrotten und ist beständig gegen gewöhnliche Säuren und saure Dämpfe.

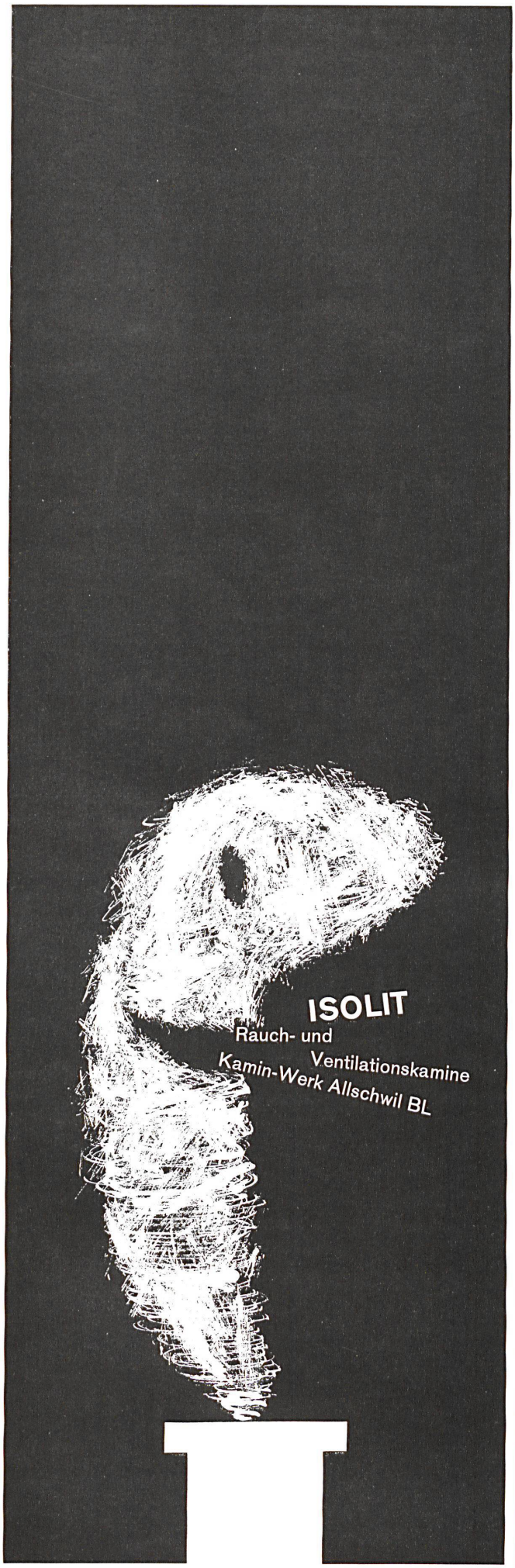


Leicht – Wenn Sie Ihr FOAMGLAS-Muster in die Hand nehmen, fühlen Sie sofort, wie leicht dieses Material ist. Wiegen Sie nach: Ein Kubikmeter FOAMGLAS wiegt nur 144 kg.

O. CHARDONNENS AG
Generalvertretung der Pittsburgh Corning Corporation
Postfach 115
Zürich 27

Senden Sie mir bitte kostenlos und unverbindlich ein FOAMGLAS-Muster und die technische Dokumentation.

Adresse: .....



holen wollten. Die amerikanische Wirklichkeit hinkt hinter den fortschrittlichen Theorien der Akademien her, und bald drehte sich die Bühne der Belehrung: Heute holt Amerika schwedische Architekten, Ärzte und Sozialarbeiter über den Atlantik, um zu hören, wie man den fortschrittlichen Ideen die Praxis folgen läßt. Der Kern der Erfahrung scheint zu sein, daß ständige Revision der Inhalt aller Reformen bleiben muß.

Aktivität tritt an die Stelle der «Feierabendstimmung» – das fällt dem Besucher schwedischer Altersheime sofort auf, wenn auch das Tempo aller Bewegungen sanft ist, die Ruhepausen lang. In den Werkstätten und in den Gymnastikräumen sieht man Männer und Frauen steif gewordene Gliedmaßen trainieren. Unermüdliche wollen nicht auf den gewohnten Arbeitstag verzichten und setzen ihn an Hobelbänken oder Webstühlen fort. In den Pflegeabteilungen bleibt die Regsamkeit zwar nur auf knappe halbe Stunden reduziert, aber selbst hier sind menschliche und technische Hilfen bereit, damit die «Bettlägerigen» zu «Auf-dem-Bett-Patienten» werden, fertig angezogen; so stimuliert man sie zum Aufstehen – sei es für ein paar Schritte täglich oder auch nur den Gedanken daran.

«Ich wage zu behaupten, daß die ärztliche Behandlung auf die Dauer vor der sozialen Betreuung in den Vordergrund rückt ... Der Arzt und nicht das Sozialamt wird entscheiden müssen, wo der alte Mensch am besten aufgehoben ist, wenn er nicht mehr allein zurechtkommt. In der Regel braucht er dann nämlich ständige ärztliche Beobachtung.» Sven Erlandsson war den größten Teil seines Lebens Arzt in «Sabbatsberg», früher eher ein Armenhaus, jetzt aber Altenstadt und geriatrische Forschungsstätte von Stockholm. Knapp 25 Jahre dauerte die Metamorphose: Noch 1937 gab es auf dem Sabbatsberg nur zwei unzulänglich ausgebildete Krankenpflegerinnen, für 750 alte Menschen hin und wieder einen Arzt. Man richtete zunächst eine kleine Krankenabteilung innerhalb der Anstalt ein, heute ist die Hälfte aller Bewohner in Erlandssons «Rehabilitierungsprogramm» eingespannt, ein Turnus von Training, Beschäftigung und Zerstreuung.

«Kann man bei sehr alten Menschen überhaupt soziale und gesundheitliche Faktoren trennen? Ist das nicht für den Arzt eine Einheit?» Der nun selbst alte Arzt stellt diese Frage. Erlandsson empfindet die traditionelle Trennung der sozialen und medizinischen Administrationen in Schweden – es ist so in fast allen Ländern – als unglücklich, zieht aber aus den gegebenen Realitäten für sein Land die Konsequenz: Da diese Zweiteilung nun einmal besteht, sollte eine enge Zusammenarbeit erreicht werden. Die Aufgaben könnte man so trennen, daß dem Sozialamt die Altersheime reserviert bleiben, den Medizinalämtern die Krankenbehandlung. «Es kann nicht richtig sein, daß eine Lücke in der Krankenhausorganisation durch Sozialarbeit ausgefüllt werden muß», ist seine Ansicht. Das sei allerdings auch in Schweden noch manchmal der Fall: Wie bei uns sind Krankenhäuser mit alten Menschen «verstopft»; diese Patienten spürten instinktiv, daß nicht ihre «chronische Krankheit» das Problem der Ärzte ist, sondern die Frage, «wie man die Alten am schnellsten abschieben kann». Möglicherweise eben in ein Altersheim, aber das sei für kranke Menschen nicht der richtige Platz.

«Ich glaube, man soll nicht so viel über Zentralstellen dirigieren, sondern lieber immer an das Prinzip des berühmten englischen Geriaters Lord Amulree denken: Ein richtiges Bett für einen richtigen Patienten.» Die junge Wissenschaft der alten Menschen drängt sich in Schweden als interessanteste sozialmedizinische Aufgabe in den Vordergrund. Erachtete man früher bei Krankheit im Alter «Liebesdienste» und «Handanlegen» als ausreichend, so fordert man jetzt qualifizierte geriatrische Betreuung. Die Statistik der letzten Jahre lehrt, daß die Krankheiten des Alters meistens «schwere Fälle» sind; sie verlangen eine lange aktive Rehabilitierung. Dieses Rehabilitierungsprogramm – es zieht sich über Jahre hin, ist vielleicht für den Rest des Lebens nötig – kostet viel Geld, aber es macht erst den Erfolg der geriatrischen Behandlung aus. Die schrecklichen Namen für die Abteilungen der «chronischen» Alterskrankheiten müssen verschwinden, auch das Wort «Pflegeheim» bringe nur Unsicherheit und Angst, sagt Erlandsson; er verlangt: Geriatrische Forschung gehört in geriatrische Kliniken. Diese sind eventuell als gesonderte paritätische Abteilungen dem übrigen Klinikkomplex anzugliedern. So haben die Patienten immer Möglichkeit zu speziellen Konsultationen, können auch vorübergehend in andere Abteilungen übersiedeln. Mental Kranke müssen von den übrigen Patienten getrennt werden. Ihr Anteil in der Stockholmer Geriatrie beträgt schon jetzt 15 bis 20%, es werden aber jedes Jahr mehr. Sie gehören nicht in die psychiatrische Klinik, sollten aber in einem besonderen Haus nahe den übrigen Kliniken wohnen können.

Geld macht mündig

Viele schwedische Ärzte sind mit Erlandsson der Meinung, daß sich die Betreuung alter Menschen am besten in der «geriatric unit» nach angelsächsischem Muster verwirklichen läßt, einem Beieinander von Altersheim und Krankenheimen; manchmal gehört ein Krankenhaus mit Ambulanz dazu: Pläne, die sich jedoch mit anderen Projekten, auch entgegengesetzter Meinung, im Raum stoßen. «Es gibt den Tag, und es gibt die Nacht», heißt einer von Ali Berggrens einfachen Sinnsprüchen: Wer gesund ist, will unter Gesunden sein, gerade wenn er alt wird. Die harte These der Medizin, daß eines Tages – gerade durch die Kunst der Lebensverlängerung – der Mensch zum Kranksein auf Dauer verurteilt ist, stellt die schlichten Weisheiten wieder in Frage. In Stockholm warten mehr alte Menschen auf einen Platz im «Pflegeheim» als im «Altersheim».

Ohne den ökonomischen Sockel wären die humanitären Programme Schwedens im Bereich der Ideen geblieben. Am 1. Januar 1960 trat das Gesetz über die Alterspensionen in Kraft; sie werden von 1963 an ausgezahlt. Jeder alte Mensch, ob er noch arbeitet oder nicht, krank ist