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

Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heim- und Anstaltswesen

Band: 41 (1970)

Heft: 10

Artikel: Heimversorgung der alten Menschen in der Schweiz

Autor: Steinmann, B.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-807049

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: 14.12.2025

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

Heimversorgung der alten Menschen in der Schweiz

Prof. Dr. B. Steinmann, Bern

Jedes Land hat seine eigene Tradition in der Betreuung der betagten Menschen. Es lässt sich daher bei der Planung auf dem Gebiet der Altenversorgung selten ganz neu beginnen, sondern muss von bestimmten Gegebenheiten ausgegangen werden. Das betrifft noch mehr als die Frage der baulichen Einrichtung den pflegerischen Sektor, in welchem alte Gewohnheiten und Routine oft nur mit grosser Mühe verändert werden können.

Die Berechnung der zukünftigen demographischen Entwicklung in der Schweiz ergibt, dass nicht nur die Zahl der über 65jährigen im Verhältnis zu den jüngeren Jahrgängen noch zunehmen wird, sondern dass unter jenen insbesondere die über 80jährigen einen ansteigenden Anteil ausmachen werden, was als demographisches Altern 2. Grades bezeichnet wird. Schon jetzt beträgt das Durchschnittsalter in den Altersheimen um die 80 Jahre!

Die Weiterentwicklung der Wohnverhältnisse beeinflusst ebenfalls den Trend zu den Heimen. Die neuen Wohnungen sind selten so gross, dass sie es den Angehörigen ermöglichen, ihre Eltern oder Grosseltern bei sich unterzubringen.

Einen hemmenden Einfluss auf die Eintrittszahlen in Heime kann die Organisation einer möglichst wirksamen offenen Pflege, d. h. einer Beihilfe der Betagten in ihrer Wohnung durch Hauspflegerinnen, Haushilfe für Betagte, freiwillige Helferinnen usw., zur Folge haben. Die offene Pflege ist zweifellos an vielen Orten noch in erheblichem Masse ausbaufähig, da zu oft nur eine geringe Teilarbeitszeit notwendig ist.

Ferner darf man nicht vergessen, dass an vielen Orten die Pflege der Betagten noch viel zu passiv ist und zahlreiche bettlägerig sind, die es nicht sein müssten. Es ist daher in allen Schwestern- und Pflegerinnenschulen darauf zu achten, dass die Fragen der aktivierenden Pflege und Rehabilitation nicht vernachlässigt werden. Insbesondere wäre es sehr notwendig, diese dynamische Art der Behandlung geriatrischer Patienten auch den Studenten und Aerzten näherzubringen. Damit könnte manches Bett für Chronischkranke wieder für einen andern Patienten zur Verfügung gestellt werden.

Die Struktur der Heimversorgung in der Schweiz basiert vorerst darauf, dass man zwischen leistungsfähigen, nicht pflegebedürftigen und pflegebedürftigen Betagten unterschied. Durch das zunehmende demographische Altern 2. Grades sind immer mehr die Zwischenphasen in den Vordergrund gerückt, d. h. der Betagte, der nicht eigentlich pflegebedürftig, aber doch nicht allen Anforderungen des täglichen Lebens gewachsen ist, so dass er einer gewissen Hilfe und Betreuung bedarf, oder der leicht oder teilweise Pflegebedürftige. Das zwang zu einer elastischeren Lösung in Hinsicht auf den Unterschied zwischen unabhängigen und pflegebedürftigen Betagten. Daraus ergab sich folgende Konzeption, die teilweise schon verwirklicht ist:

Alterssiedlung

Die wohl älteste Form der Alterswohnung in der Schweiz ist das «Stöckli» des Bernerbauern, ein kleines Haus neben dem Bauernhaus, in das sich der alte Bauer zurückzieht, wenn er den Hof seinem Sohn übergibt. Die erste städtische Alterssiedlung wurde 1932 in Genf errichtet, seit 1948 gefolgt von einer zweiten. Innert der letzten 20 Jahre sind etwa 100 solche Alterssiedlungen in der Schweiz errichtet worden in der Grösse von 4 bis 200 Wohnungen.

Es handelt sich um eine Zwischenform zwischen Privathaushalt und Kollektivhaushalt. Die Eigenarbeit ist auf ein Minimum beschränkt, und doch ist der Bewohner selbständig und unabhängig in seinen eigenen Möbeln. Durch den Hauswart oder eine das Haus betreuende Fürsorgerin oder Krankenschwester steht der Bewohner unter einer diskreten Kontrolle, so dass Krankheiten oder plötzliche Todesfälle rasch bemerkt werden.

Die Erfahrungen mit den Alterssiedlungen sind sehr günstig. Sie verlangen vom Bewohner eine gewisse Tätigkeit, die er nur im äussersten Falle aufgeben will. Der Schritt vom Privathaushalt in eine Alterssiedlung ist klein, ins Altersheim viel grösser. Nach den bisherigen Erfahrungen lohnt sich der Bau einer Alterssiedlung in einer Ortschaft von über 5000 Einwohnern. In grösseren Städten sollten sie quartierweise gebaut werden, damit der Betagte nicht seine alte Umgebung verlassen muss. Eine gewisse pflegerische Betreuung kann durch Gemeindeschwestern ausgeführt werden. Oft wird eine Wohnung einer älteren Krankenschwester zur Verfügung gestellt, die in Notfällen beispringt. Es handelt sich meist um 1-Zimmer-Wohnungen mit Vorplatz und Küche, evtl. Dusche. Die Badegruppe ist meist zentral für das ganze Haus angelegt, da die Betagten selten mehr selbständig baden können.

Man hat auch versucht, in grösseren Wohnsiedlungen sog. «eingestreute» Alterswohnungen zu errichten. Es hat sich aber das in der Schweiz, besonders in Basel, nicht bewährt, weil oft die jüngeren Bewohner der andern Wohnungen, insbesondere die Kinder, zuwenig rücksichtsvoll waren.

Altersheim

Die Altersheime sind meist durch Gemeinden, Private oder Gemeinnützige Gesellschaften, wie zum Beispiel die Schweiz. Stiftung für das Alter, oft mit staatlicher Subvention erstellt. Es handelt sich hier öfters um eine Kombination von staatlichen und privaten

(Schluss auf Seite 436)

Geldern, der Betrieb wird privat geführt. Das hat sich sehr bewährt.

1965 wurden rund 32 000 Altersheimplätze gezählt, d. h. 54 auf 10 000 Einwohner. In der Regel sind die Bewerber um Altersheimplätze nicht mehr so leistungsfähig wie diejenigen der Alterssiedlung, oft schon leicht pflegebedürftig. Neben den einfacheren älteren Heimen, die oft in älteren Gebäuden errichtet worden sind, bestehen nun schon zahlreiche moderne Altersheime mit Einzelzimmer, Vorraum mit W. C. und Lavabo, Telefon. Da ein Lift unbedingt nötig ist, können Altersheime leicht auch in Hochbauten untergebracht werden. Viel wichtiger als in der Alterssiedlung sind im Altersheim Gemeinschaftsräume, vor allem mit Fernsehen. Die moderneren Altersheime entsprechen eigentlich mehr einer Alterspension mit denselben Erleichterungen wie in einem Hotel.

Die oft rasch eintretende Pflegebedürftigkeit hat zu verschiedenen Lösungen gedrängt. Die grösseren ältern Heime auf dem Land, die früher als Armenanstalten dienten, sind weitgehend renoviert worden und enthalten moderne, z. T. fast spitalähnliche Pflegeabteilungen. Andere kleinere Heime sind in der Nachbarschaft eines Spitals oder direkt damit verbunden. Bei der heutigen Bevölkerungsstruktur muss jedenfalls bei der Erstellung von Altersheimen auf die Möglichkeit, Pflegebedürftige zu betreuen, geachtet werden. Auch die Altersheime werden, wenn möglich, in den einzelnen Wohnquartieren errichtet. In etwa zwei Dritteln der Heime kann der Bewerber sein eigenes Mobiliar mitnehmen.

Pflegeheim

Noch mehr Sorgen als die Unterbringung alleinstehender noch selbständiger Betagter macht diejenige der Pflegebedürftigen. Bau und Betrieb der Pflegeheime benötigen einen grösseren öffentlichen finanziellen Aufwand als Alterssiedlung und Altersheim, die oft selbsttragend sind, so dass auch die Vorbereitung in finanzieller und politischer Hinsicht einen grösseren Zeitaufwand benötigt. In den grösseren und in den Stadtkantonen ist seit einiger Zeit die Planung systematisch an die Hand genommen worden. Dabei hat sich herausgestellt, dass in der Schweiz genügend Betten für Akutkranke vorhanden sind und der immer wieder postulierte Mangel an Akutbetten nur darauf beruht, dass ein grosser Teil davon von Chronischkranken belegt ist.

Sinnvolles Altern*

Studie von André Roulin, St. Gallen

Wir wollten wissen, wie sich die vor der Pensionierung stehenden Befragten dazu äussern und stellten folgende Frage: «Belastet es Sie zu wissen, dass Sie sich nach Aufgabe des aktiven Erwerbslebens finanziell nicht mehr so viel leisten können wie früher?»

Ergebnis:

Geschlecht	Ja		Nein		keine Antwort		
Männer	6		19		1		
Frauen	2		14		0		
Total	8	+	33	+	1	=	42 Total

Den weiblichen Befragten scheinen offensichtlich die materiellen Werte weniger wichtig zu sein als den männlichen, oder dann sind sie eben anspruchsloser.

Eine ähnliche Situation ergibt sich bei den **bereits pensionierten Befragten,** erweitert um eine Anzahl Heimbewohner des Altersheims Bürgerspital im Alter von 60 bis 90 Jahren, denen die Frage wie folgt gestellt wurde:

«Belastet es Sie, dass Ihr Einkommen nach der Pensionierung zwangsläufig zusammengeschrumpft ist?»

Der prozentuale Anteil alleinstehender Mitarbeiter(-innen) beträgt 40,5 Prozent, wovon 4,7 Prozent Männer.

Ergebnis:

	Geschlecht	Ja	teilweise	Nein	keine Antwort	Total
Nichteinwohner des Bürgerspitals	Männer	2	2	4	0	8
	Frauen	0	3	10	6	19
		2	5	14	6	27
Pensionäre des Bürgerspitals	Männer	0	3	7	1	11
	Frauen	9	4	13	24	50
	Total	11	12	34	31	88

* Vgl. Nr. 9/1970, Seite 392 ff.