

**Zeitschrift:** Fachblatt für schweizerisches Heim- und Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers  
**Herausgeber:** Verein für Schweizerisches Heim- und Anstaltswesen  
**Band:** 46 (1975)  
**Heft:** 8

**Artikel:** Zur sozialmedizinischen Politik für alte Menschen. 1. Teil  
**Autor:** [s.n.]  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-806487>

### **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:** 07.01.2026

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

## Redaktionelle Vorbemerkung

Die «Winterthur-Versicherungen» haben in Hinsicht auf ihr 100-Jahr-Jubiläum für die Region der Stadt Winterthur ein Modell «Alter» entwickelt und finanziert. Das Modell beruht auf einer mehrjährigen Arbeit von Fachleuten, die ihre Vorgehensweise und Ergebnisse in einer umfangreichen Dokumentation festgehalten haben.

Diese Dokumentation enthält eine Fülle von Ma-

terial, aus dem wir einiges, von dem wir glauben, es sei für unsere Leser besonders wichtig, mit freundlicher Genehmigung der «Winterthur» in den nächsten Nummern unseres Fachblattes publizieren werden.

Wir beginnen im folgenden mit der Entschliessung des Ministerkomitees des Europarates zur sozialmedizinischen Politik für alte Menschen. HS

## Zur sozialmedizinischen Politik für alte Menschen

(1. Teil)

**Die folgende Entschliessung ([70] 16) wurde von den Ministerstellvertretern am 15. Mai 1970 angenommen.**

— In der Erwägung, dass der Europarat die Aufgabe hat, einen engeren Zusammenschluss unter seinen Mitgliedern zu verwirklichen, um die Ideale und Grundsätze, die ihr gemeinsames Erbe sind, zu schützen und zu fördern und um ihren wirtschaftlichen und sozialen Fortschritt zu begünstigen;

— Im Hinblick auf die Grundsätze des sozialen Fortschritts, die in der Europäischen Sozialcharta und in der Europäischen Ordnung der Sozialen Sicherheit und dem zugehörigen Protokoll enthalten sind;

— Gemäss den Richtlinien des Arbeitsprogramms des Europarates zur Erarbeitung einer sozialen und sozialmedizinischen Politik für alte Menschen;

— Im Hinblick auf den Bericht der Sachverständigen, die mit der Ausarbeitung dieser Studie auf Vorschlag des Regierungssozialkomitees und des Europäischen Gesundheitsausschusses beauftragt waren;

— In der Erwägung, dass es wünschenswert ist, die Grundsätze einer sozialen und sozialmedizinischen Politik für alte Menschen festzulegen;

— In Anbetracht dessen, dass der unter Doppelwirkung des Rückgangs der Geburtenzahl und der Zunahme der Lebensdauer während der letzten

Generation der Anteil der alten Menschen an der Bevölkerung der verschiedenen europäischen Länder erheblich gestiegen ist und weiterhin ansteigt;

— In Anbetracht dessen, dass der technische Fortschritt und die Aenderung der Arbeitsbedingungen es oft erschweren, alte Menschen weiterzubeschäftigen und ihnen Arbeit zu beschaffen, die ihren Fähigkeiten entspricht;

— In Anbetracht dessen, dass der wirtschaftliche und soziale Fortschritt, insbesondere die Entwicklung der industriellen Zivilisation, die Veränderungen im Familienleben und der Wohnbedingungen in städtischen Gebieten dazu führen, dass alte Menschen mehr und mehr vereinsamen und immer weniger mit der tätigen und moralischen Unterstützung rechnen können, die ihnen in der herkömmlichen Zivilisationsform früher von Verwandten gewährt wurde;

— In Anbetracht dessen, dass die Gesamtwirkung dieser zahlreichen Faktoren nur zu oft zu einer mehr oder minder bewussten Ablehnung der alten Menschen durch die heutige Gesellschaft führt;

— In Anbetracht dessen, dass die Einstellung der alten Menschen sich geändert hat und dass sie heute grössere Selbständigkeit und Unabhängigkeit suchen;

— In Anbetracht dessen, dass es daher dringend geboten ist, eine allgemeine Politik für alte Menschen festzulegen und praktisch durchzuführen, die es ihnen ermöglicht, einen angemessenen

Platz in der Gesellschaft von heute und von morgen einzunehmen; und dass diese Politik die Anstrengungen in vielen eng miteinander verflochtenen Bereichen zusammenfassen muss, empfiehlt das Ministerkomitee den Regierungen der Mitgliedstaaten, bei der Festlegung ihrer Politik für alte Menschen die folgenden Grundsätze zu berücksichtigen, die auch auf betagte Ausländer angewendet werden sollten, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im jeweiligen Hoheitsgebiet haben, gegebenenfalls unter der Voraussetzung, dass bestimmte aufenthaltsrechtliche Bedingungen erfüllt sind.

### Einführung

1. Jede Politik für alte Menschen sollte dahin streben, eine bessere Verteilung der Lasten für die nicht mehr im Arbeitsleben stehenden alten Menschen auf die arbeitende Bevölkerung zu gewährleisten und den Aufbau einer gesunden Gesellschaft zu ermöglichen, die das gleichzeitige Vorhandensein von Angehörigen verschiedener Altersgruppen im wirtschaftlichen, psychologischen und sozialen Bereich in sich schliesst.

2. Bei der Verteilung des Volkseinkommens sollte den alten Menschen ein angemessener Anteil, der ihren besonderen Bedürfnissen entspricht, zugestanden werden.

— Durch geeignete Verfahren sollte sichergestellt werden, dass die alten Menschen den ihnen zustehenden Anteil nach einfachen und verlässlichen Maßstäben erhalten.

3. Neben der Frage der materiellen Hilfe erfordert die Festlegung des Platzes alter Menschen in der Gesellschaft, dass die arbeitende Bevölkerung, die alten Menschen selbst und die gesamte öffentliche Meinung ständig über die Probleme des Alters und ihre Lösungen aufgeklärt und informiert werden. Dies ist die Voraussetzung dafür, dass die Generationen einander besser verstehen.

4. Es ist ganz allgemein nicht zu billigen, wenn es zu einer Absonderung der alten Menschen kommt; ihre Integrierung in die grössere Gemeinschaft trägt zu einer besseren Ausgeglichenheit der Gesellschaft bei.

5. Die verschiedenen Massnahmen einer vernünftigen Politik für alte Menschen hängen eng miteinander zusammen und können nur dann voll wirksam werden, wenn sie in ihrer Gesamtheit angewendet werden.

6. Die soziale Aktion für alte Menschen müsste in einer Weise harmonisiert werden, die Unterschiede, welche zu einer wirtschaftlichen und sozialen Unausgeglichenheit führen, ausschliesst; diese könnten in Zukunft sonst infolge der fortschreitenden Erleichterung der Wanderungsbewegungen zunehmen.

### Mittel und Einkommen

7. Die Alterssicherung sollte, soweit nötig, auf die gesamte Bevölkerung ausgedehnt werden.

8. Die Altersgrenze für den Anspruch auf eine Altersrente sollte unter anderem unter Berücksichtigung der Zusammensetzung der Bevölkerung und der sich daraus ergebenden finanziellen Belastung festgelegt werden.

9. Die Sätze der Altersrenten sollten so hoch wie möglich bemessen werden unter Beachtung der Normen der internationalen Abkommen über Soziale Sicherheit, insbesondere der Europäischen Ordnung der Sozialen Sicherheit mit dem zugehörigen Protokoll des Uebereinkommens der Internationalen Arbeitsorganisation über die Soziale Sicherheit von 1952 (Mindestnormen) und des Uebereinkommens der Internationalen Arbeitsorganisation über Leistungen bei Invalidität und Alter und an Hinterbliebene von 1967.

10. Die Mindestaltersrente sollte bei den Personen, die vor dem Eintritt des Versicherungsfalles die Voraussetzungen für den Anspruch auf Vollrente (im Sinne des Artikels 29 Abs. 1 der Europäischen Ordnung der Sozialen Sicherheit) erfüllt haben, ausreichen, dem Bezieher einen angemessenen Lebensstandard zu sichern.

11. In Ermangelung einer Altersrente im Sinne der vorstehenden Nr. 10 sollten bedürftige alte Menschen ausreichende Mittel für die Beibehaltung eines angemessenen Lebensstandards erhalten.

12. Sowohl die Renten als auch die Leistungen für den Lebensunterhalt sollten in angemessenen Abständen Änderungen der Lebenshaltungskosten oder der allgemeinen Einkommensentwicklung, die sich aus dem Wachstum der Produktivität ergibt, angepasst werden.

13. Die gesetzlichen Rentensysteme sollten in geeigneter Weise koordiniert werden, damit der Wechsel des Arbeitsplatzes nicht zum Verlust von Rentenansprüchen führt, und damit auf diese Weise ein Hindernis für die Freizügigkeit im Arbeitsleben beseitigt wird.

14. Ebenso wäre es, um jegliche unterschiedliche Behandlung alter Menschen, die in derselben Gemeinschaft leben, zu vermeiden, erwünscht, dass der Grundsatz der Gleichbehandlung der Angehörigen anderer Mitgliedstaaten mit den eigenen Staatsangehörigen aufrechterhalten und angewandt und die Erhaltung erworbener Rechte und Anwartschaften auf Altersrenten sichergestellt wird durch die Ratifizierung internationaler Verträge über die soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer; dabei versteht sich, dass die Gewährung von beitragsfreien Leistungen von bestimmten Bedingungen abhängig gemacht werden kann.

15. Es sollten Schritte unternommen werden zur Angleichung der Methoden des Schutzes alter Menschen, und zwar sowohl durch Ratifizierung

internationaler Verträge als auch durch gemeinsame Massnahmen im Rahmen des Europarates.

### **Beschäftigung**

16. Grundsätzlich sollte jede Politik der Beschäftigung von alten Menschen sich auf die Grundsätze stützen, die vom Ausschuss für Arbeitskräfte und soziale Angelegenheiten der OECD festgelegt worden sind (Konklusionen vom 5. Januar 1967).

17. Massnahmen zur Schaffung geeigneter Beschäftigungsmöglichkeiten für alte Menschen sollten im Rahmen einer allumfassenden Arbeitsmarktpolitik ins Auge gefasst werden.

18. Es sollten Massnahmen ergriffen werden, die alte Menschen ermutigen und es ihnen erleichtern, eine ihren Fähigkeiten entsprechende berufliche Tätigkeit beizubehalten, um dadurch die Auswirkungen und zugleich eine der Ursachen des individuellen Altwerdens weitgehend abzuschwächen und um Schwierigkeiten auf wirtschaftlichem Gebiet vorzubeugen, die sich aus dem Vorhandensein einer zu grossen Gruppe nicht im Arbeitsleben stehender Menschen ergeben.

19. Um zu ermöglichen, dass der Mensch — vor allem der alte Mensch — und seine Arbeit einander so weit wie möglich angepasst werden, sollten Massnahmen zur Anpassung von Arbeitsplätzen, die es älteren Menschen ermöglichen, berufstätig zu bleiben, angeregt und gefördert werden.

Wenn eine Anpassung nicht wünschenswert oder nicht möglich ist, sollte man den Arbeitsplatzwechsel alter Menschen fördern.

Um sicherzustellen, dass ein solcher Arbeitsplatzwechsel für Arbeitnehmer in vorgerücktem Alter nicht zu einschneidend wirkt, sollte während ihres ganzen Arbeitslebens die Arbeit ständig den physiologischen und psychologischen Veränderungen angepasst werden.

20. Massnahmen sollten getroffen werden mit dem Ziel, die Möglichkeit zur Schulung und zur praktischen Ausbildung zu bieten:

a) Rechtzeitig sollten Schritte unternommen werden für eine Schulung, durch die alte Menschen in Stand gesetzt werden, ihre Anpassungsfähigkeit zu bewahren und mit der technischen Entwicklung Schritt zu halten;

b) Berufliche Bildungsmöglichkeiten sollten vorgesehen werden zur Erleichterung des Uebergangs zu einer Beschäftigung, die der Neigung des Arbeitnehmers und seiner sich ändernden Eignung besser entspricht.

21. Um älteren Arbeitnehmern genügend geeignete Arbeitsplätze bieten zu können, sollte angestrebt werden, dass einerseits Arbeitsplätze geschaffen werden, die den Bedürfnissen der Betroffenen angepasst sind, und dass andererseits eine flexible

Streuung der verschiedenen beruflichen Tätigkeiten auf die einzelnen Altersgruppen mit allen unter den Verhältnissen des betreffenden Landes geeigneten Mitteln gefördert wird.

22. Die Systeme für Altersrenten müssten so gestaltet werden, dass sie sowohl eine Verlängerung der Berufstätigkeit als auch die Freizügigkeit im Arbeitsleben fördern, insbesondere durch geeignete Regelungen, die die Kumulierung von Renten und Löhnen zulassen.

23. Es sollten Schritte zur Anpassung der Arbeitsvermittlungsdienste und ihrer Verwaltungsverfahren unternommen werden, die den Wechsel des Arbeitsplatzes und die Unterbringung alter Menschen an Arbeitsplätzen erleichtern.

24. Es sollten Massnahmen ergriffen werden, die verhindern, dass alte Menschen arbeitslos werden, zum Beispiel die Gewährung von Anpassungs- und Ausbildungsbeihilfen.

### **Wohnverhältnisse**

25. Es sollte dafür Sorge getragen werden, dass es den alten Menschen ermöglicht wird, solange wie möglich in ihrer eigenen Wohnung zu bleiben.

26. Man sollte besonders bestrebt sein, die Wohnungen der alten Menschen ihren sich wandelnden Bedürfnissen wie auch ihren Wünschen anzupassen.

27. Wenn es alten Menschen nicht mehr möglich ist, in ihrer Wohnung zu bleiben (Dienst- und Werkwohnungen, ungeeignete oder nicht anpassbare Wohnungen, abgelegene Wohnlage), und wenn sie infolgedessen genötigt sind, sie aufzugeben, sollten sich die Behörden bemühen, ihnen eine ausreichend geräumige und besonders für sie gestaltete neue Wohnung zu beschaffen, um ihre Uebersiedlung in Gemeinschaftseinrichtungen zu vermeiden.

28. Diese neuen Wohnungen sollten entweder in Wohngebieten oder unter günstigen Verkehrsverhältnissen in ihrer unmittelbaren Nähe liegen, so dass die Bewohner geeignete soziale und ärztliche Dienste in Anspruch nehmen können.

Ferner sollte der Wunsch alter Menschen, in der Nähe ihrer Familie zu leben, berücksichtigt werden.

29. Die alten Menschen sollten die Wahl zwischen Wohnungen inmitten normaler Familienwohnungen oder in besonderen Wohnblöcken haben, wobei in beiden Fällen Gemeinschaftseinrichtungen zur Verfügung stehen müssen; jede Zusammenballung der älteren Bevölkerungsgruppe sollte jedoch vermieden werden.

30. Bei Neubauten sollte man an die Notwendigkeit denken, Unfälle zu verhüten, die alte Menschen in besonderem Masse gefährden.

31. Auf Gemeinschaftsunterbringung sollte nur dann zurückgegriffen werden, wenn alle vorgenannten Massnahmen nicht ausreichen, den alten Menschen das Verbleiben in einer Einzelwohnung zu ermöglichen.

32. Alte Menschen, die wegen ihres Gesundheitszustandes einer Pflege bedürfen, die ihnen zu Hause nicht geboten werden kann, sollten die Möglichkeit haben, sie in Einrichtungen zu erhalten, die ihren Bedürfnissen entsprechen, vornehmlich

— in Altersheimen für solche, die auch mit Hilfe sozialer Dienste nicht mehr in der eigenen Wohnung für sich selbst sorgen können, aber keine Dauerpflege benötigen,

— in Pflegeheimen für alte Menschen, die an schweren Gebrechen oder an chronischen Krankheiten leiden und ständiger ärztlicher Betreuung und Pflege bedürfen.

33. Es wäre erwünscht, dass in jedem Lande eine dem Bedarf entsprechende Zahl von Betten zur Verfügung steht unter Berücksichtigung der Bestrebungen, alten Menschen das Verbleiben in ihrer Wohnung zu ermöglichen.

34. Die Bettenzahl in Altenheimen sollte im Idealfall so begrenzt sein, dass die Einrichtung eine anheimelnde Atmosphäre behält\*.

35. Im Altenheim sollte jeder Bewohner und jedes Ehepaar ein eigenes Schlafzimmer mit Waschbecken und möglichst eine eigene Toilette haben. Es ist erwünscht, dass Ehepaare über zwei Betten sowie über einen weiteren Raum verfügen.

36. Anlagen und Einrichtungen in jedem Altenheim sollten so gestaltet sein, dass sie leicht zu benutzen sind. Mehrgeschossige Bauten sollten mit Fahrstühlen ausgestattet sein.

37. Nach Möglichkeit sollte jedem Altenheim ein Arzt zur Verfügung stehen, der für die allgemeinen gesundheitlichen Belange der Einrichtung zuständig ist, den Bewohnern die Gelegenheit zur regelmässigen ärztlichen Untersuchung bietet und diejenigen, die keinen Hausarzt haben, behandelt. Das Vorhandensein dieses Arztes darf jedoch nicht hindern, dass die Heimbewohner sich nach Belieben an ihren Hausarzt wenden.

— Jedes Heim sollte auch die Dienste eines Sozialarbeiters in Anspruch nehmen können.

38. Um dem Personalmangel zu begegnen, sollten die Altenheime mit arbeitssparenden Einrichtungen ausgestattet und die Beschäftigung von Teilzeitkräften in Erwägung gezogen werden.

\* Während die einen 80—100 Betten für die beste Zahl halten, glauben die anderen, dass die Zahl auch höher sein könne, sofern die baulichen und betrieblichen Voraussetzungen gegeben sind.

39. Es wäre erwünscht, dass das gesamte für Altenheime und Organisationen für alte Menschen vorgesehene Personal eine besondere Ausbildung erhält und dass jede Berufsgruppe, die sich besonders mit den alten Menschen befasst, mit geeigneten Informationen versehen wird.

40. Veraltete Altenheime sollten nach und nach durch neuzeitliche Heime, die den Bedürfnissen alter Menschen entsprechen, ersetzt werden. Die vorhandenen herkömmlichen Altenheime, deren Räumlichkeiten umgebaut werden können, sollten nach Möglichkeit in Pflegeheime für alte Menschen, die schwer krank sind oder an chronischen Krankheiten leiden, umgewandelt werden, wenn ihnen keine modernen Pflegeheime zur Verfügung gestellt werden können.

41. Heime für alte Menschen sollen, auch wenn sie nicht zur Krankenpflege bestimmt sind, behördlich beaufsichtigt werden, um sicherzustellen, dass sie bestimmten Normen entsprechen und in verwaltungsmässiger und technischer Hinsicht ordnungsgemäss geführt werden.

### Schutz gegen Verkehrsunfälle

42. Zum Schutze alter Menschen im Strassenverkehr sollten besondere Massnahmen ergriffen werden. Zu diesem Zweck sollten

42.1. Alle Kraftfahrer über die besonderen Gefahren unterrichtet werden, denen alte Menschen im Strassenverkehr ausgesetzt sind; sie sollten damit rechnen, dass alte Menschen

- oft blindlings die Fahrbahn betreten,
- die Strasse häufig nur überqueren können, wenn sie langsam gehen und auf jeden Schritt achten,
- mitunter auf halber Strecke die Nerven verlieren und unvermittelt zurücklaufen,
- vielfach schlecht sehen und hören,
- häufig dunkle Kleidung bevorzugen und daher im Dunkeln schlecht wahrzunehmen sind;

42.2 die örtlichen Behörden zweckmässige Einrichtungen schaffen, die alten Menschen erleichtern, am Strassenverkehr teilzunehmen.

### Ärztliche Probleme

43. Es wäre erwünscht, dass einerseits die künftigen Ärzte eine geeignete Ausbildung auf dem Gebiet der Geriatrie und Gerontologie erhielten und wenn andererseits den Ärzten auf Fortbildungskursen Gelegenheit gegeben würde, ihre Kenntnisse zu erweitern und auf den neuesten Stand zu bringen.

44. An den medizinischen Hochschulen sollten Lehrstühle für Geriatrie errichtet werden, um die Koordinierung der verschiedenen geriatrischen Fachgebiete an einer Hochschule zu ermöglichen und die Forschung zu fördern.

45. Auf dem Gebiet der Geriatrie sollten in ausreichendem Masse theoretisches Wissen und praktische Erfahrung in die Ausbildungslehrgänge und Fortbildungskurse für Krankenpflegerinnen, Krankengymnasten, Beschäftigungstherapeuten und Sozialarbeiter einbezogen werden.

46. Durch vorbeugende Massnahmen und Behandlung sollte alten Menschen geholfen werden, ihre körperlichen und geistigen Kräfte in grösstmöglichem Ausmass zu erhalten.

47. Die Arbeitsmedizin sollte die Beratung über regelmässige ärztliche Untersuchungen, die Unfallverhütung am Arbeitsplatz, die Planung einer für ältere Arbeitnehmer angemessenen Beschäftigung wie auch für die Vorbereitung auf den Ruhestand vorsehen. Sie sollte den Problemen der über 40 Jahre alten Arbeitnehmer ihre besondere Aufmerksamkeit zuwenden.

48. Die Öffentlichkeit sollte darüber unterrichtet werden, welche Vorteile regelmässige ärztliche Untersuchungen für ältere Menschen haben; sie sollten von den Behörden auf der Grundlage der Freiwilligkeit angesetzt werden.

49. Die mit der Altenhilfe befassten öffentlichen Behörden und Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege sollten der Gesundheitserziehung einen besonderen Platz einräumen.

50. Den Vorrang geniessen sollte die Betreuung alter Menschen, die weiter in ihrer Wohnung leben, sei es durch normale Hauspflegedienste oder mit Hilfe von besonderen Einrichtungen, etwa motorisierten Diensten.

51. Einrichtungen für die Pflege chronisch kranker Patienten und besondere funktionelle Rehabilitationszentren für alte Menschen müssten in Verbindung zu den geriatrischen Abteilungen der Universitätskliniken geschaffen werden. Dienste in anderen Krankenhäusern sollten mit denen der Universitätskliniken koordiniert werden.

52. Altenpflegeheime können über mehr Betten verfügen als Altenwohnheime; sie sollten aber nicht mehr als 250, je Station 25—30, Betten besitzen, wenn nicht die Schaffung grösserer Einrichtungen aus medizinischen Gründen geboten ist.

53. Diese Einrichtungen müssten sicherstellen, dass ihre Benützer sich dort heimisch fühlen; auch müssten sie mit geeigneten Einrichtungen nicht nur für die Behandlung der Kranken, sondern auch für die funktionelle Rehabilitation ausgestattet sein. Die letzten müssten auch ambulanten Patienten zugänglich sein.

54. Einrichtungen dieser Art, die Pflegeheime im eigentlichen Sinne sind, müssten

— über Fachärzte in ausreichender Zahl,

— über besonders ausgebildetes Pflegepersonal in ausreichender Zahl,

— über einen sozialen Betreuungsdienst verfügen.

55. Alte Menschen mit leichteren geistigen Störungen brauchen in der Regel nicht in Spezial-Krankenhäusern behandelt zu werden. Patienten mit schweren Verwirrungszuständen sollten möglichst nicht in Psychiatrischen Krankenhäusern, sondern in kleineren Spezialeinrichtungen Aufnahme finden.

56. Die gesundheitliche Betreuung alter Menschen sollte auf örtlicher Ebene in geeigneter Weise und unbeschadet ihrer Verbindung mit den sozialen Diensten koordiniert werden.

57. Es sollten alle Vorkehrungen dafür getroffen werden, dass die Betreuung der alten Menschen entweder aus öffentlichen Mitteln oder im Rahmen der sozialen Sicherheit finanziert wird.

### Die sozialen Dienste

58. Die Massnahmen der sozialen Dienste sollten ganz allgemein den Wünschen der alten Menschen entsprechen.

59. Es sollten besondere Massnahmen getroffen werden, um den für die Bevölkerung in ihrer Gesamtheit bestimmten sozialen Diensten die Mittel in die Hand zu geben, mit denen sie einem Auseinanderleben der alten Menschen und der jüngeren Jahrgänge entgegenwirken können.

60. Bei der Betreuung der alten Menschen sollten die sozialen Dienste mit einem möglichst weiten Kreise der örtlichen Bevölkerung, vor allem mit nahen Verwandten und den Nachbarn zusammenarbeiten.

Diese Dienste sollten bestrebt sein, das durch das zunehmende Alter hervorgerufene Gefühl der Isolierung, das Gefühl, zu nichts mehr nütze zu sein, und das Gefühl der Abhängigkeit zu mildern und nach Möglichkeit zu beheben, und im Gegenteil die Voraussetzungen für das Nebeneinander der Generationen im Geiste freundschaftlichen Verständnisses und gegenseitiger Hilfsbereitschaft zu schaffen.

61. Die sozialen Dienste sollten unter anderem folgende Ziele verfolgen:

— Die alten Menschen sollten eine aktive Rolle in der Gemeinschaft spielen;

— die grundlegenden Dienste für alte Menschen müssen dasselbe Niveau behalten wie bei anderen Altersgruppen;

— die Dienste sollten unentgeltlich sein, abgesehen von einem Betrag, den die Betreuten je nach Vermögen zu leisten hätten;

— die den alten Menschen verbliebenen Fähigkeiten sollten je nach der Besonderheit des Einzelfalles so gut wie möglich genutzt werden;

— die Generationen sollten auf kulturellem und beruflichem Gebiet sowie in der Freizeitgestaltung eng zusammenwirken.

62. Angesichts der Notwendigkeit, allen alten Menschen ohne Rücksicht auf ihre körperliche und geistige Verfassung stets ein Höchstmass an zweckentsprechender Betreuung zuteil werden zu lassen und ihnen die bestmöglichen Voraussetzungen für eine würdige Lebensführung zu sichern, sollte der Grundsatz der Nichtabsonderung soweit wie möglich angewandt werden, und zwar auch bei solchen Personen, die nicht in der Lage sind, sich den sozialen Umweltbedingungen anzupassen.

63. Es sollte besonders dafür gesorgt werden, dass das Personal der sozialen Dienste in der Lage ist, die zu betreuenden alten Menschen zu verstehen, sich ihrer Probleme anzunehmen und sich mit ihren Bedürfnissen zu befassen, ohne dass hierbei notwendigerweise ein Unterschied zwischen den Generationen gemacht wird.

64. Die sozialen Dienste, die unterschiedlich sind, je nachdem sie rüstigen alleinstehenden Personen oder rüstigen, mit ihren Angehörigen zusammenlebenden Personen dienen sollen, sollten nach Prioritäten eingestuft werden, die der Tradition, dem politischen und sozialen System und der wirtschaftlichen Lage jedes Landes Rechnung tragen. Das Hauptziel sollte sein, den Wunsch der alten Menschen, ihre Unabhängigkeit und die Möglichkeit zur Führung eines zweckerfüllten Lebens zu bewahren — einerseits —, mit den Massnahmen zur bestmöglichen Nutzung des nationalen Kräftepotentials — andererseits — in Einklang zu bringen.

Falls den grundlegenden Bedürfnissen des einzelnen auf dem Gebiet des Einkommens, der allgemeinen Gesundheit, der Betreuung und Pflege bei Krankheit oder abnehmendem Leistungsvermögen Rechnung getragen ist, sollten je nach der wirtschaftlichen, sozialen und demographischen Lage jedes Landes die folgenden sozialen Dienste vorgeesehen werden:

— Unterbringungs- und Wohnungsdienste;

— Dienste für teilweise oder völlig Behinderte, die alleinstehend sind oder mit Angehörigen zusammenleben, Wohnungsüberwachung mit begleitenden sozialen Diensten, Essen auf Rädern, Gestellung von Beförderungsmitteln;

— Dienste für rüstige alte Menschen, die alleinstehend sind oder mit Angehörigen zusammenleben;

— Dienste für rüstige alte Menschen, die in Gemeinschaftseinrichtungen leben;

— umfassende Zentren, in denen alten Menschen Dienste auf sozialem, ärztlichem und kulturellem Gebiet zur Verfügung stehen.

Der Schaffung von Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung (Studiengruppen, Klubs, Spielzimmer, Gemeinschaftsräume usw.), der Vorbereitung von Ferienaufenthalten und der Einrichtung von Büchereien sollte besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden.

65. Hilfe, gegebenenfalls auch finanzielle Hilfe, sollte nötigenfalls einer Familie gewährt werden, die ständig eine alte Person betreut.

66. Um die Selbstachtung der alten Menschen nicht zu beeinträchtigen, sollten die sozialen Dienste in einer für sie annehmbaren Form erbracht werden.

67. Die alten Menschen sollten möglichst umfassend und genau über die Dienste unterrichtet werden, auf die sie Anspruch haben oder die sie in Anspruch nehmen können. Durch geeignete Planung sollte die Möglichkeit geschaffen werden, sich zu diesem Zweck auch der Massenmedien zu bedienen.

68. Alte Menschen sollten ermutigt werden, selbst bei örtlichen Beratungsstellen mit qualifizierten Kräften Informationen einzuholen, die für sie von Bedeutung sind, und den Rat und die Hilfe voll zu nutzen, die ihnen dort unentgeltlich sowie auf objektive und taktvolle Weise vermittelt werden.

69. Bei der Information der alten Menschen wie auch der gesamten Öffentlichkeit sollte die Aufmerksamkeit ganz besonders darauf gelenkt werden, dass ältere Menschen sich gründlich auf den bevorstehenden Ruhestand vorbereiten müssen und dabei die Möglichkeit, sich auf die Ausübung einer Freizeitbeschäftigung vorzubereiten, nicht ausser acht lassen sollen.

70. In Ländern, in denen die private Hilfstätigkeit bei der Altenhilfe eine wesentliche Rolle spielt, sollten die privaten Organisationen besonders gefördert werden. Sie sollten im Geiste einer guten Zusammenarbeit mit den öffentlichen Diensten finanziell und auch in anderer Weise von den Behörden unterstützt werden, die selbstverständlich die volle Verantwortung für die soziale Hilfe weiterhin tragen.

Eine regelmässige gegenseitige Beratung zwischen privaten und öffentlichen Trägern ist unerlässlich, um die Wirksamkeit der Altenhilfe zu gewährleisten; ferner bedarf es hierzu der Mitarbeit aller Kreise der Bevölkerung.

71. Abgesehen von den Massnahmen, die für die örtliche Koordinierung der verschiedenen ärztlichen und sozialen Dienste empfohlen werden, sollten die Sozialpolitik für alte Menschen und insbesondere die sozialen Dienste, die ihnen sowohl auf öffentlichem als auch auf privatem Sektor zur

Verfügung stehen, auf nationaler Ebene koordiniert werden.

### **Wissenschaftliche Forschung**

72. Auf sozialem, medizinischem, biologischem, psychologischem, demographischem und wirtschaftlichem Gebiet sollten Forschungsarbeiten durchgeführt werden, deren Ergebnisse das Phänomen des vorzeitigen Alterns erhellen und in der Folge seine Verhinderung oder Verlangsamung ermöglichen würden.

Dabei sollte der Schwerpunkt liegen auf:

— einer Studie über die physiologischen und psychologisch-physiologischen Vorgänge des Alterungsprozesses, wobei den Problemen der Ernährung und der geistigen Gesundheit besondere Beachtung geschenkt werden sollte;

— einer kritischen Auswertung der regelmässigen ärztlichen Untersuchungen;

— der Grundlagenforschung über Molekularbiologie;

— den ökologischen Faktoren der verschiedensten Art, die den Alterungsprozess beeinflussen können;

— der sozialen und psychologischen Forschung im Zusammenhang mit dem Alterungsprozess und mit den alten Menschen, ihren Wechselbeziehungen zu jüngeren Gruppen, der öffentlichen Meinung und der Einstellung der Gesellschaft zu den Problemen des Alterns und zu den alten Menschen;

— allen wirtschaftlichen und technischen Problemen, die die Beschäftigung alter Menschen aufwirft.

73. Die in verschiedenen Ländern bereits laufenden Forschungsprojekte müssen verstärkt weitergeführt werden mit dem Ziel, Verbesserungen in der Organisation der ärztlichen und sozialen Dienste für alte Menschen zu erreichen.

74. Es sollte nachdrücklich angestrebt werden, die Forschungstätigkeit auf europäischer Ebene dadurch zu koordinieren, dass zwischen den bestehenden Organisationen eine Verbindung hergestellt wird.

Aus: Jubiläumsdokumentation Modell «Alter» der Winterthur-Versicherungen.

---

## **Gruppentherapie im Heim**

**(Resozialisierungsbemühungen im Heim für weibliche Jugendliche)**

von Arbeitsteam: W. Binder, R. Gebhard, P. Maag, M. Oetiker

### **I. Bedingungen gruppentherapeutischer Arbeit im Heim**

#### *1. Ausgangslage*

Die Heimleitung — zwei junge Heimleiterinnen mit Ausbildung in Sozialarbeit — entschloss sich vor bald zwei Jahren, in dem von ihr geführten Lehrtöchterheim ihre sozialpädagogische Arbeit durch Gruppentherapie zu erweitern.

Diesem Entscheid lagen zwei Hauptmotive zugrunde. Nach zirka halbjähriger Tätigkeit im Heim beobachteten sie, wie sehr die Mädchen eigentlich aneinander vorbeilebten, wenig übereinander wussten, was die lebensgeschichtlichen Hintergründe betraf, und daher auch kaum in der Lage waren, über ihre eigene Welt hinauszudenken und entsprechend zu handeln. Gruppengespräche kamen nur vereinzelt zustande, so dass sie sich nach einer Einrichtung sehnten, die ihnen und den Mäd-

chen gestattete, in regelmässigen Abständen zusammen zu sein, um Informationen auszutauschen, Spannungen im Heim, aktuelle und latente Probleme und Ueberlegungen auf beiden Seiten zu besprechen. Dies mit dem Ziel, mehr Sinn für die Gemeinschaft und mehr Verständnis für den einzelnen zu wecken.

Das andere Motiv bestand darin, dass sie ein Heim führen, in dem nur Frauen beieinander wohnen. Der Mann fehlte in diesem Gebilde völlig, so dass der Wunsch wach wurde, wenigstens männliche Therapeuten beizuziehen, die als Vater- oder korrigierendes Männerbild einen festen Platz im Heimalltag einnehmen konnten.

Aus den zirka 16 jugendlichen Mädchen im Alter zwischen 16 und 21 Jahren wurden zwei Gruppen gebildet. Beide werden kotherapeutisch geführt: je durch einen herangezogenen männlichen Therapeuten und je einer Heimleiterin. Die Teilnehmerzahl von acht Mädchen ist ideal. Die beiden Ge-