

Zeitschrift: Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA
Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heimwesen
Band: 60 (1989)
Heft: 7

Rubrik: Kurzreferate an der Jahresversammlung in Näfels

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: 29.01.2026

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

Das Heim zwischen heute und morgen

«Heimwesen – wohin?» stellen sich die VSA-TagungsteilnehmerInnen an der Jahresversammlung in Näfels die Frage. Mit dieser Thematik waren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Heime angesprochen. Der Einstieg in die Suche nach Antworten erfolgte mit vier Kurzreferaten: «Das Heim zwischen heute und morgen» – Wo und wie ist das Heimwesen verwurzelt? Aus welchen Quellen schöpft die Gegenwart und wie bietet sie sich dar? Wohin führt der Weg? Aktuelle, brennende Fragen, die nach einer ehrlichen Antwort verlangen. Kein Heimtyp, der nicht seinen eigenen Problembereich hat. So waren in Näfels denn auch alle vier Heimarten vertreten: Altersheime, Jugendheime, Behindertenheime, Kinder- und Schulheime.

Das Fachblatt bringt nachfolgend für seine LeserInnen die vier Referate im Wortlaut.

Alte Menschen sind junge Menschen, die alt geworden sind

Hans Rudolf Salzmann setzte sich mit den Altersheimen auseinander. Der Referent ist Heimleiter des Alters- und Pflegeheimes Herdschwand in Emmenbrücke und zugleich Regionalpräsident der VSA-Region Zentralschweiz.

Inhalts-Übersicht

1. *Istzustand*
 - 1.1 Beispiel: Das Alters- und Pflegeheim Herdschwand
 - 1.2 Heime und Altersbetreuung in der Gemeinde Emmen
 - 1.3 Situation im Kanton Luzern
 - 1.4 Situation in der Zentralschweiz
2. *Problem-Faktoren heute*
 - 2.1 Bauboom im Sektor Alters- und Pflegeheime
 - 2.2 Personalsituation
 - 2.3 Spitex-Ausbau/-Förderung
3. *Brauchen wir morgen noch Altersheime?*
 - 3.1 Die «Altersexplosion»
 - 3.2 Einfluss Lebensstandard – Wohnraumbedarf – Bedürfnisse
 - 3.3 Entwicklung in anderen Ländern Europas
 - 3.4 Meine Prognosen – Forderungen – Voraussetzungen

1. Istzustand

1.1 Beispiel: Das Alters- und Pflegeheim Herdschwand

Die «Herdschwand» wurde am 1. Juni 1976 eröffnet. Sie bietet 72 Pflegeheim- und 93 Altersheimbewohnern ein Daheim. Im Altersheim stehen den Betagten heimelige Einzimmer und für Ehepaare grosszügig gestaltete Zweizimmer-Appartements zur Verfügung. Alle Zimmer verfügen über ein eigenes WC/Lavabo, einen Balkon und können vom Bewohner selbst möbliert und ausgestattet werden. In der Pflegeabteilung stehen insgesamt 20 Einbett-, 10 Dreibett- und 5 Vierbettzimmer zur Verfügung.

Nebst Andachtsraum, Bibliothek, Bastelraum und Cafeteria, verfügt das Heim auch über ein heimeliges Hallen-/Therapiebad.

Die «Herdschwand» liegt im Zentrum von Emmenbrücke, unmittelbar neben dem Shoppingcenter Emmen, dem grössten Einkaufszentrum der Zentralschweiz. Ein herrlicher Ausblick auf die Voralpenkette, den Luzerner Hausberg Pilatus, das Stanserhorn und die Rigi, sowie eine schöne Parkanlage mit einem alten Spycher, bilden den äusseren Rahmen.

Das Heim bietet aussenstehenden Betagten verschiedene Dienstleistungen in Form eines Stützpunktes an. So zum Beispiel

Alters- und Behindertenschwimmen, Singen im Seniorenchor, Mittagstisch, Badedienst, Ferienmöglichkeit für selbständige und pflegebedürftige Betagte und bei Bedarf auch Mahlzeiten auf Rädern.

Weiter werden vom Heim auch Rollstühle und mobile Krankbetten über entsprechende Institutionen angeboten.

1.2 Heime und Altersbetreuung in der Gemeinde Emmen

Die Gemeinde Emmen – bestehend aus den beiden Dorfschaften Emmen und Emmenbrücke – zählt heute rund 25 000 Einwohner. Emmen ist eine Agglomerationsgemeinde der Stadt Luzern und



Hans-Rudolf Salzmann: «Das Alter geht uns alle an.»

ist einwohnermässig nach dieser Stadt die grösste der 107 Luzerner Gemeinden.

In der Schweiz ist Emmen vor allem durch die beiden Grossindustriebetriebe Viscosuisse und Von Moos Stahl AG, dann aber auch durch den Militärflugplatz des BAMF und die Eidgenössischen Flugzeugwerke, bekanntgeworden. Ein enges Netz von öffentlichen Verkehrsmitteln, mit einem gemeindeeigenen Busbetrieb, sowie zwei Autobahnanschlüsse an die N 2, bzw. die N 14, die sich auf Gemeindegebiet treffen, sorgen für beste und schnelle Verbindungen nach nah und fern.

Die Gemeinde ist Trägerin von drei Heimen. Nebst der bereits erwähnten «Herdschwand» besitzt sie das Jugendheim «Sonnhalde», mit 20 Plätzen für Kinder und Jugendliche und das Alters- und Pflegeheim «Alp», das 1963 als erstes Alters- und Pflegeheim der Schweiz eröffnet wurde. Dieses Heim verfügt über 44 Pflege- und 76 Altersheimbetten.

Die Altersbetreuung und Krankenpflege wird in unserer Gemeinde von verschiedenen Institutionen und Organisationen angeboten und gewährleistet. Diese arbeiten teilweise zusammen und haben ihre Tätigkeit koordiniert.

Nebst der stationären Altersbetreuung in den beiden Emmener Alters- und Pflegeheimen, sind namentlich folgende Organisationen/Institutionen tätig:

- Die Beratungsstelle der Pro Senectute;
- der Verein Krankenpflege und Familienhilfe Emmen;
- die Krankenpflegestation Emmen-Rothenburg;
- die Senioren-Drehscheibe (eine Selbsthilfegruppe von und für Senioren);
- die Kirchgemeinden;
- das Krankenmobiliendepot;
- das Sozialamt Emmen.

Gemäss kantonalem Gesundheitsgesetz sind die Gemeinden unter anderem verpflichtet, für die ambulante Krankenpflege und den Hauspflegedienst zu sorgen. Das Gesetz gestattet, diese Aufgaben an Private oder öffentlich-rechtliche Organisationen zu übertragen.

Diese Organisationen und Private nehmen Aufgaben wahr, die sonst von der öffentlichen Hand – mit einem recht grossen Aufwand – erfüllt werden müssten.

Die von den vorstehend aufgeführten Organisationen angebotenen Dienstleistungen umfassen:

Auskunft – Beratung – Vermittlung

- unentgeltliche Beratung in Fragen und Problemen rund um das Alter.

Persönliche Hilfe und Betreuung

- Betreuungsaufgaben im Ersteinsatz und als Ablös von Angehörigen
- Sporadische Besuche zu Hause, im Spital und Heim
- Kleine Handreichungen und Kommissionen

Aktivitäten und Kontaktgelegenheiten

- Altersturnen und Altersschwimmen
- Singen und Spielen
- Altersnachmittage
- Wandern, Langlaufen, Tanzen usw.

Verpflegung

- Mahlzeitendienst auf Rädern

Hilfen zu Hause

- Haushilfedienst
- Gemeindegemeinschaftspflege
- Kleine Dienste (haushälterische, handwerkliche, administrative Handreichungen)

Hilfsmittel

- Fahrstühle, Elektrobetten, übrige Hilfsmittel

Unterkünfte

- Alterswohnungen

Finanzen

- Gemeindebeiträge, Ergänzungsleistungen, Leistungen der Pro Senectute

Diese Aufstellung gibt einen guten Überblick über die Vielzahl der angebotenen Dienstleistungen. Dass dahinter viel Idealismus und ehrenamtlicher Einsatz steckt, der auf solidarische Hilfe vieler angewiesen ist, dürfte jedermann klar sein.

1.3 Situation im Kanton Luzern

Als Planungsinstrument für den Alters- und Pflegeheimbau im Kanton Luzern diente bis heute die Pflegeheimplanung, ein Planungsbericht aus dem Jahre 1974. Diesem wurde bis heute eine grosse Bedeutung zugemessen.

Gemäss diesem Bericht ist der Kanton Luzern in 11 Pflegeregionen eingeteilt, welche geografisch und nach der Grösse der Einzugsgebiete geregelt sind.

Eine aktuelle Statistik mit der Anzahl von Alters- und Pflegeheimen und den von diesen angebotenen Betten gibt es zurzeit nicht.

1.4 Situation in der Zentralschweiz

Im Kanton Luzern und in den Kantonen Uri, Schwyz, Ob- und Nidwalden und Zug ist die Entwicklung im stationären und ambulanten Bereich der Altersbetreuung ziemlich ähnlich verlaufen.

Viele Gemeinden wählten einen ähnlichen Weg, wie die Gemeinde Emmen. Kleinere Gemeinden lösten ihre Aufgaben gemeinsam, und auch regionale Lösungen bilden keine Ausnahme.

Vielerorts fehlt es jedoch noch an der gemeinsamen Planung und Koordination. Dies führt zu einer Aufsplitterung der Kräfte, verursacht höhere Kosten und erschwert dem Hilfesuchenden den Überblick.

2. Problem-Faktoren heute

2.1 Bauboom im Sektor Alters- und Pflegeheime

Die 8. AHV-Revision vom 1. 1. 1975 brachte damals neu die AHV-Beiträge für Alters- und Pflegeheime. Diese «Subventionen» betrugen für Alters- und Pflegeheime je 25 Prozent. Dazu richteten die Kantone ihrerseits Baubeiträge aus. Der Kanton Luzern zum Beispiel 10 bis 20 Prozent an Alters- und 40 bis 50 Prozent an Pflegeheime.

Im Rahmen der Lastenverteilung zwischen Bund und Kantonen stimmten in der 1. Vernehmlassung zum 1. Massnahmenpaket 21 Kantone der Einstellung dieser AHV-Baubeiträge zu! Diese Aufgabenausscheidung führte zu einem finanzpolitischen Gerangel, dessen Folgen wir heute zu tragen haben. Mit Beschluss der Bundesversammlung vom 5. 10. 1984 setzte der Bundesrat diesen Entscheid per 1. 1. 1985 in Kraft.

Dies hatte zur Folge, dass AHV-Baubeiträge nur noch für diejenigen Projekte ausgerichtet wurden, für die die entsprechenden Gesuche bis zum 31. 12. 1985 eingereicht wurden und deren Baubeginn bis zum 30. 6. 1988 erfolgt ist. Dank einem parlamentarischen Vorstoss eines Nationalrates aus dem Kanton Luzern wurde die Frist des Baubeginns für die noch nicht begonnenen Projekte – mit fristgerechter Gesuchseinreichung – um zwei Jahre, bis zum 30. 6. 1990, verlängert.

Diese Entscheid – die AHV-Baubeiträge einzustellen – hat einen Planungs- und Bauboom ersten Ranges ausgelöst. Das Resultat davon sind eine Vielzahl von Heimen, die wird Pilze aus dem Boden schießen. Etliche davon können nicht verbergen, dass bei der Planung Zeitmangel geherrscht hat.

Hier ein Überblick über die hängigen Gesuche für Neubauten, Sanierungen und Erweiterungen von Alters- und Pflegeheimen in der Zentralschweiz per 31. 12. 1985.

Kanton	Projekte	Bettenzahl
Luzern	29	711
Nidwalden	4	65
Obwalden	2	104
Uri	4	123
Zug	2	82
Total Zentralschweiz	41	1 085
CH-Total	417	11 665

Was die verantwortlichen Politiker in Bern jedoch vergessen haben, ist die entsprechende Planung im Personalsektor miteinzubeziehen, damit die durch diesen Entscheid in einem kurzen Zeitraum entstehenden Heime auch betrieben werden können.

Positiv hingegen wirkt sich aus, dass der bestehende Mangel an Pflege- und Altersheimbetten, quasi mit einem Schlag, vermindert werden kann!

2.2 Personalsituation

Es ist eine Tatsache, dass bei den Schulabgängern die Berufe im Gesundheitswesen und insbesondere die Pflegeberufe in der Langzeitpflege, auf der Beliebtheitskala keine Spitzenpositionen einnehmen!

Die aus meiner Sicht wichtigsten Gründe dafür sind:

- Alte und kranke Menschen pflegen und betreuen, passt nicht in das erträumte Berufsbild, das unsere moderne und leistungsorientierte Gesellschaft entwickelt hat;
- unattraktive Arbeitszeiten, mit unregelmässigem Dienst, Arbeitsschluss zu späten Abendstunden und Dienst an Wochenende und nachts;
- grosse psychische und physische Belastung, zuwenig Erfolgserlebnisse;
- die Altersgrenzen, die zum Eintritt in Pflegeschulen angesetzt sind; für Frauen 18. Altersjahr und für Männer werden oft abgeschlossene Berufslehre und absolvierte Rekrutenschule verlangt.

Ein weiteres grosses Problem ist der hohe Prozentsatz der Berufsaussteiger. Dafür verantwortlich sind unter anderem:

- Der Pflegeberuf ist immer noch vorwiegend ein Frauenberuf, dadurch bedingt ist ein grosser Prozentsatz «biologischer» Aussteiger;

- die hohe Belastung in diesem Beruf, insbesondere infolge Personalmangels oder Mangels an qualifiziertem Personal, die zu Überlastung oder Überforderung führen;
- das Patriarchat – insbesondere in den Spitälern – raubt vielen Berufsangehörigen die Motivation.

Die Verweildauer im Pflegeberuf ist weitaus geringer als in anderen Berufen. Der erfahrungsqualifizierte «Berufsmittelstand» fehlt hier weitgehend. Wir pflegen heute unsere älteste Generation mit der jüngsten!

2.3 Spitex-Ausbau/-Förderung

Die SPITEX – spitalexterne Kranken- und Gesundheitspflege – wird heute enorm gefördert und ausgebaut. Das Richtziel der Spitex, jeden Einwohner einer bestimmten Region im Falle von Hilfs- und Pflegebedürftigkeit (im Alter, bei Krankheit, als Behinderter usw.) zu tragbaren Kosten zu Hause pflegen und betreuen zu können, solange er dies wünscht, benötigt und es für seine Umgebung (Angehörige, Freunde, Nachbarn) sinnvoll und zumutbar ist, liegt sicher im Interesse jedes Menschen und wird auch von mir nicht bestritten.

Der Zeitpunkt des Spitex-Ausbaus fällt jedoch ausgerechnet mit dem «Bauboom» im Sektor Alters- und Pflegeheime zusammen. Die Folge davon ist ein ebenfalls stark zunehmender Personalbedarf im Spitexbereich, was zwangsläufig zu einer – wenn auch ungewollten – Konkurrenzierung zwischen Spitex und Spitin führt und noch führen wird!

3. Brauchen wir morgen noch Altersheime?

3.1 Die «Altersexplosion»

Die voraussichtliche demografische Entwicklung der schweizerischen Wohnbevölkerung ist bekannt. Gemäss den Angaben des Bundesamtes für Statistik werden im Jahre 2000 in der Schweiz insgesamt 492 200 Personen im Alter von über 75 Jahren leben. Dies bedeutet gegenüber dem Jahre 1985 – also innerhalb von 15 Jahren – eine Zunahme von 80 900 Personen. Diese Zunahme beträgt insgesamt 19,66 Prozent.

Nimmt man nun an, das 70 Prozent dieser zusätzlichen 80 900 Personen nicht pflegebedürftig sind oder zu Hause durch Angehörige, Spitex usw. betreut und gepflegt werden, so verbleiben 30 Prozent bzw. 24 270 Betagte, die pflegebedürftig sein werden und in Pflegeheimen untergebracht werden müssen!

Diese Zahlen sind eindrücklich, sprechen für sich und zeigen uns klar und deutlich, was hier auf uns zukommt. Und dies schon bald!

3.2 Einfluss Lebensstandard – Wohnraumbedarf – Bedürfnisse

In Zukunft werden mehr Senioren über einen steigenden Anteil am Volkseinkommen und -vermögen verfügen und diesen auch ihrem bisherigen Lebensstandard gemäss ausgeben wollen. Auch für komfortableres, geräumigeres Wohnen, wie die spürbare Entwicklung zu immer mehr Wohnraum zeigt. Jeder Schweizer, ältere Leute eingeschlossen, beansprucht heute mehr als doppelt so viel Wohnfläche als vor zwanzig Jahren. Ein Bedürfnis, dem die rund tausend Alters- und Pflegeheime unseres Landes bis heute kaum oder gar nicht Rechnung getragen haben. Meist herrschen enge Verhältnisse vor, der Komfort ist bescheiden. Trotzdem bestehen lange Wartelisten, liess doch die staatliche Planung die enorme Zunahme der Lebenserwartung weitgehend unberücksichtigt. Der steigende Wohlstand hat freilich den Menschen

VSA-Kurs in Zürich

Anthropologie der Sucht

mit Dr. med. Karl Heinz Bauersfeld / Dr. Imelda Abbt

Das Reden über Suchtprobleme orientiert sich an der äusseren Erscheinung süchtigen Verhaltens. Die vielfältigen Ursachen führen zur Fragestellung nach der Existenzweise des süchtigen Mitmenschen. Dabei kann die Frage nach dem Sinn der Sucht nicht überhört werden. Wir orientieren uns mit Referaten und Diskussionen auf der Grundlage reichhaltiger Informationen.

Angaben zur Person: Dr. med. K. H. Bauersfeld, Spezialarzt FMH für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. Er befasste sich seit 1960 mit Sucht- und Drogenproblemen in der psychiatrischen Klinik, in Jugendheimen und in der ambulanten Tätigkeit als Schulpsychiater in Zürich. Seit 1972 ist er leitender Arzt des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes des Kantons Luzern, und seit 1980 ist er im Nebenamt als leitender Arzt der Drogenberatungsstelle des Kantons Luzern tätig. Als Psychotherapeut daseinsanalytischer Richtung hat er sich insbesondere auch mit anthropologischen Problemen der verschiedenartigsten Sucht-Phänomene befasst.
Dr. Imelda Abbt ist seit 1978 hauptverantwortlich für die Fortbildung des VSA.

- Kursort:** Städt. Altersheim Sydefädli, Höggerstr. 119, 8037 Zürich
(ab Hauptbahnhof Zürich mit Tram Nr. 13 [Richtung Frankental]
bis Haltestelle Waidfussweg).
- Kursdauer:** Vier Nachmittage, jeweils von 14.00 bis 17.00 Uhr.
Der Kurs ist für Interessierte aus der ganzen Schweiz zugänglich,
kann aber nur en bloc besucht werden.
- Kurstermine:** Beginn 21. August 1989. Weitere Daten: 28. August, 4. und 11. September 1989.
- Kurskosten:** Fr. 120.– (inkl. Pausenkaffee)
12 % Ermässigung für TeilnehmerInnen aus VSA-Heimen mit persönlicher Mitgliedschaft
9 % Ermässigung für TeilnehmerInnen aus VSA-Heimen
3 % Ermässigung bei persönlicher VSA-Mitgliedschaft
- Anmeldung:** Bis 20. Juli 1989
an das Kurssekretariat VSA, Seegartenstrasse 2, 8008 Zürich.
Die Anmeldung wird nicht bestätigt.
Die Kursunterlagen erhalten Sie spätestens eine Woche vor Kursbeginn.

Anmeldung «Anthropologie der Sucht» 89

Name/Vorname:

genaue Privatadresse:

Name und vollständige Adresse des Heims:

Tätigkeit im Heim:

Unterschrift und Datum:

☐ VSA-Mitgliedschaft

☐ Persönliche VSA-Mitgliedschaft

nicht nur anspruchsvoller gemacht, sondern ihn auch unabhängiger werden lassen. Die Erfahrung zeigt, dass Leute mit gesichertem hohen Einkommen ihre Unabhängigkeit über die Pensionierungsgrenze hinaus bewahren wollen, Fremdbestimmung oder gar Bevormundung also ablehnen. Auch diesem Bedürfnis kommen unsere Heime mit ihrem meist wenig anpassungsfähigen Internatssystem kaum oder nur wenig entgegen.

Und schliesslich bedeutet im konventionellen Altersheim Gebrechlichkeit vielfach das Ende der ehelichen Gemeinschaft. Es fehlt nämlich an Senioren-Unterkünften, die angemessenes Wohnen und Pflegen zugleich anbieten können. Oft werden Paare deshalb getrennt, weil ein Partner pflegebedürftig geworden ist.

3.3 Entwicklung in anderen Ländern Europas

Der Gedanken- und Erfahrungsaustausch mit Heimleitern aus Dänemark, Holland und Deutschland, sowie Heimbesichtigungen in diesen Ländern, haben mir einen Einblick in die diesbezügliche Entwicklung dieser Länder gewährt. Obwohl ich keineswegs Parallelen zur Schweiz entwickeln will, ist es interessant, die heutige Situation in diesen Ländern kurz zu betrachten.

In Dänemark gibt es heute nur noch Pflegeheime und eine gut ausgebaute ambulante Behandlung und Pflege. In Holland werden aufgrund eines Regierungsentscheides keine Altersheime mehr gebaut. Bestehende Altersheime werden im Verlaufe der Zeit umstrukturiert. Es gibt in Holland nunmehr sogenannte Versorgungshäuser – zu vergleichen mit unseren Leichtpflegeheimen – und Pflegeheime. Bei Heimneubauten ist zudem die Platzzahl neu auf 85 Betten limitiert. Es versteht sich von selbst, dass solch drastische staatliche Eingriffe eine stark ausgebaute und gut funktionierende ambulante Betreuung und Pflege bedingen. In Deutschland existieren heute noch alle bei uns bekannten Heimtypen. Vor allem aber die Riesen-Institutionen mit bis 1500 und mehr Betten und einem umfassenden Dienstleistungsangebot sind für uns sicher nicht nachahmenswert. Gut ausgebaute und funktionierende Sozialstationen und Selbsthilfe-Organisationen sind in diesem Land bereits zahlreich vorhanden oder in Entstehung begriffen.

Alle diese Länder jedoch haben eines gemeinsam, bei zunehmender Pflegebedürftigkeit, insbesondere bei der «Rund um die Uhr-Pflege», ist der Eintritt in ein Pflegeheim meist unumgänglich!

3.4 Meine Prognosen – Forderungen – Voraussetzungen

In den kommenden Jahren wird es zweifellos weitere Heim-Neu- und Umbauten geben.

Der Ausbau der SPITEX wird vor allem für die bestehenden Altersheime Konsequenzen haben. Diese werden uns eine Tendenz weg vom Alters-, hin zum Pflegeheim bringen.

Die «Altersexplosion» ihrerseits wird jedoch dafür sorgen, dass Heime, insbesondere die Pflegeheime, weiterhin ihre Daseinsberechtigung haben werden.

Die da und dort entstehenden Senioren-Residenzen werden einen regen Zuspruch finden, wenn es ihnen gelingt, die ganze Dienstleistungspalette – inkl. Betreuung und Krankenpflege – paketweise nach Bedarf anbieten zu können.

Die Gefahr, dass das Heim durch die sich abzeichnende Entwicklung zum «Sterbe-Hospiz» wird, ist vorhanden, sollte aber mit allen Mitteln verhindert werden.

Damit unsere Heime für die darin lebenden Bewohner auch weiterhin ein Daheim sein können, müssen verschiedene Forderungen und Voraussetzungen erfüllt werden.

Forderungen an Behörden, Politiker und Trägerschaften:

- Zusammenarbeit in allen Bereichen des Gesundheits-, Sozial- und Fürsorgewesens. Weg vom Königreichdenken und erstarrten Strukturen.
- Die Systeme Akutversorgung, Spitex und stationäre Altersbetreuung sind zu vernetzen und deren «Rund um die Uhr-Funktion» zu gewährleisten.
- Suche und Realisierung von alternativen Wohnformen für Betagte.
- Anpassung der Richtlinien für den Bau von neuen Heimen an die heute bestehenden Bedürfnisse.
- Förderung der Aus-, Fort- und Weiterbildung des Personals.
- Verbesserung der Berufsinformation im Gesundheitswesen, analog den Beispielen in der Wirtschaft, bei der SBB und PTT.
- Realisierung von neuen, bzw. zusätzlichen Ausbildungsmodellen, um den akuten Personalmangel beheben zu können.
- Eine den Aufgaben, Anforderungen und Verantwortung sowie den erbrachten Leistungen des Personals entsprechende, gerechte Entlohnung.
- Integration von Stützpunkten und Tagesstätten in Heimneubauten.

Von Seiten der Heime sind folgende Voraussetzungen zu schaffen, beziehungsweise zu gewährleisten:

- Aus- und Umbau der älteren Heime, im Sinne einer Anpassung an die heute vorhandenen Bedürfnisse.
- Entwickeln und/oder anpassen von Leitbildern und Heimkonzepten.
- Übernahme, beziehungsweise Ausbau von Stützpunktfunktionen.
- Vermehrte Öffnung nach aussen, mehr Öffentlichkeitsarbeit.
- Gezielte Fort- und Weiterbildung des Personals.

In Europa werden immer mehr Menschen immer älter. Die Hochbetagten (über achtzigjährigen) bilden in vielen Ländern – auch in der Schweiz – die am stärksten wachsende Bevölkerungsgruppe. Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit, auf Unterstützung und Hilfe anderer angewiesen zu sein.

Die Auswirkungen dieser Altersexplosion zu bewältigen, wird die zentrale Herausforderung an die Sozialpolitik der 90er Jahre sein.

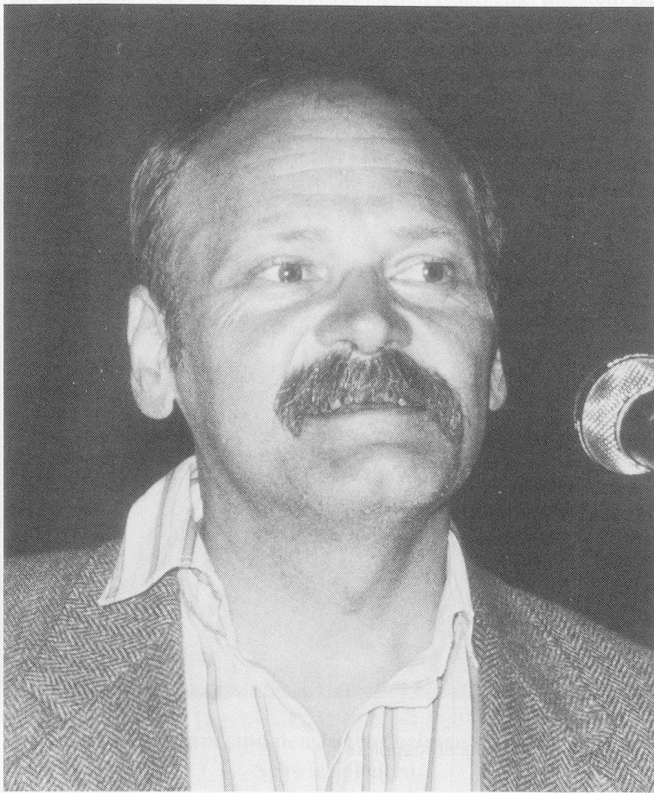
Der steigende Bedarf an sozialen und gesundheitlichen Versorgungsleistungen wird in vielen Ländern durch einen tiefgreifenden Wertewandel begleitet. Es kann nicht nur darum gehen, Hochbetagte zu versorgen, vielmehr wird angestrebt, möglichst vielen Menschen ein möglichst langes, gesundes, selbstbestimmtes und unabhängiges Leben – auch im hohen Alter – zu ermöglichen. Ein Kernsatz in der Fachdiskussion lautet: «Nicht dem Leben Jahre, sondern den Jahren Leben schenken».

Sich auf die zukünftigen qualitativen Ansprüche und quantitativen Anforderungen einzustellen, ist auch die Aufgabe der Alters- und Pflegeheime.

Das Alter geht uns alle etwa an! Was sind alte Menschen? Alte Menschen sind junge Menschen, die alt geworden sind.

Bewahren vor den Gefährdungen draussen

Werner Ryser ist Leiter des Justizheims «Foyer in den Ziegelhöfen». In seinem Referat befasste er sich mit den Jugendheimen.



Werner Ryser: Das Jugendheim soll ein Ort der Krisenbewältigung sein.

Als im 13. Jahrhundert Thomas von Aquin die Armut als gottwohlgefällig predigte, da sie den Wohlhabenden Gelegenheit böte, Gutes zu tun und sich damit das Himmelreich zu verdienen, verfügten einige Klöster über eine bemerkenswerte Einrichtung: die sogenannte Rota.

Es handelte sich um eine drehbare Lade, die so in die Klostermauer eingelassen war, dass, wenn man aussen etwas darauf legte und die Lade drehte, das Gut unwiederbringlich hinter der Klostermauer verschwand. Das Gut: Gemeint waren Findelkinder, unerwünschte Neugeborene, die von ihren verzweifelten Müttern dem Kloster übergeben wurden. Die Kinder wurden im Stift grossgezogen, und als sie alt genug waren, das heisst mit etwa 8 Jahren, schickte man sie auf den Bettel: vorzugsweise vor Kirchen, nach dem Gottesdienst, wo sie den Predigtbesuchern die Möglichkeit gaben, vor aller Öffentlichkeit caritativ ihre Almosen zu spenden.

Das Heimkind als Anlass Gutes zu tun

Rund 400 Jahre später, als man mit dem Aufkommen neuer Arbeitstechniken und dem damit verbundenen allmählichen Niedergang der Zünfte – um mit Otto F. Walter zu reden – den Müsiggang als Laster und die Arbeit als Tugend entdeckte, zur Zeit der Reformation also, hatte sich der Rat der Stadt Basel mit der Frage auseinanderzusetzen, «was mit einem ungeratenen 12jährigen Knaben anzufangen sei», und als man dann beschloss, «dass er in den Spital getan und an eine Kette, an der ein Block oder eine Kugel angebracht war, angeschlossen und zum Wollenstreichen angehalten werden sollte», da wurde man sich der Notwendigkeit der Gründung eines Zucht- und Waisenhauses bewusst.

Das Heim als Zucht- und Waisenhaus

In der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts, im Zeichen der Aufklärung und des Pietismus, begann unter dem Einfluss von Pestalozzi und Wichern die Umorganisation der Armenpflege. Anstelle der Arbeits- und Spinnhäuser für sogenannte Arbeitsunwillige traten speziellere Anstalten für physisch und psychisch Behinderte. Man erkannte, dass für abweichendes Verhalten unterschiedliche Ursachen denkbar waren, die auch unterschiedliche Behandlungsmethoden erforderten.

Das Heim als Ort heilerzieherischer Bemühungen

Sie sehen: die Frage nach der Funktion des Heimes innerhalb der Gesellschaft wird, dem jeweiligen Zeitgeist entsprechend, verschieden beantwortet.

In meinem Referat soll ich, so mein Auftrag, aus der Sicht eines Jugendheimleiters über das Heim zwischen gestern und morgen sprechen. *Nun muss ich feststellen, dass es das Jugendheim nicht gibt.* Es handelt sich hier um ein Abstraktum, das die verschiedensten Institutionen umfasst. Der Prozess, den die Pioniere im letzten Jahrhundert eingeleitet haben, führte bis heute zu einer Vielzahl stationärer Betreuungsformen, die schier unüberschaubar geworden ist.

Da gibt es – allein für schulentlassene Jugendliche – neben dem *traditionellen Erziehungsheim, sozialpädagogische Wohngruppen, Therapieheime, Drogentherapiestationen* jeder Schattierung, *Anstalten für Nacherziehung*, ferner *Beobachtungsstationen, Durchgangsheime*, dann *Notschlafstellen*, neuerdings *erlebnispädagogisch orientierte Projekte* wie etwa TREK, die Stiftung Jonas, das Jugendschiff plus, und ... und ... und ...

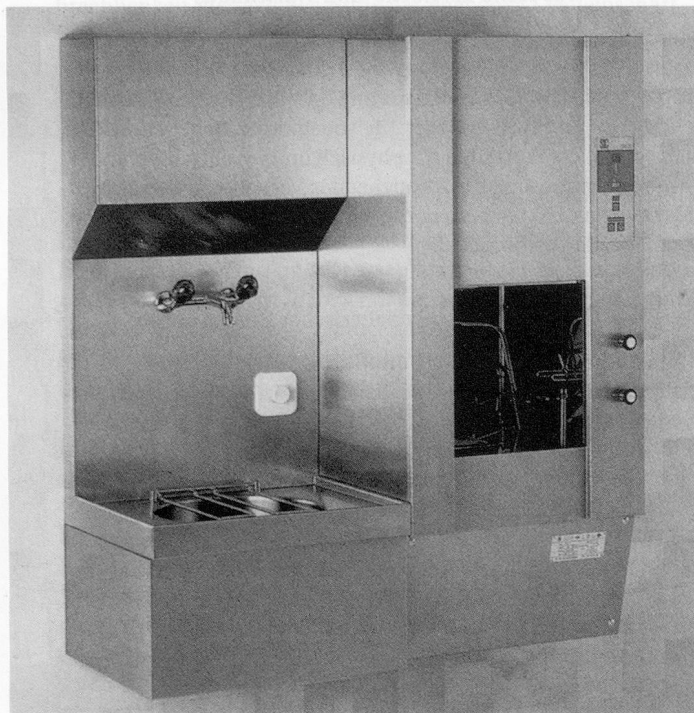
Gemeinsam ist diesen Institutionen lediglich, dass sie sich mit Jugendlichen beschäftigen, die in ihrer *psychosozialen Entwicklung gestört* sind.

Ich muss also mein Thema zwangsläufig begrenzen. Wenn die Ideen eines Jugendheimleiters gefragt sind, so kann es sich billigerweise nur um Vorstellungen handeln, die die stationäre Betreuung erziehungsschwieriger, schulentlassener Jugendlicher betreffen.

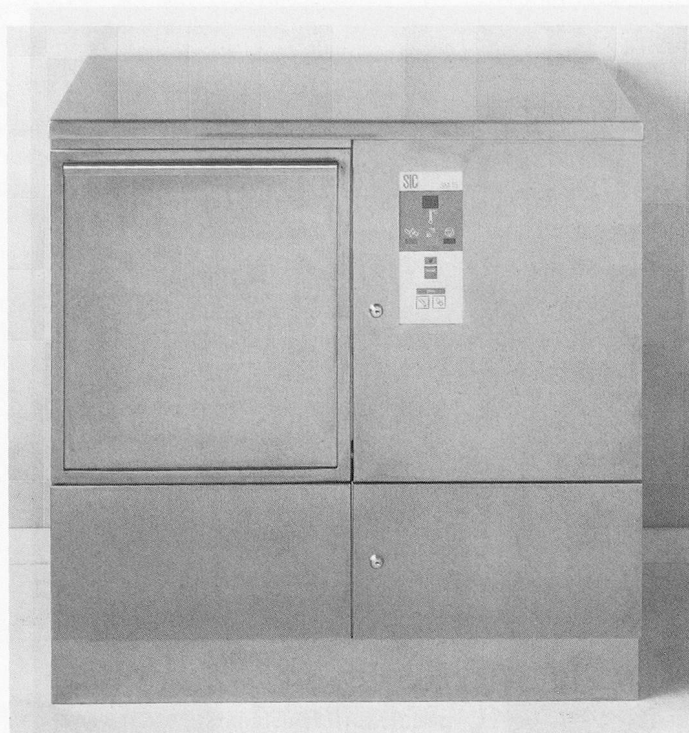
Was aber heisst das: erziehungsschwierige Jugendliche? Der Begriff ist ungenau. Man kann sich ihm nur phänomenologisch nähern, indem man Symptome beschreibt: *Drogenkonsum etwa und Gassenkontakte, Delinquenz und eine Arbeitslosigkeit*, die nicht auf ein beschränktes Stellenangebot zurückzuführen ist, sondern ihre Ursache in einem *mangelhaft erlernten Durchhalte- und Leistungsvermögen* hat. Dazu kommen: *Frustrationsintoleranz, archaische Abwehrmechanismen, depressive Störungen, Über-Ich-Pathologie, Fehlentwicklungen im Bereiche der Sexualität und Aggressivität*. Die Liste liesse sich weiterführen. Mühe-

Die Rede ist von den *Verwahrlosten*. Der Sozialarbeiter beschreibt andere Verhaltensauffälligkeiten als der Psychiater. Einig sind sie sich aber darüber, dass es sich um junge Menschen handelt, die sich und ihrer Umwelt das Leben schwer machen.

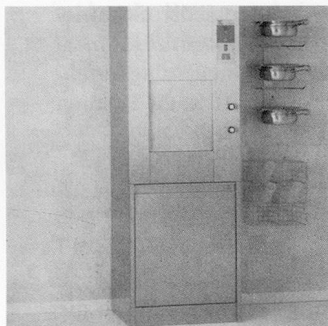
SIC Beckenspülautomaten: für jeden Bedarf das richtige Modell



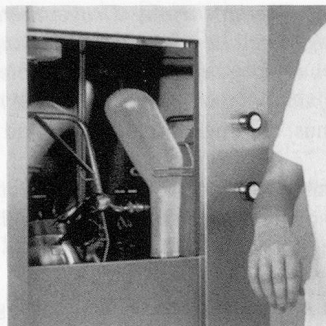
Modell SM20 mit automatischer Schiebetüre



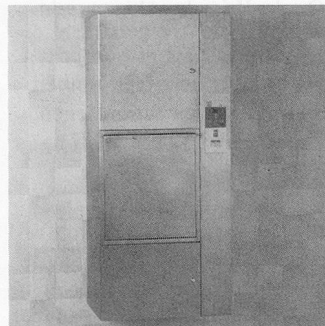
Modell SM15 mit manueller Klapptüre



Standmodell SM20



SM20 Ellbogenstart



Wandmodell SM15



SM15 Klapptüte

**30 Jahre
Entwicklung
aus
Erfahrung**



Spitaleinrichtungen
Equipment hospitalier
Hospital equipment

SIC AG
CH-4020 Basel, Postfach
Wartenbergstrasse 15
Telefon 061-41 97 84

Als Ergänzung zu der bewährten SIC SM20 Modellreihe mit automatischer Schiebetüre wurden die SIC SM15 Beckenspülautomaten mit manuell zu bedienendem Klappdeckel neu entwickelt. Alle wichtigen Komponenten wurden vom SIC SM20 übernommen. Damit ist die gleich hohe Qualität und Zuverlässigkeit gewährleistet. Ob wandhängend, freistehend oder untertisch montiert: jetzt gibt es den passenden SIC Beckenspülautomaten.

Wussten Sie, dass bei jenen Menschen, die zwischen 20 und 29 Jahren Suizid begehen, die Gruppe, die wegen Verwahrlosung in Jugendheimen war, signifikant mehr betroffen ist als ihre Altersgenossen aus der Gesamtbevölkerung? Das ist keine Aussage über Heime, sondern eine über die Verwahrlosung und damit auch über die Schwierigkeiten, mit denen die Heimerziehung leben muss.

Zu sprechen wäre nun vom methodischen Rüstzeug, das dem Betreuer erziehungsschwieriger Jugendlicher zur Verfügung steht. Die Jugendheime sind angewiesen auf Vorstellungsmodelle, wie ihre in ihrer psychosozialen Entwicklung gestörten Klienten zur Autonomie geführt werden könnten. Nun fällt aber auf, dass es eine allgemein mehr oder weniger anerkannte Theoriebildung nicht gibt. Im Gegenteil: *bezüglich der Heimerziehung Jugendlicher gibt es kaum einen Konsens*. Denken wir an die zum Teil öffentlichen Auseinandersetzungen um das Bellevue, den Arxhof oder das seit Jahren noch immer nicht gegründete Therapieheim im Kanton Zürich.

Gewiss: es gibt eine Vielzahl von Theorien, die sich die Jugendheime nutzbar zu machen bemühen: aus der allgemeinen Pädagogik, der Psychologie, der Soziologie. Vergleicht man allerdings die Konzepte einzelner Institutionen miteinander, so entsteht der Eindruck, als lebten wir von den Brosamen verschiedenster sozialwissenschaftlicher Disziplinen, aus denen wir recht willkürlich für unsere Arbeit, für unser spezielles Heim einen theoretischen Überbau konstruierten. Aus Not, nicht aus Lust an der Theoriebildung, gestatten Sie mir, als Praktiker diesen Stoßseufzer, denn für die Wissenschaft scheint die Heimerziehung, wenn überhaupt, lediglich ein marginales Thema zu sein.

Gemeinsam sind den Jugendheimen bestimmte Schwierigkeiten:

Ein Heim für erziehungsschwierige Jugendliche ist ein unnatürlicher oder vielleicht besser: konstruierter Lebensraum. Aufgrund von Indikationen, die von Behörden gestellt werden, lebt eine bezüglich ihrer Herkunft und ihrer sozialen Entwicklung bedrückend homogene Gruppe von Jugendlichen zusammen, eine Gruppe, die – je nach Standpunkt – als negative Auswahl abqualifiziert wird. Um diese Jugendlichen kümmern sich eine Vielzahl von Spezialisten: Psychiater, Psychologen, Therapeuten, Sozialarbeiter, Berufsberater, Lehrer, Hauswirtschaftspersonal, administratives Personal, Handwerker. Sie alle sorgen dafür, dass bestimmte Aspekte, die für das Leben des Jugendlichen im Heim wichtig sind, abgedeckt werden.

Neben diesen Spezialisten gibt es dann auch noch den Erzieher, den früheren «Allrounder», der heute je länger je mehr auf die Rolle des Freizeitpädagogen und Hörtners zurückgedrängt wird und in seiner Tätigkeit vor allem einmal die Ansprüche der einzelnen Spezialisten zu berücksichtigen hat. Durch das Spezialistentum erlebt der Erzieher, der sich früher ganzheitlich um den Jugendlichen kümmerte, einen Funktionsverlust und möglicherweise eine damit verbundene Abwertung als Berufsmann oder -frau. Der akute Personalmangel im Erzieherbereich scheint diese Hypothese zu stützen.

Ein Heimaufenthalt ist teuer. Die Betriebskosten pro Tag und Jugendlichen betragen in einem Jugendheim 250 bis 400 Franken. Schuld daran sind die Personalkosten. Es liegt auf der Hand, dass der Subventionsgeber vom Heim einen Leistungs- und Bedürfnisnachweis verlangt, meistens in Form von Belegungszahlen. Die Versuchung, dieses Belegungsdruckes wegen auch Jugendliche aufzunehmen, die aufgrund ihrer Störung in eine andere Institution gehörten, ist gross, und ohne Zweifel kommt es aus dieser Si-

tuation heraus immer wieder zu Fehlplatzierungen mit fatalen Folgen.

Nicht unterschätzt werden darf schliesslich der Druck der Öffentlichkeit (was immer das heisst), mit seinen vielfach irrealen Erwartungen an heilerzieherische Erfolge, so wenig wie die oft masslose Kritik, denen Heime ausgesetzt sind: als ob sie die Schuld daran trügen, dass es problematische Jugendliche gibt. Ein hübsches Beispiel dafür findet man immer wieder im Gerichtsjournalismus, wo für die Tat eines Angeklagten Verständnis aufgebracht wird, weil er in Heimen aufwuchs. Wohlbemerkt: weil er in Heimen aufwuchs, nicht weil seine soziale Situation derart schlecht war, dass er in einem Heim platziert werden musste.

Das Jugendheim heute

Ich formuliere bewusst pointiert:

Die stationäre Betreuung erziehungsschwieriger, schulentlassener Jugendlicher ist geprägt von einer Vielzahl unterschiedlicher Institutionen, mit einer Vielzahl von Fachleuten, die nach unterschiedlichen methodischen Kriterien ihren Auftrag zu erfüllen versuchen, wobei bereits über den Begriff «erziehungsschwierig» unterschiedliche Auffassungen bestehen. Diese sehr heterogenen Institutionen stehen unter mehrfachem Druck: von den Jugendlichen, die die Platzierung im Jugendheim in der Regel als Zwangsmassnahme erleben, teilweise von den Mitarbeitern, vor allem dann, wenn ein Zuviel an Spezialistentum zentrifugale Kräfte freisetzt, vom Subventionsgeber, der seine «Investitionen» gerechtfertigt sehen möchte und von der Öffentlichkeit, die oft die Jugendheime in ihrer Vielfalt nicht mehr wahrzunehmen vermag und vielleicht deshalb auch zu Pauschalurteilen neigt.

Und das Jugendheim morgen?

Unsere Gesellschaft, jede Gesellschaft, egal wann und wo, ist konfrontiert mit jugendlichen Aussenseitern, deren dissoziale Verhaltensweisen allgemein gültige Normen und Werte in Frage stellen. Das Jugendheim, genauer: *die Jugendheime sind unter vielen andern eine Antwort der Gesellschaft auf ihre «Sorgenkinder»* und die Art, wie die Jugendheime organisiert sind und welchen Auftrag sie zu erfüllen haben, sagt viel aus über die Haltung der Gemeinschaft ihren sozial Benachteiligten gegenüber.

Wie, wenn diese Antwort im Vorentwurf von Professor M. Stettler zur Revision des schweizerischen Jugendstrafrechts zu suchen wäre? Es ist hier weder der Ort noch die Zeit, sich mit diesem Vorentwurf eingehend auseinanderzusetzen. Eine Bemerkung immerhin, sei mir erlaubt:

Der in Jugendheimleiterkreisen intensiv diskutierte Artikel 19 dieses Vorentwurfes, der vorsieht, einen 15- bis 18jährigen Jugendlichen mit einer Freiheitsentziehung von zwei bis sechs Jahren zu belegen, sofern er eine Straftat begeht, welche der Gesetzgeber bei Erwachsenen mit einer Zuchthausstrafe von mindestens zwei Jahren bedroht, dieser Artikel 19, gibt zu denken.

Stellen Sie sich den adoleszenten Jugendlichen vor, der zu einer 6jährigen Freiheitsstrafe verurteilt worden ist. Und selbst wenn es da noch im Artikel 28 die Absichtserklärung gibt, ihm in der Vollzugseinrichtung gegebenenfalls – gegebenenfalls – zu einem Berufsabschluss zu verhelfen und ihm, soweit er behandlungsfähig ist (was immer das heissen mag), therapeutisch zu behandeln, so wird eben doch eine Haltung offenbar, die Verwahrlosung, respektive deren massivste Symptome als sanktionswürdige Fehlhandlungen begreift.

Die Strafbarkeit der Verwahrlosung: das hiesse doch, dass die Zukunft der Jugendheime in ihrer Vergangenheit läge.

Glücklicherweise gibt es auch andere Vorstellungsmodelle:

Verwahrlosung als Behinderung, die, wie jede andere Behinderung auch, der Behandlung und der Reintegration bedarf, wobei die stationäre Behandlung nur in akuten Notsituationen angezeigt ist und nur, wenn eine ambulante Betreuung sich als objektiv unzureichend erweist.

Was im Gesundheitswesen längst Allgemeingut ist und sich allmählich auch in der Psychiatrie durchsetzt, sollte ebenso in der Verwahrlostenerziehung diskutiert werden dürfen: dass die Integration eines Behinderten (und das ist der dissoziale Jugendliche) innerhalb der Gesellschaft zu geschehen hat und dass dieser Prozess neben der heilerzieherischen Arbeit auch die Förderung der Akzeptanz und Toleranz der Umgebung des Jugendlichen beinhalten muss.

Mit gutem Recht darf die Philosophie der teuren Langzeitbehandlung erziehungsschwieriger, schulentlassener Jugendlichen, wie sie heute im Jugendheim (noch) propagiert wird, in Frage gestellt werden. *Verwahrlosung ist kein ständig gleichbleibendes Phänomen, das einer permanenten, stationären heilerzieherischen Betreuung bedarf.* Im Verlaufe der Pubertät eines dissozialen Jugendlichen gibt es oft längere Phasen relativer Stabilität, die jäh gefährdet werden durch krisenhafte Einbrüche.

Wie, wenn sich das Jugendheim der Zukunft genau auf diese hochsensiblen Phasen konzentrierte? *Wenn die Platzierung eines gefährdeten Jugendlichen immer nur auf relativ beschränkte Zeit erfolgte*, auf zwei bis drei Monate vielleicht, nicht länger jedenfalls als, bis die akute Krise, die zum Heimeintritt führte, behoben ist. Es geht hier um die Vorstellung, dass die langfristige Behandlung, die Rehabilitation, um diesen Begriff aus der Behindertenarbeit zu verwenden, wenn immer möglich in der gewohnten Umgebung, unterstützt durch eine intensive ambulante Betreuung erfolgen soll. Ein entsprechendes, breitgefächertes Angebot steht zur Verfügung: Lehrwerkstätten, Sonderschulen, Notstandsprogramme für Arbeitslose, Freizeitzentren, Beratungsstellen. Dieses Angebot zu vergrössern und zu verbessern könnte eine Aufgabe sein, die sich lohnt. Vielleicht wären dabei die Finanzen, die heute für die Langzeitbetreuung in den Jugendheimen verwendet werden, effizienter eingesetzt.

Möglicherweise, das heisst, sehr wahrscheinlich sogar, käme es im Verlaufe der Pubertät des Dissozialen immer wieder zu Rückfällen und entsprechenden Wiedereintritten in die skizzierte Kriseninterventionsstation – aber wäre das denn so schlimm? Könnte er diese Station, die ihn in einer akuten Notlage aufnimmt, auch wiederaufnimmt – ohne den Anspruch zu stellen, ihn gleich für die nächsten paar Jahre zu behalten, nicht als echte und konkrete Hilfe erleben?

Das Jugendheim als Ort der Krisenbewältigung

Vielleicht liegt in diesem oder einem ähnlichen Modell tatsächlich eine Chance: das Heim, das heilerzieherisch wirken kann und das den Jugendlichen nur solange – eben nicht: aufbewahrt – sondern bewahrt vor den Gefährdungen draussen, wie es unbedingt notwendig ist, das heisst bis seine akute Krise soweit behoben ist, dass er mit ambulanter Hilfe, draussen in der Gesellschaft ein weiteres Stück seines Weges zum Erwachsensein bewältigen kann.

SCHWEIZERISCHER VERBAND
FÜR ERZIEHUNGSSCHWIERIGE
KINDER UND JUGENDLICHE

SVE-ASU

ASSOCIATION SUISSE
EN FAVEUR
DES JEUNES INADAPTÉS

Pädagogisches Institut der Universität Zürich
Sozialpädagogische Forschungsstelle

Das Erziehungsheim und seine Wirkung

Werkstattseminar zu Problemaspekten der Heimerziehung auf der Grundlage von Befunden aus einer Längsschnittuntersuchung

Prof. Dr. Heinrich Tuggener, Hedda Fazekas-Moharos, Erich O. Graf, Rose-Marie Iseli, Dr. Hannes Tanner, Claude Voirol-Villiger

Montag/Dienstag, 28./29. August 1989, 09.00–17.00
Pädagogisches Institut der Universität Zürich, Rämistrasse 74, 8001 Zürich

In Auseinandersetzung mit Thesen über zentrale Befunde oder mit Fallmaterial aus der Längsschnittuntersuchung und in Kurzreferaten von Projektmitarbeiter/innen werden in verschiedenen themenspezifischen Arbeitsgruppen Problemaspekte erörtert, die auf dem Hintergrund des Forschungsprojektes besonders bedeutsam erscheinen. Dabei geht es zunächst um eine Förderung der Wahrnehmung dieser Probleme, der Reflexion ihrer Hintergründe und ihrer Tragweite für den erzieherischen Alltag.

Themenschwerpunkte der Gruppenarbeit:

- **Berufsausbildung während des Heimaufenthaltes**
- **Freizeit / Freizeitpädagogik**
- **Sexualität**
- **Austritt und Nachbetreuung**

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.

Anmeldeunterlagen mit näheren Angaben zur Thematik der Arbeitsgruppen sind erhältlich bei der Geschäftsstelle des SVE, c/o Zentralsekretariat Pro Infirmitas, Feldeggstrasse 71, Postfach, 8032 Zürich (Tel. 01 383 05 70), oder bei der Sozialpädagogischen Forschungsstelle, Kronenstrasse 48, 8006 Zürich (Tel. 01 361 40 78).

Seminarkosten (exkl. Unterkunft und Verpflegung) Fr. 200.–

Anmeldung: Bis spätestens 1. August 1989 an die Sozialpädagogische Forschungsstelle, Kronenstrasse 48, 8006 Zürich.

Unsere Kinder werden «schwieriger»

Die Behindertenheime zwischen heute und morgen bildeten das Thema im Referat von Walter Zurbuchen. Zurbuchen ist Heimleiter der Stiftung «Kinderheim Bühl, Wädenswil» und Kantonsrat des Kantons Zürich. Er absolvierte eine Grundausbildung als Lehrer und bildete sich anschliessend auf dem heilpädagogischen und berufsberaterischen Gebiet weiter.



Walter Zurbuchen: Unsere Kinder werden aber auch «anspruchsvoller».

Gestatten Sie mir eine Vorbemerkung: Es betrifft den Blickwinkel des Sprechers: Er ist Leiter eines heilpädagogischen Sonderschulheimes mit angegliederten Anlehr- bzw. Eingliederungsbetrieben, die Sicht von Wohnheimen für Erwachsene wird deshalb im vorliegenden Referat wohl etwas zu kurz kommen!

1. Unsere Klienten

1.1 Das Durchschnittsalter unserer Heimkinder verschiebt sich «nach oben»

Dafür sehe ich eine ganze Reihe von Gründen:

Zunächst ein *verbessertes, insbesondere vergrössertes Angebot an externen heilpädagogischen Sonderschulen*. Das ist an und für sich durchaus zu begrüssen; sich dagegen zu sperren, etwa unter Hinweis auf Tradition und ersessene Rechte, würde im Normalfall kaum im Interesse des behinderten Kindes liegen. Ausnahmen bestätigen die Regel!

Damit hängt ein weiterer Grund für veränderte Bedingungen in der Betreuung behinderter Kinder und Jugendlicher zusammen: Bei unsern Klienten ist die *Tendenz zu «Späteintritten»* unverkennbar. Als ich meine Tätigkeit im Kinderheim Bühl vor zehn Jahren aufgenommen hatte, führten wir im Internat noch eine

sogenannte Kleinkindergruppe, heute ist unser jüngster Interner 9 Jahre alt; Eintritte im Alter von 14 Jahren und darüber sind keine Seltenheit mehr! Das führt dann zwangsläufig auch vermehrt zu – pädagogisch eher fragwürdigen – *Kurzaufenthalten*.

Zu beidem (Späteintritten und Kurzaufenthalten) trägt natürlich die *Tendenz der Sonderklassen der Volksschule bei schwindenden Schülerzahlen, die Kinder länger (oder eher) zu behalten*, das ihre bei.

Dass die Auswirkungen der dargestellten Phänomene nicht zu einem noch grösseren oder spürbaren Rückgang unserer Belegungszahlen geführt haben, ist auf die gegenläufig wirkende *Tendenz zur Verlängerung der individuellen Schulzeit Behinderter bis zum 18. Altersjahr* zurückzuführen, eine meines Erachtens durchaus erfreuliche Tatsache!

1.2 Unsere Kinder werden «schwieriger»

Lassen Sie mich auch hier die meines Erachtens dafür verantwortlichen Gründe anführen: Es ist zunächst einmal die Zunahme der Anzahl eingewiesener *Kinder mit mehrfacher Behinderung*. Weiter ist der *Heimeintritt häufig nicht primär «behinderungsbedingt»*, sondern erfolgt aus erzieherischen Schwierigkeiten (zum Beispiel oft in der anbrechenden Pubertätszeit!) oder sozialen Gegebenheiten.

Schliesslich darf auch darauf hingewiesen werden, dass wir im Heim oft «darunter leiden», dass das *Elternhaus weniger «tragfähig»* als früher «in der guten alten Zeit» ist.

1.3 Unsere Kinder werden «anspruchsvoller»

Ist es wohl ein Zeichen meines eigenen fortgeschrittenen Lebensalters, wenn ich versucht bin, diesen Umstand mit dem Stichwort «Zeitgeist» zu umschreiben?

2. Unsere Mitarbeiter

Auch hier sind in den letzten Jahren deutliche Veränderungen sichtbar – und weitere, vor allem *weitergehende* Entwicklungen sind bereits deutlich vorzusehen:

2.1 Zunächst darf festgestellt werden, dass *die berufliche Qualifikation unserer Mitarbeiter steigt*. Eine deutliche Zunahme der ausgebildeten Mitarbeiterschaft, gegenüber den in die Heimerziehung gewissermassen «hineingeschlitterten» Leuten ist unverkennbar, und das ist erfreulich.

2.2 Aber: Auch *die Anzahl der Mitarbeiter steigt und steigt...* und das hinwiederum ist nicht *nur* erfreulich, denn mehr Mitarbeiter heisst für uns Heimleiter mitunter (und wohl nicht allzu selten) auch mehr Probleme!

Ein erster Grund hierfür liegt in der (an und für sich auch wieder erfreulichen) *Tendenz zur Arbeitszeitverkürzung*. Als ich vor rund 10 Jahren meine Heimleitertätigkeit aufnahm, hatten unse-

re Erzieher vertraglich 48 Wochenstunden Arbeitszeit zu leisten – heute kennen wir die 42-Stundenwoche auch beim Erzieher! Ich brauche in unserem Kreis wohl kaum lange zu begründen, dass dieser Umstand ganz sicher mehr im Interesse unserer Mitarbeiter als unserer Klienten liegt. Die positive Seite für jene könnte höchstens darin gesehen werden, dass sie von ausgeruhteren und weniger gestressten Mitarbeitern besser betreut werden. Ich befürchte aber, dass der Stressfaktor im grösseren Mitarbeiterteam eher steigt!

Ein weiterer Umstand, dass die Zahl unserer Mitarbeiter wächst, liegt in einem *verbesserten, bzw. vermehrten Therapieangebot* begründet. Auch hier ist die Tendenz zur Spezialisierung unverkennbar... und so wünschbar das einerseits ist, so sehr darf andererseits die Gefahr des Verlustes der Ganzheitlichkeit in Erziehung und Betreuung nicht übersehen werden. (Sie wissen ja, ein Spezialist ist einer, der von immer weniger immer mehr weiss!). Dieses Spezialistenwissen muss dann in bisweilen mühsamen Koordinationssitzungen wieder zusammengetragen werden.

2.3 Als *Leben zwischen Aufopferung und Selbstverwirklichung* könnte man das Leben im Behindertenheim wohl auch bezeichnen, wobei beide Begriffe sowohl ehrlich als auch ironisch bis sarkastisch gemeint sein können. Die Gewichtung überlasse ich gerne Ihnen!

2.4 Das *berufliche (und gewerkschaftliche) Selbstbewusstsein unserer Mitarbeiter nimmt zu*, eine Tatsache, welche uns Heimleitern gelegentlich zu schaffen macht, unter dem Strich gesehen aber sicher zu begrüssen ist.

3. Heim und Öffentlichkeit

3.1 Die *Eltern der Betroffenen* werden gegenüber den Heimen kritischer, sie stellen Forderungen und wollen mitreden. Das zeugt von einem vermehrten Engagement und macht unsere Aufgabe zwar nicht leichter, kann aber zur Verbesserung unserer Arbeit beitragen.

An uns Heimleitern liegt es, unsere *Mitarbeiter zur Kooperation mit den Eltern zu ermuntern*, sie darin zu unterstützen – und vor allem auch, sie in dieser anspruchsvollen Aufgabe nicht allein zu lassen.

Es bedeutet aber auch, unsere *Mitarbeiter zur Zusammenarbeit zu befähigen*, wobei ich hier die Beifügung «mit den Eltern» ganz bewusst weggelassen habe, denn mangelnde Zusammenarbeit mit aussenstehenden *Fachleuten oder Behörden* haben schon viel Schaden und «böses Blut» verursacht.

3.2 Die «*weitere*» *Öffentlichkeit* hat ein *ambivalentes Verhältnis zu Behindertenheimen*, einerseits ist man froh, dass sich «jemand» dieser «armen Teufel» annimmt und begegnet deshalb den im Heim Tätigen mit Wohlwollen – ab und zu gar *Bewunderung* –, andererseits erregen Behinderte in der Öffentlichkeit leider oft immer noch *Anstoss*.

3.3 *Es gilt unser Verhältnis zur Öffentlichkeit zu pflegen!* Wir sollten jede sich bietende Gelegenheit zu *sachlicher Information durch Berichterstattungen* nutzen, so rufen wir uns regelmässig in Erinnerung, und nicht nur dann, wenn etwas passiert ist, oder wenn wir «etwas wollen».

Es scheint mir wichtig, dass wir durch *Mitwirkung bei öffentlichen Anlässen* dokumentieren, dass wir mit unsern Behinderten am öffentlichen Leben Anteil nehmen, dass wir dazugehören wollen.

Auch *Tage der offenen Tür* sind durchaus geeignet, latentes Misstrauen ab- und Vertrauen aufzubauen.

Schliesslich täte es uns auch gut, den *Umgang mit berechtigter und unberechtigter Kritik* zu üben und entsprechende Strategien zu entwickeln. Ersteres stellt Ansprüche an unsere Lernfähigkeit und letzteres an unsere Grosszügigkeit, beides Attribute, die einem Heimleiter sehr wohl anstehen!

3.4 Schliesslich kann ich es nicht lassen, unter dem Stichwort Heim und Öffentlichkeit auf das Schlagwort der «*Integration des Behinderten*» zu sprechen zu kommen. Bis dahin ist es wohl noch ein sehr weiter Weg. Integration des Behinderten geschieht aber meines Erachtens nicht zuletzt auch dort, wo es gelingt, die Integration der Behinderten-*Institution* zu erreichen! Auch wenn es für mich und meine Mitarbeiter oft unbequem, bisweilen auch gar mühsam ist, lehne ich nur ungern Anfragen nach Heimbesuchen ab; und es schien mir symptomatisch und freute mich, als kürzlich eine uns besuchende Wädenswiler Schülergruppe ganz selbstverständlich annahm, unser Heim (eine private Stiftung) gehöre der Stadt Wädenswil!

Ich hoffe, man werde es einem Politiker nicht verargen, wenn er den letzten Teil seiner Ausführungen unter das Stichwort

4. Heim und Politik – Heimpolitik?

stellt. Zunächst einige Feststellungen:

4.1 Behindertenheime sind höchstens dann ein *Thema der Tagespolitik*, wenn sie *negative Schlagzeilen* machen.

4.2 Behindertenanliegen geniessen beim Politiker grundsätzlich «*entgegenkommendes Wohlwollen*». Dies gilt es auszunützen.

4.3 Mit Behindertenanliegen sind aber *kaum politische Lorbeeren* zu holen. (Ich selber verwende deshalb in politischen Diskussionen so weit wie möglich den Begriff «Behinderte und Betagte», dies erhöht die Betroffenheit der Zuhörer: *behindert* möchte zwar keiner werden, *betagt* wohl aber alle).

4.4 *Behinderteneinrichtungen sind sehr kostenintensiv*, beim Politiker steht aber zurzeit das Sparen hoch im Kurs. Ich befürchte ernsthaft, dass hier eine Zeitbombe tickt, deren Wirkung keinesfalls zu unterschätzen ist!

Aus diesen Feststellungen möchte ich folgende *Konsequenzen* ziehen:

4.5 *Kontakte zu Politikern sind aufzubauen und zu pflegen*. Und das nicht in «Krisen»-, sondern in «Friedenszeiten»! Dies geschieht zunächst einmal durch regelmässige, aber nicht aufdringliche (!), *Information*.

Wir sollten uns weiter darum bemühen, *Politiker in unsere Trägerschaften zu integrieren* (und zwar vor allem auch primär kritisch eingestellte Politiker).

4.6 In diesem Zusammenhang sehe ich auch die *Konzeptarbeit als Chance*.

Durch Mitarbeit an *kantonalen und kommunalen Heimkonzepten* haben wir Gelegenheit, unser eigenes (Heim-)Schicksal mitzugestalten und beispielsweise mitzuhelfen, die Grundlagen für tragfähige *Konkordatslösungen* zu schaffen.

Es ist sicher eine edle Heimleitereigenschaft, die Gelassenheit zu haben, «die Dinge zu nehmen, wie sie kommen». Effizienter ist es meines Erachtens allerdings, wenn wir dazu beitragen, dass sie so kommen, wie wir sie nehmen möchten!

Kaum eine grundlegende Veränderung zu erwarten

Rudolf Weiss, Leiter im Schulheim Schloss Kasteln, setzte sich in Näfels mit den Schulheimen auseinander. Rudolf Weiss ist Heilpädagoge und beschränkte sich in seinem Referat vor allem auf die Schul- und Kinderheime für verhaltensauffällige Kinder.



Rudolf Weiss: «Unser Heimtyp ist in einer konsolidierenden Phase.»

Abgrenzung: Schulheime gibt es für verschiedene Behinderungsformen, zum Beispiel Sprachstörungen, geistige Behinderungen oder Verhaltensstörungen. Ihre Funktion und Akzeptanz in der Bevölkerung ist entsprechend den Klienten verschieden und bedingt eigentlich verschiedene Beurteilungen ihrer Situation. Ich möchte mich im folgenden vor allem auf Schul- und Kinderheime für Verhaltensauffällige beschränken. Allerdings ist ein Teil der Aussagen wie Arbeitszeitfragen, Tragfähigkeit der Mitarbeiter usw. auch für andere Heime gültig.

1. Entwicklung der Belegung in den 80er Jahren

In vielen Heimen war in der ersten Hälfte der 80er Jahre ein *Rückgang der Nachfrage* nach Heimplätzen feststellbar. Das hat

Wir sind ein junges, nicht von öffentlicher Trägerschaft unterstütztes Unternehmen. Wir konstruieren

Hilfsgeräte für Behinderte

aus Holz und Metall (Fachleute unterstützen uns dabei) Behindertengerechte Küchengeräte und Geräte aus der Unterhaltungselektronik sind ein weiteres Hauptgebiet von uns.

Haben Sie Fragen: Benötigen Sie irgendwelche Hilfsmittel: Rufen Sie uns an!

**HILTECH, H. J. Stüssi, Postfach, 8355 Aadorf
Tel. 052 47 48 16**

neben heiminternen Gründen, die von Heim zu Heim verschieden sind (zum Beispiel Heimleiterwechsel, mangelnde Anpassungsfähigkeit an neue Forderungen) folgende Hauptgründe:

- a) *Der Rückgang der Kinderzahlen in der Bevölkerung* hat auch zur Folge, dass weniger Kinder im Heim plziert werden.
- b) *Abbau von Normen und Regeln in der Gesellschaft*, verbunden mit einer gewissen Gleichgültigkeit gegenüber dem Nächsten, überfordert viele Familien. Trotzdem oder gerade deshalb wird sogenannten auffälligen Kindern nicht geholfen, da niemand sich «einmischen» will, obwohl alle zu wissen glauben wo das Problem liegt.
- c) *Der Ausbau des Sonderschulwesens ausserhalb der Heime*, zum Beispiel Heilpädagogische Sonderschulen, hat zur Folge, dass Kinder, die früher ins Heim kamen, zu Hause wohnen können und mit speziellen Transporten zur Schule gebracht werden.
- d) *Ausbau des allgemeinen Beratungs- und Therapieangebotes*, Schul- und Kinderpsychologische Dienste, Aufgabenhilfen, Tagesmütter, Legasthenie- und Logopädieunterricht. Das hat zur Folge, dass ein Entscheid für das Heim erst später fällt, dass es bei «leichteren» Fällen nicht mehr zur Plazierung kommt. Dafür sind dann Kinder, die zuletzt doch ins Heim kommen, aufgrund verschiedener vorgängiger Massnahmen schon «therapieresistent», das heisst, sie haben schon so viele Misserfolge erlebt, dass Erfolge viel schwieriger zu erreichen sind.

Daneben gibt es noch viele andere Gründe, die von Fall zu Fall sehr verschieden sein können, zum Beispiel Finanzierungsfragen, das Heim als Abschreckungsmittel in der eigenen Kindheit, die Angst, man würde ein erzieherisches Versagen eingestehen, wenn man sein Kind in ein Heim gibt, usw. In jeder Situation sind obige oder andere Begründungen verschieden wichtig, können aber Anlass sein, eine andere Lösung für das Kind anzustreben, auch wenn diese nicht erfolgsversprechender ist.

Als Folge des daraus resultierenden Nachfragerückgangs wurden zum Teil Heime geschlossen oder zumindest die Platzzahl reduziert. Ab Mitte der 80er Jahre spürten die Heime dann allmählich wieder eine Zunahme der Nachfrage. Wahrscheinlich stellte man fest, dass *doch nicht alle Probleme ohne Heim lösbar* sind, wie oft angenommen wurde. Die ambulanten Dienste mussten deshalb wieder vermehrt die Institution Heim in Anspruch nehmen, um mit ihren Kindern Fortschritte zu erzielen. So zeigte sich das Umfeld Familie nicht überall so veränderbar, wie es notwendig wäre, für Verbesserungen der Situation zugunsten sogenannt schwieriger Familienmitglieder.

Da aber nun weniger Plätze im Heim vorhanden waren, zeigte sich in den letzten zwei bis drei Jahren schon wieder ein Nachfrageüberhang, obwohl in der Zwischenzeit neben dem Heim noch verschiedene Formen von Betreuung (Heilpädagogische Wohngemeinschaften usw.) ausgebaut worden waren.

2. Öffnung der Heime

Das Heim war lange Zeit eine ziemlich *abgeschlossene Insel in der Gesellschaft*. In den letzten Jahren wurde vielerorts versucht,

dies zu verändern. Dabei ergaben sich zwei Ziele. Einerseits sollte in der Gesamtbevölkerung mehr Verständnis für die Heime und ihre teilweise schwierigen Klienten erreicht, andererseits sollte der Kontakt zu den Angehörigen ausgebaut werden.

Verschiedene Schul- und Kinderheime versuchten die Eltern zu mehr *Zusammenarbeit* zu bewegen. Dabei gibt es sogar Institutionen, die Kinder nur noch aufnehmen, wenn sich die Angehörigen verpflichten, bestimmten Aktivitäten zuzustimmen wie: regelmässige Familiengespräche, Therapien, Teilnahme an Veranstaltungen des Heimes, Lager mit Eltern, Kindern und Heimmitarbeitern usw. Zugleich versuchte man so viele Verantwortungsbereiche wie möglich bei den Eltern zu belassen, zum Beispiel religiöse Erziehung, Organisation der Ferien ihrer Kinder, reduzierte Möglichkeit, die Kinder während den Ferien im Heim zu belassen, oder sie zurückzubringen, Konflikte Eltern – Kind sollen die Betroffenen selber lösen oder Hilfe bei Dritten suchen, Wäsche waschen und flicken durch die Familie usw. Eltern und andere Bezugspersonen werden auch eingeladen, ihre Kinder im Heim zu besuchen. Abende oder Wochenenden im Rahmen der Wohngruppe ihres Kindes zu verbringen und mit den Erziehern das Gruppenleben zu gestalten.

All diese Ansätze haben als Ziel, *die Eltern stärker ins Heimleben miteinzubeziehen und ihre Rolle zu stärken*. Man merkt das oft schon daran, dass die Bezeichnung Familie für die Heimgruppe klar abgelehnt wird, da eine Konkurrenz zur echten Familie möglichst nicht entstehen soll.

Allerdings ist die Öffnung von Heim zu Heim verschieden weit vorangetrieben, aber in den meisten Heimen ist die Zielsetzung, dass Familie und Heim Partner und nicht Konkurrenten sein sollen, klar definiert.

3. Aufenthaltsdauer

Mit dem erweiterten Aufkommen von verschiedenen Therapieformen hoffte man, die *Heimaufenthaltsdauer der einzelnen Kinder reduzieren* zu können. Entsprechend baute man den Therapiebereich im Heim aus. Es wurden mehr Psychotherapien, Musiktherapien, psychomotorische Therapien, Logopädie, Legasthenie, Elternberatung usw. eingeführt. Das Heim wurde teilweise fast als ein relativ kurzes Intensivtraining aufgefasst. Erzieher kamen sich manchmal nur noch als Organisatoren des Tagesablaufs der Kinder vor.

Allerdings zeigte sich gerade bei verhaltensauffälligen Kindern, dass ihr Umfeld ausserhalb des Heimes in den meisten Fällen nur wenig veränderbar war. Entweder fehlten zur aktiven Arbeit mit den Familien die entsprechenden Institutionen, oder aber die Betroffenen selber konnten sich aus ihrer Problematik nicht lösen, so dass die alten Strukturen erhalten blieben. Deshalb traten die Probleme der Familie bald, wenn auch oft in veränderter Form, wieder auf.

Auch in der öffentlichen Schule fehlt ein Anschlussprogramm an die individuelle Schulung im Heim. Der Lehrer hat für das einzelne Kind nicht genügend Zeit, die Arbeitsgruppe ist zu gross, oder die Stoffeinteilung kann für das Kind nicht genügend an seine Bedürfnisse angepasst werden. Deshalb tritt das frühere Negativverhalten bald wieder auf.

Als Konsequenz aus dieser Situation, bleibt auch heute die Mehrzahl der verhaltensauffälligen Kinder für die ganze restliche Dauer ihrer Schulzeit im Heim, manchmal sogar auch noch für ihre berufliche Ausbildung. Sicher gibt es Situationen, die eine frühe-

re Rückkehr in die Familie möglich machen, und die Heime sind auch verpflichtet, ab Eintritt eines Kindes zu überlegen, ob ein Austritt bald möglich würde. Doch handelt es sich bei diesen Erfolgen um eine kleine Minderheit der Fälle.

4. Personalsituation

Durch die zunehmend schwierigeren Kinder in den Heimen braucht es auch *mehr und besser ausgebildetes Personal*. Die Klassen und Wohngruppen werden kleiner, oft unter Aufstockung der pädagogischen Mitarbeiter. Die Lehrer und Erzieher wollen eine Arbeitszeit, die mit anderen Berufen vergleichbar ist und sind in den meisten Fällen nicht mehr bereit, auch ihre Freizeit im Heim zu verbringen.

Das hat zur Folge, dass sie oft in einen inneren Zwiespalt kommen. Einerseits möchten sie dem Kind Geborgenheit und tragfähige Beziehungen ermöglichen, andererseits erlebt das Kind einen dauernden Wechsel der anwesenden Bezugspersonen, so dass gerade dieses Anliegen erschwert wird.

Zusätzlich wird die Situation dadurch erschwert, dass bei mehr Mitarbeitern neue und grössere *Informationsprobleme* auftauchen. Es braucht mehr Besprechungen oder gegenseitige schriftliche Informationen. Auch muss eine einheitliche erzieherische Haltung des Gruppenteams immer neu erarbeitet werden, einerseits als Grundsatz, andererseits in vielen konkreten Situationen. Passiert das zu wenig, werden die Kinder sofort verunsichert. Für all das muss genügend Zeit eingeräumt werden. Diese Zeit fehlt dann aber wieder im direkten Umgang mit den Kindern.

Die verkürzte Arbeitszeit hat aber auch Vorteile. Ich erlebe die Mitarbeiter engagierter und bereit, ihre Kraft voll in die Arbeit einzugeben. Auch wird unter anderem dank besserer Ausbildung differenzierter, und dadurch den Problemen des einzelnen Kindes gerechter, gearbeitet. Ein gut harmonisierendes 3er- oder 4er-Team ist so sicher effizienter, als ein bis zwei Personen auf einer Gruppe, die dauernd überlastet sind. Längerfristig glaube ich auch, dass sich das auf die Beschäftigungsdauer positiv auswirken wird.

Grundsätzlich kommt man trotzdem langsam zur *Einsicht, dass der Erzieherberuf keine Lebensaufgabe mehr ist, sondern eine Durchgangsstation für ein paar Jahre des Berufslebens*. Deshalb braucht es auch Ausstiegsmöglichkeiten mit dem entsprechenden Weiterbildungsangebot. Dies ist allerdings eine Aufgabe für die nächsten Jahre, da zurzeit noch viel zu wenig Möglichkeiten bestehen.

5. Zusammenfassung

Die Schwerpunkte, die ich aufgezeigt habe, sind natürlich eine subjektive Auswahl und nicht durch Umfragen abgestützt. Trotzdem glaube ich, dass sie, neben einer allgemeinen Verbesserung des Finanzierungssystems, für die meisten Kinder- und Schulheime im letzten Jahrzehnt wichtige Teile der Entwicklung waren.

Zurzeit, glaube ich, ist unser Heimtyp in einer konsolidierenden Phase. Es wird nach verschiedenen Verbesserungsmöglichkeiten gesucht, aber *grundlegende Veränderungen sehe ich zurzeit kaum auf uns zukommen*.

Sicher ist aber, dass das Schul- und Kinderheim einen wichtigen Platz im Rahmen der Schulung und Erziehung benachteiligter Kinder hat und in den nächsten Jahren nicht durch andere Institutionen ersetzt werden kann.