

Zeitschrift: Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA
Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heimwesen
Band: 61 (1990)
Heft: 7

Artikel: Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz : Schweizerisches Gesundheitswesen : Jahrestagungen der drei interkantonalen Organisationen
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-810064>

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: 27.01.2026

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

Beispielhaftes Projekt in Heiden AR: Hilfe für Betagte und Behinderte

«Unbürokratische Hilfe ist mir ein Anliegen!»

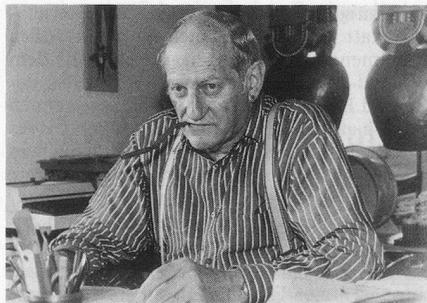
«Zu oft ziehen sich Betagte und Behinderte ins Schneckenhäuschen zurück und laufen Gefahr, zu vereinsamen. Hilfe von aussen wäre also bitternötig. Und doch wagen es Betroffene in vielen Fällen nicht, sich bemerkbar zu machen. Und genau hier möchten wir unbürokratisch und gezielt helfen, wobei das Zuhören, der menschliche Kontakt und vielleicht ein guter Rat bereits viele Probleme zu entschärfen vermögen.» Huldreich Hohl hat als in ganz Heiden und darüber hinaus bekannte Persönlichkeit die Aufgabe übernommen, in Zusammenarbeit mit der Stiftung «Pro Senectute» und dem örtlichen Frauenverein als Anlaufstelle und Kontaktmann zu wirken und - wo nötig - auch rasche Hilfe zu vermitteln.

*

Huldi Hohl weiss, wo der Schuh drückt. «Be-reits während meiner Tätigkeit als Chef der Einwohnerkontrolle und des Zivilstandsamtes von Heiden wurde ich oft um Rat gefragt, und es hat sich dann herumgesprochen, dass man mit mir auch über Nichtamtliches reden könnte.» 1927 geboren, hat er als Kinderlähmungspatient Behinderung selbst erfahren, und auch die Sorgen rund um das Älterwerden sind ihm bekannt. Soziales Engagement hatte auch während seiner von 1974 bis 1983 dauernden Tätigkeit im Kantonsrat erste Priorität, und als Präsident der Begnadigungskommission waren tiefe Einblicke in menschliche Schicksale an der Tagesordnung. Auch das seit 1987 ausgeübte Vermittleramt liegt auf der gleichen Linie, die mitmenschliches Verständnis an erste Stelle zu setzen hat. «Ich liess mich vor drei Jahren vorzeitig pensionieren, und eigentlich ist die jetzt übernommene neue Aufgabe nichts weiter als eine logische Ergänzung meiner bisher ausgeübten Berater- und Helfertätigkeit. Ich sagte deshalb gerne ja zur neuen Herausforderung im Dienste von Betagten und Behinderten, zumal im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe viele rüstige jüngere Senioren gerne bereit sind, sich mit ihrer Arbeitskraft mit Schwächeren zu solidarisieren.»

*

Ja, Huldi Hohl nimmt nicht nur Wünsche nach Hilfe, sondern auch Angebote von freiwilligen Helfern entgegen. «Mit unserem Einsatz möchten wir es beispielsweise alten Menschen ermöglichen, im eigenen Haus zu verbleiben. Gefragt sind da vorab einfache Hilfeleistungen, wie Rasenmähen, Gartenarbeiten, aufräumen, Kom-



Huldi Hohl: «Unbürokratische Hilfe ist mir ein Anliegen!»

(Bild Peter Eggenberger)

missionen erledigen und Ähnliches, wobei eben das Zeithaben und das persönliche Gespräch ebenfalls sehr wichtig sind.» In einem dieser Tage allen Haushaltungen der Gemeinde Heiden zugestellten Merkblatt (es kann nachbestellt werden) sind die Möglichkeiten des Projekts «Jüngere Senioren helfen Betagten und Behinderten» aufgelistet, wobei auch bei der Besorgung von Haustieren, Wohnungsbetreuungen bei Abwesenheit, Begleit- und Hilfsdienst, bei

Schreibarbeiten im Verkehr mit Amtsstellen, beim Ausfüllen von Steuererklärungen und bei Anmeldungen zum Bezug von Ergänzungslösungen Hilfe angeboten wird.

*

«Das Leben ist kompliziert geworden, und vielfach klappt leider die früher selbstverständliche freundschaftliche Hilfe nicht mehr. Und genau hier wollen wir bestehende Lücken schliessen, ohne aber bestehende Hilfswerke zu konkurrieren. Ganz im Gegenteil, sind wir doch froh, wenn wir entsprechende Dienste ebenfalls beanspruchen und vermitteln können. Unser Angebot ist nicht gratis, wobei aber auf die finanziellen Möglichkeiten der Auftraggeber Rücksicht genommen und in Härtefällen auch der Nulltarif angewendet wird. Wer sich uns als Helfer zur Verfügung stellt, wird in jedem Fall entschädigt, was auch ohne weiteres möglich ist, weil ja heute kaum mehr finanzielle Probleme am meisten belasten.» Als kontaktfreudiger Mensch stellt Huldreich Hohl seine Freizeit in den Dienst des Gesangs und der Musik, und sein aktives Mitmachen im Männer- und im Trachtenchor, aber auch in der volkstümlichen «Muulörgegruppe» lassen ihn wie auch das harmonische Familienleben auftanken, so dass seine Hilfe immer von Optimismus und der Vermittlung neuen Lebensmutes geprägt ist.

Peter Eggenberger

(Für weitere Auskünfte zum Projekt «Senioren helfen Senioren» wende man sich an Huldreich Hohl, Sonnhalde 8, 9410 Heiden, Telefon 071 91 23 15.)

Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz

Schweizerisches Gesundheitswesen: Jahrestagungen der drei interkantonalen Organisationen

Der Einladung der Schaffhauser Kantonsregierung Folge leistend, führten die Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK), die Interkantonale Vereinigung für die Kontrolle der Heilmittel (IKV) und das Schweizerische Institut für Gesundheits- und Krankenhauswesen (SKI) Mitte Mai ihre Jahrestagungen in der Mu-notstadt durch.

Die unter dem Vorsitz ihres Präsidenten, des St. Galler Gesundheitsdirektors Regierungsrat Burkard Vetsch, tagende Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK) liess sich über die Ergebnisse der Vernehmlassung zur Vorlage für eine Revision der Ausbildungsregelung in der Krankenpflege orientieren. In seinem Kommentar zum Jahresbericht ging der Präsident auf Fragen im Zusammenhang mit der europäischen Integration ein, mit denen sich die SDK in letzter Zeit zunehmend konfrontiert sieht. Die Konferenz genehmigte die aus Verhandlungen mit den Unfallversicherern hervorgegangenen Vorschläge zum Vollzug der Rahmenvereinbarung über die Spitaltarife. Sie befasste sich zudem mit Verbesserungen in der Gesundheitsstatistik, die gemeinsam mit dem Bund und verschiedenen Institutionen des Gesundheitswesens an die Hand genommen werden sollen. Schliesslich genehmigte sie das Reglement der im letzten Herbst errichteten Schweizerischen Stiftung für Gesundheitsförderung, welche in diesem Jahr in Lausanne ihren Betrieb aufnimmt. Bundesrat Flavio Cotti äusserte sich an der Tagung zu wichtigen aktuellen Fragen der Zusammenarbeit von Bund und Kantonen in der Gesundheitspolitik.

An der Frühjahreskonferenz der *Interkantonalen Vereinigung für die Kontrolle der Heilmittel (IKV)* würdigte deren Präsident, der Berner Regierungsrat Dr. Kurt Meyer, die hohen Verdienste des demissionierenden alt-Regierungsrats Jacques Vernet, welcher dem Vorstand seit 1982 als Mitglied angehörte. Als dessen Nachfolger wählte die Konferenz den Vorsteher des Gesundheitsdepartements des Kantons Genf, Regierungsrat Guy-Olivier Segond. Dr. Alexander Schilling, Mitglied der Eidgenössischen Arzneimittelkommission, wurde auf Vorschlag der Verbindung der Schweizer Ärzte (FMH) zum Nachfolger des langjährigen Rekurskommissonsmitglieds Dr. Ennio Rossetti bestimmt. Eine von der Konferenz verabschiedete Teilrevision des Regulativs über die Ausführung der Interkantonalen Vereinbarung über die Kontrolle der Heilmittel (kurz IKS-Regulativ) bezweckt, die periodische Neubegutachtung der Heilmittel durch deren Zusammenfassung in Gruppen zu vereinfachen und beschleunigen sowie die Arzneimittelsicherheit zu erhöhen.

Das *Schweizerische Institut für Gesundheits- und Krankenhauswesen (SKI)* hat die ihm Ende 1984 vorgegebenen Ziele fristgerecht erreicht. Dies stellte der Präsident, Ständerat Dr. Hans Jörg Huber, anlässlich der Generalversammlung fest. Ohne dass die angestammten Aufgaben in den Bereichen der Spitäler und der Medizinaltechnologie vernachlässigt werden, bearbeiten interdisziplinäre Spezialistenteams nunmehr zunehmend anspruchsvolle Mandate auf dem Gebiete des öffentlichen Gesundheitswesens. Die Bandbreite der Probleme reicht von

Ein Orchester kommt in Ihr Heim

Unser Kammerorchester hat sich zur Aufgabe gesetzt, vor allem für Menschen zu spielen, welche nicht mehr ins Konzert gehen können. Wir kommen deshalb zu Ihnen!

Für 1991 haben wir noch einige Termine frei. Wenn Sie an einem Konzert in Ihrem Haus interessiert sind und über einen entsprechenden Saal verfügen (es kann auch ein benachbarter Kirchengemeindesaal oder eine Kirche sein), so nehmen Sie doch bitte mit uns Kontakt auf!

Kammerorchester Elfenau,
Elfenauweg 50, 3006 Bern

den kantonalen Leitbildern und Planungen über die Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Gesundheitswesens mit Hilfe von Indikatoren bis hin zur Berichterstattung der Gemeinwesen über den Gesundheitszustand der Bevölkerung. Mit dem Aufbau und der im Vorjahr erstellten vollen Aktionsbereitschaft der Zweigniederlassung in Lausanne, welche einen wichtigen Beitrag zum Brückenschlag über die Sprachgrenze leistet, ist auch das zweite Ausbauprojekt mit Erfolg verwirklicht worden.

Hinweise zur Errichtung der Schweizerischen Stiftung für Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung und Krankheitsverhütung als politische Aufgabe

Wirksame Präventions- und Gesundheitsförderungsmassnahmen können auf drei Ebenen ansetzen. Erstens lässt sich der Mensch in seiner alltäglichen Umgebung, also in der Familie, im Freundeskreis, in der Schule, am Arbeitsplatz, im Begegnungs-, Vergnügungs- und Sportzentrum, im Verein oder in der politischen Partei ansprechen. Zum zweiten wird er als anonymes Glied der Gesellschaft über öffentliche Gesundheitsinformationen in verschiedenen Medien, über Kursangebote, Veranstaltungen und Ausstellungen erreicht. Drittens können auch gesundheitsrelevante Strukturen und Umweltbedingungen (Arbeitsbedingungen, Schulsystem, Verkehr, Wohnbedingungen, Immissionen, gesetzliche Vorschriften, Moden und andere gesellschaftliche Normen) Gegenstand präventiver Interventionen sein.

Präventions- und Gesundheitsförderungsmassnahmen sollen es dem Menschen leichter machen, sich in einer Weise zu verhalten, die seiner Gesundheit zuträglich ist, und sie sollen seine Lebensbedingungen möglichst günstig beeinflussen. Weil wirksame Massnahmen häufig der Bequemlichkeit, bestimmten Gewohnheiten, eingespielten Arbeits- und Betriebsabläufen sowie vertrauten Strukturen entgegenlaufen, kommt ihnen eine politische Tragweite zu. Präventive Aktivitäten haben denn auch nachgewiesenermassen mehr Erfolg, wenn sie von Instanzen mit grossem öffentlichen Ansehen und Gewicht gefördert werden. Die Überzeugung setzt sich in zunehmendem Masse durch, dass den öffentlichen Körperschaften in diesem Bereich ein grosses Gewicht zukommen muss.

Landesweite Aktivitäten

Gesundheitsförderungsmassnahmen setzen zweckmässigerweise zumeist in Schulen und in der Berufsbildung, in Gemeinden, Regionen und Kantonen an. Oft werden sie nach dem Subsidiaritätsprinzip von privaten Trägerschaften geplant, durchgeführt und evaluiert. Kommunale und kantonale Behörden nehmen dabei pri-

mär die Rolle der Subventionierung und der Koordination wahr. Immer häufiger geben sie sich aber nicht mehr mit diesen passiven Funktionen zufrieden und werden selber Initiant oder Träger von Projekten. Bei der Bereitstellung von Informationsmaterialien und vor allem bei der Durchführung von Informationskampagnen ist es aber oft unzweckmässig und unökonomisch, wenn verschiedene Trägerschaften isoliert und gleichzeitig ähnliche Anstrengungen unternehmen, statt die Möglichkeiten einer sinnvollen Zusammenarbeit zu nutzen, die sich aus dem Umstand ergeben, dass die präventiven Strategien und Botschaften sowie die einzusetzenden Mittel in etwa die gleichen sind. Bis heute ist es jedoch sehr kompliziert und mit beträchtlichem administrativem Aufwand verbunden, mehrere oder alle Kantone zur Beteiligung und Mitfinanzierung an einem gemeinsamen Vorhaben zusammenzuführen. Insbesondere können die parallelen Gesuchsprüfungen unzweckmässig sein, weil unter Umständen ohne Gewinn die gleiche administrative Arbeit an vielen Stellen gleichzeitig unternommen oder weil zusätzliche Fachkenntnisse für die Prüfung mobilisiert werden müssen. Ein besonderes Instrumentarium für landesweite Aktivitäten kann hier Erleichterungen und einen zweckmässigeren Mitteleinsatz ermöglichen.

Zweck der Stiftung für Gesundheitsförderung

Die Schweizerische Stiftung für Gesundheitsförderung soll ein solches Instrumentarium sein. Mit der Errichtung der Stiftung lösen die Kantone auch ein politisches Versprechen ein: Im Rahmen der Vernehmlassung zur Frage der Schaffung eines Bundesgesetzes über Prävention hatten anfangs der achtziger Jahre 24 von 26 Kantonen eine Bundesregelung abgelehnt mit der Begründung, für diesen Bereich seien die Kantone zuständig.

Die Stiftung soll es ermöglichen, *landesweite Aktionen der Gesundheitsförderung und der Krankheitsvorbeugung zu finanzieren, fachtechnisch zu unterstützen und zu koordinieren*. (Die Unfallverhütung wird ausgeklammert.) In der Stiftungsurkunde wird der Zweck wie folgt festgehalten:

- Die Stiftung bezweckt die Unterstützung, Koordination und Auswertung von landesweiten Massnahmen der Gesundheitsförderung und Krankheitsvorbeugung unter Berücksichtigung kultureller, regionaler und sprachlicher Besonderheiten.
- Sie fördert entsprechende Projekte von nationaler Bedeutung durch finanzielle Beiträge, technische Hilfeleistungen und Beratung.

Die Stiftung soll *subsidiär* tätig sein: sie soll nicht selber Kampagnen durchführen, sondern lediglich solche von Behörden und Institutionen unterstützen. Die finanziellen Beiträge werden auf Gesuch hin ausgerichtet. Nicht ausgeschlossen sind Ausschreibungen für Aktivitäten in bestimmten Bereichen oder für bestimmte Probleme. In diesem Falle könnten an der Durchführung von Aktionen interessierte Institutionen ihre Projektvorschläge mit Finanzbedarfsfra-

Veranstaltungen

Fachtagung

Die verschiedenen Forderungen und meine Leistung

Für hauswirtschaftliche MitarbeiterInnen im Heim

Dienstag, 11. September 1990, 09.45 bis 17.00 Uhr.

Leitung: Sr. Tabita Röthlin, Schule für hauswirtschaftliche Betriebsleiterinnen, Baldegg

Kursort: Schule Baldegg

Tagung:

Umweltbewusstes Haushalten im Alters- und Pflegeheim

Für HeimleiterInnen, hauswirtschaftliche BetriebsleiterInnen, mittleres und technisches Kader

14. September 1990, 09.00 bis 17.00 Uhr.

Leitung: Martha K. Steiner-Töngi, hauswirtschaftliche Betriebsleiterin, Lieli/LU

Kursort: Kongresshaus Schützengraben, St. Gallen

Beziehungen nach innen und aussen sympathisch pflegen

Für HeimleiterInnen und leitende MitarbeiterInnen

21. September 1990, 09.30 bis 16.30 Uhr.

Leitung: Hugo Schmidt, Unternehmensberater für Öffentlichkeitsarbeit, Luzern

Kursort: Alters- und Pflegeheim Sunneziel, Meggen/LU

Auskunft/ SKAV-Fortbildung, Zähringerstrasse 19, 6000 Luzern 7,
Anmeldung: Tel. 041 22 64 65

gen einreichen, oder aber die Stiftung könnte gezielt Aufträge an geeignete Träger vergeben.

Beispiele

Anhand von Beispielen sei veranschaulicht, welche Arten von Aktionen geeignet sein könnten, in Zukunft von der Stiftung für Gesundheitsförderung unterstützt zu werden.

Ihr Partner
Medizintechnische Produkte und
Spezialeinrichtungen

Votre partenaire
Produits médico-techniques
et équipements spéciaux



In den Jahren 1984 und 1985 verwirklichte die Cinégruppe Zürich mit finanzieller Unterstützung der Kantone, einer Reihe von Städten, des Bundesamtes für Gesundheitswesen und privater Spender eine dreiteilige *Filmserie* zum Thema «*Sucht und Drogen*», welche seither für die Aufklärung von Oberstufenschülern, Berufs- und Mittelschülern, Lehrlingen, Studenten, Eltern und Lehrern mit Erfolg eingesetzt wird.

Ein weiteres Beispiel ist das *Medienpaket «Fata Morgana»*, welches von derselben Filmgruppe, mit finanzieller Unterstützung analoger Kreise und für das gleiche Zielpublikum soeben erstellt worden ist; es umfasst einen anderthalbstündigen Film sowie Begleitmaterialien und behandelt die Themen «*Die Sinne*», «*Atmung und Bewegung*», «*Spannung und Entspannung*», «*Seelisches und soziales Wohlbefinden*» sowie «*Krankheit und Heilung*». In den beiden vorgenannten Beispielen hat sich die Regelung der Finanzierungsfrage als außerordentlich aufwendig und schwierig erwiesen.

Als weitere Beispiele sind die *Film-Spots* zu erwähnen, welche das Sozialdepartement des Kantons Tessin und die Schweizerische Gesellschaft für Sozial- und Präventivmedizin zu den Themen «*Nichtrauchen*», «*Blutdruckkontrolle*», «*Bewegung*» und «*Ernährung*» in den letzten Jahren produziert haben und die am Fernsehen ausgestrahlt und in Kinos gezeigt worden sind. Auch hier waren mehrere Kantone an der Finanzierung mitbeteiligt.

Im Rahmen der Vorbereitungsarbeiten zur Errichtung der Stiftung für Gesundheitsförderung ist auch ein «*Szenario*» für eine Intervention zum Thema «*Nichtrauchen*» erstellt worden, das beispielhaft aufzeigt, wie die Stiftung in einem solchen Fall tätig werden könnte.

Eines der zentralen Kriterien für die Projektunterstützung ist die erwartete Wirksamkeit der vorgeschlagenen Aktionen im Hinblick auf die Förderung der Gesundheit der Bevölkerung. Der Rückgriff auf wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse wird dabei wichtig sein. Gleichzeitig wird auch die laufende Evaluation (Wirksamkeitsüberprüfung) der unterstützten Aktionen eine bedeutende Rolle spielen, damit die gemachten Erfahrungen bei der Gestaltung zukünftiger Aktionen mitberücksichtigt werden können.

Trägerschaft und Organisation

Hauptträger der Stiftung sind die sechszwanzig Kantone. Weitere Mitträger der Stiftung sind die Schweizerische Eidgenossenschaft, das Konkordat der Schweizerischen Krankenkassen (KSK) und die Schweizerische Vereinigung privater Kranken- und Unfallversicherer (PKU). Die Träger der Stiftung leisten alle einen Beitrag an das Stiftungskapital von 230 000 Franken und haben jährliche Betriebsbeiträge an die Stiftung in Aussicht gestellt. Die jährlichen Beiträge der Kantone ab 1990 (für einzelne Kantone ab 1989) belaufen sich auf 15 Rappen pro Einwohner (für einzelne Kantone bis 25 Rappen). Ab 1994 sind Kantonsbeiträge von 25 Rappen pro Einwohner in Aussicht ge-

nommen. Der Betriebsbeitrag des Bundes beläuft sich 1990 auf 200 000 Franken und soll mit der Zeit erhöht werden. Die PKU wird in den Jahren 1990 – 1993 jeweils einen Betriebsbeitrag von 100 000 Franken leisten; der Betriebsbeitrag des KSK ist noch nicht festgelegt.

Der besonderen Stellung der Kantone im Rahmen der Stiftung wird dadurch Rechnung getragen, dass der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK) bei der Wahl des Stiftungsrates und bei der Gestaltung der Organisation der Stiftung wesentliche Kompetenzen eingeräumt werden. Die Stiftung verfügt über einen Stiftungsrat, über einen Geschäftsausschuss, über einen wissenschaftlichen Beirat und über ein eigenes Sekretariat. Sitz der Stiftung und des Sekretariats ist Lausanne. Das Instrumentarium der Stiftung soll möglichst effizient gestaltet und der administrative Aufwand möglichst klein gehalten werden.

renkonferenz (SDK) bei der Wahl des Stiftungsrates und bei der Gestaltung der Organisation der Stiftung wesentliche Kompetenzen eingeräumt werden. Die Stiftung verfügt über einen Stiftungsrat, über einen Geschäftsausschuss, über einen wissenschaftlichen Beirat und über ein eigenes Sekretariat. Sitz der Stiftung und des Sekretariats ist Lausanne. Das Instrumentarium der Stiftung soll möglichst effizient gestaltet und der administrative Aufwand möglichst klein gehalten werden.

Schweizerische Vereinigung für hirnverletzte Menschen

Die Zahl der Menschen mit erworbenen Hirnverletzungen hat in den letzten Jahren stark zugenommen. Der grösste Anteil ist auf Unfälle zurückzuführen. Die Folgen von Hirnverletzungen betreffen körperliche Behinderungen, Störungen im Denken und Veränderungen im Verhalten und im Erleben von Gefühlen. Daraus ergeben sich sehr oft als Reaktionen weitere psychische, soziale und berufliche Schwierigkeiten. Manche Betroffenen haben schwere Dauerschäden. Da die Folgen von Hirnverletzungen oft im Bereich der unsichtbaren Hirnfunktion und der Psyche liegen, sind sie für die Umwelt kaum verständlich. Dadurch wird die Eingliederung der hirnverletzten Menschen in unsere Gesellschaft erschwert.

Den direkten betroffenen Menschen fehlt wegen ihrer Hirnverletzung die Möglichkeit, sich bei Behörden und in der Öffentlichkeit für ihre Bedürfnisse einzusetzen. Sie und ihre Angehörigen brauchen eine politisch ernst zu nehmende Unterstützung.

Im November 1989 haben rund 40 Angehörige von hirnverletzten Menschen und Fachleute aus dem medizinischen, psychologischen, therapeutischen und sozialen Bereich der Schweiz beschlossen, eine Schweizerische Vereinigung für hirnverletzte Menschen zu gründen. Die Gründungsversammlung erfolgte am 23. Juni 1990 in Bern.

Was ist eine Hirnverletzung?

Es gibt zahlreiche Ursachen für eine Hirnverletzung, vor allem Unfälle mit mechanischer Gewalteinwirkung auf das Gehirn, aber auch zum Beispiel Erkrankungen der Blutgefäße des Gehirns (Schlaganfall), Wachstum eines Hirntumors, Entzündungen des Gehirns, Vergiftungen. Jeder kann von einer Hirnverletzung betroffen werden.

Die Folgen einer Hirnverletzung sind sehr vielfältig und im Schweregrad unterschiedlich; sie sind abhängig von der Art, vom Ort und dem Ausmass der Schädigung: Es können ganz verschiedene Funktionsbereiche beeinträchtigt sein. Neben körperlichen Behinderungen (wie Lähmungen, Epilepsie, Störungen der Sinnesorgane usw.) können auch Veränderungen im Denken, Fühlen und im Verhalten auftreten. Folgen sind zum Beispiel Störungen der Konzentration, des Lernens und Gedächtnisses, der Sprache, des räumlichen Vorstellungsvermö-

gens, des Planens, des logischen Denkens. Dazu kann eine depressive Verstimmung oder ein Realitätsverlust kommen, die die Bewältigung des persönlichen und sozialen Alltages sehr erschweren oder verunmöglichen.

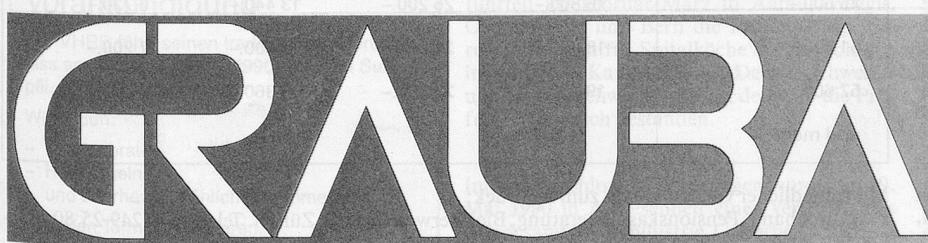
Bei der Behandlung während des Rehabilitationsprozesses, das heisst vom Akutsaal bis zur sozialen und allenfalls beruflichen Wiedereingliederung, beteiligt sich ein grosses Team von verschiedenen Fachleuten. Dabei ist die Hilfe der Angehörigen für eine optimale Rehabilitation von sehr grosser Bedeutung. Die Behandlung wird der Art und Schwere der Behinderung individuell angepasst. Die Fachleute des «Rehabilitations-Teams» kommen vorwiegend aus den Fachgebieten: Medizin, Neuropsychologie, Physiotherapie, Ergotherapie, Sprachtherapie, Sozialarbeit, Berufsberatung.

Probleme tauchen während des ganzen Rehabilitationsprozesses und auch nach Abschluss der Behandlung auf, zum Beispiel: Wohin wird der Betroffene verlegt? Wie ist mit seinen Behinderungen umzugehen? Wie sind Hilfsmittel zu beschaffen? Welche Tätigkeit ist noch möglich? Wie kann sich der Angehörige entlasten? Wie gestaltet sich die Wohnsituation?

Warum eine Schweizerische Vereinigung für hirnverletzte Menschen?

Während die Akutversorgung von hirnverletzten Menschen eine hohe Effizienz erreicht hat und im Bereich der klinischen Rehabilitation gute Fortschritte erzielt werden, bestehen in der sozialen und beruflichen Reintegration von hirnverletzten Mitmenschen schwerwiegende Lücken.

- Für Patienten, die dauernder Pflege bedürfen, fehlen geeignete, ihren menschlichen Bedürfnissen und Behinderungen angepasste Betreuungsplätze.
- Angehörige, welche die häusliche Betreuung und Pflege übernehmen, sind mit ihren Sorgen, Nöten und Problemen weitgehend allein gelassen.
- Sozialdiensten fehlen vielerorts das nötige Fachwissen und die Kenntnisse über allenfalls vorhandene medizinische und soziale Ressourcen.
- Hirnverletzte Menschen, die selbständig wohnen müssen oder möchten, finden keinen geeigneten, geschützten Wohnrahmen.



Ihr Partner
Medizintechnische Produkte und
Spezialeinrichtungen

Votre partenaire
Produits médico-techniques
et équipements spéciaux