

**Zeitschrift:** Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA  
**Herausgeber:** Verein für Schweizerisches Heimwesen  
**Band:** 63 (1992)  
**Heft:** 12

**Artikel:** Ein neuer Informationsprospekt der Schweizerischen Vereinigung der Eltern epilepsiekranker Kinder SVEEK : Kinder und Anfälle : Tips zum Hüten epilepsiekranker Kinder  
**Autor:** [s.n.]  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-811053>

### **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:** 28.01.2026

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

## Neuer Verband will Betagtenpflege mehr Gewicht geben

**Der Betagtenpflege mehr Gewicht und ein anderes modernes Gesicht geben. Das sind die beiden grossen Ziele des in Bern neu gegründeten Schweizerischen Berufsverbandes der Geriatrie-, Rehabilitations- und Langzeitpflege (SBGRL). Der neue Verband versteht sich als neue Stosskraft für die Geriatrie in der Schweiz, indem er sämtlichen in der Betagtenpflege tätigen Personen offensteht.**

Die Fakten liegen eigentlich schon längst auf dem Tisch, doch so richtige Konsequenzen hat noch kaum jemand gezogen, wie Margort Heutschi, Zentralpräsidentin des neuen Schweizerischen Berufsverbandes der Geriatrie-, Rehabilitations- und Langzeitpflege (SBGRL) in Bern vor der Presse sagte: laufende Zunahme der über 65jährigen, mehr intensiv pflegebedürftige Hochbetagte in den Heimen und Spitälern, Zunahme der Zahl von Pflegenden ohne klassische Ausbildung.

### Alte Organisationen aufgelöst, neuer Verband gegründet

Konsequenzen gezogen hat jetzt der Schweizerische Berufsverband der Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger FA SRK. Er hat sich neue Strukturen gegeben und damit die Voraussetzungen für eine neue grössere Organisation geschaffen: den Schweizerischen Berufsverband der Geriatrie-, Rehabilitations- und Langzeitpflege (SBGRL). «In diesem wichtigen Pflegebereich wird ab sofort ein kompetenter Ansprechpartner zur Verfügung stehen», sagte Bernadette Iten vom Zentralsekretariat, das sich weiterhin in Luzern befindet.

### Neue Mitglieder, neuer Geschäftsführer

Die Auflösung des einen und die Gründung des neuen Verbandes bedeutet, dass künftig nicht nur Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger FA SRK in den Verband aufgenommen werden, sondern alle in der Geriatrie-, Rehabilitations- und Langzeitpflege Tätigen mit einer anderen Grundausbildung (zum Beispiel Akut- oder Hauspflege). Es gehört mit zu den Zielen des neuen Verbandes, allen Berufsleuten das nötige Fachwissen zu vermitteln.

Der Verband erhält neben dem neuen Selbstverständnis und der vollzogenen Öffnung auf den 1. Januar 1993 auch einen neuen Geschäftsführer: Jean-Luc Bourgeois, Luzern, der zuletzt Leiter der Adia Medical Schweiz war und während 13 Jahren als Verwaltungsdirektor des Betagtenzentrums Eichhof in Luzern wirkte.

### Abschied von der «Pflegemaschine»

Hinter dem neuen Verband und den neuen Strukturen steckt auch eine neue moderne Philosophie der Langzeit- und Geriatriepflege. «Zu lange war die Geriatrie als anspruchslos und langweilig verschrien», sagte David Baer. Angesichts der zunehmenden Bedeutung versuchen viele in diesen «Markt» einzutreten. Aufgrund der Erfahrungen aus dem alten Verband will der SBGRL bei der Weiterentwicklung der Geriatriepflege eine Vorreiterrolle einnehmen. Die Pflegenden sollen keine «Pflegemaschinen» mehr sein, die die Patienten rasch und effizient versorgen. «Pflege muss künftig Betreuung und Beziehungsarbeit heissen», fasste Baer die neue Pflegephilosophie kurz und bündig zusammen.

### Ein neuer Informationsprospekt der Schweizerischen Vereinigung der Eltern epilepsiekranker Kinder SVEEK:

## Kinder und Anfälle

### Tips zum Hüten epilepsiekranker Kinder

Kinderhüten ist eine verantwortungsvolle Aufgabe. Anfallskranken Kinder zu hüten ist im Grunde genommen nicht anders. Wer aber würde so ohne weiteres ein epilepsiekrankes Kind betreuen, wenn auch nur für ein paar Stunden? Viele Eltern eines anfallskranken Kindes machen die Erfahrung, dass sie nur schwer einen Babysitter für ihr Kind finden können.

Dem will die Schweizerische Vereinigung der Eltern epilepsiekranker Kinder SVEEK abhelfen: Sie hat kürzlich die Informationsbroschüre «Kinder und Anfälle – Tips zum Hüten epilepsiekranker Kinder» herausgegeben.

Auf wenigen Seiten wird hier in klarer Sprache das nötige Basiswissen über Epilepsie vermittelt. Die Ratschläge sind anschaulich geschildert und leicht verständlich. Es wird immer wieder darauf hingewiesen, dass epilepsiekranken Kinder in erster Linie sind wie gesunde Kinder.

Das kleine Heft ist in deutsch, französisch und italienisch erhältlich. Es wird ergänzt durch ein

Informationsblatt, in das die persönlichen Angaben über das zu betreuende Kind eingetragen werden, zum Beispiel Medikamente, Art der Einnahme, Anfälle usw.

Die ansprechende Gestaltung und die Illustrationen wurden von der angehenden Grafikerin Judith Wälti, St. Gallen, ausgeführt.

Die Nachfrage von Eltern und Betreuern epilepsiekranker Kinder, von Kindergärtnerinnen, Kinderhorten, Entlastungsdiensten und Veranstaltern von Babysitterkursen zeigt, dass das Bedürfnis für diese Art von Information sehr gross ist.

Die Broschüre «Kinder und Anfälle» ist erhältlich bei der Geschäftsstelle der Schweizerischen Vereinigung der Eltern epilepsiekranker Kinder SVEEK, Regina M. Hengeler, Waldhofstr. 21, 6314 Unterägeri, Tel. 042 72 50 02.

## Kurzarbeit in Werkstätten

Die wirtschaftliche Rezession wirkt sich je länger je mehr auf die Arbeitssituation in den Werkstätten aus. Auch wenn die von Mitgliedern eingehenden Meldungen noch nicht alarmierend sind, muss die Situation natürlich sehr ernst genommen werden. Besonders akzentuiert wird die doppelte Zielsetzung der SVWB-Institutionen: die Betreuung behinderter Menschen und der wirtschaftliche Auftrag zur Führung von Produktionswerkstätten.

Die eigentliche Entlassung von behinderten Mitarbeitern wird angesichts der primären Zielsetzung nur in besonderen Ausnahmefällen in Frage kommen. Ein Thema, das an Bedeutung gewinnen könnte, wird dagegen aktuell: die Einführung von *Kurzarbeit* im Sinne des Bundesgesetzes über die Arbeitslosenversicherung.

## Neuer Weg in der Drogentherapie

(DG) Eine Alternative zur Methadon-Therapie für Drogenabhängige haben amerikanische Wissenschaftler aufgezeigt. Statt Methadon schlagen sie die Substanz Buprenorphin vor. In einer Untersuchung konnten sie nachweisen, dass sie dem herkömmlichen Mittel teilweise überlegen ist. Methadon wird als Ersatz für Heroin in Entzugsprogrammen für Drogenabhängige verwendet.

Die Wissenschaftler verglichen die Wirkung von Buprenorphin mit zwei verschiedenen Dosierungen von Methadon bei 160 Drogenabhängigen im Rahmen eines Entzugsprogrammes. Die Versuchspersonen wurden in drei verschiedenen Behandlungsgruppen aufgeteilt. Zwei erhielten entweder 60 Milligramm Buprenorphin täglich oder die gleiche Dosis Methadon. Der dritten Gruppe wurde täglich die bei Drogenentzugstherapien übliche Menge von nur 20 Milligramm Methadon verabreicht.

Das Entzugsprogramm, das über 25 Wochen lief, standen die Abhängigen der Gruppe, die mit Buprenorphin behandelt wurde, gleich gut durch, wie diejenigen, die täglich 60 Milligramm Methadon erhielten. Deutlich weniger Erfolge konnten die Forscher bei den Versuchspersonen mit einer Tagesdosis von 20 Milligramm Methadon verzeichnen. Sie brachen die Therapie deutlich häufiger ab. Diejenigen Testpersonen, die Buprenorphin oder hohe Dosen Methadon erhielten, zeigten auch eine geringere Rückfallquote nach Ende des Entzugsprogramms. Bei ihnen konnten in Urinproben deutlich weniger Hinweise auf die erneute Verwendung von harten Drogen gefunden werden: sie blieben länger «clean».

Der Hauptvorteil von Buprenorphin gegenüber Methadon liegt im Bereich der Sicherheit und der langen Wirkungsdauer, berichten die Forscher. Aber das Medikament allein ist für den Erfolg des Entzugsprogramms nicht ausreichend. Die Forscher kommen zu dem Schluss, dass die Qualität und Intensität der Betreuung während eines Entzugsprogramms das Resultat wesentlich beeinflusst.