

**Zeitschrift:** Fachzeitschrift Heim  
**Herausgeber:** Heimverband Schweiz  
**Band:** 67 (1996)  
**Heft:** 1

**Artikel:** Verändert die Demenz die Heime? : Integration - Desintegration : das Heim, ein Spiegel der Gesellschaft?  
**Autor:** Gehring, Annemarie  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-812406>

#### **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:** 30.01.2026

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

Verändert die Demenz die Heime?

# INTEGRATION – DESINTEGRATION

## DAS HEIM, EIN SPIEGEL DER GESELLSCHAFT?

Von Annemarie Gehring

**M**it ein paar Kontrasten möchte ich beginnen und zeigen, wie mich das Thema beschäftigt.

*Mischkultur*  
Monokultur

*Bauernhof*  
Hors sol-Produktion

*Arbeitsgemeinschaft*  
Arbeitsteilung

*Daheim*  
Säuglingsheim  
Kinderheim  
Jugendheim, Schulheim  
Altersheim  
Krankenheim, Pflegeheim  
Heim für cerebral Gelähmte  
Wohnheim  
Blindenheim  
Übergangsheim  
Flüchtlingsheim

*Arbeit für alle*  
Arbeitslose  
Geschützte Werkstätten  
Beschäftigungsprogramme, -gruppen  
IV-Rentnerinnen und Rentner

*Ganzheitsmedizin*  
Organmedizin mit  
Spezialisierungen (Urologie,  
Dermatologie, Pädiatrie, Geriatrie,  
Neurologie, Kardiologie usw.)

*Generalisten*  
Spezialisten

*Gesamtschule*  
Vorschule  
Hilfsschule  
Sonderschule, Förderschule  
Realschule  
Sekundarschule  
Mittelschule  
*Gemeinschaft*  
Arme – Reiche  
Junge – Alte  
Schweizer – Ausländer  
Frauen – Männer

**Annemarie Gehring:**  
Jede Gesellschaft setzt  
Normen, Maßstäbe für  
das Leben, für die  
Menschen im Leben.

Foto Erika Ritter



*Gemeinschaft*  
Individualisierung

*Multikulturalität*  
Separatismus  
*Integration*  
Ghettoisierung

Je mehr ich mich mit der Thematik beschäftige, desto deutlicher werden mir die menschlichen und gesellschaftlichen Grundfragen bewusst: die Polarisierung und die Typisierung, die starke Tendenz, aus der Ganzheit des Lebens und der Welt, der Komplexität unseres Daseins überschaubare, verstehbare Einheiten zu schaffen, das scheinbar Unverständliche zu ordnen. Entweder – oder ist einfacher zu erklären als sowohl – als auch. Gut oder böse, schwarz oder weiß setzen klare Grenzen.

Jede Gesellschaft setzt Normen, Maßstäbe für das Leben, für die Menschen im Leben. Diese Zuordnung erleichtert das Leben. Normen sind lebenserhaltend, sie vereinfachen das Alltagsleben, indem relativ klare Vorstellungen und Erwartungen auch zu entsprechendem Handeln und Verhalten führen. Strukturen, Ordnungen im gesellschaftlichen Leben geben Sicherheit und entlasten den einzelnen. Man muss sich nicht für jede Alltagshandlung entscheiden, nicht jede Überlegung wird zur philosophischen Grundsatzfrage.

So wächst der Mensch in diese sozialen Strukturen hinein, er erhält und übernimmt die verschiedensten Rollen. Zu bestimmten Rollen gehören Normen des Verhaltens, des Seins und setzen Kompetenzen voraus. Dies be-

ginnt sehr früh, ein «gesunder» Säugling muss über bestimmte, definierte Fähigkeiten und Merkmale, anatomische und physiologische Eigenschaften und Funktionen verfügen. Es bestehen Vorstellungen über die Rollen einer Gymnasiastin, eines Skirennfahrers, einer Verkäuferin, eines Bankangestellten, eines Clochards, einer Seniorin usw. Bei der Aufzählung wird auch sofort bewusst, dass diesen Rollenvorstellungen nicht nur bunte Bilder und Verhaltenserwartungen, Kompetenzen entsprechen, sondern dass damit auch Werte verbunden sind. Es gibt sehr verschiedene Werte in der Gesellschaft, klar definierbare und diffusere. Bei uns gelten vorwiegend materielle Werte und so werden Rollen stark nach ihrem Nutzen bewertet. Wer für die Gesellschaft keinen Nutzen erbringt ist nutz-los oder eben wertlos.

Und je nach Kultur werden nutzlose Menschen ausgesegnet, diskriminiert.

Ich möchte hier nur auf drei Dimensionen eingehen: Arbeit, Alter und Gesundheit.

### Arbeit

In unserer Gesellschaft hat Arbeit, die Fähigkeit und Kompetenz zur Erwerbsarbeit einen sehr hohen Wert. Menschen die aus verschiedenen Gründen nicht arbeiten können: aus Gründen geistiger, körperlicher oder psychischer Behinderung, wegen Arbeitsplatzverlust, Alter, Flüchtlingsstatus werden ausgesegnet, nehmen an einem Teil des sozialen Lebens nicht Teil, erleben dadurch Abwertung, Diskriminierung.

### “Wer für die Gesellschaft keinen Nutzen erbringt ist nutz-los oder eben wertlos. ”

Aber auch Menschen, die einer regelmässigen Erwerbsarbeit nicht nachgehen wollen, etwa Künstlerinnen und Künstler, Aussteiger, aber auch Hausfrauen und -männer müssen sich durch andere Kompetenzen oder Nützlichkeit legitimieren. Die gesellschaftlichen Wertzuordnungen erschweren den Nichterwerbstätigen ihr Menschsein, sie entwerten sie und erschweren oder verunmöglichen damit auch den Selbstwert für diese Menschen. Wir alle wissen, dass Anerkennung und Selbstwert zu den menschlichen Grundbedürfnissen gehören, werden sie verweigert, leidet der Mensch, er wird in einer oder andern Form krank.

### Alter

Alter an sich hat in der Gesellschaft keinen Wert, hat und hatte es übrigens in keiner Kultur und zu keiner Zeit. Alter hat nur dann einen Wert, wenn der alte Mensch über Kompetenzen verfügt, über Wissen, Macht oder materielle Güter. In unserer Zeit haben Erfahrungen, Wissen aus früheren Zeiten, Vermittlung von Traditionen und Ritualen keinen hohen Wert. Wir leben in einer materiellen Welt, in der die technischen Veränderungen, die rasch sich ändernde Alltagsrealität andere Kompetenzen voraussetzen. Wissen auf allen Ebenen veraltet sehr rasch, Computer speichern mehr, Satelliten geben Informationen schneller weiter als Menschen. Erfahrungswissen wird nicht mehr direkt von Generation zu Generation weitergegeben, sondern von Experten gesammelt und professionell vermittelt. Einzelne Gruppen, zum Beispiel in den alternativen Heilmitteln, im biologischen Anbau, gehen den Weg wieder mühsam zurück zu den überlieferten Beobachtungen und Erfahrungen, fragen den alten Bauern, die pensionierte Hebamme nach ihrem Wissen.

Uns fehlt auch weitgehend eine Kultur, in der alte Menschen durch ihre religiösen oder spirituellen Erfahrungen wegweisend sind. Dem alten Menschen werden mehr und mehr auch andere soziale Rollen genommen: die Pensionierung hat zwar materielle Verbesserung gebracht, nimmt dem Betagten aber seine Arbeitsrolle. Die Alterslimiten in öffentlichen Ämtern und in vielen ehrenamtlichen Organisationen machen zwar durchaus Sinn, sind aber weitere Entwertungen.

### Gesundheit

Die Medizin hat Normen geschaffen, was gesund ist: Funktionsfähigkeit aller Organe und Glieder, Durchschnittswerte im Blutbild, Blutdruck, der Herzfrequenz, dem Gewicht und der Grösse usw. Viele Untersuchungen zeigen, dass das subjektive Wohlbefinden, die persönlich erlebte Lebensqualität nichts mit diesen «objektiven» Normen zu tun haben, dennoch werden klare Gruppen in Krank und Gesund, Normal und Behindert gemacht. Die pränatale Diagnostik und die Diskussionen über Gentherapie haben die Fragen über Wert und Unwert, gesellschaftlichen Kosten und Nutzen von Leben wieder sehr aktuell gemacht. Bei dieser normativen Betrachtung werden Krankheit und Behinderung nur als Störung, als Defekt, als Minus betrachtet. Meine Erfahrungen mit Schwerbehinderten, mit stark dementen Menschen sind

anders, mein eigenes Krankheitserleben nicht nur negativ. Die Lebenslust vieler Behinderter, die Lebensintensität von Schwerkranken, die unerwarteten Reaktionen von Dementen, die Neugewichtung von Alltagsproblemen während einer Krankheit zeigen, dass es andere Werte gibt, als die sogenannte Normgesundheit. Damit will ich keineswegs Leid und Schmerz idealisieren,

**“Gut oder böse, schwarz oder weiss setzen klare Grenzen. ”**

den kranken Menschen und seine Angehörigen zur Sinnfindung in der Krankheit zwingen.

Zum Stigma Alter kommen die Stigmen des Unproduktiv-Seins und der Krankheit dazu. Alte Menschen weichen ja in ihren Körperfunktionen, ihrem Denken und Verhalten häufiger von der Norm der sogenannten Gesundheit ab, werden also als krank bezeichnet. Aus Untersuchungen weiß man, dass subjektive Altersbeschwerden keineswegs objektiven medizinischen Befunden entsprechen müssen, sie sind häufig nur Ausdruck eines allgemeinen Unbehagens des alten Menschen in dieser Welt. Für viele Betagte sind der Arzt und das medizinische Personal die wenigen Bezugspersonen, die ihnen zuhören, ihnen Zuwendung geben, wenn auch zum Preis der Krankheit. Umgekehrt sagen aber objektive Gesundheitsstörungen nichts aus über die subjektive Lebenszufriedenheit, auch nichts über die Lebenserwartung.

Mit diesen letzten Gedanken habe ich bereits die drei Dimensionen wieder zusammengeführt: Ausgrenzung über Erwerbsarbeit, Alter und Gesundheitsstand beeinflussen sich auch gegenseitig und verstärken so die Desintegration in der Gesellschaft.

Ausgrenzung ist aber nicht nur einfach ein soziales Phänomen. Es gibt durchaus politisches Interesse an der Desintegration. Zum einen können komplexe menschliche und gesellschaftliche Entwicklungen und Verhältnisse sehr einfach dargestellt werden: Die Überalterung ist schuld an der Krankenkassenmisere, die Ausländer sind schuld an der Arbeitslosigkeit, die Drogen an der zunehmenden Kriminalität. Zum andern können Privilegien und Eigeninteresse aufrecht erhalten werden: Rentenempfänger, Behinderte,

Arbeitslose, Heimbewohner können gut verwaltet werden, weil sie zu diesen Gruppen gemacht wurden. Die Gruppe der Politiker und Beamten, die Sozialarbeiter, Ärzte, Pflegerinnen und Pfleger, Betreuerinnen und Betreuer die Experten und Spezialisten aller Art haben die Macht, ihre Vorstellungen von Lebensgestaltung durchzusetzen und Menschen zu sanktionieren, die nicht diesen Vorstellungen entsprechend leben wollen oder können. Zudem führt die Desintegration sozialer Gruppen zu gegenseitiger Konkurrenzierung und stabilisiert damit die Macht einiger. Würden sich alle Schweizerinnen und Schweizer solidarisieren mit den Dementen, den Aidskranken, den Arbeitslosen usw., so müsste sich etwas ändern in unserem Land.

*Integration bedeutet für mich eine Chance der Auseinandersetzung mit dem Anderssein, Facetten des Lebens, der Lebensbewältigung kennenlernen, die mir fremd sind. Ich möchte mit einem persönlichen Beispiel dies erläutern.*

In unserer Mittelschulklasse wurde «versuchsweise und als grosse Ausnahme» eine blinde Mitschülerin integriert. Sie wurde vorher in einer Spezialschule für Sehbehinderte ausgebildet, erhielt noch ein Zusatzjahr im französischen Sprachgebiet, ebenfalls in einer Spezialinstitution. Nun war sie also bei uns, keinesfalls eine «normale» Schülerin. Da ich in ihrer Nähe wohnte, ergab es sich oder fühlte ich mich verpflichtet, mit ihr den Schulweg zu machen und wurde so automatisch auch zur Referenzperson für Hausaufgaben und ausserschulischen Aktivitäten wie Theater- und Konzertbesuch, Exkursionen usw.

Ich durchlief in den vier Jahren alle Stufen der Beziehung:

- Bewunderung für die Fähigkeiten und Leistungen der Behinderten
- Mitleid für die Kollegin mit ihren Einschränkungen im Leben
- Auflehnung gegenüber der Sonderbehandlung aber auch gegen Ausgrenzung
- Wut und Hass, wenn sie ihr Behindertsein ausnutzte, sich Vorteile schaffte.

Und langsam wuchs daraus eine Art Selbst-verständnis, ihr Anderssein war Teil unserer Gemeinschaft. Und ich begann nicht meine Hilfe zu sehen, sondern die Chancen, die sie mir gab, die Welt anders zu sehen. Ich erlebte nicht ihr Defizit sondern auch ihre Stärken, ihre besondern Fähigkeiten.

- Indem ich für sie sehen musste, fand ich neue Zugänge zu Farben, For-

men, Raumgestaltungen, objektiven Fakten der Bildwelt und subjektiver Wahrnehmung.

- Ich begann Farben zu spüren, Bilder in Töne umzusetzen, Stimmungen in Düften auszudrücken.

*Normal – Behindert hat in diesen Jahren für mich völlig neue Bedeutung erhalten, mich auch geprägt in meinem Gesellschaftsverständnis.*

Nun möchte ich damit aber keineswegs sagen, dass meine blinde Kollegin keine spezielle Förderung und Betreuung brauchte. Es war für sie von entscheidender Bedeutung, dass sie mit Hilfe der Blindenschrift schreiben und lesen konnte, dass sie mit einer speziellen Maschine Blindenschrift in Normalschrift umsetzen konnte. Ihre heilpädagogische Förderung über Jahre und ihre vielfältigen Hilfsmittel erlaubten ihr eine optimale Orientierung, eine Möglichkeit, den Alltag sehr eigenständig zu gestalten und zu bewältigen. Sie brauchte aber immer auch die Hilfe von Menschen, zur Begleitung, zum Lernen von Neuem, zur Ergänzung ihres Könnens. Daraus leite ich ab:

**Separierung in der Förderung und Betreuung ist sehr hilfreich und notwendig.**

**Separierung in der Lebensform grenzt aus, schafft Ghettos und isoliert Menschen von der Gemeinschaft.**

### **Das Heim – ein Spiegel der Gesellschaft**

Ich möchte zurückkommen auf das engere Thema: Das Heim ein Spiegel der Gesellschaft. Zum einen ist das Heim als Institution bereits eine Ausgrenzung aus der Gesellschaft. Es kommen fast nur Menschen ins Heim, die aus sozialen, psychischen, geistigen oder körperlichen Gründen nicht mehr alleine oder in andern Gemeinschaften leben können. So leben deutlich mehr Menschen aus sozial untern Schichten in Alters- und Pflegeheimen, sind mehr Kinder aus unvollständigen Familien in Schulheimen usw. Ich sehe in den Heimen jedoch nicht nur eine Notwendigkeit, ich sehe in diesen Institutionen eine Chance, indem sie eine lebendige Gemeinschaft gestalten können, sichere Strukturen und Orientierung geben. *Heime ermöglichen auch eine Erlebnisdichte, die sich Menschen mit Einschränkungen und/oder sozialer Randständigkeit nicht oder nicht mehr selber schaffen können.*

Vor Jahren begann die Spezialisierung in den Kinder- und Jugendheimen,

Spezialinstitutionen für Geistigbehinderte, Cerebralgelähmte, Hörbehinderte usw., Sonderklassen für alle möglichen Lernbehinderungen. Heute versucht die moderne Heilpädagogik mühsam den Weg zurück in die Integration. Die Kinder werden in den normalen Schulklassen belassen und erhalten Förderung innerhalb der Normalschule. Die Altersheime wiederholen meines Erachtens fälschlicherweise die Spezialisierung. *Die weitere Spezialisierung der an sich schon auf alte Menschen beschränkten Heime ist aus meiner Sicht eine grosse Fehlentwicklung.*

Es besteht sehr stark die Gefahr, dass in diesen Spezialinstitutionen die professionelle Betreuung überstark ist, die allgemeine Stimulation durch das Leben

**“ Jede Seinsform ist menschlich, und die Würde des Menschen liegt in der Ganzheit seines Seins. ”**

aber zu schwach. Es entstehen so Schonräume, in denen zwar fachlich optimal betreut wird, die lebendige Begegnung zwischen verschiedenen Menschen, die sich ereignende Zwi-schenmenschlichkeit entfällt.

Lebensqualität beinhaltet für die Gesellschaft und so auch für das Heim:

- Erlebnisdichte
- Beziehungsmöglichkeiten
- Sicherheit und Integrität
- Orientierung (zeitlich, räumlich und persönlich)
- Sinnlichkeit und Sinnhaftigkeit

Es gibt zum Glück noch immer die Heime, in denen Menschen unterschiedlichen Alters und mit den verschiedensten persönlichen, sozialen und gesundheitlichen Hintergründen zusammenleben. Und hier war ich immer wieder überrascht, wie in gemischten Gruppen von Jungen und Alten, von unterschiedlich eingeschränkten Menschen auch stark Demente integriert waren und völlig unerwartet sich auch äusserten oder sich sehr situationsgerecht verhielten. Sicher kann es auch eine Hilfe sein, gleichermassen Betroffene zu kennen, sich mit ihnen solidarisieren zu können. Ob aber gerade die stark dementen Menschen davon profitieren, bleibt für mich sehr fraglich. Befragt man Betagte oder Behinderte, möchten sie meistens nicht nur unter ihresgleichen leben.

Ich möchte noch zum Menschenbild in unserer Zeit kommen, das stark von einem biologisch-funktionalen Denken dominiert wird. Der Mensch wird in seiner Ganzheit jedoch geprägt durch:

- biologische – soziale – kulturelle Faktoren und Entwicklungen
- die Persönlichkeit, die bezogen ist auf den Mitmenschen
- eine spirituelle Dimension

Existentiell gehören Geburt als Anfang und Tod als Ende zum menschlichen Dasein. Jede Seinsform ist menschlich, und die Würde des Menschen liegt in der Ganzheit seines Seins, nicht in der Produktivität, im messbaren Nutzen des einzelnen für die Gesellschaft.

**“Alter ist eine Lebensphase mit vielen Gesichtern.”**

Mensch-sein hat auch mit Schmerz, Leid, Trauer und Hilflosigkeit zu tun. Leben, Zwischenmenschlichkeit sind

nicht machbar, sie ereignen sich. Und erst die Vielfalt der Begegnungen, die Wahrnehmung von der Andersartigkeit, das Geben und Nehmen, das Helfen und Hilflos sein machen den Menschen aus. Eine humane Welt braucht die Gemeinschaft aller Menschen, und was den Menschen lebensfähig und menschlich macht sind nicht seine Selbständigkeit und Unabhängigkeit, sondern seine Fähigkeit, Hilfe anzunehmen.

Alter ist eine Lebensphase mit vielen Gesichtern. Zum Alter gehört auch der Umgang mit Verlusten, sozialen, körperlichen und geistigen Verlusten. Wir müssen lernen, dies zu tragen, zu ertragen und Heime können ein Rahmen dazu sein, können neue Formen des Zusammenlebens ermöglichen. Damit möchte ich aber auch meinen Wunsch ausdrücken, dass Heime nicht nur Spiegelbild der Gesellschaft sind, sondern dass sie wegweisend sind in eine humanere Zukunft.

Wohl keine Zeit und Kultur hat so vielfältige Lebensformen ermöglicht wie die heutige in der Schweiz. Und ich denke, dass es auch für Betagte, für Demente eine Vielfalt von Lebens- und

Betreuungsformen geben muss. Was für den einen Menschen richtig ist, muss für den andern nicht auch gut sein. Ob die Experten immer wissen, was für die Betroffenen gut ist, bezweifle ich allerdings.

Zusammenfassend weise ich auf die Wichtigkeit der Erlebnisdichte für alle Menschen hin. Die Konfrontation aller Menschen mit den verschiedenen Formen menschlicher Existenz, mit allen Facetten menschlichen Seins ist wertvoll für die Entwicklung des Menschen. *Erst die Ganzheit des Menschseins gibt auch Sinn im Leben des einzelnen.*

Es muss sorgfältig geklärt werden, wo eine Separierung notwendig und optimal ist für bessere Daseinswelten für alle Menschen. Integration ist in der Heilpädagogik als Chance erkannt worden und sollte meines Erachtens auch für die Geriatrie genutzt werden.

Schliessen möchte ich mit einer Integrations-Definition von Jürg Jegge:

Integration = Unversehrt bleiben  
= Begabungen fördern,  
statt Schwächen  
bekämpfen.



Lernschwierigkeiten haben sehr oft tiefere, intra- und inter-individuelle Ursachen. Erkenntnisse aus Praxis und Forschung verlangen nach neuen Wegen. Ein aus diesen Erkenntnissen entwickelter neuer, ganzheitlich orientierter Weg, welcher nicht nur das Lernen, sondern auch die Persönlichkeit des Lernenden im Auge hat, ist die Lerntherapie. Bereits besteht für InteressentInnen aus psychologischen, pädagogischen oder medizinischen Berufen die Möglichkeit für die

berufsbegleitende Ausbildung in

## Lerntherapie

4. Kurs: Beginn Herbst 1996

Unter der Leitung von:

**Dr. A. Metzger**

stehen Ihnen folgende ausgewiesene Kapazitäten zur Verfügung:

**A. Berger, Margaretha Bichsel, Dr. Monika Brunsting, Dr. R. Buchmann, Prof. Dr. A. Gruen, Dr. W. Heiz, Prof. Dr. Nizza Katz, PD Dr. E. E. Kobi, Dr. U. Kraft, Margareta Kümin, Hedy Lötscher, Prof. Dr. I. Nezel, E. Ruggle, Prof. Dr. W.A. Schelling, Margret Schmassmann, Regula Schräder, PD Dr. A. Wille**

Informationen und Ausbildungsunterlagen:

## INSTITUT FÜR LERNTHERAPIE

Stadthausgasse 23  
CH-8200 Schaffhausen  
Tel./Fax 053-25 75 00

## PAB SPIB FREIE PLÄTZE

Im Moment sind in Kleininstitutionen folgende Plätze frei:

- 1 Kind bis 3 Jahre oder Geschwister Kurt und Ruth Riedo, Sozialpädagogische Grossfamilie, Rainweid 165, 3158 Guggisberg. Tel. 031 735 54 23
- 2 Plätze für Kinder bis 10 Jahre Nicole und Sacha Sternenik-Gnägi, Rosenweg 19, 3426 Aefligen. Tel. 034 45 73 71
- 1 Platz für Jugendliche, Sozialpädagogische Wohngemeinschaft Weissenstein, Weissensteinstrasse 1, 2502 Biel, Tel. 032 42 20 68.

**Auskunfts- und Meldestelle** über freie Plätze für Kinder und Jugendliche in sozialpädagogischen Kleininstitutionen. Koordinations- und Beratungsstelle, Pflegekinder-Aktion Bern PAB, Postgasse 17, 3011 Bern, Tel. 031 312 51 52, Frau Monique Fahrni ist jeweils von Dienstag bis Donnerstag zwischen 8.00 und 16.00 Uhr erreichbar.

Bitte an Kleininstitutionen: Bitte meldet Eure freien Plätze/Änderungen sofort an Monique Fahrni. Sie führt eine aktuelle Liste und ist auf die Mitarbeit angewiesen!

**Auskunfts- und Meldestelle** über freie Plätze für Erwachsene in sozialpädagogischen Kleininstitutionen. Sekretariat SPIB, Roland Grütter, Tel. 063 49 14 81.