

Zeitschrift: Fachzeitschrift Heim
Herausgeber: Heimverband Schweiz
Band: 73 (2002)
Heft: 7-8

Artikel: Normalisierung - SIVUS - Enthospitalisierung - Deinstitutionalisierung :
Eindrücke einer Schwedenreise
Autor: Egli, Jakob / Moser, Clemens / Lutz, Olivia
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-813075>

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: 01.01.2026

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

Normalisierung – SIVUS – Enthospitalisierung – Deinstitutionalisierung:

EINDRÜCKE EINER SCHWEDENREISE

Jakob Egli, Clemens Moser, Olivia Lutz

Auslöser für unsere zehntägige Schwedenreise war ein Referat von Adja Asmussen, Leiter der Institution Kvarntunet in Schweden, das er im letzten Jahr in Arlesheim zum Thema Aggression und Gewalt gehalten hat. Er berichtete darin über Personalverhältnisse in seiner Institution, welche für uns Schweizer/innen schlicht unvorstellbar waren: Über 70 Mitarbeiterstellen zur Betreuung von 12 verhaltensauffälligen, geistig behinderten Menschen, das war kaum zu glauben.

Um uns ein Bild vor Ort machen zu können, entschlossen wir uns, mit einer kleinen Gruppe zu einer Exkursion nach Schweden. Dabei wollten wir noch Fragen zu weiteren Themen klären.

Wie verlief der Prozess der Enthospitalisierung von Menschen mit geistiger Behinderung?

In wissenschaftlichen Begleitstudien zu Enthospitalisierungsprojekten wird oft festgestellt, dass dort, wo rasch und mit den leichter behinderten Personen beginnend die Ausgliederung erfolgte, schliesslich ein sogenannter «harter Kern» übrig blieb: Menschen mit geisti-

ger Behinderung und psychosozialen Auffälligkeiten, die niemand betreuen will. Wie wurde dieses Problem in Schweden gelöst und wie wird mit diesen Menschen heute umgegangen? Wo leben sie heute und welche Konzepte werden angewendet, um sie angemessen betreuen und begleiten zu können?

Welches waren die Gründe für Bengt Nirje, das Normalisierungsprinzip zu formulieren und welche Rolle spielt es heute in Schweden?

Das Normalisierungsprinzip wird in vielen Leitbildern und Konzepten von Institutionen in der Schweiz erwähnt. «Im

Zentrum steht die klare Gegenposition und gesellschaftspolitische Stossrichtung gegen Verwahrung, Aussonderung und Diskriminierung» (Simmen 1993, 112). Wir wollten von Bengt Nirje erfahren, wie er dazu kam, die vom Dänen Bank-Mikkelsen angeregte Normalisierung der Lebensumstände für Menschen mit einer geistigen Behinderung als Prinzip zu formulieren und welche Wirkungen es in seinen Augen hatte.

Wie entstand die SIVUS-Methode und welche Rolle spielt sie heute in Schweden?

In einem Gespräch mit Cäcilia Malmström wollten wir erfahren, wie sie dazu kam, gemeinsam mit Walujo die SIVUS-Methode zu begründen.

Wie weit ist der Deinstitutionalisierungsprozess in Schweden entwickelt und was kommt nach der Schliessung von Anstalten und Heimen?

In mehreren Schritten wurde durch entsprechende Gesetzgebung die Betreuung und Begleitung von Menschen mit geistiger Behinderung in Schweden stark verändert. Karl Grunewald war eine der zentralen Figuren in dieser Entwicklung, und wir hatten die Gelegenheit, mit ihm zusammen auf diese Entwicklung zurückzuschauen.

Entlang dieser Fragen werden wir den folgenden Bericht aufbauen. Dabei gilt es zu berücksichtigen, dass wir in den zehn Tagen noch viele weitere Gespräche führen und auch einige Einrichtungen besuchen konnten.

1. Wie verlief der Prozess der Enthospitalisierung von Menschen mit geistiger Behinderung in Schweden?

Bis in die sechziger Jahre gab es in Schweden noch verschiedene Psychiatriekliniken und Grossanstalten, in denen Menschen mit geistiger Behinderung verwahrt wurden. Bei der gesetzlich verordneten Schliessung dieser Anstalten wurden die geistig behinderten Bewohnerinnen und Bewohner mehrheitlich in Heime und kommunale Einrichtungen umplatziert. In der Spezialkli-



Adja Asmussen (rechts) erklärt das Ziel der Arbeit in der Schreinerei von Kvarntunet.

nik Sala bei Stockholm mit 1200 Plätzen wurden die vorerst nicht platzierbaren Menschen mit geistiger Behinderung zusammengefasst. Bei der anschliessenden Auflösung auch dieser Grosseinrichtung blieben zuletzt zwölf Menschen mit geistiger Behinderung als fremdgefährdender «harter Kern» zurück. Der Staat plante und baute deshalb 1987 für diese Gruppe die neue Kleineinrichtung Kvarntunet in Nykvarn, südlich von Sodertälje. Auch wenn heute in Kvarntunet nur noch neun Menschen mit geistiger Behinderung begleitet und betreut werden, ist die Grösse der Institution eine konzeptionelle Ausnahme, welche sich durch die oben dargestellte Situation erklärt: Per Gesetz dürfen in Schweden nicht mehr als fünf behinderte Menschen an einem Standort (Wohnbereich) betreut werden.

Der Anthroposoph Adja Asmussen war unter der Bedingung, dass er die zur Lösung der Aufgabe notwendige Zahl von Mitarbeitenden einstellen könne, bereit, die Leitung dieser Institution zu übernehmen. Mit einer beeindruckenden Konzeption und mit zu Beginn über 70 Mitarbeiterstellen ist es im Verlaufe von mehreren Jahren gelungen, die massiven Verhaltensauffälligkeiten der Bewohner/innen zu reduzieren und leb- bare Tages- und Wochenabläufe zu entwickeln. Einige Merkmale der Konzeption:

- Das Zimmer muss attraktiv sein.
- Das Destruktive darf keine Spuren hinterlassen, die normalen Verhältnisse müssen immer wieder hergestellt werden.
- Die Umwelt muss auch das schwierige Verhalten dieser Personen aushalten; Ausgrenzung ist kein Thema.
- Die Mitarbeitenden dürfen sich nie alleine fühlen. Die Arbeitspläne sind entsprechend gestaltet.
- Jeder Tag muss eine Struktur und einen Inhalt haben.
- Die Arbeit muss als sinnvoll erlebt werden. Die Produkte werden verkauft, müssen für andere brauchbar sein.
- Wenn der Mensch mit Behinderung die Arbeit nicht selbständig ausführen kann, so ist er doch dabei. In den vier Werkstätten auf Kvarntunet gibt es verschiedene Typen von Arbeitssituationen: In der Schreinerei werden die Produkte fertig, ob der Mensch mit Behinderung anwesend ist oder nicht. Ziel ist, dass er lernt zuzugreifen, wenn er da ist. Die Produktion wird aber in der Abwesenheit von anderen fortgeführt, ist also nicht von der (Weiter)arbeit Einzelner abhängig. In der Bäckerei ist die behinderte Person an einem Herstel-



Bengt Nirje (3. von rechts) mit der Reisegruppe: Der Vater des Normalisierungsprinzips setzt sich nach wie vor engagiert für die Rechte behinderter Menschen ein.

lungsvorgang von Anfang bis Ende mit dabei. In der Filzwerkstatt ist jede Person für einen Teilschritt verantwortlich. Ohne eigenen Beitrag stockt der gesamte Prozess. In der Weberei hat jede behinderte Person einen eigenen Webstuhl und damit eine auf sie und ihr Tempo zugeschnittene Arbeit.

Überrascht waren wir – übrigens in allen Institutionen – von den sehr tiefen Löhnen und dem aus unserer Sicht sehr dürftigen Ausbildungsstand der Mitarbeitenden. *Eigentliche Sozialpädagogenausbildungen gibt es in Schweden nicht. Eine Professionalität in unserem Sinne war für uns nicht erkennbar und damit verbunden spielen theoretische Konzepte eine bescheidene Rolle. Die Haltung des Leiters ist für das agogische Geschehen in der Institution von zentraler Bedeutung.* Das Lohnniveau der Betreuenden sei vergleichbar mit dem von Kassierenden in Supermärkten, also im unteren Bereich der Lohnskala.

Insgesamt sind wir von der Konsequenz, mit der die Enthospitalisierung

umgesetzt wurde, und von der Arbeit, die auf Kvarntunet geleistet wird, sehr beeindruckt. Ob der «harte Kern» in Schweden nur ein Dutzend Personen umfasst, während wir diesen in der Schweiz auf ein Mehrfaches schätzen, wagen wir trotz gegenteiliger Aussagen zu bezweifeln. Diese Frage konnte für uns während der gesamten Reise nicht befriedigend geklärt werden.

2. Welches waren die Gründe für Bengt Nirje, das Normalisierungsprinzip zu formulieren und welche Rolle spielt es heute in Schweden?

Bengt Nirje, der uns im Übrigen auch ein wunderbarer Kulturführer in Uppsala war, schilderte uns in eindrücklicher Weise seine Beweggründe zur Formulierung des Normalisierungsprinzips. Zentral waren für ihn einerseits die schrecklichen Zustände in Grossinstitutionen, die er nicht nur in Schweden, sondern auch in Kanada und den USA sah. Einrichtungen mit mehreren Tausend Insassen, mit Korridoren von mehreren Hun-

dert Metern Länge sowie sinnentleerte Tagesabläufe, ärmliche Ausstattung und vollständige Isolation standen für ihn, der Literatur und Philosophie studiert hatte, in krassem Widerspruch zu seiner humanistisch-solidarischen Haltung. Diese Verhältnisse waren für Nirje auch nicht mit den allgemeinen Menschenrechten zu vereinbaren. Er erlebte als Ombudsmann der schwedischen Elternvereinigung Einschränkungen für die Entwicklung von Menschen mit geistiger Behinderung gerade auch von Seiten der Eltern, die ihren Töchtern und Söhnen keine eigenständige Lebensführung und wenig Entscheidungsrecht zugestanden. In selbst organisierten Kursen ermöglichte er jungen Menschen mit geistiger Behinderung ihr Leben handelnd zu gestalten. Als der Vorstand der Elternvereinigung in Schweden mit den grossen Einrichtungen zu kooperieren begann, zog Nirje die Konsequenzen und arbeitete über lange Zeit in Kanada und den USA. *Seiner Überzeugung nach sollte mehr in Menschen, als in die seiner Auffassung nach «dumm machenden» Institutionen investiert werden.*

Das Normalisierungsprinzip richtet sich direkt gegen Institutionen, die spezielle Lebensbedingungen aufzwingen, geistig behinderten Personen keine Gelegenheit geben, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen und eigene Erfahrungen zu machen.

Zusammengefasst entstand bei unserer Reisegruppe bezogen auf die Schweiz der zwiespältige Eindruck, dass wir in

Schwedenreise, 13. bis 21. März 2002

Besuch «Dovre-Gruppobstad» (Gruppenwohnheim) in Kista, Stockholm (SIVUS-Institution, Leiterin Anita Peve)
Besuch Kvarntunet in Nykvarn bei Adja Asmussen
Diskussion mit Cäcilia Malmström über SIVUS
Diskussion mit Bengt Nirje zum Normalisierungsprinzip
Besuch des «Center for Disability Research» an der Universität Uppsala (Leiterin Barbro Lewin)
Diskussion über und Besuch der verhaltenstherapeutisch geführten Kurzzeiteinrichtung für Kinder mit autistischen Zügen «Champinjoenen» bei Uppsala
Besuch des Zentrums für Erwachsenenrehabilitation in Uppsala (Leiterin Barbro Collén)
Diskussion mit Karl Grunewald und Besuch der Elternvereinigung FUB in Stockholm

Teilnehmer/innen

Angelika Egli, Sozialpädagogin, Teamleiterin Wohnbereich, Wohn- und Beschäftigungsheim Jungrhy, Altstätten
Jakob Egli, Agoge, Berater, Geschäftsführer Verein «Chupferhammer», Ebnat-Kappel
Angelika Lampert, Sozialpädagogin, Bereichsleiterin Animation und Förderung, Wohn- und Beschäftigungsheim Jungrhy, Altstätten
Olivia Lutz, Heilpädagogin, Beraterin, Basel
Clemens Moser, Heilpädagoge, Heimleiter Wohnverbund I, Basel
Elisabeth Schneider, Sozialpädagogin, Familienbegleiterin, Windisch

Kontaktadresse:

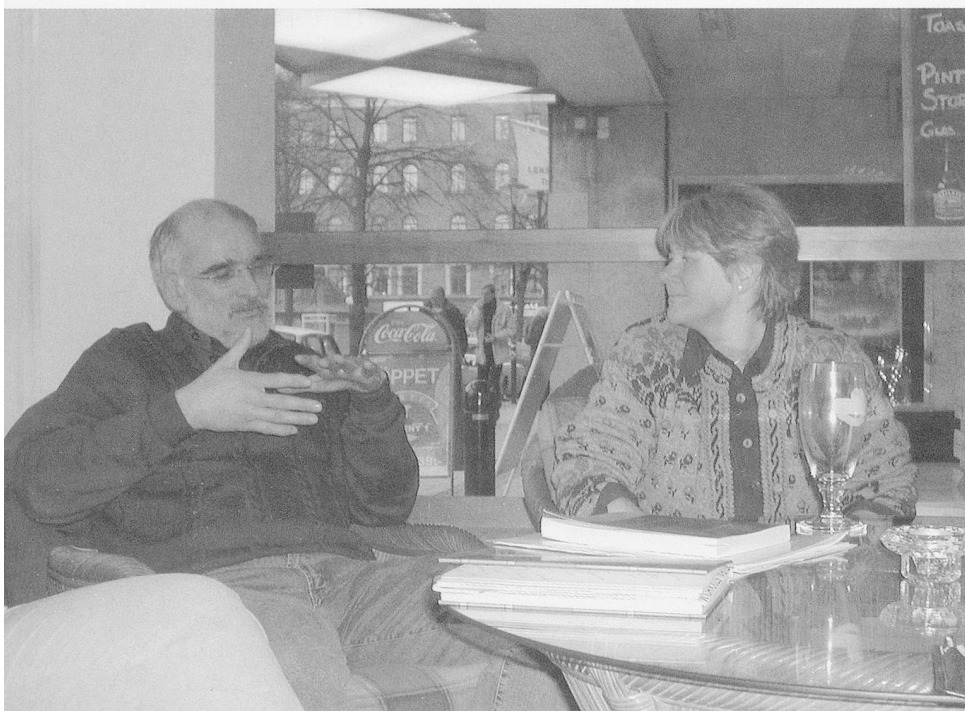
Olivia Lutz
Gotthelfstrasse 28, 4054 Basel
Tel. 061 301 22 57, olivia.lutz@bluewin.ch

unserem Land zwar viel vom Normalisierungsprinzip reden und vielleicht sogar

die acht Punkte aufzählen können, aber immer noch Heime für Menschen mit geistiger Behinderung, welche der Normalisierung widersprechen, bauen. In Schweden hingegen wird das Normalisierungsprinzip nicht mehr diskutiert; es ist längst umgesetzt: Die Wohnformen für geistig behinderte Personen unterscheiden sich nicht mehr von denjenigen anderer Menschen in Schweden.

3. Wie entstand die SIVUS-Methode und welche Rolle spielt sie heute in Schweden?

Leider stand *Sophian Walujo* krankheitsbedingt nicht als Gesprächspartner zur Verfügung. Hingegen erklärte sich *Cäcilia Malmström* zu einer spannenden Diskussion bereit. Gerade weil sie seit Jahren nicht mehr in diesem Feld arbeitet, war die Konzentration auf die Entstehungsgeschichte naheliegend. Der Begriff SIVUS setzt sich aus einer Reihe von Anfangsbuchstaben zusammen und bedeutet etwa: «soziale und individuelle Entwicklung auf dem Weg des gemeinschaftlichen Handelns». Initiiert wurde der Ansatz von



Cäcilia Malmström und Jakob Egli diskutieren über SIVUS.

Sophian Walujo in der Tagesstätte Lilje-holmsgården in der Umgebung von Stockholm. Der Marxist und indonesische Professor Walujo hatte zuvor in seiner Heimat mit Studenten gearbeitet und diese zu eigenaktivem, eigenverantwortlichem Handeln angeleitet, was ihn politisch suspekt machte. Im Exil in Schweden ergab sich die Mitarbeit in der Einrichtung für geistig behinderte Personen primär aus familiären Gründen. Das erste Konzept, das 1974 in sieben Gruppen erprobt wurde, lief noch unter der Bezeichnung IVUS, war also noch auf die individuelle Entwicklung fixiert. Erst mit Cäcilia Malmström zusammen wurde dann das SIVUS-Konzept formuliert. Als theoretische Orientierungspunkte dienten unter anderen die Dialogpädagogik von Freire, Bions Gruppentheorie, Piagets Entwicklungstheorie und die Vorstellung von nicht enteigneter Arbeit von Marx. Trotz dieser Hinweise auf theoretische Hintergründe besteht der Ansatz eher durch seine Praktikabilität und die zugrundeliegende Haltung als durch widerspruchsfreie theoretische Begründung.

Zusammenfassend hatten wir, ähnlich wie schon beim Normalisierungsprinzip, den Eindruck, dass in Schweden, in einem gewissen Widerspruch zur Situation in der Schweiz, auch vom SIVUS-Konzept viel realisiert ist, aber eher wenig darüber gesprochen wird.

Während Cäcilia Malmström in sehr bescheidener Art ihren und Walujos damaligen Anstoss als ziemlich unspektakulär darstellte, sind wir von der erzielten Langzeit- und Breitenwirkung zugunsten einer selbstständigen Lebensführung von Menschen mit geistiger Behinderung beeindruckt.

4. Wie weit ist der Deinstitutionalisierungsprozess in Schweden entwickelt und was kommt nach der Schliessung von Anstalten und Heimen?

Obwohl längst in Pension, hat sich Karl Grunewald grosszügigerweise für ein Referat und eine Diskussion zur Verfügung gestellt. Er war über lange Jahre hinweg staatlicher Generalinspekteur und als solcher für die Deinstitutionalisierungsprogramme verantwortlich.

Schweden zeichnet sich nach seinen Aussagen durch eine ausgesprochen akribisch geführte Statistik der bis ins letzte Jahrhundert recht homogenen Bevölkerung aus. Daraus sind einige Zahlen zum Leben von Menschen mit geistiger Behinderung erhoben worden.



Karl Grunewald und Olivia Lutz: Nach dem Gespräch über Deinstitutionalisierung eine Erinnerung an die Schweizergruppe ...

Schweden war lange ein armes, bäuerliches Land. Die Studien zeigten, dass zwischen 1930 und 1970 die Anzahl der als geistig behindert bezeichneten Menschen dauernd abnahm (von etwa 2,5 % auf etwa 0,5 % der Bevölkerung). Grunewald erklärte, dass eine Korrelation zur Armut festgestellt werden konnte. Mit Blick auf die kürzlich in Zürich veröffentlichte Studie von Huonker ist anzunehmen, dass auch in Schweden eine starke eugenische Orientierung als Konstante diese Entwicklung und die Aussagen der Statistiken mit beeinflusst hat.

Bis in die sechziger Jahre wurden Spezialkliniken für Erwachsene mit geistiger Behinderung geführt. Sie hatten zu diesem Zeitpunkt insgesamt etwa 2000 Plätze. Dazu kamen noch Pflegeheime mit je etwa 10 bis 30 Plätzen, insgesamt etwa 6000. Zusammen mit den Einrichtungen für Kinder kann man für 1960 von 15 000 Plätzen in Anstalten ausgehen. Die Anzahl institutionell betreuter bzw. verwahrter Menschen hatte sich somit in 40 Jahren verdreifacht. Im Zuge der Deinstitutionalisierung wurden bis 1970 Kleinwohnheime und Pflegeheime stark ausgebaut, um die Grossinstitutionen schliessen zu können. Heime dürfen seit 1985 nicht mehr gebaut werden und im Jahr 2000 wurden die letzten aufgelöst. Heute leben von den erwachsenen Menschen mit geistiger Behinderung 62 Prozent in Gruppenwohnungen mit durchschnittlich 4 und maximal 5 Plätzen, 20 Prozent bei den Angehörigen und 16 Prozent in eigenen Wohnungen. Personal

und Eltern waren zu Beginn des Prozesses zu 80 Prozent dagegen, die Institutionen aufzulösen. Eine Tendenz, wie wir sie auch aus Enthospitalisierungsprozessen in der Schweiz kennen: Das Personal fürchtet sich vor Veränderungen und neuen Arbeitsverhältnissen und Angehörige stehen überfordert vor der neuen Situation von selbstbewussteren erwachsenen Söhnen und Töchtern. Heute halten etwa 80 Prozent den Prozess in Schweden für richtig und gut. Auch politisch und in der Bevölkerung ist er unbestritten.

Diejenigen Personen, die heute Assistenzdienste in Anspruch nehmen, werden im Schnitt von 5,6 Personen betreut. Das können auch Familienangehörige sein. Grunewald betont sehr, dass die Wahl des Begleiters durch die behinderte Person wichtig ist.

Die klar nachvollziehbare Entwicklung von der Betreuung geistig behinderter Personen von ärmlichen Familien- und Dorfgemeinschaften über die Anstaltsversorgung hin zur Heimunterbringung und schliesslich zum kommunal integrierten Leben mit Assistenz ist in Schweden stark durch die staatliche Gesetzgebung beeinflusst. Während wir die Kritik an Anstalts- und Klinikunterbringung sowie an Heimversorgung gut teilen konnten, stellten sich uns hingegen Fragen, ob das auf maximale Individualisierung ausgerichtete Leben mit mehreren Assistenten wirklich die zukunftsfähige Form der Begleitung für schwer geistig oder mehrfach behinderte Personen darstellt. ■