

**Zeitschrift:** Pro Senectute : schweizerische Zeitschrift für Altersfürsorge, Alterspflege und Altersversicherung  
**Herausgeber:** Schweizerische Stiftung Für das Alter  
**Band:** 44 (1966)  
**Heft:** 1

**Artikel:** Organisation und Betrieb geriatrischer Einrichtungen  
**Autor:** [s.n.]  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-721692>

### **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:** 07.02.2026

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

## † Otto Locher-Bischofsberger, Weinfelden

Nur drei Jahre durften wir ihn als Kassier der Stiftung «Für das Alter», katholische Sektion Thurgau, behalten und schon hat ihn der Tod uns weggeholt, uns, dem Vorstand und vor allem den von uns betreuten Alten. Er war mit Eifer und Hingabe bei der Sache, der er diente; er setzte Zeit und Energie, sein kaufmännisches Können und mehr noch sein Herz ein im Dienste unserer Stiftung.

Geboren am 29. Dezember 1893 in Oberegg AI, aus dem Stamm der Locher, der diesem Kanton schon so manchen Staatsmann geschenkt hat, trieb es den aufgeweckten Jungen nach dem Besuch der Handelsschule in Neuenburg nach Florenz und Casablanca, wo er sich in einer Bank und verschiedenen Firmen weiterbildete. 1924 gründete er in Weinfelden ein Konfektionshaus, das er mit grösster Gewissenhaftigkeit führte und allmählich zu einem der bekanntesten im Kanton ausbaute. Daneben diente er der Öffentlichkeit als Mitglied der Schulvorsteherschaft und des Grossen Gemeinderates. Als er vor vier Jahren die geschäftliche Last seinem Sohne übergeben hatte, ward ihm die Führung der Kassageschäfte unserer Sektion zu einer anregenden und freudig geführten Beschäftigung und lieben Pflicht. Die Schicksale und die Not vieler alten Leute gingen ihm sehr zu Herzen und er half gerne, wo er helfen konnte. Kein Schritt, keine Fahrt, kein Brief, kein Gesuch war ihm zu viel. Unsere Stiftung verliert in Otto Locher, der am Abend des 20. Januars plötzlich einer Herzattacke erlegen ist, einen überaus rührigen, klugen und kraftvoll tätigen Verwalter, der Präsident einen einsatzbereiten Helfer, die bedürftigen alten Leute einen uneigennützigen Berater und Vermittler. Der Vergelter alles Guten lohne ihm das, was er so vielen an Gutem getan!

F. Müller, Pfr., Weinfelden

## Organisation und Betrieb geriatrischer Einrichtungen

Das Thema des Seminars vom 12. Februar 1966, zu dem die Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie eingeladen hatte, stiess auf lebhaftes Interesse sowohl bei Ärzten, leitenden Schwestern und Therapeuten wie bei Behörden, Sozialbeamten und Sozialarbeitern. Die Tatsache, dass sich der Hauptreferent, Prof.

Dr. L. Cosin, klinischer Direktor der geriatrischen Abteilung der vereinigten Spitäler von Oxford und Dozent an der Universität, der englischen Sprache bediente, mag wohl eine Anzahl weiterer Interessenten ferngehalten haben, trotzdem ein Übersetzungsdienst in der Einladung angekündigt war.

Für diese Abwesenden seien im folgenden einige Gedanken zusammengefasst:

Der Hörsaal der Chirurgischen Klinik des Inselspitals Bern eignete sich vorzüglich in akustischer Beziehung wie für die Darbietung des reichhaltigen Bildmaterials.

Nach einer kurzen Einführung durch Dr. B. Steinmann, Professor für Geriatrie an der Universität Bern, ergriff der Gast das Wort. Er gab einen Überblick der Entwicklung der Geriatrie und stellte dabei die Aufgaben der Medizin im 19. Jahrhundert denjenigen der Gegenwart gegenüber. Prof. Cosin ist überzeugt, dass die Planung und Organisation unserer Spitäler allzusehr auf die Problematik des letzten Jahrhunderts, wo der Kampf gegen die Infektionen im Vordergrund stand, ausgerichtet sind und zu wenig den Erfordernissen der heutigen Gesellschaft, wo dank der allgemeinen Lebensverlängerung Alterspatienten in der Mehrzahl sind, angepasst wurden.

Anhand eindrucklicher Diapositive stellte er den Verlauf von Krankheiten und die Dauer des Spitalsaufenthaltes des Durchschnittspatienten dar. Sicher benötigen ältere Patienten oft mehr Zeit für die Genesung; tatsächlich kann auch ein grosser Teil der älteren Patienten früh nach Hause entlassen werden, sofern die sozialen Verhältnisse in Ordnung sind und entsprechende soziale Einrichtungen zur Verfügung gestellt werden können.

Dank verbesserter ambulanter Therapiemöglichkeiten und ausgebauter Sozialeinrichtungen konnte die durchschnittliche Verweildauer alter Patienten im Spital von Oxford wesentlich gesenkt werden.

1947 durchschnittliche Dauer des Spitalaufenthaltes 286 Tage

1960 durchschnittliche Dauer des Spitalaufenthaltes 53 Tage

Die Pflegekosten vermindern sich entsprechend.

Bei der Entlassung aus dem Spital soll die Pflege nicht abbrechen. Prof. Cosin betonte, dass Betagte dauernder Betreuung bedürften (continuing care).

Wichtig ist, den ganzen Menschen zu erfassen, nämlich

- a) den Gesundheitszustand (die Krankheit oder die Krankheiten)
- b) die Persönlichkeit (psychologische Faktoren)

- c) das Milieu (soziale Verhältnisse)
- d) die körperliche Beweglichkeit (physische Bedingungen)

Auf Grund der einzelnen Untersuchungsergebnisse kann die medizinische Hilfe geplant und die entsprechenden sozialen Einrichtungen beigezogen werden. Diagnose wie Therapie werden im Team ausgearbeitet zwischen Arzt, Oberschwester, Diätassistentin, Physiotherapeut, Beschäftigungstherapeut, Psychologe und Sozialarbeiter. Die horizontale Verantwortlichkeit des Teams bewährt sich in solchen Fällen besser als die hierarchischen Alleinentscheide des Arztes.

Die dauernde Betreuung von Alterspatienten erfordert eine intensive Zusammenarbeit zwischen Krankenhaus und den medizinischen und sozialen Instanzen der Gesellschaft. Der Patient mit seinen individuellen Bedürfnissen steht im Mittelpunkt. Der Befriedigung dieser Bedürfnisse müssen alle andern Gesichtspunkte unterordnet werden (zum Beispiel Prestige).

Prof. Cosin unterscheidet dabei drei Stufen:

Gruppe 1 ist akutkrank und bedarf intensiver Krankenpflege.

Gruppe 2 benötigt weniger intensive Betreuung, jedoch mehr Physiotherapie, Beschäftigungstherapie.

Gruppe 3. Die Patienten der letzten Gruppe bedürfen eines Minimums an pflegerischer Hilfe. Sie erhalten die notwendige Therapie und stehen vor der Rückkehr ins eigene Heim oder dem Übertritt ins Heim.

In der zweiten und dritten Gruppe werden die Patienten auf den Austritt aus dem Krankenhaus vorbereitet. Sie sollen soweit als möglich selbständig werden und auch möglichst aktiv am Gemeinschaftsleben der Gruppe teilnehmen. In Oxford kocht zum Beispiel die Beschäftigungstherapeutin die Mittagsmahlzeit mit solchen Gruppen, wäscht das Geschirr und bringt die Küche in Ordnung. Die leitende Schwester beobachtet die Patienten und kann mitentscheiden, wann sie nach Hause entlassen werden können und welcher Hilfsdienste sie dort bedürfen oder ob sie dauernde Pflege in einem Heim benötigen.

Als besondere Zwischenstufe schaffte Prof. Cosin das Day-Hospital oder Tagesspital.

Es stellt eine Spitalabteilung für die externen Betagten dar; meist ist es einem gewöhnlichen Spital angegliedert. Ärztliche Untersuchung, Physiotherapie und Beschäftigungstherapie, psychologische und soziale Beratung sind vorgesehen. Die Betagten kommen



je nach ärztlicher Verordnung jeden Tag oder an einzelnen Wochentagen zur Therapie.

Damit kann einerseits die dauernde Betreuung den individuellen Bedürfnissen des einzelnen angepasst werden; andererseits können die Familien der Betagten ebenfalls nach Mass entlastet werden. Ausserdem haben sie die Möglichkeit, ihren alten Vater oder ihre Mutter während der Ferien oder alle Vierteljahre für 1—2 Wochen ganz ins Tagesspital zu geben. Diese enge Zusammenarbeit zwischen Spitalorganen und Familien hat sich dank gleichzeitiger sozial-medizinischer Aufklärung sehr bewährt.

Viele Familien sind eher bereit, einen alten Menschen bei sich aufzunehmen und zu behalten, wenn sie auf entsprechende Unterstützung durch Ärzteschaft und Sozialinstitutionen zählen können. Schliesslich ist diese Form der Betreuung bedeutend billiger als Spitalpflege und kommt zudem auch den Forderungen der modernen Altershilfe, wonach der alte Mensch innerhalb der Gesellschaft bleiben soll, wesentlich näher.

*Prof. Delachaux, Präsident der Gesellschaft für Gerontologie, Lausanne*, ergänzte die Ausführungen des englischen Gastes durch einen Überblick über die schweizerischen Verhältnisse. Er wies darauf hin, dass die Entwicklung der geriatrischen und psychiatrischen Abteilungen kantonale recht unterschiedlich ist. Auch er hob die Bedeutung eines gut funktionierenden sozialen Dienstes zwischen Krankenhaus und den sozialen Institutionen der Gesellschaft hervor. Je weniger der Gesundheitszustand gebessert werden kann, desto wichtiger wird die wohlvorbereitete und überlegte soziale Eingliederung und Platzierung.

Kantonale Kommissionen sollten den Problemen der kranken Betagten und Chronischkranken besondere Aufmerksamkeit schenken und die sozial-medizinischen Dienste ausbauen.

Das geriatrische Spital benötigt weniger voll ausgebildete Krankenschwestern als gute Alterspflegerinnen; es ist besonders auf gute Physiotherapeuten, Beschäftigungstherapeuten, Logopäden und Sozialarbeiter angewiesen.

Auch Prof. Delachaux unterstützt einen allmählichen Übertritt vom Krankenhaus ins eigene Heim zurück; es wurden gute Erfahrungen gemacht mit halbtägigen Besuchen zu Hause.

An diesem Seminar wurde deutlich, dass der ambulanten Betreuung Betagter eine wachsende Bedeutung zukommt, nicht zuletzt auch im Hinblick auf den chronischen Betten- und Personal-mangel.

Prof. Steinmann, Bern, der das Seminar vorzüglich vorbereitet hatte, schloss die Diskussion mit dem Hinweis, dass trotz der verschiedenen Verhältnisse auch die Schweizer Gerontologen und Geriater ähnliche Ziele verfolgten wie Prof. Cosin, dessen Ausführungen er unter grossem Beifall der Anwesenden bestens verdankte. efa

## **Un Club mixte des loisirs pour personnes âgées et isolées à Neuchâtel**

La Fondation «Pour la vieillesse», comité neuchâtelois, et l'Office social neuchâtelois ont inauguré le 24 janvier dernier un Club mixte des loisirs pour personnes âgées et isolées.

Une séance d'information groupant les représentants des Eglises, des œuvres s'occupant ou se préoccupant du problème des vieillards avec lesquelles nous désirons collaborer, avait précédé l'inauguration. Cette dernière s'est déroulée dans une ambiance fort sympathique en présence de quatre-vingts personnes, ce qui prouve bien la nécessité d'une telle action. Au reste, les deux séances suivantes ont été tout aussi revêtues.

Malgré la haute conjoncture, nombreux sont les vieillards qui doivent vivre avec des budgets plus que modestes. Un conseiller du Centre social protestant qui assiste aux séances a déjà dépanné une quinzaine de personnes, dissipant pas mal de tracas, d'angoisses, redonnant espoir et courage à ces frères et sœurs peu privilégiés.

Nous désirons que nos amis participent à la vie du Club, afin qu'ils se sentent réellement chez eux, libres d'exprimer leurs souhaits — souvent bien modestes — leurs critiques, pourquoi pas? Une critique constructive est toujours utile.

Pour ce faire, une boîte aux lettres est placée à l'entrée de la salle; les petits papiers récoltés sont déjà nombreux. Nos isolés souhaitent sortir au moins une fois l'an, voir autre chose que les rues ou le jardin anglais de leur ville. C'est la raison pour laquelle ils ont commencé une «cagnotte» gérée par l'un d'eux dont le montant permettra une balade dans la Béroche en fleurs.

L'appel a lieu au début de chaque séance; si une absence se répète plus de deux fois, nous irons rendre visite à l'absent(e) afin de connaître les raisons qui le(la) poussent à nous abandonner. —

23 Une personne encore ingambe peut, une fois ou l'autre, s'aider à