

Zeitschrift: Fachblatt für schweizerisches Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers

Herausgeber: Schweizerischer Verein für Heimerziehung und Anstaltsleitung; Schweizerischer Hilfsverband für Schwererziehbare; Verein für Schweizerisches Anstaltswesen

Band: 21 (1950)

Heft: 1

Artikel: Altersheime

Autor: Vischer, A.L.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-808464>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 16.05.2025

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

ALTERSHEIME

Von allen Seiten vernimmt man vom Neubau, vom Ausbau, vom Umbau von Altersheimen. Da ist es besonders wertvoll, dass Herr Dr. A. L. Vischer unter dem Titel «Rückblick auf 25 Jahre Arzt im Altersheim» im Dezemberheft von «Pro Senectute» eine grundlegende Arbeit publiziert hat, die auf alle Seiten des vielgestaltigen Problems hinweist. Die Arbeit erscheint mir so wertvoll, dass ich sie mit gütiger Erlaubnis des Verfassers vollinhaltlich abdrucke, in der Ueberzeugung, dass ich auch den Lesern des «Fachblattes», die sie in «Pro Senectute» schon gesehen haben, einen Dienst leiste, wenn sie ihnen hier in anderer typographischer Aufmachung wieder vor Augen kommt.

Die Wichtigkeit des gesamten Altersproblems bedarf heute keiner besondern Begründung. Die Umschichtung unseres Bevölkerungsaufbaus im Sinne einer ständigen Zunahme der obern Altersklassen macht sich überall fühlbar. Ohne auf statistische Angaben näher einzugehen, genüge die Feststellung, dass im Jahre 1900 die Altersklassen der Menschen von 60 und mehr Jahren weniger als 5 % der Gesamtbevölkerung ausmachten, heute dagegen mehr als 10 %. Betrachten wir die wirtschaftlichen Folgen dieser Veränderung: Um die Jahrhundertwende waren 14 Menschen im Leistungsalter vorhanden, um einen alten Menschen zu erhalten, heute sind es aber nur noch 7. Es tauchen neue Probleme auf, mit denen sich die Oeffentlichkeit auseinander setzen muss. Eines dieser Probleme ist die Heimversorgung alter Menschen, mit der wir uns in den folgenden Zeilen beschäftigen wollen, und zwar auf Grund von Erfahrungen, die wir während 25 Jahren im Altersheim Basel gemacht haben.

In den obern Altersklassen gibt es eine gewisse Zahl von Menschen, die aus verschiedenen Gründen nicht mehr ein selbständiges Dasein führen können und die für den Rest ihrer Tage in einer Anstalt Unterkunft finden müssen. Einerseits handelt es sich um Kranke und Gebrechliche, die der Pflege bedürfen, anderseits um solche, die aus wirtschaftlichen, sozialen oder psychologischen Gründen nicht mehr imstand sind, selbständig zu leben.

In den letzten Jahren wurde in unserem Heim mit Unterstützung der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften eine soziologische, psychologische und medizinische Enquête durchgeführt. Die leider seither verstorbene Dr. rer. pol. Gretel Vettiger, welche den soziologischen Teil bearbeitete, machte die Feststellung, dass in Basel 4—5 % aller Menschen, die das 60. Jahr überschritten haben, in staatlichen und privaten Heimen untergebracht sind. Sie konnte ferner den Nachweis führen, dass diese relative Zahl sich trotz der sehr starken absoluten Vermehrung der obern Altersklassen seit der Jahrhundertwende kaum verändert hat. Die Wichtigkeit dieser Feststellung springt in die Augen. Wir müssen also

damit rechnen, dass 4—5 % unserer alten Mitbürger sich einer Anstalt anvertrauen müssen. Damit erhalten unsere Behörden einen Hinweis, wieviel Betten für alte Menschen bereitgestellt werden müssen.

Wenn wir im Alter eine integrale Phase des menschlichen Lebenslaufs erblicken, dem seine besondere Bedeutung im Leben zukommt, so darf uns das Schicksal der Mitmenschen nicht gleichgültig sein, die in Heimen ihren letzten Lebensabschnitt fristen. Es soll unsere Sorge sein, dass sich ihr Leben menschenwürdig gestaltet; wir dürfen sie nicht in freudloser Dumpfheit dahin vegetieren lassen. Dieses Ziel erreichen wir nur, wenn wir uns klar machen, was es bedeutet, körperlich und seelisch alt zu sein; wir müssen uns mit dem alten Menschen psychologisch vertraut machen.

Beginnen wir mit der örtlichen Lage des Altersheims. Diese Frage ist sehr wichtig. Wir haben es immer als ausserordentlich günstig betrachtet, dass unsere Anstalt sich mitten in der Stadt befindet. Dadurch sind die Insassen imstande, Ausgänge in die Stadt zu unternehmen, Bekannte und Angehörige zu besuchen und sich im Leben der Stadt zu zerstreuen. Anderseits wird es den Angehörigen möglich, öfters Besuche im Altersheim zu machen und den Kontakt mit den dort wohnenden Verwandten und Bekannten aufrechtzuerhalten. Denken wir immer daran: Alter ist Einsamkeit. Wenn ein Altersheim im Herzen der Stadt liegt, so wird das Gefühl der Einsamkeit und des Verlassenseins, eine der schlimmsten Begleiterscheinungen des Alters, gebannt und zum mindesten gemildert. Dieser Umstand wird oft vernachlässigt. Es kommt in unserem Lande nicht selten vor, dass leerstehende Hotels und Pensionen, die vorzugsweise in erhöhter Lage ausserhalb des Bereichs menschlicher Siedlungen gelegen sind, in Altersheime umgewandelt werden. Ein Beispiel: Kürzlich las man in den Zeitungen, dass das Hotel Montana über Oberhofen bei Thun gelegen, das vor einigen Jahren von der Gemeinde Bern als Altersheim erworben wurde, wieder seinem früheren Zweck zurückgegeben worden sei. Es fanden sich keine Alten mehr, die sich dorthin «versorgen» liessen. Diese Platzwahl war erfolgt sicher mit den besten Absichten, aber ohne jegliche Rücksicht auf die seelischen und körperlichen Gegebenheiten der alten Menschen, denen eine schöne Aussicht keinen Ersatz bietet für den Mangel an menschlichem Umgang und für die Unmöglichkeit, am Leben der Allgemeinheit noch ein bisschen teilzunehmen. Ein für die Zwecke eines Altersheims umgebauter Häuserblock in der Altstadt würde alten Menschen eine glücklichere Unterkunft gewähren als eine Pension auf dem Land mit Alpenfernsicht. Man weiss ja, wie unsere Architekten es heutzutage verstehen, in alten Häusern neuzeitliche und zugleich behagliche Wohnungen einzurichten.

Das *Basler Altersheim* ist dem *Bürgerspital*, der die Universitätskliniken in sich schliesst, *angegliedert*. Diese Verbindung hat sich für unsere Anstalt als ungemein vorteilhaft und segensreich erwiesen. Unsere Insassen fühlen sich dadurch als Glieder einer grossen Gemeinschaft, sie sind von den jüngeren Altersklassen nicht ausgeschlossen. Diese Gemeinschaft hat nicht bloss einen passiven Charakter. Alle Insassen, denen es ihr Gesundheitszustand irgendwie erlaubt, leisten mit ihrer Arbeit einen Beitrag an die übrige Gemeinschaft, wobei auch dem Bürgerspital sehr gedient ist. Die Männer finden eine Betätigung im Pförtnerdienst, als Ausläufer, als Liftbediener und in den verschiedenen Spitalwerkstätten; die Frauen arbeiten in der Küche, in der Lingerie, bei der Vorbereitung von Verbandmaterial usw. Diese Arbeit ist sinnvoll, sie gewährt denen, die sie verrichten, das Gefühl, dass sie für etwas von Nutzen sind, und bedeutet einen wertvollen Lebensinhalt. Dadurch, dass die alten Menschen eine besondere, ihnen sinngemässe Aufgabe erfüllen, wird ihnen die Zugehörigkeit zur Gemeinschaft praktisch zum Bewusstsein gebracht.

Zu unserem Altersheim gehört auch die Abteilung für chronisch Kranke, wir bezeichnen sie als Altersheim II. In einem grössern Altersheim lassen sich ja diese beiden Abteilungen nicht ganz auseinander halten. Ein Altersheim, das keine Pflegeabteilung besitzt, ist genötigt, seine Insassen im Krankheitsfall in ein Spital einzuweisen. Tatsächlich treten auch beständig krank gewordene Insassen anderer Heime bei uns ein. Für viele Heime bedeuten Krankheitsfälle, die bei der grössern Anfälligkeit der alten Menschen gegenüber Krankheiten nie ausbleiben, immer eine Kalamität. Die Verbindung unseres Altersheims mit der Pflegeabteilung bietet in dieser Beziehung grosse Vorteile.

Die Nachbarschaft der Kliniken erweist sich für unseren ärztlichen Dienst als sehr zweckdienlich. Bei Krankheiten, die einen chirurgischen Eingriff erfordern, kann ohne weiteres die Ueberweisung in die Klinik erfolgen. Dabei besteht die Möglichkeit einer raschen Rücktransferierung. Der Rat des Spezialisten ist in den Polikliniken jederzeit verfügbar. Untersuchungen in den Laboratorien und im Röntgeninstitut können ohne Müheaufwand und ohne Verzögerung ausgeführt werden.

Der *ärztliche Dienst* im Altersheim hat eine *besondere Aufgabe* und erfüllt einen *doppelten Sinn*: Einmal gilt es, dem alten Menschen in seinen mannigfachen körperlichen Nöten Hilfe und Linderung zu bringen, anderseits durch ein verständnisvolles Eingehen auf seine Klagen zu zeigen, dass er auch in der letzten Lebensphase nicht für wertlos gehalten wird. Eine eingehende ärztliche Behandlung kann dem alten Menschen wieder etwas von seiner menschlichen Würde, an der er so leicht verzweifelt, zurückgeben. Wer alten Menschen ärztlich helfen will, kann das aber nur tun, wenn er sich mit den Besonderheiten ihrer seelischen Verfassung vertraut macht. Ein Altersheim bietet reiche Gelegenheit, Verständnis für

Es ist niemals zu spät, vernünftig und weise zu werden;

es ist aber jederzeit schwerer, wenn die Einsicht spät kommt, sie in Gang zu bringen.

Kant

den alten Menschen zu erwerben. Für den Arzt, besonders für den jungen Arzt, bedeutet das eine Schule, in der es ohne eine gewisse seelische Erschütterung nicht abgeht. Bei dem Assistenten, der zum erstenmal ins Altersheim kommt, löst der Anblick des körperlichen und seelischen Zerfalls, der Hinfälligkeit und des Leidens nicht selten eine seelische Verstimmung aus, deren Ueberwindung eine gewisse Zeit erfordert. Erst wenn er einsieht, dass die letzte Lebensphase auch ein integraler Teil des Menschenlebens ist und sich nach den grossen Ordnungen alles natürlichen Geschehens vollzieht, gewinnt er die nötige Distanz. Dann eröffnet sich ihm eine Fülle wertvoller Einsichten, und er erkennt, dass er vor eine ärztliche Aufgabe gestellt ist, wie sie interessanter, reichhaltiger und befriedigender kaum gedacht werden kann. Jeder alte Mann stellt das Fazit eines langen Lebens dar, zu welchem Veranlagung, Konstitution, Milieu, Beruf, seelische und körperliche Erlebnisse ihren Beitrag geleistet haben. Wer einen alten Menschen verstehen will, muss auch seinen ganzen Lebenslauf berücksichtigen. Erst im Altersheim habe er erfahren, so äusserte sich einmal ein junger Arzt nach Abschluss seiner Tätigkeit bei uns, was es eigentlich mit dem Leben auf sich habe.

Nicht weniger wichtig ist die *Pflege* der alten Menschen. Sie stellt an das Personal grösste Anforderungen; zumal in menschlicher Hinsicht. Unsere Pflegerinnen müssen auf manche schöne Seite der Krankenpflege verzichten. Wenn bei jüngeren Patienten auch die grösste Mühe durch den glücklichen Ausgang einer Krankheit reichlich belohnt wird und von einer tiefen innern Befriedigung gefolgt ist, so ist im Altersheim ein solches schönes Erlebnis selten. Unsere Krankenpfleger und Pflegerinnen müssen ihre Arbeit im Sinne des barmherzigen Samariters und im Gefühl einer Arbeit für die Gemeinschaft verrichten. Es erfordert ein nicht geringes Mass von Einfühlungsvermögen, um das Wesen der alten Persönlichkeit zu verstehen. Jeder alte Mensch ist infolge seines besondern durch das Leben geformten Charakters, seiner Lebensgeschichte und seiner durch die Lebenserfahrung bedingten Gewohnheiten ein eigenes Problem, das zu erfassen oft viel Mühe kostet. Auch darf nicht übersehen werden, dass jedes Altersheim eine nicht geringe Zahl «schwieriger» Persönlichkeiten beherbergt, Menschen, mit denen es zu Hause in ihrer Familie wegen Unverträglichkeit und unerfreulichen Charaktereigenschaften «nicht mehr ging».

Arzt und Personal müssen in unserer Anstalt im Sinne des *team-work* zusammenarbeiten. Der Arzt muss bei seinem Pflegepersonal das Ver-

Man muss keine Jugendfehler ins Alter hineinnehmen;

denn das Alter führt seine eigenen Mängel mit sich.

Goethe

ständnis für die alten Patienten wecken und anderseits der Arbeit der Pflegerinnen lebendiges Interesse entgegenbringen und deren Leistungen würdigen. Wenn es ihm gelingt, seine Arbeitsgemeinschaft mit einer fröhlichen optimistischen Atmosphäre zu erfüllen, dann profitieren daran nicht am wenigsten die Patienten. Es ist selbstverständlich, dass man dem Personal durch large Freizeitgewährung und entsprechende Ferien (sie betragen bei uns 4—5 Wochen) entgegenkommen muss.

Mit einem gewissenhaften ärztlichen Dienst und mit einer angemessenen Pflege ist es noch nicht getan. Eine der schlimmsten Plagen seelischer Art für alte Menschen ist die *Langeweile*. Sie erzeugt ein dumpfes Dahinbrüten. Es gilt, bewusst dagegen anzukämpfen, und zwar, dass man in das Dasein des alten Menschen Abwechslung bringt und anderseits, dass man die «leere» Zeit durch ein zeitliches, festes Gerüst unterbricht und ausfüllt. Vom Segen einer sinnvollen nützlichen Arbeit haben wir schon gesprochen, auf die wichtige Rolle, die dem ärztlichen Dienst in dieser Beziehung zukommt, ist auch hingewiesen worden. Einladungen von Verwandten und Bekannten für einen kürzern oder längern Besuch sollen erleichtert werden, solche Ferien vom Heim wirken wohltätig. Immer wird auch der Geburtstage unserer Insassen festlich gedacht. Als überaus segensreich werden die in regelmässigen Abständen von unserer Spitaldirektion veranstalteten «Pfrundabende» mit ihren Darbietungen belehrenden, künstlerischen und humoristischen Inhalts empfunden. Ein grosses Ereignis, das sich in der Erwartung und im Rückblick zeitlich weit ausdehnt, bildet der alljährlich durchgeführte Ausflug; mit allen Insassen des Heims, wenn immer der Gesundheitszustand es gestattet, geht es in Autos, die freiwillig von Mitgliedern der Autoklubs gestellt werden, in einer schönen Fahrt über Land, an die sich eine festliche Vereinigung aller Teilnehmer anschliesst.

Sind unsere Insassen *glücklich*? Wir müssen uns diese Frage immer wieder vorlegen; denn alle unsere Bestrebungen haben ja das Ziel, unseren Pflegebefohlenen einen erfüllten und glücklichen Lebensabend zu verschaffen. Im allgemeinen darf man sagen, dass die Mehrzahl sich bei uns nicht unglücklich fühlt. Gewiss bringen viele allerlei Klagen vor; diese beziehen sich aber weit mehr auf Beschwerden in bezug ihres körperlichen Alterns, ganz selten auf die Tatsache ihres Anstaltsaufenthaltes. Bei nicht wenigen hat man den Eindruck, dass der Rückblick auf die frühere Zeit vor dem Eintritt ins Heim durchaus nicht eindeutig erfreulich ist. Viele blicken auf ein Leben vol-

ler Mühe und Sorgen zurück, manche wurden vom Schicksal hart mitgenommen und litten gerade in den letzten Jahren infolge des körperlichen Verfalls und des Absinkens ihrer Kräfte nicht am wenigsten auch unter ihrer Einsamkeit. Für diese bringt das Leben im Heim Ruhe und Geborgenheit, ein Enthobensein von allen Sorgen um das tägliche Brot und um die Führung der Hausgeschäfte. Ich konnte in nicht wenigen Fällen feststellen, dass für Menschen, die sich im selbständigen Leben nie zurechtfinden konnten, ihre letzten Jahre in der Geborgenheit des Heims, nicht nur subjektiv, sondern auch objektiv betrachtet, die glücklichsten und nützlichsten waren. Nicht wenige fühlen sich befreit vom Druck freudloser äusserer Verhältnisse und Beziehungen und einer lieblosen Umgebung. Für die vielen, die unter der Vereinsamung litten, bedeutet das Gemeinschaftsleben eine Erlösung. Oft beobachtet man, wie sich im Heim auf dem Boden gemeinschaftlicher Erinnerungen und gegenseitiger Hilfeleistung noch freundschaftliche Beziehungen anbahnen, die das Leben bereichern. Gewiss gibt es Menschen, die sich nur mit Mühe an die neuen Verhältnisse und ihre Ordnungen anpassen. Dabei darf man, wie schon erwähnt, nicht übersehen, dass unter den Insassen eines jeden Altersheims sich «schwierige» alte Menschen befinden, mit denen es zu Hause «nicht mehr ging». Man darf natürlich nicht erwarten, dass bei solchen Persönlichkeiten der Eintritt in die Anstalt eine Charakteränderung bewirkt.

Diese kurze Betrachtung zeigt, wie mannigfaltig die Aufgaben sind, welche an diejenigen herantreten, denen der ärztliche Dienst, die Pflege und die Verwaltung eines Altersheims anvertraut ist. Sie alle mögen in dem Ausspruch eines grossen Arztes, Prof. L. Lichtwitz, Mut und Ansporn für ihre Arbeit finden:

«Menschen, die unter der Last der Jahre leiden, leisten der Menschheit ihren letzten Dienst, indem sie den Willen zum Helfen, zur Nächstenliebe und zum Gemeinschaftssinn wachhalten».

Dr. A. L. Vischer, Basel.

* * *

Erfreulicherweise haben fast überall die massgebenden Kreise erkannt, dass in nächster Zukunft das Bedürfnis nach *neuen Altersheimen* gewaltig zunehmen wird. Die Chronik des Fachblattes wird bestimmt in jeder Nummer von Projekten und Eröffnungen berichten können, besonders wenn aus dem Leserkreis die nötige Unterstützung für vollständige und sachgemässe Orientierung erfolgt. In der heutigen Nummer seien aus der Fülle der Meldungen einige herausgegriffen.

In Rüti (Zürcher Oberland) haben die Stimmberechtigten am 11. Dezember mit der sehr grossen Mehrheit von 1382 Ja gegen nur 253 Nein einem Kreditbegehren von 814 000 Franken für den Bau eines Alters- und Bürgerheimes zugestimmt. Das gute Abstimmungsergebnis ist umso erfreulicher und beachtenswert, als sich vor der Abstimmung einige Opposition gezeigt hatte. Doch hatten die Gemeinde-

behörden für eingehende Aufklärung gesorgt, deren Erfolg sich deutlich am Abstimmungsergebnis zeigte. Nachstehend seien einige Stellen aus der *Vernehmlassung der Armenpflege Rüti* abgedruckt, da ihr prinzipielle Bedeutung zukommt. Die Armenpflege Rüti teilte u. a. mit: «Die Planung der kantonalen Instanzen sieht vor, die Kranken und Pflegebedürftigen in den bestehenden Spitälern und in den hierfür besonders geeigneten kantonalen Heil- und Pflegeanstalten (wie Wülflingen und die Wäckerling-Stiftung) unterzubringen, während die Betreuung der sich noch verhältnismässig gesund fühlenden Alten den Gemeinden als Aufgabe zugewiesen werden soll. Der in Rüti geplante Bau eines ortseigenen Heims hält sich an diese Linie. Das Altersheim im «Breitenhof» wird für sämtliche in Rüti ansässigen alten Leute offenstehen und nicht nur für Rütner Bürger. Es wird jeder Greis und jede Greisin, gleich welchen Standes, welcher Herkunft und Konfession, aufgenommen werden, wenn der Gesundheitszustand keine eigentliche Pflegebedürftigkeit voraussetzt. Altersheimkommission und Armenpflege haben der Frage der jährlichen Betriebskosten ihre besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Sie haben dabei in Herrn Schwarzenbach, Verwalter des Bürgerheims Horgen, eine auf dem Gebiete des schweizerischen Anstaltswesens anerkannte Kapazität zugezogen. Herr Schwarzenbach hat das Heimwesen im «Breitenhof» und die dazugehörenden Waldungen in Augenschein genommen und die Verhältnisse an Ort und Stelle peinlich genau und gewissenhaft studiert und geprüft, um seine Betriebsrechnung auf Grund der tatsächlichen Verhältnisse und nicht nach einem fertigen Schema zu erstellen. Unter Zugrundelegung eines durchschnittlichen *Kostgeldes* von Fr. 5.30 pro Tag und Insasse und einer Belegung des Heims mit 35 Personen, ist diese Betriebsrechnung bei vorsichtiger, d. h. eher pessimistischer Schätzung der verschiedenen Kostenfaktoren, ausgeglichen. Die Durchschnittstaxe könnte eher noch etwas niedriger gehalten werden. Mit anderen Worten, das Heim wird sich selbst erhalten, und es sind keine Betriebsdefizite zu erwarten. Demzufolge werden auch keine Zuschüsse aus Steuergeldern an den Heimbetrieb nötig werden. Der Landwirtschaftsbetrieb weist dem Heim einen jährlichen Betriebsüberschuss von 7600 Franken zu, wobei der Lohn des Verwalter-Ehepaars zu einem Viertel der Landwirtschaft belastet wird. Auch hier handelt es sich um vorsichtige Schätzungen, welche durch die effektiven Ergebnisse übertroffen werden dürften».

In Biel war man der Ansicht, es sei besser, als grosse Pläne aufzustellen, ganz rasch zu einer Verbesserung der Situation zu gelangen, im vollen Bewusstsein, dass jetzt nur eine provisorische Lösung getroffen werde, um den schlimmsten Uebelständen abzuweichen. Im April 1948 hatte der Gemeinderat eine Vorlage vor den Stadtrat gebracht, nach der die der Stadt gehörende, schön gelegene Besitzung «*Oberes Ried*» zu einem kleinen *Altersasyl* ausgebaut werden sollte. Schon im September 1949 konnte es bezogen werden. Unter der Obhut von Fr. Zimmermann finden neun Frauen und sechs Greise mit einem Durchschnittsalter um die 80 Jahre ihre Pflege.

Im Kanton Waadt hat vor kurzem die «*Maison de repos pour vieillards Chevbres*» den Betrieb aufgenommen. Vom Staat war eine frühere Privatklinik

In der Jugend meinen wir, das Geringste, das die Menschen uns gewähren können, sei Gerechtigkeit.

Im Alter erfahren wir, dass es das Höchste ist.

Marie v. Ebner-Eschenbach

angekauft worden, die nach einem sehr grosszügigen Um- und Ausbau 68 Greisen die Möglichkeit bietet, an schönster Lage des Genfersees ihren Lebensabend zu verbringen.

In *Küsnacht* ist durch eine von Architekt E. Burckhardt ausgeführte Umwandlung eines Privathauses inmitten einer schönen Anlage ein neues *Pflegeheim* entstanden, was ganz besonders erwünscht ist. Die Gründung von speziell zur Pflege eingerichteter Heime für alte Leute ist wohl noch dringender, aber in vieler Hinsicht auch schwieriger als die von Heimen für Betagte, die sich weitgehend noch selber bedienen können. Noch gilt zu Recht, was Dr. W. Ammann im ersten Band des «Handbuches der sozialen Arbeit» in ausgezeichneter Formulierung postulierte: «Ein Mangel besteht an *Pflegeheimen* zur Betreuung *chronisch kranker und altersgebrechlicher Personen*, welche weder in einem Altersheim noch in einem Spital richtig untergebracht sind. Im Altersheim kann dem einzelnen meist nicht eine so eingehende Pflege zuteil werden wie sie diese körperlich und oft auch geistig gebrechlichen Greise nötig haben. Auch würden manche von ihnen die Gemeinschaft der ordentlichen alten Leute zu sehr belasten. In den Krankenhäusern sollen sie aber nicht länger bleiben als unbedingt nötig ist, nicht nur aus finanziellen Gründen und wegen des Mangels an Spitalbetten, sondern auch weil der hygienisch-sachliche Spitalbetrieb ihren gemütlichen Bedürfnissen nicht entspricht. Die Kantonalkomitees der Stiftung «*Für das Alter*», welche dazu finanziell in der Lage sind, sowie die Gesamtstiftung werden deshalb nach Möglichkeit mithelfen bei der Schaffung von Pflegeheimen, deren Vermehrung wegen der zunehmenden Zahl der an chronischen Alterskrankheiten leidenden Menschen dringend notwendig ist».

Dafür, dass *Aufklärung des Publikums* und namentlich der *Redaktionen* mancher Zeitungen und Zeitschriften immer noch bitter nötig ist, liessen sich mancherlei Musterlein anführen. Selbstverständlichkeiten und völlig schiefe Urteile sollten nicht immer wieder im Druck veröffentlicht werden, wodurch sie vom Stammtisch aus wieder weitergetragen werden. Als ein Beispiel für viele sei aus der sozialdemokratischen «*Volksstimme*» von St. Gallen das Artikelchen «Im Armenhaus» abgedruckt, mit seiner pfiffigen Mischung von Lob und Tadel:

«Im Kanton Zürich wurde ein neues *Altersheim* errichtet. Als Vorsteher wurde ein erfahrener Mann aus dem Fürsorgewesen gewählt, als Hausmutter eine geschulte Schwester. Die alten Leute sollen ein Heim haben. Die Insassen sollen nicht Nummern sein, sie sollen wissen, dass sich noch jemand kümmert um sie. Leider ist es nicht überall so. Es gibt noch heute *Altersasyle*, die noch den früheren Charakter eines *Armenhauses* in sich bergen. Die Hauseltern werden

gewählt als Verwaltersleute, die besorgt sein müssen, dass wenn immer möglich keine Defizite entstehen. Nur der ist ein richtiger Verwalter, dessen Haushaltskasse kein zu grosses Loch aufweist am Ende des Geschäftsjahres. Man kann einem solchen Verwalterpaar keinen Vorwurf machen. So aber, wie heute die Irrenanstalten zur Heil- und Pflegeanstalt geworden sind, so müssen auch unsere Bürgerheime, unsere Armenhäuser zu wirklichen Heimen werden. Es muss irgend jemand im Hause sein, der den alternden Menschen zu behandeln versteht. Mit Recht hat an einer Versammlung in Chur die Leiterin des Krankenasyls Sand erklärt, dass es uns an einem Heim für ältere Leute fehle. Leute mit über 80 Jahren bedürfen einer anderen Behandlung als jüngere Insassen. Ältere Leute haben ihre besonderen Eigenheiten, auf die Rücksicht genommen werden muss. Es darf auch der alternde Mensch, dessen finanzielle Verhältnisse derart sind, dass die Gemeinde für ihn sorgen muss, deshalb nicht weniger aufmerksam behandelt werden denn jemand, der seinen Unterhalt selber bestreiten kann. Wir wären in der Lage, diesbezügliche Beispiele anzuführen. Hier besteht noch eine grosse Lücke in einzelnen Kantonen und Gemeinden unseres Landes. In jedes Asyl, in dem ältere Leute untergebracht sind, gehört eine *Fürsorgerin*, die eine erfahrene Kraft sein muss und etwas versteht von der Kranken- und Seelenpflege. Die Zeiten sollten vorbei sein, wo die Altersasyle nur Sammellager sind. Mögen diese unsere hier gemachten Äusserungen so verstanden werden, wie wir sie gerne verstanden haben möchten».

Wir haben allen Anlass anzunehmen, es handle sich hier um denselben Verfasser, der im September im «Volksrecht» ein Pamphlet erscheinen liess, das ihm in der gleichen Zeitung eine dreifache Abfuhr eintrug. Wenn dem so ist, so hat er sich im Ton gemässigt. Ausserdem ist festzuhalten, dass ihm das «Volksrecht» aller Wahrscheinlichkeit nach die Aufnahme seiner neuen Expektorationen abgelehnt hat. Die Lektüre gibt einige Anhaltspunkte dafür, nach welcher Richtung Aufklärung besonders notwendig ist. Wir sind ja alle der Meinung, die Alten sollen nicht bloss versorgt sein, sie sollen einen möglichst schönen Lebensabend geniessen, verständnisvoll soll auf ihre Altersgebrechen eingegangen werden. Auch da zeigt sich, dass von vielen Seiten die Probleme praktisch angefasst und theoretisch unterbaut werden. Heute sei Direktor Ramelet vom Altersheim «Ma Retraite» in Les Rasses bei *Ste Croix* genannt, der vor kurzem in einem Vortrag «A quoi occuper les vieillards?» von den günstigen Ergebnissen seiner Versuche der Herstellung von Spielzeug durch die Anstaltsinsassen erzählt. Direktor O. Briner von der «Rosegg» (Kanton Solothurn) hat sich in einem Vortrag der Aufklärung über die Krankheiten des Alters angenommen, durch deren Kenntnis auch der Laie manchen Fehler in seinem Verhalten vermeiden kann. Führend ist in der Schweiz auf dem Gebiet der Erforschung der besonderen psychologischen Erscheinungen des Alters der Verfasser des zu Beginn abgedruckten Rückblickes auf seine 25jährige Tätigkeit in einem Altersheim, Dr. A. L. Vischer. Auf Weihnachten ist von ihm ein Buch über «*Seelische Wandlungen beim alternden Menschen*» erschienen; ein früheres Werk über «*Das Alter als Schicksal und Erfüllung*» konnte bereits in zweiter

Auflage gedruckt werden. Wir hoffen, die Möglichkeit zu erhalten, auf diese beiden Schriften noch eindrücklicher hinweisen zu können. Sie atmen den gleichen Geist wie die Formulierung W. Ammanns, mit der wir dieser etwas lang geratenen Uebersicht einen schönen Ausklang geben wollen. «Auch unsere Alten leben nicht von Brot allein, sie brauchen einen Lebensinhalt, der ihren schwindenden Kräften entspricht und sie vor vorzeitigem geistigem und körperlichem Zerfall bewahrt».

Eine oft vernachlässigte Aufklärung

Dass die Aufklärung der Jugend über die Alkoholgefahr nicht eine überspannte Forderung an die Schule darstellt — also nicht der billigen Neigung entspringt, der Schule alles aufzuladen —, das wird vielleicht am überzeugendsten durch ein persönliches Zeugnis bewiesen. Es ist dasjenige von Bundesrat *Ernest Chuard* sel., welchem bekanntlich ein Hauptverdienst an der Schöpfung der eidgenössischen *Tuberkulosegesetzgebung* zukam. Als er nämlich noch Chef des Erziehungsdepartementes des Waadtlandes, also des grössten Weinkantons, war, erliess er, obschon er besonders eng mit der weinbautreibenden Bevölkerung verbunden war (vielleicht gerade deswegen), ein vom 25. November 1915 datiertes, bedeutsames Rundschreiben an die gesamte Lehrerschaft der Volks- und Mittelschulen des Kantons. «Wir sind der Ansicht», erklärte er darin, «dass die Lehrerschaft der Volks- und der Mittelschulen auf diesem Gebiete eine Pflicht zu erfüllen hat; daher rufen wir die gesetzlichen Vorschriften in Erinnerung, dank welcher die waadtländische Schule aller Stufen einen

Eidg. Gesundheitsamt

Im Auftrag des Eidg. Gesundheitsamtes wurden 3 Eternittafeln von 2 m Höhe und 80 cm Breite mit dem gleichen Salubra-Muster beklebt, und zwar so, dass in der Mitte der Tafel jeweils eine Naht zu liegen kam. — Das amtliche Protokoll lautet:

Je eine dieser Tafeln wurden einen Monat lang täglich mit Cresolseife, Chloramin Heyden und Natriumsulfaminochoratum Siegfried behandelt. Ergebnis: Nach dieser Behandlung sahen alle drei Tafeln genau so frisch aus, wie ein zum Vergleich aufbewahrtes unbehandeltes Stück der gleichen Salubra. **An den Nähten** haftete die Salubra genau so fest wie vor der Behandlung.

Derart rigurose Desinfektions-Waschungen werden in Krankenhäusern nicht vorgenommen. — Das Experiment beweist aber, dass Salubra selbst solche Strapazen aushält, ohne Schaden zu leiden oder sich zu lösen und somit für Krankenhäuser die Wandbehandlung optimaler Qualität ist. —