Zeitschrift: Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA

Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heimwesen

Band: 60 (1989)

Heft: 2

Artikel: "Lebenssituation geistig Behinderter in psychiatrischen Kliniken" : ein Projekt der Schweizerischen Heilpädagogischen Gesellschaft SHG : Verbesserung der Lebenssituation geistig Behinderter in psychiatrischen Kliniken der Schweiz : ein Zwischenbericht

Autor: Egli, Jakob

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-811078

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: 16.07.2025

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

Verbesserung der Lebenssituation geistig Behinderter in psychiatrischen Kliniken der Schweiz

Ein Zwischenbericht

Referat gehalten an der Tagung «Psychiatrische Kliniken und geistig Behinderte: Neuere Tendenzen und Konzepte» vom **18./19. November 1988 in der Psychiatrischen Universitätsklinik (PUK) Bern**

Unser erst zehn Monate altes Projekt hier vorstellen zu dürfen, freut mich sehr. Wenn ich sage unser Projekt, dann bedeutet dies, dass das Projekt von *Eltern, Pflegern, Psychiatern und Sozialpädagogen* getragen wird, welche sich in einem *Arbeitskreis* zusammengefunden haben. Die Initiative dazu ging von Eltern aus, deren Sohn in einer psychiatrischen Klinik untergebracht ist. Diesen Eltern war die problematische Lebenssituation auf der Abteilung, die praktisch nicht vorhandene Beschäftigung und Förderung und nicht zuletzt die mangelnde Kooperationsbereitschaft der überforderten Pfleger und Psychiater aufgefallen.

Besonders krass erschien ihnen der *Unterschied* zwischen den *Lebensbedingungen in der Klinik und denjenigen in fortschrittlich geführten Wohnheimen mit Beschäftigung.*

Die Frage stellte sich, ob es sich hier um einen Einzelfall, um eine unrühmliche Ausnahme handelt, oder ob die vorgefundene Situation typisch für sogenannte «*Oligophrenen-Abteilungen*» in psychiatrischen Kliniken sei. Einem *Aufruf in der Fachpresse* zur *Gründung eines Arbeitskreises zur Verbesserung der Lebenssituation geistig Behinderter in psychiatrischen Kliniken* folgten *Vertreter* aus *verschiedenen Kreisen und Berufsgruppen.* Wie bereits erwähnt sind dies *Psychiater, Eltern, Pfleger, Heilpädagogen, Vertreter von Organisationen und Verbänden, nur – keine Klinikverwalter.* Aus heutiger Sicht erstaunlich war, dass weder im Arbeitskreis noch bei den Verwaltern deren Abstinenz aufgefallen war. Zu dieser Frage aber später mehr.

Im Arbeitskreis wurde bald deutlich, dass die Lebenssituation für geistig behinderte Menschen in allen Kliniken *problematisch* sind. Dieser Sachverhalt wurde nie bestritten. Rasch wurde klar, dass die Situation auf den «Oligophrenen-Abteilungen» nicht isoliert gesehen werden durfte. Im Auge behalten musste man folgende Fragen:

- Wie kommen diese Personen überhaupt in die Kliniken?
- Weshalb werden sie nicht entlassen, besser plaziert?
- Welche stellung haben die geistig Behinderten und ihre Abteilungen im Klinikganzen?

Der Arbeitskreis konzentriert seine Bemühungen auf die Situation in den Kliniken unter folgenden Prämissen:

- Mit allen Mitteln müssen ungerechtfertigte, unverantwortliche Einweisungen von geistigbehinderten Menschen in psychiatrische Kliniken verhindert werden.
- Wenn immer eine *adäquate Plazierung in einem Wohnheim* möglich ist, sollte diese konsequent, aber behutsam realisiert werden.
- Neue, *besonders tragfähige Wohnheime mit Beschäftigung* für auch *schwer und mehrfach Behinderte müssen in grosser Zahl neu geschaffen werden.*

All diesen Bemühungen zum Trotz leben aber heute und sicher auch in Zukunft Menschen mit geistiger Behinderung in psychiatrischen Kliniken. Solange diese psychiatrischen Kliniken mit der gesellschaftlichen Aufgabe betraut sind, letzte Auffangstation für ausgegrenzte Personen zu bilden, werden immer wieder auch geistigbehinderte Personen aufgenommen werden müssen. Aus diesen Gründen soll die Situation in den Kliniken so verändert werden, dass ein für psychisch erkrankte, geistigbehinderte Menschen adäquates Angebot vorhanden ist. Wir orientieren uns also weniger am Problem der Fehlplazierung, denn dieses Problem lässt sich nicht durch Umplazierungen lösen. Unser Problem ist die Fehlbetreuung dort, wo die geistigbehinderten Menschen jetzt leben müssen.

Die SHG als Träger

Mit der Schweizerischen Heilpädagogischen Gesellschaft (SHG) konnte dann für das Projekt ein Träger gefunden werden. Die Aufgabenstellung für den Projektleiter umfasst unter anderem:

1. Das Schaffen von Kontakten zu psychiatrischen Kliniken und allen beteiligten und interessierten Kreisen;
2. Erfassung der jetzigen Situation;
3. Analyse, Schlussfolgerung und Konzeptentwicklung;
4. Vernetzung von positiven Ansätzen;
5. Impulse vermitteln;
6. Beratungs- und Dienstleistungsangebot.

Nun zum Stand des *Projektes,* zum Zwischenbericht.

1. Schaffung von Kontakten zu psychiatrischen Kliniken und allen beteiligten und interessierten Kreisen

Bis heute verlief die Kontaktnahme zu den Kliniken praktisch problemlos. Dabei gilt es zu berücksichtigen, dass unter anderem die der Problematik gegenüber aufgeschlossenen Kliniken von sich aus den Gedankenaustausch gesucht haben. Trotzdem war ich positiv davon überrascht, dass ich auch in allen Kliniken, zu denen ich den Kontakt aus eigener Initiative gesucht habe, zu einem Besuch empfangen wurde. Unter den Verbänden, Organisation und Ämtern verdient das Bundesamt für Sozialversicherung besondere Erwähnung. Hier ist man sich der Problematik nicht nur bewusst, sondern das BSV ist auch bereit, durch massgebliche finanzielle Beiträge positive Entwicklungen zu ermöglichen.

2. Die Erfassung der jetzigen Situation

Bis heute habe ich 15 Kliniken persönlich besucht, habe mir einen Eindruck von den konkreten Lebensbedingungen der geistigbehinderten «Oligophrenen», wie sie genannt werden, gemacht. Ganz bewusst verzichte ich hier auf das publikums- und medien-

Traditionen im Wertewandel der Zeit

VSA-Kurs für alle, die in einem Heim tätig sind sowie für Vertreter von Heim-Trägerschaften

Leitung: Dr. Imelda Abbt

Ist unsere Zeit traditionslos geworden? Neue Aufbrüche lassen in kurzer Zeit gut Bewährtes vergessen. Woran kann sich ein Mensch am Ende des 20. Jahrhunderts noch orientieren?

1. Kurstag: Lebendige oder tote Tradition? Das jüdisch-christliche Erbe.

2. Kurstag: HoffnungsträgerInnen durch die Jahrhunderte

3. Kurstag: Tradition im Heimwesen trotz gewandelten Werten?

Zeit: Jeweils von 09.30 bis 16.00 Uhr

Durchführungsorte und Termine, Region Bern

Mittwoch, 19. April 1989, Blindenheim Bern
Mittwoch, 24. Mai 1989, Knabenheim auf der Grube, Niederwangen
Mittwoch, 21. Juni 1989, Wohnpark Elfenau, Bern

Durchführungsorte und Termine, Region Graubünden

Donnerstag, 27. April 1989
Freitag, 2. Juni 1989
Mittwoch, 28. Juni 1989
} Alters- und Pflegeheim Rigahaus, Gürtelstrasse 90, 7000 Chur

Durchführungsorte und Termine, Region St. Gallen

MIttwoch, 23. August 1989
Mittwoch, 27. September 1989
Donnerstag, 26. Oktober 1989
} Blindenheim, Bruggwaldstrasse 37a, 9009 St. Gallen

Kurskosten: für je drei Kurstage, die nur en bloc besucht werden können (inkl. Verpflegung)
Fr. 220.–
12 % Ermässigung für TeilnehmerInnen aus VSA-Heimen mit persönlicher Mitgliedschaft
9 % Ermässigung für TeilnehmerInnen aus VSA-Heimen
3 % Ermässigung bei persönlicher Mitgliedschaft

Anmeldung: Bis 20. März 1989 für Region GR/BE bzw. bis 20. Juli 1989 für Region SG
an Kurssekretariat VSA, Seegartenstrasse 2,
8008 Zürich.
Die Anmeldung wird nicht bestätigt. Die Kursunterlagen erhalten Sie spätestens eine Woche vor Kursbeginn.

Anmeldung (Tradition im Wertewandel der Zeit)

Name, Vorname _____

Tätigkeit, Funktion _____

Name und Adresse des Heims _____

_____

Region GR ☐ Region BE ☐ Region SG/ZH ☐

VSA-Mitgliedschaft des Heims ☐ Persönliche Mitgliedschaft ☐ Bitte Zutreffendes ankreuzen

wirksame Beschreiben problematischer Situationen. Ich verzichte darauf, weil ich die dem Projekt entgegengebrachte Offenheit nicht ausnützen möchte, und vor allem auch deshalb, weil durchwegs eine selbstkritische Haltung festzustellen war. Von Projektseite kann diese schonende Haltung aber nur solange verantwortet werden als Gewähr dafür besteht, dass die selbstkritische Haltung der Verantwortlichen auch mit einer Bereitschaft zur Veränderung einhergeht.

Zusammenfassend muss festgehalten werden, dass die Lebenssituationen für geistigbehinderte Menschen in den besuchten psychiatrischen Kliniken fast durchwegs problematisch bis krankmachend sind.

Die Zustände, die Lebensbedingungen sind durch folgende Merkmale gekennzeichnet:

- Zu grosse Gruppen von oft 20 und mehr schwierigen und schwer behinderten Menschen.
- Ungünstige räumliche Wohnverhältnisse.
- Sinn- und aufgabenentleerte Tagesabläufe.
- Mangelnd respektierte Intim- und Privatbereiche.
- Überforderte Betreuer, das heisst zu wenig Personal, nicht adäquate Ausbildung, einschränkende Arbeitsbedingungen, fehlende Fachberatung.
- Zentralistisch organisierte Verpflegung, Reinigung usw.
- Mangel an realistischen Perspektiven und adäquaten Konzepten.
- Die isolierte Stellung der Kliniken im Bereich der Behindertenhilfe.
- Erwähnen möchte ich aber auch die vielen, leider immer noch isolierten Ansätze zur Verbesserung der Verhältnisse, welche Mitarbeiter oft unter ungünstigen Bedingungen verfolgen.

Persönlich hat mich stark beeindruckt, dass die jetzigen Verhältnisse von niemandem so gewollt, geplant und bewusst realisiert wurden. Die Situation scheint sich so ergeben zu haben, scheint mehr durch strukturelle Zwänge, als durch persönliche Entscheide geprägt zu sein. Eine nüchterne Analyse scheint deshalb von besonderer Wichtigkeit zu sein.

Portolift E24

Ideales Hilfsmittel in Kombination mit erhöhten oder höhenverstellbaren Badewannen. Besonders hilfreich im Therapieraum, Bewegungsbad und Pflegezimmer. Einfache Montage innert Stunden, auch auf kleinstem Raum anwendbar.

Bimeda AG Bubentalstrasse 7
Rehabilitationshilfen 8304 Wallisellen
Heim- und Spitalbedarf Tel. 01/830 30 52

bimeda

3. Analyse, Schlussfolgerungen und Grundzüge eines Konzeptes

Die oft unwürdigen Lebensbedingungen für geistigbehinderte Menschen in den Kliniken und die scheinbar ausweglose Situation für deren Betreuer, sind unter folgenden Aspekten möglicherweise einer Erklärung zugänglich zu machen.

3.1 Deutung der gesellschaftlichen Entwicklung als Prozesse einer umfassenden Rationalisierung

Wenn es zutrifft, dass alle gesellschaftlichen Veränderungen in Wirtschaft, Staat, Familie einer Rationalisierungstendenz unterliegen, wird die besondere Situation der als geistigbehindert bezeichneten Personen deutlich. Sie bilden eine Art von personifiziertem Gegenpol zu dieser gesellschaftlich dominierenden Tendenz der Rationalisierung. Die immer abstrakter werdenden Lebensbezüge führen dazu, dass die Lebensfelder für diese Person nicht mehr tragen. Die geistigbehinderten Menschen kommen nicht mehr draus, fühlen sich isoliert, sind überfordert, werden schwierig und schliesslich ausgegrenzt. Oft eine ganze Kaskade von sich folgenden Ausgrenzungen lassen die schwierigen geistig Behinderten schliesslich in der Klinik landen. Genau genommen wiederholt sich auch in den Kliniken oft ein Abstieg bis auf die «Oligophrenen-Station». Hier sind sie dann – ein schwacher Trost – mindestens vor weiterer Ausgrenzung relativ sicher.

3.2 Die Doppelfunktion der psychiatrischen Klinik: Deponie und Behandlungsort

Wie hinlänglich bekannt, erfüllen psychiatrische Kliniken trotz teils *heftiger Gegenwehr den gesellschaftlichen Auftrag, sonst überall ausgegrenzte, unselbständige Personen aufzunehmen. Von dieser Auflage, dieser Nötigung, werden die Kliniken bei realistischer Sichtweise auf unabsehbare Zeit nicht befreit werden.*

Zu allen Zeiten wurde dieser Versorgungsauftrag aber durch *andere Zielsetzungen* ergänzt. Je nach dominierender Fachrichtung war dies die *Rettung des Seelenheils,* die *Erlangung körperlicher oder geistiger «Normgesundheit»,* die *Arbeitsfähigkeit* usw. Anders als viele andere Analytiker bin ich nun der entschiedenen Ansicht, dass die heutigen *Lebensbedingungen* für die geistigbehinderten Bewohner der Kliniken nicht primär durch die *Psychiater* oder die *Pfleger,* sondern durch die *Verwaltungen* bestimmt werden. Diese verstehen sich in erster Linie als *Dienstleistungsunternehmen* und orientieren sich an entsprechenden Betrieben in der freien Wirtschaft. Ich spreche deshalb von einem, die Verhältnisse prägenden *«Hotel-Paradigma».* Bei möglichst ökonomischem, rationellem Einsatz der Betriebsmittel wird versucht, den *«Gästen»* einen umfassenden Service zu bieten. Klar, dass Einrichtungen, Menueplan, Dienstpläne, Reinigungsservice durch die Betriebsleitung bestimmt werden.

Nach dem Scheitern der medizinischen *«Behandlungsversuche» an geistig Behinderten und dem damit verbundenen konzeptionellen Rückzug der Mediziner, hat also die Verwaltung auf leisen Sohlen, aber sehr prägend, die Federführung übernommen. Es*

gilt nun zu zeigen, zu welchen ungewollten Folgen dieser Paradigmawechsel für die geistig Behinderten geführt hat.

3.3 Der Bock als Gärtner

Wir haben gesehen, dass die gesellschaftlich vorherrschende Tendenz der zunehmenden Rationalisierung die Ausgrenzung der geistig Behinderten aus ihren angestammten Lebensfeldern mit verursacht. Geradezu tragisch ist nun, dass *in der Klinik, dort wo Schutz und Therapie zu erwarten wären, die Rationalisierungsmassnahmen noch ungebremster bis in die intimsten Bereiche eindringen können.* Ein gegen ungerechtfertigte Systemeinflüsse zu verteidigender Bereich wie dies «draussen» die Familie, die eigene Wohnung darstellt, fehlt in den Kliniken praktisch ganz. Was draussen krank macht, kann drinnen auch nicht therapeutisch wirken.

Wie bereits erwähnt, fassen Verwalter ihre Aufgaben als Dienstleistung auf. Gemäss ihrer Ausbildung und ohne anderen Auftrag, richten sie die Klinikbetriebe in rationeller Weise ein. Lediglich anstelle der in der freien Wirtschaft angestrebten Gewinnmaximierung tritt nun die Verlustminimierung als Ziel. Mit Sparen und Rationalisieren sind Lorbeeren zu verdienen. Dieser Aufgabenstellung der ökonomischen Betriebsführung sind, soweit ich dies überblicken kann, die meisten Verwalter in hervorragender Weise nachgekommen. Für die Menschen mit geistiger Behinderung wirken sich nun die Folgen dieses Denkens aber verheerend aus. Genau die gleiche Tendenz, welche ihnen draussen die adäquaten, konkreten Lebensfelder entzogen hat, wirkt nun ungebremst auch in der Klinik. Bis in den Teller, das Bett, den Schrank hinein wirkt sich die zentrale Organisation, die Verwaltung als Fremdbestimmung aus.

Ich bin nun weit davon entfernt, den Verwaltern für ihre Tüchtigkeit Vorwürfe zu machen. Anderseits bin ich aber davon *überzeugt,* dasss *Verwaltung und Organisation auf eine neue Zielsetzung, ein neues «Produkt» ausgerichtet werden muss.* Dieses soll nun aber erst mit der notwendigen Deutlichkeit formuliert werden.

3.4 Der solidarisch-komplementäre Ansatz

Auf eine kurze Formel gebracht heisst die Aufgabe:

Schaffung von tragfähigen Lebensfeldern für alle gesellschaftlich ausgegrenzten, geistigbehinderten Personen.

Dass unser wirtschaftliches und politisches System nicht ohne Berücksichtigung der ungewollten, negativen Nebenwirkungen weiterbestehen kann, weiss jeder einigermassen zeitgemässe Unternehmer oder Politiker. Das System braucht eine komplementäre Ergänzung, wenn es sich längerfristig erhalten will. Aus diesen Gründen mangelt es auch nicht an den finanziellen Mitteln zur Realisierung tragfähiger Lösungen. Geistig Behinderte haben ein Recht auf von negativen Systemeinflüssen geschützte, ihren Bedürfnissen und Fähigkeiten angemessene Lebensfelder. Diese konkreten Lebensfelder sind aber in dem Sinne offen zu gestalten, dass eine Beteiligung am gesellschaftlichen Leben möglich ist.

Die Lebensfelder für geistig Behinderte müssen sich auszeichnen durch:

- angemessene Gruppengrösse (zirka 5 bis 8 Personen),
- freundliche Wohnungen,
- Schutz vor unangemessener Fremdbestimmung,
- verständnisvolles Personal,
- sinnvolle Beschäftigung.

Welche Konsequenzen dieser solidarisch-komplementäre Ansatz für die Beteiligten nach sich zieht, werden wir später noch zu skizzieren haben.

4. Vernetzung von positiven Ansätzen

Erfreulicherweise sind in verschiedenen psychiatrischen Kliniken positive Ansätze zur Verbesserung der Situation zu erkennen. Ich will hier nur ganz kurz die vier in der Schweiz zu beobachtenden Projekttypen darstellen:

A Gezielte stundenweise Förderung auf den bestehenden Stationen der Kliniken.

B Realisierung eines Wohnheims mit Beschäftigung auf dem Klinikareal und innerhalb der Klinikorganisation.

C Aussiedlung der ganzen «Oligophrenen-Abteilung» in neu geschaffene Wohnheime mit eigener Trägerschaft.

D Permanente klinikinterne Wohnschule für je eine Gruppe von geistig Behinderten mit dem Ziel der Ausgliederung nach zirka zwei Jahren.

Es ist gut möglich, dass wir im Rahmen dieser Tagung noch weitere Wege zur Verbesserung der Lebenssituation geistig Behinderter kennenlernen werden. Wichtig ist, dass all diese Bemühungen auch bekannt gemacht werden, dass sich engagierte Leute gegenseitig kennenlernen, stützen und auch beraten. Mit dieser Tagung, so hoffe ich, werden weitere lokale Projekte aus der Isolation heraustreten.

5. Impulse vermitteln

Wissend, dass jede Klinik letztlich den ihr entsprechenden Weg beschreiten muss, wage ich trotzdem, einige Postulate aufzustellen.

5.1. Wer immer geistigbehinderte Menschen in einer Institution aufnimmt oder aufnehmen muss, hat auch für adäquate Lebensbedingungen zu sorgen.

5.2. Es ist Aufgabe der verantwortlichen Klinikleitungen, entsprechende Betreuungs- und Betriebskonzepte zu erarbeiten. Als Orientierungspunkt soll die Befindlichkeit der geistigbehinderten Personen dienen (Produkt).

5.3. Es ist Aufgabe der Verwalter, Rahmenbedingungen zu schaffen, unter welchen sich tragfähige Lebensfelder für geistig Behinderte ergeben können. Dazu sind teilautonome Bereiche notwendig. Die Klinikleitung und Verwaltung hat diese Bereiche in der Art einer Holding zu führen. Diese eigenständigen Betriebszweige brauchen

- einen Auftrag,
- geeignete Räume,
- ein Betriebsbudget,
- einen Stellenplan
- und eine verantwortliche Leitung.

Zentrale Dienstleistungen sind nur nach Absprache, gegen Verrechnung und nur in konzeptionell sinvollem Ausmass zu erbringen.

5.4. Die Betreuer und Pfleger sollten sich von dem auf Hygiene und Überwachung ausgerichteten Aufgabenverständnis lösen, um als Lebensraumgestalter, Mitbewohner aktiv am Gruppengeschehen, im Haushalt mitzuwirken.

5.5. Arbeitserzieher, Beschäftigungstherapeuten sollten sich konsequent auf die Bedürfnisse und Fähigkeiten der Behinderten ausrichten. Nicht die Werkstättenleiter haben darüber zu befinden, wer bei ihnen mittun darf, sondern die behindertenorientierte Aufgabenstellung entscheidet darüber, welche Mitarbeiter sich in der Institution als tauglich erweisen.

5.6. Für Psychiater gilt es, sich schwerpunktmässig für die Gestaltung von adäquaten Lebensfeldern einzusetzen. Gerade die Resultate der auch stark durch Mediziner getragenen Hospitalismusforschung legen nahe, viele der Verhaltensstörungen auf den sogenannten Oligophrenenabteilungen als Reaktionen auf unangemessene Lebensumstände zu interpretieren. Psychiater, Heilpädagogen und Pfleger sollten sich gemeinsam darum bemühen, Konzepte für angepasste Lebensfelder zu entwickeln.

Sicher wird aber jedes Wohnheim mit Beschäftigung auf dem Klinikareal auch durch ein angebautes psychiatrisches Betreuungs- und Beratungsangebot gekennzeichnet sein müssen.

5.7. Das Bundesamt für Sozialversicherung nimmt mit den Bau- und Betriebsbeiträgen einen massgeblichen Einfluss auf die Institutionsentwicklung. Nur invalidengerechte Betreuungskonzepte sollten auch anerkannt und durch die Zusicherung von Betriebsbeiträgen deren Umsetzung ermöglicht werden. Schon heute wird durch das BSV glücklicherweise grosses Gewicht auf den Bewohnerstatus der Behinderten gelegt.

5.8. *Die Heil- und Sonderpädagogen sind sicher in der Lage, viele wertvolle Impulse zu vermitteln.* Es besteht aber die Gefahr, dass die auf Entwicklung abzielende Förderung zu ausschliesslich im Mittelpunkt steht. Heilpädagogische Förderung kann erst dann wirklich fruchtbar werden, wenn die Lebensbedingungen der geistig Behinderten nicht permanent krankmachend und entwicklungshemmend sind. Die geistig behinderten Menschen müssen in Verhältnissen leben, in denen sich das durch gezielte Förderung Gelernte auch anwenden lässt. Der Alltag muss anregend, motivierend und sinnstiftend sein, dann macht Förderung wirklich Sinn.

All diese Impulse wage ich so unverblümt vorzutragen, weil ich einerseits vom guten Willen aller Beteiligten überzeugt bin und anderseits weiss, dass heute sowohl das notwendige Fachwissen als auch die erforderlichen finanziellen Mittel zu Verbesserung der Situation vorhanden sind. Es gibt in meinen Augen keine stichhaltigen Gründe, welche einer massgeblichen Verbesserung der Lebenssituation geistig Behinderter in psychiatrischen Kliniken entgegenstehen würden.

6. Dienstleistungen der Projektstelle

Zum Schluss bleibt noch darauf hinzuweisen, dass unsere Projektstelle verschiedene Dienstleistungen anbietet. Diese reichen von Auskünften über Beratungen bis zur Mithilfe an Konzeptentwicklungen. Durch eine Mitgliedschaft im Arbeitskreis würden Sie dem Projekt einerseits mehr Gewicht verleihen, anderseits kommen Sie dann in den Genuss sporadischer Informationen über den Projektverlauf.

Schliesslich ist es mir ein grosses Anliegen, all denen herzlich für ihren Einsatz zu danken, welche durch konkrete Arbeit dazu beitragen, dass die Intentionen des Projektes sich auch in realen Verbesserungen für die geistig Behinderten niederschlagen.

Jakob Egli

Je planmässiger
die Menschen vorgehen, desto
wirksamer vermag
sie der Zufall zu treffen.

FRIEDRICH DÜRRENMATT