

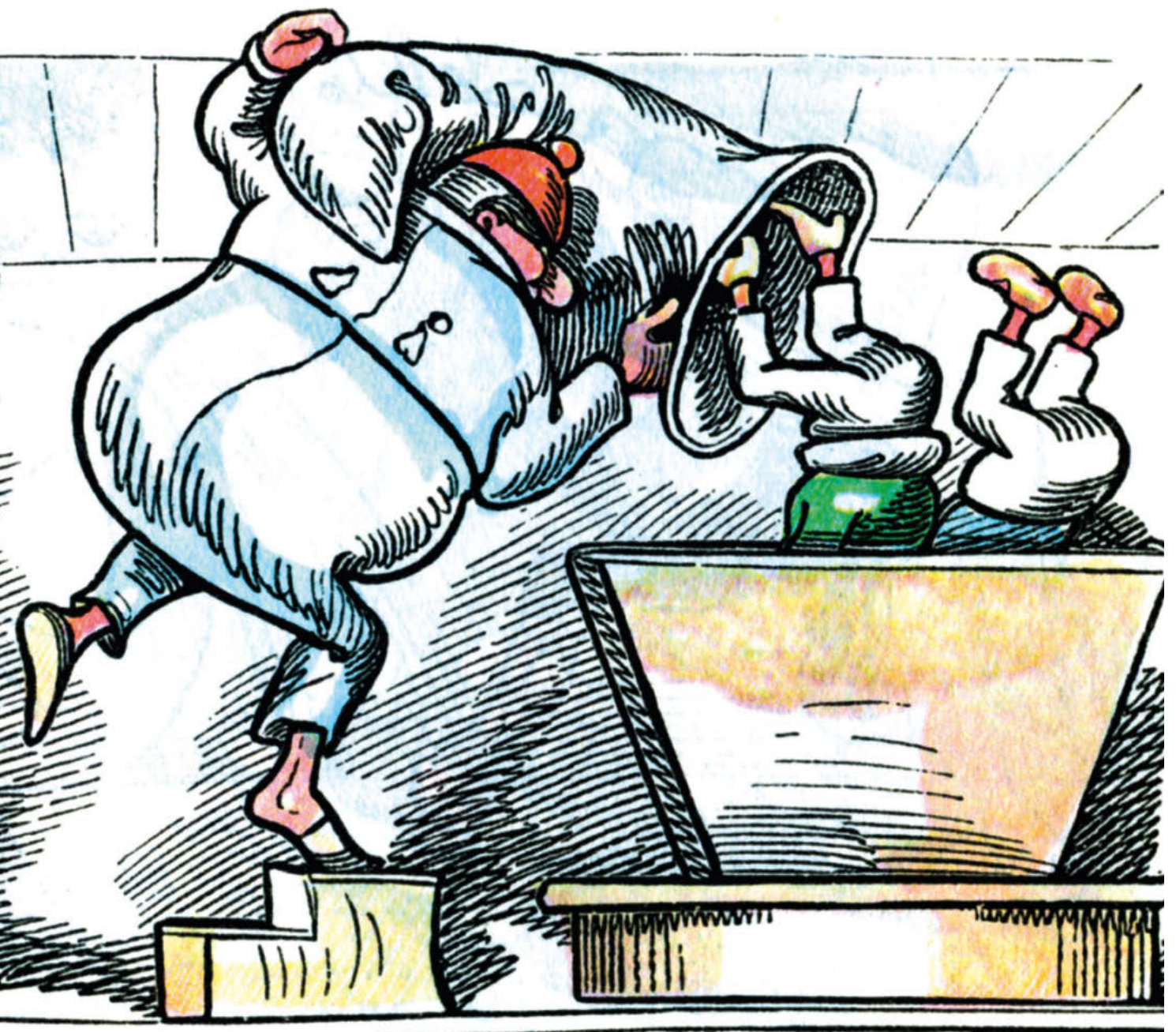
## Wegmarken

Signalisationshilfen in Alters- und  
Pflegeheimen – Seite 42

# CURAVIVA

Fachzeitschrift Curaviva

Verband Heime & Institutionen Schweiz



## Zwangsmassnahmen

Gratwanderung zwischen Mündigkeit und Einschränkung

## SWISS SVG-TROPHY würdigt «Spitzenköche des Alltags»

Während Starköche und Trendgastronomen regelmässig im Rampenlicht stehen, bleiben die Menschen, die in Spitälern, Heimen und Mensen täglich für über eine Million Gäste kochen, im Hintergrund. Wer sind sie? Was leisten sie? Wie erfüllen sie die hohen Anforderungen? An der SWISS SVG-TROPHY, die 2016 bereits zum vierten Mal stattfindet, zeigen die Teams der Gemeinschaftsküchen, was sie draufhaben. Aufruf zu einem Wettbewerb, bei dem es um mehr geht als ums Gewinnen.

Gesund muss es sein, das Essen in Spitälern, Heimen und Personalrestaurants. Es soll schmecken, darf aber nicht zu viel kosten. Zudem wird Abwechslung erwartet, denn viele Gäste nutzen die Angebote der Gemeinschaftsgastronomie an jedem Arbeitstag. Als wären diese Herausforderungen nicht schon hoch genug, müssen die Köche ihre Köstlichkeiten oft in kürzester Zeit zubereiten und für mehrere hundert Personen in gleichbleibender Qualität bereithalten. Ein wahres Meisterwerk, das da Tag für Tag vollbracht wird. Beachtung erhält es wenig. Natürlich sind die Menüs, die in Gemeinschaftsverpflegung angeboten werden, weniger schillernd als die Kreationen, die von Michelin-gekürnten Köchen ausgetüfelt und in Gourmettempeln genossen werden. Anerkennungswürdig ist die Leistung der Gemeinschaftsgastronomen aber allemal.

### Bewerben Sie sich mit Ihrem Küchenteam!

Die SWISS SVG-TROPHY sorgt dafür, dass die Leistung dieser «Spitzenköche des Alltags» gesehen und gewürdigt wird. Alle Betriebe der Schweizer Gemeinschaftsgastronomie sind aufgerufen, mit einem Dreierteam bei diesem Wettbewerb mitzumachen. Die Teilnahme bringt öffentliche Beachtung und stärkt die Küchenbrigade, wovon nicht zuletzt der Betrieb als Ganzes profitiert. Zugleich fördert der Wettbewerb das Ansehen der gesamten Branche und die Vernetzung der Berufsfachleute. Das Besondere an der SWISS SVG-TROPHY: Die praktische Arbeit findet im eigenen Betrieb



statt. Die Wanderjury des Schweizer Kochverbands beurteilt die Leistung zwar nach internationalen Richtlinien, berücksichtigt aber auch die individuellen Rahmenbedingungen. Sechs Teams können den Final erreichen, die drei besten erhalten eine Auszeichnung mit Diplom und ein Preisgeld. Das Siegerteam der SWISS SVG-TROPHY wird zudem offiziell für die Kochweltmeisterschaft, den «Culinary Worldcup» in Luxemburg, nominiert.

### Gastronomische Spitzensportler beim Wettkochen

Die SWISS SVG-TROPHY hat nicht von ungefähr etwas von einem sportlichen Wettkampf: Die Küchenmannschaften der Gemeinschaftsgastronomie treten ja auch täglich wie Spitzensportler an. Herzblut, Fachwissen, Kreativität, Disziplin, Durchhaltewillen und Improvisationstalent sind in den Grossküchen gefragt, und dies bereits in den frühen Morgenstunden, wenn es ums Vorbereiten geht. Man muss diese sportliche Herausforderung mögen, aber auch bewältigen können. Anerkennung gehört dazu und motiviert zu weiteren Höchstleistungen. Genau darum geht es auch bei der SWISS SVG-TROPHY. Der Wettbewerb, der nun bereits zum vierten Mal stattfindet, wurde von Pistor (Hauptsponsor) zusammen mit dem SVG (Verband der Schweizer Spital-, Heim- und Gemeinschaftsgastronomie) und dem Schweizer Kochverband ins Leben gerufen. Namhafte Lieferanten aus der Gastrobranche wie Hug AG, Hero AG, HACO AG, Diversey, Uncle Ben's und Wiberg unterstützen die SWISS SVG-TROPHY.

### Teilnahmebedingungen, Anmeldung und weitere Informationen

Helfen Sie mit, die Spitzenleistungen Ihrer Branche ins verdiente Licht zu rücken! Alle Berufsleute aus der Spital-, Heim- und Gemeinschaftsgastronomie sind zur Teilnahme am Wettbewerb aufgerufen. Ein Team besteht jeweils aus drei Fachpersonen; mitmachen dürfen Küchenchefs, Köche, Pâtissiers und Lernende im dritten Lehrjahr. Auf [www.svg-trophy.ch](http://www.svg-trophy.ch) finden Sie alle Informationen zur SWISS SVG-TROPHY 16/17. Anmeldeschluss ist der 17. November 2016.



«Es gibt keine Freiheit ohne gegenseitiges Verständnis.»



Beat Leuenberger  
Chefredaktor

## Liebe Leserin, lieber Leser

Mit der Freiheit des Menschen beschäftigen sich die Philosophen seit je. Und selbstverständlich ebenso mit der Kehrseite davon – mit der Unfreiheit. Denn der Mensch bewegt sich zeit seines Lebens zwischen diesen Polen. Im Privaten ebenso wie im Gesellschaftlichen.

Wer Freiheit für sich einfordert, muss sie auch dem anderen zugestehen. Das geht zuweilen nicht zusammen, die Freiheit und ihre Grenzen müssen ausgehandelt werden. Wir tun das täglich und oft ohne es uns bewusst zu sein. Wir reden von Verlässlichkeit, von Anstand und Respekt, vielleicht sogar von Demut und Gelassenheit, wenn wir unsere Freiheit den Wünschen und Ansprüchen eines anderen, den Gepflogenheiten einer Gesellschaft oder den politisch ausgehandelten Regeln des Zusammenlebens unterordnen.

Was aber, wenn wir diese Wünsche, Ansprüche und Pflichten, die Gepflogenheiten und Regeln als Zwang empfinden? Dürfen oder müssen wir sogar dagegen aufbegehren?

Es gibt darauf keine einfache Antwort. Es gibt Einschränkungen, die empfinden einzelne, manchmal auch viele Menschen als Freiheitsbeschränkungen. Die Vernunft aber sagt: Die Einschränkungen sind sinnvoll. Tempolimiten im Strassenverkehr zum Beispiel. Vernunft und die Vorstellung von der Gleichheit der Menschen sagen uns: Frauen haben die gleichen politischen Rechte wie die Männer. Noch vor fünfzig Jahren sah dies eine Mehrheit der Schweizer Männer anders. Erst 1971 gestanden sie den Frauen die Freiheit zu, wählen und abstimmen zu gehen.

Was sagen uns diese Beispiele? Wie wir Freiheit verstehen, hängt von unseren individuellen Vorstellungen, vom Zeitgeist, von den Umständen und von den politischen Konstellationen ab. Zum Beispiel sind in Zeiten der Bedrohung viele Menschen bereit, für die Sicherheit auf Freiheit zu verzichten. Das ist nachvollziehbar. Aber ist es auch sinnvoll und vernünftig?

Kein Zweifel: Die Bereitschaft, ein Stück Freiheit zugunsten der Sicherheit aufzugeben, stellt unsere offene, tolerante Gesellschaft auf eine harte Probe. Wir erleben aktuell, wie in der Politik Populisten damit Stimmung und Stimmen machen.

Wenn sich die Juni-Ausgabe der Fachzeitschrift Gedanken macht zu Freiheit und Freiheitsbeschränkung, dann im Wissen darum, dass sich die Fragen dazu in den Heimen und Institutionen noch prononcierter stellen. Gerade darum ist es wichtig, überlegt, vernünftig, nachvollziehbar und empathisch zu entscheiden und zu handeln.

Der französische Schriftsteller und Philosoph Albert Camus hat es einmal auf eine kurze, aber sehr treffende Formel gebracht: «Es gibt keine Freiheit ohne gegenseitiges Verständnis.» Dieses Verständnis müssen wir gerade auch den Menschen entgegenbringen, die uns den Umgang mit ihnen – aus welchen Gründen auch immer – schwer machen und uns verleiten könnten, unüberlegt, eigenmächtig und willkürlich zu handeln. ●



Fachzeitschrift Curaviva  
Revue spécialisée Curaviva

App



### **Aus Alt mach Neu im Pflegezentrum Tharad: Girsberger sanierte über 300 Sitzmöbel**

Durchgesessene Polster und ramponierte Gestelle machten die Sitzmöbel im Pflegezentrum Tharad in Derendingen nach Jahren des Gebrauchs unansehnlich. Zudem passten die Stühle farblich nicht mehr zum neuen Einrichtungskonzept.

Als Tisch- und Stuhlhersteller ist Girsberger auch Spezialist für die Erneuerung von bestehendem Mobiliar. Zunächst wurde ein Musterstuhl sandgestrahlt, dreifach lackiert und neu gepolstert. Das Ergebnis überzeugte, und so liess das Pflegezentrum insgesamt 277 Stühle sowie 34 Hochlehnsessel überarbeiten. Während der Restaurierung stellte Girsberger Ersatzstühle zur Verfügung.

Die fachgerechte Wiederinstandsetzung von abgenutztem Mobiliar schont das Budget und leistet einen Beitrag zur Nachhaltigkeit. Um die Möglichkeit einer Sanierung Ihrer Möbel abzuklären, steht Ihnen Daniel Benevento unter +41 (0)79 550 84 40 oder [daniel.benevento@girsberger.com](mailto:daniel.benevento@girsberger.com) gerne zur Verfügung.

## Zwang in Kinderheimen



## Autonomie im Altersheim



## Orientierungshilfen im Pflegeheim



### Inhaltsverzeichnis

## Zwangsmassnahmen

### Überprüfung

Die nationale Antifolterkommission will Sozialeinrichtungen überprüfen. Das löst bei Curaviva Schweiz Irritation aus. 6

### Düsteres Kapitel

Die Geschichte der Kinder- und Jugendheime in der Schweiz ist eine Geschichte von Gewalt, Willkür und Ungerechtigkeit. 12

### «Selten, aber streng»

Ein Jugendheim braucht Regeln – und die Möglichkeit, Vergehen zu sanktionieren. Doch: Wie straft man richtig? Zwei Sozialpädagogen geben Antworten. 16

### Ohne Zwangsfixierungen

Zewi-Decken und Gitterbetten gehören noch heute zur Standardausrüstung vieler Pflegeheime. Ein Heim in Fällanden zeigt, dass es auch ohne geht. 18

### Juristisch klar geregelt

Zuweilen sind in Heimen Zwangsmassnahmen unumgänglich. Doch das Gesetz regelt, wann sie zur Anwendung kommen dürfen. 25

### Überfordertes Personal in Wohnheimen

Wie können Menschen ruhiggestellt werden, die mit ihrem herausfordernden Verhalten das Heimpersonal überfordern? 28

### Unterstützungsbedarf

Ein Forschungsprojekt der Hochschule Luzern ermittelt den Unterstützungsbedarf der Mitarbeitenden in der Intensivbetreuung. 33

### Grosse Beanspruchung für alle

Eine Studie der Fachhochschule Nordwestschweiz eruiert die Auswirkungen von herausfordernden Verhaltensweisen. 37

## Schläge und verbale Attacken

Aggression und Gewalt sind Dauerthemen in Jugendheimen. Nicht selten gerät das Personal in brenzlige Situationen. 39

## Management

### Signaletik in Alters- und Pflegeheimen

Wie müssen Orientierungshilfen in Heimen für alte Menschen mit Sehschwächen oder demenziellen Krankheiten beschaffen sein, damit sie Klarheit schaffen und nicht Verwirrung stiften? 42

### Krankheiten aus der Wäscherei

Hygiene muss das oberste Gebot sein in der Heimwäscherei. Sonst wird sie zum Herd für Krankheiten. 46

## Verband

### Führungswechsel

Bei Curaviva Schweiz haben Führungswechsel in zwei Fachbereichen stattgefunden. 50

## Journal

### Kolumne

53

### Kurznachrichten

53

### Stelleninserate

22, 30, 36

Titelbild: Drastische Strafe für zwei «Schwererziehbare». Kinder wie Wilhelm Buschs Max und Moritz riskierten in der Wirklichkeit des 19. Jahrhunderts zwar nicht ein Todesurteil, aber sie wären wohl in ein «Erziehungsheim» gesteckt worden. Bild: Wilhelm Busch/Keystone

## Impressum

Redaktion: Beat Leuenberger (leu), Chefredaktor; Claudia Weiss (cw); Anne-Marie Nicole (amn); Urs Tremp (ut) • Korrektorat: Beat Zaugg • Herausgeber: CURAVIVA – Verband Heime und Institutionen Schweiz, 2016, 87. Jahrgang • Adresse: Hauptsitz CURAVIVA Schweiz, Zieglerstrasse 53, 3000 Bern 14 • Briefadresse: Postfach, 3000 Bern 14 • Telefon Hauptnummer: 031 385 33 33, Telefax: 031 385 33 34, E-Mail: info@curaviva.ch, Internet: www.fachzeitschrift.curaviva.ch • Geschäfts-/Stelleninserate: Ringier Axel Springer Schweiz AG, Fachmedien, Förlibuckstrasse 70, Postfach, 8021 Zürich, Telefon: 043 444 51 05, Telefax: 043 444 51 01, E-Mail: markus.haas@fachmedien.ch • Stellenvermittlung: Telefon 031 385 33 63, E-Mail: stellen@curaviva.ch, www.sozjobs.ch • Satz und Druck: AST & FISCHER AG, New Media and Print, Seftigenstrasse 310, 3084 Wabern, Telefon: 031 963 11 11, Telefax: 031 963 11 10, Layout: Susanne Weber • Abonnemente: Natascha Schoch, Telefon: 041 419 01 60, Telefax: 041 419 01 62, E-Mail: n.schoch@curaviva.ch • Bestellung von Einzelnummern: Telefon: 031 385 33 33, E-Mail: info@curaviva.ch • Bezugspreise 2014: Jahresabonnement Fr. 125.–, Einzelnummer Fr. 15.–, inkl. Porto und MwSt.; Ausland, inkl. Porto: Jahresabonnement Fr. 150.–, Einzelnummer keine Lieferung • Erscheinungsweise: 11x, monatlich, Juli/August Sommerausgabe • Auflage: Druckauflage 4000 Ex., WEMF/SW-Beglaubigung 2013: 3000 Ex. (Total verkaufte Auflage 2911 Ex., Total Gratisauflage 89 Ex.), Nachdruck, auch auszugsweise, nur nach Absprache mit der Redaktion und mit vollständiger Quellenangabe. ISSN 1663-6058

## Antifolterkommission kündigt Überprüfung von Sozialeinrichtungen an

# «Bei uns gibt es nichts zu sanktionieren»

Die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter will in Zukunft soziale Einrichtungen und Altersheime überprüfen. Die Ankündigung löst bei Curaviva Irritation aus. Denn in Institutionen des Dachverbands werden freiheitsbeschränkende Massnahmen längst streng überwacht.

Interview: Beat Leuenberger

**Frau Rumo Wettstein, Frau Affentranger Weber, Herr Leser, wird in den Institutionen von Curaviva Schweiz gefoltert?**

**Markus Leser:** Dieser Eindruck könnte tatsächlich entstehen, wenn man die Ankündigung der NKVF liest. Sie löst zunächst einmal einen Schrecken aus. Doch die Frage, ob in unseren Altersheimen gefoltert wird, kann ich eindeutig mit Nein beantworten. Das ist völlig absurd. Doch offenbar erweitert die NKVF ihr Aufgabengebiet. Was mir in diesem Zusammenhang

wichtig ist, ganz deutlich zu sagen: Wir müssen an den Bildern arbeiten, die zum Teil noch in den Köpfen der Leute herumgeistern, wenn sie an Alterseinrichtungen denken. Diese gehen erschreckenderweise auf den Anfang des 20. Jahrhunderts zurück. Heutige Institutionen sind weit weg von den früheren Verwahranstalten, die fast wie Gefängnisse funktionierten. Wer heute noch das Wort «Insassen» verwendet für Heimbewohner, verrät, welches Bild sich in seinem Kopf festgesetzt hat: Aus gerontologischer Sicht sind Insassen in Gefängnissen eingeschlossen. Doch Heime und Gefängnisse haben rein gar nichts miteinander zu tun.

**Christina Affentranger Weber:**

Natürlich wird auch in den Institutionen für erwachsene Menschen mit einer Behinderung nicht gefoltert. Ich finde das Wort «Folter» selber schon sehr unglücklich, assoziiert es doch Bilder aus Kriegen, Gefängnissen und von Entführungen. Der Fachbereich Menschen mit Behinderung (EB) ist für alle Erwachsenen zuständig, die in irgendeiner Form auf Grund einer oder diversen Einschränkungen Unterstützung und Begleitung benötigen. Diese Personengruppe ist jedoch sehr heterogen und umfasst Menschen mit einer Multiplen Sklerose, Menschen mit einer Paraplegie, Menschen mit Sehminderung genauso wie Menschen mit kognitiven Einschränkungen. Für alle gelten seit 2013 die Richtlinien des Kinder- und Erwachsenenschutzrechts, das in den Institutionen sehr gewissenhaft umgesetzt wird.

**Cornelia Rumo Wettstein:** Kinderschutz und Kindeswohl sind die zentralen Aufgaben der Einrichtungen im Bereich Kinder und Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen (KJ). Aus meinen Erfahrungen mit diesen Einrichtungen weiss ich, dass dies

«Die Ankündigung der Antifolterkommission löst zunächst einen Schrecken aus.»



**Cornelia Rumo Wettstein** leitet den Fachbereich Kinder und Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen, **Christina Affentranger Weber** den Fachbereich erwachsene Menschen mit Behinderung und **Markus Leser** den Fachbereich Menschen im Alter bei Curaviva Schweiz.

nicht leere Worte sind. Allerdings gibt es auch im Bereich der Minderjährigen Einrichtungen, die über geschlossene Abteilungen verfügen. Die Beschränkung der Bewegungsfreiheit gehört zu deren explizitem Auftrag. In diesem sehr heiklen Bereich gilt es als selbstverständlich, vorsichtig zu sein. Gefordert wird natürlich nirgends.

**Die NKVF beruft sich auf die grundrechtliche Relevanz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Welche Massnahmen sind gemeint?**

**Affentranger:** Gemäss Uno-Behindertenrechtskonvention und dem Kinder- und Erwachsenenschutzrecht sind meiner Meinung nach sämtliche Einschränkungen der Autonomie und der persönlichen Freiheit gemeint, die nicht die Grenzen des Nächsten tangieren.

**Rumo:** Die Beschränkung der Freiheit ist ein sehr heikles Feld, da sie unmittelbar Grundrechte einschränkt. Umso wichtiger sind die gesetzlichen Grundlagen. Im KJ-Bereich beginnt dies bei den bestehenden rechtlichen Einweisungsgrundlagen, die korrekt angewendet werden müssen. Es gibt freiheitsbeschränkende Massnahmen im Sinn einer geschlossenen Unterbrin-

gung in einer Einrichtung aufgrund einer jugendstrafrechtlichen oder einer zivilrechtlichen Basis. Zudem kann es vorkommen, dass Jugendliche, die nicht in einer geschlossenen Einrichtung platziert sind, zu Time-out-Zwecken eine Zeitlang in eine geschlossene Einrichtung kommen. Zur Wahrung der Rechte von Minderjährigen und aller Personen bei solchen Massnahmen hat die Schweiz internationale Konventionen

unterzeichnet. Demnach gelten die Europäischen Grundsätze für die Sanktionen und Massnahmen gegen jugendliche Straftäter und Straftäterinnen und die Regeln der Vereinten Nationen für den Schutz der Minderjährigen im Freiheitsentzug. Diese Grundsätze und Regeln betreffen den Vollzug selbst, das heisst konkret die Behandlung und Wahrung der Rechte der Minderjährigen im Rahmen

einer geschlossenen Unterbringung.

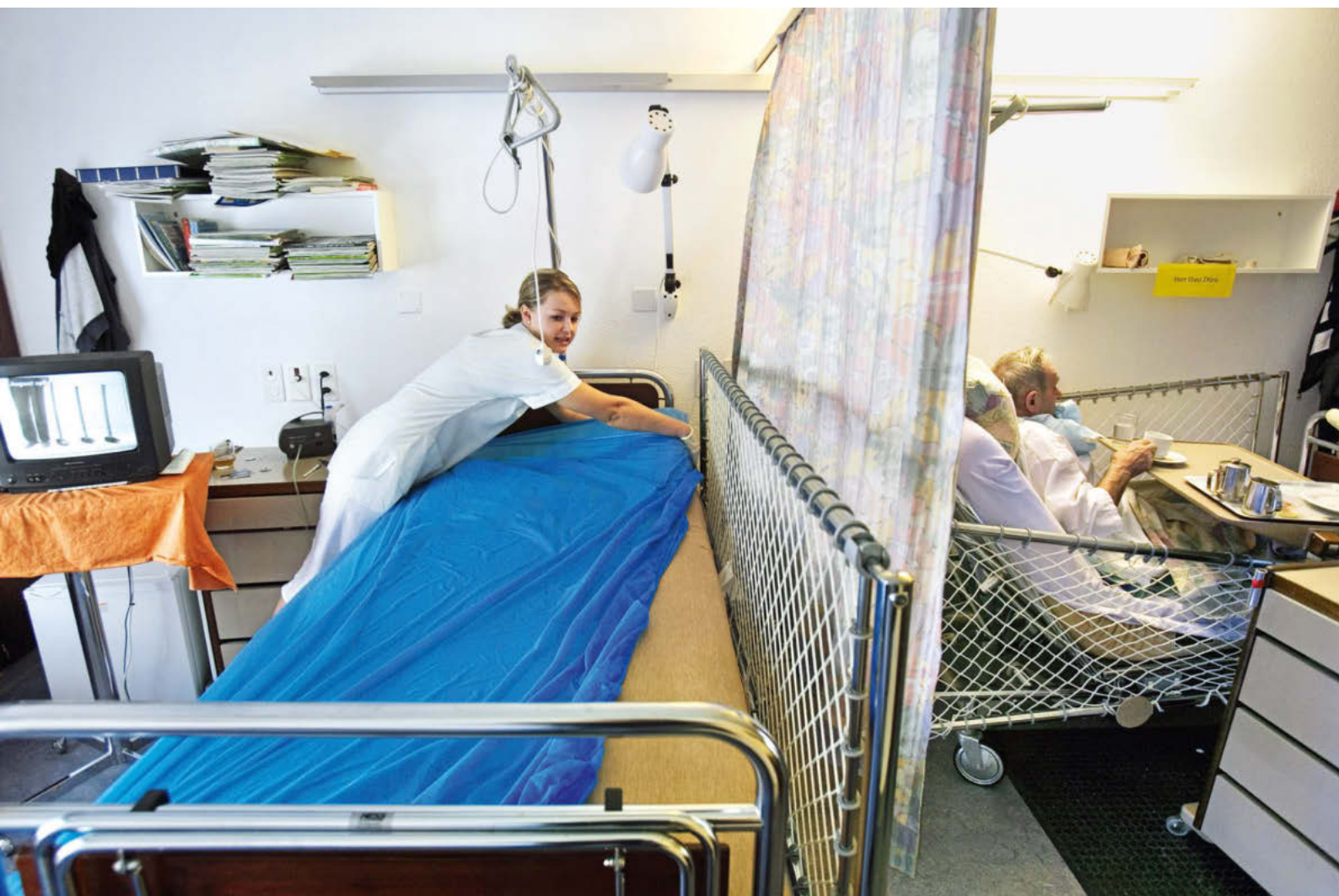
**Leser:** Die Antifolterkommission beruft sich auf das Bundesgesetz, das sagt: Als Freiheitsentzug gilt jede Form des Festhaltens oder der Inhaftierung einer Person oder deren Unterbringung in einer öffentlichen oder privaten Einrichtung, die sie nicht nach Belieben verlassen darf, sofern dies auf Anordnung oder auf Veranlassung einer Behörde oder im Einverständnis

>>

---

**«Die Beschränkung der Freiheit ist ein sehr heikles Feld, denn sie schränkt Grundrechte ein.»**

---



Freiheitsbeschränkende Massnahmen wie Bettgitter können in Pflegeheimen angeordnet werden. Doch das neue Erwachsenenschutzrecht regelt ganz klar, was wie unter welchen Bedingungen erlaubt ist.

Foto: Gaetan Bally/Keystone

## Schweizweit menschenrechtlich konformer Vollzug

Die NKVF ist eine von Bund und Kantonen unabhängige nationale Kommission, die durch regelmässige Besuche und einen kontinuierlichen Dialog mit den Behörden sicherstellt, dass die Rechte von Personen im Freiheitsentzug eingehalten werden. Dank konkreten Empfehlungen an die Behörden leistet die NKVF einen wesentlichen Beitrag zur Verhütung von Folter, unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlungen mit dem Ziel, schweizweit einen menschenrechtlich konformen Vollzug jeder Form von Haft zu gewährleisten. In Zukunft will die NKVF ihren

Prüfungsgegenstand neu auch auf weitere Einrichtungen des Freiheitsentzugs richten. «Aufgrund eines breit angelegten Mandats und der grundrechtlichen Relevanz freiheitsbeschränkender Massnahmen soll der Fokus der Kommission auch auf der Überprüfung von Sozialeinrichtungen liegen», erklärt der neue NKVF-Präsident und Menschenrechtsspezialist, Alberto Achermann. Darunter fallen im Besonderen psychiatrische Einrichtungen, aber auch Heime für Jugendliche, für Personen mit Behinderungen und für ältere und demenzkranke Personen.

mit einer Behörde geschieht. Freiheitsbeschränkende Massnahmen wie zum Beispiel Bettgitter können auch in Pflegeheimen angeordnet werden. Doch das neue Erwachsenenschutzrecht regelt ganz klar, was wie unter welchen Bedingungen erlaubt ist. Dazu haben wir bereits vor vielen Jahren eine Sensibilisierungskampagne lanciert, «Redufix», zur Reduktion von fixierenden Einschränkungen. Dafür setzt sich Curaviva Schweiz stark ein, denn es gibt andere Mittel als Bettgitter – zum Beispiel Niederflurbetten, aus denen man gar nicht mehr fallen kann. Sensibilisierung ist richtig, doch das ist für uns schon lange klar, dafür braucht es die NKVF nicht.

### Vermutet die NKVF, dass in den Institutionen von Curaviva Schweiz unnötigerweise freiheitsbeschränkende Massnahmen angewendet werden?

**Rumo:** Die Kommission weiss, dass Kindern und Jugendlichen im Rahmen der erwähnten Massnahmen die Freiheit entzogen wird. Die NKVF hat bereits vor zwei Jahren geschlossene Einrichtungen im KJ-Bereich besucht. Die Auswahl der Einrichtungen wurde aufgrund des Auftrags getroffen, Minderjährige bei der Überprüfung einzuschliessen. Aufgrund dieses Spezialauftrags ist es in der Tat wichtig, dass die NKVF die Behandlung der Jugendlichen sowie die Wahrung ihrer Rechte in der Umsetzung von Massnahmen anschaut. So hat die Kommission die gesetzlichen Grundlagen, die Konzepte, die Haftbedingungen, die disziplinarischen Massnahmen, den Zugang zu Bildung und Freizeitangeboten, die Handhabung von Aussenkontakten und die medizinische Versorgung begutachtet und in Einzelfällen auch entsprechende Empfehlungen gemacht. Mir ist allerdings nicht klar, was die NKVF in den Kinder- und Jugendheimen ohne freiheitsentziehenden Charakter erwartet, die den überaus grössten Anteil der KJ-Einrichtungen ausmachen.

**Affentranger:** Was die Kommission vermutet, weiss ich nicht, da sie sich ja dazu nicht geäussert hat. Grundsätzlich ist es so, dass es genaue Regelungen und Vorgehensweisen gibt, die angewendet werden müssen, wenn freiheitseinschränkende Massnahmen getroffen werden. So hat jede Institution das Vorgehen zu dokumentieren und regelmässig zu überprüfen respektive infrage zu stellen. Das Kinder- und Erwachsenenschutzrecht gibt dazu klare Vorgaben. Zudem haben viele Organisationen ein Konzept zum Umgang mit Freiheit und frei-

heitseinschränkenden Massnahmen, das umgesetzt und auch immer wieder überprüft wird. Aussenkontakte werden nur dann nicht zugelassen, wenn dies Fachpersonen empfehlen oder die betroffene Person sie selber nicht wünscht. Die medizinische Versorgung ordnen Fachpersonen an, und es ist ihre Aufgabe, diese auch der zu behandelnden Person zu erklären. Allerdings leisten die Mitarbeitenden, die diese Menschen begleiten und unterstützen, auch immer wieder «Übersetzungsarbeit», damit die betroffene Person verstehen kann, was die Medikamente bewirken und wie sie wirken. Zudem ist es so, dass bei Menschen mit Mehrfachbehinderungen eine Beistandschaft zur medizinischen Versorgung besteht.

### Handelt die Antifolterkommission eigenmächtig? Kann Curaviva Schweiz etwas zum Vorgehen sagen?

**Leser:** Unbedingt muss Curaviva etwas dazu zu sagen haben. Wir werden auf die NKVF zugehen, das Gespräch suchen, uns einbringen. Bisher hat uns die Kommission nicht begrüsst. Das ist bedauerlich. Ich möchte den Grund für ihr Vorhaben kennen. Unsere Institutionen werden ja bereits umfassend kontrolliert von den kantonalen Aufsichtsbehörden. Wir brauchen nicht noch weitere Kontrollinstanzen.

**Affentranger:** Die Einrichtungen wurden meines Wissens bisher nicht kontaktiert. Warum die Kommission ihre Aufgabe gerade in Richtung Institutionen mit sozialem Auftrag ausdehnt, ist für mich nicht nachvollziehbar. Es ist sicher sinnvoll, wenn Curaviva als nationaler Dachverband der Heime und sozialen Institutionen die Aufgabe übernimmt, die Kommission auf das Betreten von Neuland vorzubereiten. Insbesondere sollten Begrifflichkeiten geklärt werden,

und der Kommission sollte klar sein, welchen Auftrag die zu besuchende Institution hat. Dieser ist meilenweit von einer verordneten Strafmassnahme entfernt. Die Mehrheit der Einrichtungen assoziieren ihre Aufgaben und Tätigkeiten nicht mit Folter oder freiheitsbeschränkenden Massnahmen.

### Laut Definition fallen Schmerzen oder Leiden nicht unter den Begriff «Folter», die sich aus gesetzlich zulässigen Sanktionen ergeben. Gibt es in Heimen und Institutionen von Curaviva Schweiz solche gesetzlich zulässigen Sanktionen?

**Leser:** Im Bereich der Altersbetreuung tönt dies völlig abwegig. Erstens ist es die Aufgabe der Pflege, Schmerzen zu lindern und

«Jede Institution muss ihr Vorgehen regelmässig überprüfen respektive in Frage stellen.»



nicht zu verursachen – gerade bei Menschen, die sterbenskrank sind. Und zweitens ist das Wort «Sanktionen» total unangebracht im Zusammenhang mit älteren Menschen. Es gibt nichts zu sanktionieren. Pflegebedürftige, urteilsfähige Menschen können machen, was sie wollen. Und Menschen, die kognitiv eingeschränkt sind, muss man in einem geschützten Rahmen so betreuen und pflegen, dass sie sich bewegen können. Aber auch bei ihnen gibt es nichts zu sanktionieren.

**Rumo:** Sanktionen, die zu Schmerzen oder Leiden führen, sind im KJ-Bereich nicht zulässig.

**Affentranger:** Formen von Fixierungen, Sturzhosen, Klingelmatten und anderes mehr gibt es in Einzelfällen bei Fremd- und Selbstgefährdung. Diese Massnahmen werden aber normalerweise medizinisch angeordnet, sind dokumentiert und werden regelmässig bezüglich Notwendigkeit überprüft. Das Kinder- und Erwachsenenschutz macht da klare Vorgaben. In der Broschüre «Kinder- und Erwachsenenschutz» von Curaviva Schweiz, die den Mitgliedern auch online zur Verfügung steht, werden diese Themen angesprochen.

**Bei herausforderndem Verhalten sind manchmal aber schon geeignete Massnahmen angezeigt.**

**«Ein verordnetes Medikament hat in erster Linie eine medizinische Relevanz.»**

**Leser:** Ja, aber ich würde sie nicht als Sanktionen bezeichnen, sondern als Schutz. Einen Demenzkranken muss man nicht bestrafen, sondern aufgrund von herausforderndem Verhalten schützen – entweder vor sich oder vor den anderen.

**Mit einem gewissen Zwang, etwa ein Medikament zur Beruhigung zu nehmen.**

**Leser:** Das ist die Frage: Ist ein ärztlich verordnetes Medikament Zwang? Eine solche Verordnung hat ja in erster Linie eine medizinische Relevanz. Für mich ginge das weit zu sagen, das sei Zwang.

**Unmenschliche Behandlung ist laut Definition die Verabreichung von Zwangsmitteln, fehlender Zugang zu medizinischer**

**Versorgung, von psychischem und physischem Leiden durch Körperstrafe, Isolationshaft, schlimme Haftbedingungen. Gibt es nach Ihrer Kenntnis Institutionen in Ihren Fachbereichen, in denen unmenschliche Behandlung in diesem Sinn zur Anwendung kommt oder geduldet wird?**

**Rumo:** Nein, systematisch sicher nicht. Ich habe schon von einzelnen Einsätzen von Pfeffersprays in Notwehrsituationen gehört. Das Jugendstrafgesetz kennt die Trennung von den an-

>>

Anzeige

## Schulthess-Wet-Clean – Die erste Wahl für alle Textilien



Schulthess Wet-Clean reinigt äusserst schonend mit Wasser und umweltfreundlichen Flüssigwaschmitteln:

- Uniformen
- Bettwaren
- Bekleidung
- Schutzbekleidung
- Sitzkissen
- Mikrofaserlappen

Ökologisch und intelligent, mit USB-Schnittstelle



Kontaktieren Sie uns, wir beraten Sie gerne!

Schulthess Maschinen AG  
CH-8633 Wolfhausen, info@schulthess.ch  
Tel. 0844 880 880, www.schulthess.ch



since 1845  
**SCHULTHESS**  
Wäschepflege mit Kompetenz

deren Jugendlichen als disziplinarische Massnahme und beschränkt diese Isolierung auf sieben Tage. Bei ihren Besuchen in den geschlossenen Jugendeinrichtungen hat die NKVF keine Hinweise auf unmenschliche oder schlechte Behandlung festgestellt. Was die allgemeinen Haftbedingungen anbelangt, so hat die NKVF den besuchten geschlossenen Jugendeinrichtungen ein gutes Zeugnis ausgestellt.

**Affentranger:** Unmenschliche Behandlung gibt es in unseren Institutionen nicht. Wenn medizinische Massnahmen getroffen werden müssen, hat sie der zuständige Arzt oder in gewissen Situationen der Kantonsarzt angeordnet.

**Die Heime und Institutionen sind verpflichtet, die körperliche und geistige Unversehrtheit der Bewohnerinnen und Bewohner zu schützen. Das ist heikel bei Menschen mit**

**kognitiver Einschränkung oder mit herausforderndem Verhalten. Wie ist diese Vorgabe zu gewährleisten?**

**Rumo:** In den KJ-Einrichtungen ist vor allem die Präsenz des sozial- und heilpädagogischen Personals entscheidend. Einerseits zum Schutz der Kinder und Jugendlichen und andererseits zum Schutz der Mitarbeitenden. Dabei spielt nicht nur die Anzahl anwesender Personen, sondern auch deren Qualifikation eine zentrale Rolle. Wichtig ist zudem eine hohe institutionelle Sensibilität für viele verschiedene Themen: frühzeitiges Erkennen von eskalierenden Situationen, Kompetenzen in Deeskalation, Sensorium für Missbrauchssituationen, Erfassen von Gruppendynamik, Umgang mit Gewalt, eigene Grenzen kennen – um nur einige zu nennen. Vorgaben gibt es unter anderem in Bezug auf Zimmerdurchsuchung, Leibesvisitationen, Urinproben, Anwendung von Gewalt, aber auch in Bezug auf das Verfahrens-, Informations- sowie Beschwerderecht der Jugendlichen.

**Affentranger:** Institutionen, die erwachsene Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung begleiten und unterstützen, brauchen dazu genügend Ressourcen. Wichtig sind gut ausgebildete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die über Erfahrung mit Menschen mit herausforderndem Verhalten verfügen. Weiter wirkt eine sinnvolle Infrastruktur unterstützend sowie die Begleitung in Form von Konsilien, Beratungen, Supervisionen von Fachpersonen aus der Psychiatrie und der Sozial- oder Heilpädagogik. Nebst der institutionellen Sensibilität, die meine Kollegin schon angesprochen hat, möchte ich noch die Bereitschaft, das eigene Denken und Handeln immer wieder zu reflektieren, hervorstreichen.

**Es gibt inzwischen Heime, die auf freiheitsbeschränkende Massnahmen ganz verzichten. Entwickeln sich die Institutionen aller Fachbereiche in diese Richtung?**

**Leser:** Für den Fachbereich Menschen im Alter kann ich dazu ganz klar Ja sagen. In unserer Broschüre «Zum würdigen Umgang mit älteren Menschen» von 2010 ist der Grundsatz, bewegungseinschränkende Massnahmen so weit wie möglich zu reduzieren, enthalten. Ich kann natürlich nicht für alle 1700 Alters- und Pflegeinstitutionen sprechen. Doch ich bin sicher,

dass dieser Grundsatz in der Branche bekannt ist und von keiner Fachperson in Zweifel gezogen wird. Zudem muss jede Massnahme – etwa Lichtschranken oder Klingelmatten, die zum Schutz von Bewohnern installiert werden – medizinisch-fachlich begründet, mit den Angehörigen abgestimmt und protokolliert sein. Das ist im Erwachsenenschutzrecht ganz klar geregelt und hat mit Folter überhaupt nichts zu tun.

**Affentranger:** Grundsätzlich geht der Tenor in unserem Bereich schon lange in diese Richtung. Freiheitseinschränkende Massnahmen werden nur eingesetzt, wenn alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft sind und auch dann nur mit grösster Zurückhaltung. Die Frage ist immer, was man damit bezwecken will. Oft gibt es andere, sinnvollere und ebenso wirksame Interventionen.

**Rumo:** Wie gesagt, gibt es lediglich eine sehr kleine Anzahl von KJ-Einrichtungen, die den Freiheitsentzug zur Aufgabe haben. Beim überaus grössten Teil der Einrichtungen im KJ-Bereich waren und sind freiheitsbeschränkende Massnahmen kein Thema.

**Was kann die Überprüfung der sozialen Einrichtungen bewirken? Schärft sie das Bewusstsein für die Machtposition, die das Pflege- und Betreuungspersonal hat gegenüber den Bewohnerinnen und Bewohnern?**

**Rumo:** Wer im Bereich der freiheitsentziehenden Massnahmen im weitesten Sinne tätig ist, muss die gesetzlichen Grundlagen und die Rechte der Jugendlichen kennen. Verhältnismässigkeit muss grossgeschrieben werden. Die Sensibilisierung im Umgang mit Jugendlichen in einer freiheitsentziehenden Massnahme scheint mir sehr wichtig. Ich habe zwar den Eindruck, dass die Sensibilität vorhanden ist, aber es ist wichtig, an dem Thema dranzubleiben.

**Affentranger:** Ich weiss wirklich nicht, was das Vorhaben der Antifolterkommission bewirken könnte. Organisationen für Menschen mit Behinderungen respektive mit kognitiver Einschränkung werden schon lange regelmässig überprüft. Ausserdem werden unterstützende und begleitende Handlungen nur erbracht, wenn die betroffenen Personen sie nicht selber ausführen können. Wichtig ist, dass alle Handlungen überlegt und umsichtig erfolgen. Entscheidend sind die Absicht der Handlungen und die dahinterstehenden Haltungen. Diese nehmen auch Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung wahr.

**Leser:** Ich glaube nicht, dass es diese Kommission braucht, um die Sensibilität zu verstärken. Die Machtposition ist eine Realität: Pflegende und von ihnen abhängige Menschen. Ich bin überzeugt, dass die Sensibilität unter den Pflegenden gross ist, nicht zuletzt auch aufgrund von einzelnen Missbrauchsfällen. Die Verantwortlichen in den Heimen sind sich sehr wohl bewusst, dass sie im Schaufenster stehen.

**Die NKVF besteht aus Fachpersonen aus den Bereichen Recht, Medizin, Psychiatrie, Polizei und Strafvollzug. Sind das die richtigen Disziplinen, um Institutionen**

**«Ich glaube nicht, dass es diese Kommission braucht, um die Sensibilität zu verstärken.»**

**«Für Besuche in KJ-Einrichtungen wären natürlich Fachleute des Kinderschutzes wertvoll.»**

## Ihrer Fachbereiche zu überprüfen? Welche gehörten zwingend noch dazu?

**Leser:** Mit Sicherheit gehört ein Gerontologe dazu und eine Demenzspezialistin – Fachleute aus dem Altersbereich. Dass wir zur Ankündigung der NKVF bisher nichts sagen konnten, finde ich in hohem Mass unsensibel. Unsere Leute in den Institutionen damit zu verschrecken, ist unnötig. Doch wir sind gesprächsbereit und haben nichts zu verbergen. Gerne würden wir das Vorhaben der Kommission fachlich begleiten.

**Rumo:** Bei der Zusammenstellung der Vertreterinnen und Vertreter bestimmter Professionen und Erfahrungswerte dachte man sicher nicht in erster Linie an Kinder- und Jugendheime. Nichtsdestotrotz können Fachpersonen aus den Bereichen Recht, Medizin, Psychiatrie und Polizei Erfahrungen im Kinderschutz oder Jugendstrafrecht mitbringen, die sie zur Überprüfung der KJ-Einrichtungen befähigt. Beim Fachpersonal aus dem Strafvollzug bin ich eher skeptisch, da der Vollzug selbst von jugendstrafrechtlichen Sanktionen kaum mit dem Erwachsenenvollzug vergleichbar ist. Für die Besuche in den KJ-Einrichtungen wären selbstverständlich Fachpersonen aus dem

Bereich des Kindes- und Erwachsenenschutzes und der Sozial- und Heilpädagogik sehr wertvoll.

**Affentranger:** Strafvollzug und Polizei sind sicher nicht die richtigen Fachdisziplinen für EB-Einrichtungen. Ganz allgemein kommt es darauf

---

**«Sensibilisierung ist richtig, doch das wissen wir schon lange. Dafür braucht es keine NKVF.»**

---

an, welche Ausrichtung eine Institution hat. Mir fehlen die Personen aus den heil- und sozialpädagogischen Bereichen.

## Sind Massnahmen zur Verbesserung des Freiheitsentzugs in den Einrichtungen Ihrer Fachbereiche?

**Affentranger:** Es gibt die Broschüre des Erwachsenenschutzes und auch andere Dokumentationen, die auf den Websites von Curaviva Schweiz aufgeschaltet sind, wie zum Beispiel die neu aufgelegte Broschüre «Professionelles Handeln im Spannungsfeld von Nähe und Distanz». Sie spricht den professionellen Umgang mit Nähe und Distanz an. Dieser kann zumindest einen Teil dazu beitragen, dass auf freiheitseinschränkende Massnahmen im Alltag verzichtet werden kann. Daneben bietet der Geschäftsbereich Weiterbildung von Curaviva Schweiz diverse interne und externe Weiterbildungen zu diesen Themen an.

**Rumo:** Im Fachbereich KJ ist dies zurzeit kein Thema. Wie gesagt: Nur sehr wenige unserer Mitgliederinstitutionen sind mit einem freiheitsbeschränkenden Auftrag betraut.

## Fazit: Für Curaviva Schweiz und für die Fachbereiche ist die Motivation der Antifolterkommission, Sozialeinrichtungen zu überprüfen, nicht ersichtlich?

**Leser:** So ist es. Wir haben nichts von diesem Vorhaben gewusst. Ich kenne diese Kommission nicht, aber wenn ich lese, zu welchem Zweck sie ins Leben gerufen wurde – zur Verhinderung von Folter –, sehe ich für unsere Institutionen keinen Handlungsbedarf. Deshalb wäre ich froh, wenn wir mit der NKVF darüber sprechen könnten. ●



# AQAdrink Trinkwasserspender

**Verbessern Sie Ihre Arbeitsqualität**  
und machen Sie Ihr Unternehmen ein Stück smarter.

Ein Trinkwasser für mehr Geschmack, mehr Vitalität und mehr Genuss. BWT Wasserspender erfüllen mit ihren einzigartigen, anwenderfreundlichen Eigenschaften jede Anforderung und jeden Wunsch.

Fragen Sie uns an!

*BWT macht das – für mich!*

info@bwt-aqua.ch



For You and Planet Blue.

**BWT**  
BEST WATER TECHNOLOGY

## Zwangsarbeit und Einsperrungen gehörten lange zum Alltag in Kinderheimen

# Im Namen des Kindeswohls

**Kinder- und Jugendheime waren lange Zeit Disziplinierungsanstalten, in denen Willkür, Gewalt und Zwang herrschten. Oft bestimmten fragwürdige ideologische und weltanschauliche Einstellungen die Erziehung. In der Schweiz setzte man diesen Machenschaften erst spät ein Ende.**

Von Thomas Huonker\*

Kinder, die unbegleitet von ihren Eltern, ganz auf sich gestellt oder mit Geschwistern und Freunden vor dem Krieg fliehen, sind kein Phänomen des 20. oder 21. Jahrhunderts. Die ältesten Waisenhäuser in der Schweiz, so etwa das 1637 in Zürich gegründete, dienten der Aufnahme von Kriegswaisen aus dem Dreissigjährigen Krieg. Auch Pestalozzis berühmtes Waisenhaus in Stans wurde 1799 für Kriegswaisen eingerichtet. Doch die Kinderheime in der Schweiz haben auch eine weniger schöne Tradition: Fremdplatzierung als Folge von Armut und Ausgrenzung. Diese Tradition ist eng verbunden mit dem Verdingkinderwesen, das in der Schweiz bis in die zweite Hälfte des 20. Jahrhunderts gang und gäbe war.

Das Verdingkinderwesen bestand, obwohl schon von Thomas Platter im Jahr 1572 und von Jeremias Gotthelf im Jahr 1837 und

**«Verwahrlosung», ein schwammiger Begriff mit breiter und willkürlicher Verwendung.**

seither immer wieder scharf kritisiert, seit dem Mittelalter und war Bestandteil des schweizerischen Fürsorgewesens bis in die 1970er-Jahre.

Im «Jahrhundert der Anstalten», wie das 19. Jahrhundert treffend genannt wird, wurde auch in der Schweiz ein flächendeckendes System von Anstalten für Kinder, Jugendliche sowie für arme, meist ledige Mütter und ihre demzufolge oft unehe-lichen Kinder errichtet.

Viele dieser Anstalten hiessen «Rettungsanstalten». Sie sollten diese jungen Frauen vor dem Abgleiten aus ihrer angeblichen «Liederlichkeit» in die Prostitution retten. Die Heime für Heranwachsende sollten Säuglinge, Kinder und Jugendliche vor der «Verwahrlosung» retten. Das ist ein Begriff von ungemeiner Schwammigkeit, dessen breite und willkürliche Verwendung

ebenfalls eine unschöne Konstante in der Sozial- und Rechtsgeschichte der Schweiz ist.

Die Heime waren ursprünglich als Ersatz für das Verdingkinderwesen gedacht. Bald aber wurde beides zu einem zusammenhängenden System ausbeuterischer Billigerziehung kombiniert. Die jungen ledigen Mütter mussten in den Mütterheimen neben der Säuglingspflege – soweit ihnen die Kinder nicht gerade in

diesen Mütterheimen wegadoptiert wurden – in Wäscherei- und Bügelbetrieben, in den sogenannten «Fabrikheimen», auch in angegliederten Textilfabriken, Zwangsarbeit verrichten. Dies oftmals unter dem Titel «Nacherziehung».

Die Kinder kamen zunächst in Kinderheime, oft aber schon im zartesten Alter zu bäuerlichen oder gewerblichen Pflegefamilien, wo sie so bald wie möglich arbeiten mussten, das heisst vielfach schon im Alter von fünf bis sieben Jahren – und als Schulkinder sowieso. Aber auch die in Kinder- und Erziehungsheimen verbleibenden Kinder hatten dort in Haushalt, Garten und angegliederter Landwirtschaft harte Arbeit zu verrichten,

\* **Thomas Huonker** ist Historiker. Sein Forschungsschwerpunkt ist die Geschichte der fürsorgerischen Zwangsmassnahmen in der Schweiz.

Website: [www.thata.ch](http://www.thata.ch)



Mittagstisch der Pro Juventute im Kinderheim Meierhof, 1942: Bei vielen Erziehenden von Fremdplatzierten waren die guten Absichten religiös begründet.

Foto: © Theo Frey/Fotostiftung Schweiz

ebenfalls oft unter Vernachlässigung der Schulbildung. Somit diente auch in den Kinderheimen Zwangsarbeit von Kindern der Senkung von Steuerkosten durch Verbilligung des Sozialwesens. Dieses System ausserfamiliärer Billigerziehung mit Zwangsarbeit war in der Schweiz des 19. und 20. Jahrhunderts das harte Los Hunderttausender von Kindern der Unterschicht, darunter insbesondere auch von gesellschaftlich ausgegrenzten Gruppen wie den Jenischen.

Als «schwer erziehbar» galten Kinder von dem Moment an, da sie sich renitent zeigten oder zu ihren verbliebenen Elternteilen

oder anderen Verwandten fliehen wollten. Sie wurden von der Polizei ausgeschrieben, eingefangen und an noch härtere Plätze, nach dem zweiten oder dritten Fluchtversuch in Erziehungsanstalten, aber auch in psychiatrische Kliniken und Jugendabteilungen von Strafanstalten eingewiesen. Dort kamen sie in meist verrohenden und gefährdenden Kontakt mit älteren oder erwachsenen Anstaltsinsassen.

Wer nicht floh und sich arbeitswillig zeigte, blieb im Heim und kam anschliessend, im Alter von 12, 13 oder 14 Jahren, zu gewerblichen Familien, etwa als Ausläufer zu einem Bäcker oder

>>

zu Bauern, wenn er oder sie nicht von vornherein als Verdingkind fremdplatziert worden war. Vom Verdingkind konnte er oder sie sich in der Landwirtschaft zum Knecht oder zur Magd «emporarbeiten». Wenn Kinder mit solchen Biografien eine Lehre absolvieren konnten, war das bis in die 1960er-Jahre ein Glücksfall. Es war die Ausnahme, nicht die Regel.

Hinzu kam die negative Schubladisierung, Abwertung und Etikettierung als «Heimkinder». Die innerlichen Folgen solch traumatisierender ausgrenzender Stigmatisierung bleiben lebenslänglich bestehen. Sie manifestierten sich in Panikattacken, seelischem Rückzug, emotionaler Verhärtung oder Depressionen.

Man kann sehr wohl davon ausgehen, dass die Absichten vieler Erziehender in den Heimen gutartig waren. Alle waren der Meinung, im Sinn der vormundschaftlichen Bestimmungen insbesondere des Zivilgesetzbuchs von 1912 dem sogenannten «Kindwohl» zu dienen. Selbst die Bemühungen, die ausserfamiliäre Erziehung von Unterschichtskindern möglichst billig zu halten, waren von philosophisch und politökonomisch begründeten «besten Absichten» geleitet, nämlich zur Senkung der Steuern als Kennzeichen eines möglichst schlanken liberalen Staats.

#### Missbrauch und Gewalt unter dem Mantel der Religion

Bei vielen Erziehenden von Fremdplatzierten waren die guten Absichten religiös begründet. Das hinderte allerdings Pflegeeltern und Anstaltspersonal aller religiöser Konfessionen keineswegs daran, strukturelle und systematische Gewalt und Einschüchterung in die Erziehungsmethoden einzubauen. Die Religion bot auch keinen Schutz vor der Ausübung von sadistischen Gewaltexzessen und von sexuellem Missbrauch. Ebenso wenig wie die weltlichen Zuständigen waren die kirchlichen Aufsichtsbehörden, etwa Bischöfe oder Ordensleitende, daran interessiert, Fälle dieser Art juristisch aufzuarbeiten. Es kam zwar zu einzelnen Strafverfahren wegen sexuellem Missbrauch oder exzessiver, in einigen Fällen sogar tödlicher Gewalt gegen fremdplatzierte Kinder. Sie blieben aber die Ausnahme.

Hier hat der Rechtsstaat über weite Strecken nicht einfach versagt. Vielmehr hat das damalige schweizerische Rechtssystem der Willkür, Ausbeutung und Gewalt gegen diese Kinder und ihre Eltern eine juristische Legitimation verschafft und den Justiz- und Polizeiparat zu einer Mischform von Auftraggeber und Gehilfen von Willkür, Ausbeutung und Gewalt gemacht. Das galt insbesondere für die sogenannte administrative Versorgung von Jugendlichen und Erwachsenen.

Weitere Haltungen, die in die Erziehung Fremdplatzierten einfließen, waren von Anschauungen geprägt, die deren Exponenten wohl für sehr richtig und angemessen hielten, die aber heute wegen ihrer Nähe zum Rassismus, ja sogar zum Nationalsozialismus nicht mehr als gute Absichten durchgehen. Es sind Ideologeme, die um Begriffe wie «primitiv», «erblich minderwertig» oder «degeneriert» und «entartet» kreisen. Sie werden auch als «Sozialdarwinismus» bezeichnet, weil sie auf den Naturforscher Charles Darwin und dessen Cousin Francis Gal-

ton zurückgehen. Letzterer übertrug die «Auslese der Tüchtigsten» noch entschlossener von tierischen Verhaltensweisen auf die Menschen, als dies Darwin selbst tat. Francis Galton ist auch der Erfinder des Begriffs «Eugenik», der die Förderung einer angeblich positiven Auslese unter den Menschen durch gezielte bevölkerungspolitische Eingriffe beschleunigen und verbessern wollte. Die angeblich «erblich Minderwertigen» sollten durch Einsperrung, Eheverbote, Sterilisation und Kastration an der Fortpflanzung gehindert werden.

Die Schweiz war dasjenige Land in Kontinentaleuropa, in dem diese Ideen früh aufgenommen und praktiziert wurden, nämlich schon ab 1890. Ab 1933 überholte Nazideutschland die Schweiz in dieser Hinsicht rasch. Im Dritten Reich steigerte sich die Ausführung dieser Lehren in die systematische Ermordung mehrerer hunderttausend Behinderter, psychisch kranker oder angeblich schwachsinniger Men-

schen unter dem Titel «Euthanasie».

Die Vertreter der schweizerischen «Eugenik» distanzieren sich zwar nach 1945 von den «Übertreibungen» ihrer deutschen Kollegen. Sie betrieben aber die mildere schweizerische Variante der «Eugenik» unbeirrt weiter, bis in die 1970er- und 1980er-Jahre. Tausende von Menschen wurden in der Schweiz, wie schon seit 1890, auch nach 1945 von Psychiatern als «erblich minderwertig» oder «eheunfähig» eingestuft. Anschliessend wurden sie von Gynäkologen und Chirurgen Zwangsabtreibungen, Zwangssterilisationen und Zwangskastrationen unterzogen.

Eine der verbreitetsten Varianten war, dass unehelich Schwangere nach der Zwangsabtreibung oder nach der Geburt ihres sofort zur Adoption weggenommenen Kindes zwangssterilisiert wurden. Das betraf oft junge Frauen in Mütterheimen oder auch Frauen, die als «administrativ Versorgte» in der Frauenstrafanstalt Hindelbank oder in Zwangsarbeitsanstalten interniert waren. Andere entgingen nur durch die angeblich freiwillige Einwilligung in die Zwangssterilisation der Einweisung in solche Anstalten.

Der Zwangscharakter dieser Eingriffe liegt gerade in der Androhung der Anstaltsinternierung im Verweigerungsfall. Schlechte Karten hatten immer ehemalige Heim- und Verdingkinder. Auch von diesen wurden zahlreiche in ärztlichen Gutachten als «erblich minderwertig», «primitiv», «moralisch defekt» oder «schwachsinnig» diagnostiziert. So begründet, wurden sie mittels behördlich verfügbaren Eheverbots, Konkubinatsverbots, Internierung in Anstalten für Erwachsene, Zwangssterilisation oder Zwangskastration daran gehindert, Familien zu gründen.

#### Konstruktive Ansätze wurden oft im Keim erstickt

Sowohl die Einrichtung von Heimen und Anstalten als auch die biologistischen, sozialdarwinistischen respektive «rassenhygienischen» Ansätze waren Versuche, das Problem der «Verwahrlosten» und «Liederlichen» der Unterschichten zu lösen oder zu lindern. Es gab dabei auch Problemlösungsansätze und Umbrüche, die wirkliche Verbesserungen für die Betroffenen brachten. Doch wurden diese konstruktiven Kritiken, Lösungs-

---

**Die inneren Folgen von Stigmatisierung und Ausgrenzung bleiben bei vielen lebenslang bestehen.**

---



---

**«Erblich Minderwertige» wurden mit Sterilisationen an der Fortpflanzung gehindert.**

---

ansätze und Umbrüche in der Schweiz ausserordentlich lange gebremst. Sozialhistoriker sprechen in diesem Zusammenhang vom verspäteten Sozialstaat Schweiz. Doch muss man dabei genau sein, denn es gibt interessante Ungleichzeitigkeiten und auch eine unübersichtliche Vielzahl von nichtstaatlichen Teilregelungen.

Im 19. Jahrhundert war die Schweiz in vieler Hinsicht nämlich auch sehr modern. Die schweizerische Gewerkschafts- und Arbeiterbewegung war im internationalen Vergleich relativ kräftig und konnte 1877 ein Fabrikgesetz nach dem Vorbild insbesondere Englands durchsetzen. Das Gesetz brachte Fabrikinspektoren, die minimale gesundheitliche und sicherheitstechnische Standards in den grossen Produktionsbetrieben überwachten, und es verbot die Kinderarbeit in der Industrie.

Die Kinderzwangsarbeit der Verdingkinder, die nicht einmal einen Lohn bekamen, wurde allerdings weitere fast 100 Jahre lang nicht verboten, sondern staatlich gefördert. Ebenso gab es weiterhin staatlich geförderte Kinderarbeit in den Kinderheimen.

### **Der «späte Sozialstaat Schweiz»**

Bei der Revolutionswelle von 1917/18 stand die Schweiz dann hinten. Nach dem niedergeschlagenen Landesstreik 1918 waren linke Forderungen für lange Zeit blockiert. Zu den blockierten Forderungen gehörten das Frauenstimmrecht sowie die Einführung einer Alters- und Invalidenversicherung. Die Alters- und Hinterbliebenenversicherung (AHV) wurde erst 1947, die Invalidenversicherung 1960, das Frauenstimmrecht gar erst 1971 eingeführt. Eine Kranken-, Alters- und Invalidenversicherung hatte aber zum Beispiel Deutschland schon im Kaiserreich Ende des 19. Jahrhunderts eingeführt.

Die Armenfürsorge war in der Schweiz noch bis weit ins 20. Jahrhundert in vielen Kantonen auf sehr unterschiedliche Minimalleistungen reduziert und hing in vielen Fällen von der Willkür der Behörden ab. Oft beschlossen diese bei Krankheit, Invalidität, Unfall, Erwerbslosigkeit, Scheidung oder Tod eines Partners für derart getroffene Familien respektive Alleinerziehende deren Auflösung. Eine solche wurde oft mit Polizeigewalt vollzogen. Damit der gesunde oder verbliebene Partner arbeiten gehen konnte, kamen die Kinder ins Heim oder zu Pflegeeltern.

Auch wenn der Sozialstaat in der Schweiz mit jahrzehntelanger Verspätung eingeführt wurde, brachte er schliesslich doch ab den 1970er-Jahren einen Rückgang der Zahlen behördlicher Familienauflösungen mit sich und er bot die Möglichkeit, auch als alleinerziehende Person ohne finanzielle Ressourcen die Kinder bei sich zu behalten und die Elternrolle ausfüllen zu können. Dies allerdings eben sehr verspätet.

Ein ganz wesentlicher Aufbruch und Umbruch des Sozialwesens und auch der Handhabung der Fremdplatzierung in eine bessere Richtung war und ist also der Sozialstaat. Einen wichtigen Beitrag zur Abschaffung archaischer Strukturen im Heimbereich leistete aber auch die als Teil der 1968er-Bewegung agierende Heimkampagne. Und einen weiteren und anderen

Umbruch und Durchbruch im Bereich Fremdplatzierung und ausserfamiliärer Betreuung ermöglichten jene Personen, welche die Bedürfnisse fremdplatzierter Kinder ernst nahmen und sie nicht einfach zum Objekt einer Billigfürsorgepolitik, einer rassenhygienischen Bevölkerungspolitik oder des religiösen Bekenntnis- und Indoktrinationseifers machten. Das waren zum einen Betroffene, die selbst als Fremdplatzierte aufgewachsen waren, wie Carl Albert Loosli (1877–1959). Zum anderen waren es Expertinnen mit einem offenen Blick und mit Gespür für

die emotionalen Bedürfnisse von Kindern, die für Umdenken und Fortschritte in der Heimerziehung sorgten. Hier ist in erster Linie die Kinderärztin Marie Meierhofer (1909–1998) zu nennen. Sie war offen für Erkenntnisse der Kinderpsychologie, die nicht biologistisch, sondern an der Analyse des Verhaltens und der sozialen Interaktion orientiert war.

Da Marie Meierhofer mit ihren kritischen Ansätzen keine universitäre Karriere einschlagen konnte, gründete sie 1957 ihr eigenes Forschungsinstitut. Sie hat in Zürcher Säuglings- und Kinderheimen die Auswirkungen der dortigen arbeitsökonomischen, hygienischen und seriellen Kleinkinderpflege auf die Seelen und den Geist der Kleinkinder erforscht, indem sie beobachtete, fotografierte, filmte und ihre Beobachtungen wissenschaftlich auswertete. Sie fand, sehr kurz zusammengefasst, heraus, dass diese Art der Kinderaufzucht eine emotionale Vernachlässigung und eine kognitive Verarmung der Kinder erzeugen, und auch stereotype Verhaltensmuster, die denen gefangener Tiere, die auf engem Raum gehalten werden, in vieler Hinsicht entsprechen. Sie stellte also fest, dass die von ihren angeblich «liederlichen» Müttern weggenommenen Kinder, die vor der «Verwahrlosung» geschützt werden sollten, gerade durch diese Trennung und durch die Art ihrer Betreuung schwer geschädigt wurden.

### **Es braucht Persönlichkeiten, die sich engagieren**

Man sieht also: Fortschritte in Richtung Integration, Chancengleichheit, Autonomie, Gleichberechtigung, Respektierung der Grund- und Menschenrechte gerade auch von sozial schwachen Mitgliedern der Gesellschaft fallen nicht vom Himmel. Es braucht Pionierinnen und Pioniere, die sie gegen Widerstände durchsetzen. Diese Fortschritte sind auch mit Kosten verbunden. Und selbst mehr finanzielle Mittel im Bereich der ausgleichenden Erziehungshilfen für Benachteiligte sind noch keine Garantie für deren optimale Durchführung.

Es kann nämlich sein, dass gerade ein an sich sinnvoller Geldfluss zu Stigmatisierungen beitragen kann. So wurden zu Zeiten, als Justizbehörden Kinder- und Erziehungsheime zusätzlich subventionierten, wenn sie sogenannte «schwer erziehbare» oder gar «kriminelle» Kinder unter ihren Zöglingen hatten, besonders viele Kinder und Jugendliche als angebliche «Schwererziehbare» und «Kriminelle» stigmatisiert. Und als sich mit der Einführung der Invalidenversicherung im Jahr 1960 neue Subventionsmöglichkeiten öffneten, wurden vermehrt Kinder als «Invalide», insbesondere als «schwachsinnig», stigmatisiert. ●

---

## **Die Armenfürsorge war bis weit ins 20. Jahrhundert ein Hort von behördlicher Willkür.**

---

---

## **Mehr finanzielle Mittel sind kein Garant dafür, dass Kinder nicht doch stigmatisiert werden.**

---

## Zwei Erziehungswissenschaftler über das Strafen in Jugendheimen

# «Selten, aber streng»

Jedes Kinder- und Jugendheim kennt Regeln. Werden die Regeln nicht eingehalten, werden die Kinder und Jugendlichen bestraft. Doch wie sinnvoll sind Strafen, und wie straft man richtig? Antworten von zwei Fachexperten\*.

Interview: Urs Tremp

**Herr Huber, Herr Born, eine Gemeinschaft kann nicht funktionieren ohne Regeln. Kann sie funktionieren ohne Strafe?**

**Sven Huber:** Ich glaube, es ist nicht möglich, Regeln aufzustellen, ohne dass man im Hintergrund die Möglichkeit für Sanktionen zur Verfügung hat.

**Inwiefern unterscheiden sich Regeln und Strafen in einer Institution, in einem Kinder- oder einem Jugendheim von Regeln und Strafen, die es in einer herkömmlichen Familie gibt?**

**Huber:** In Kinder- und Jugendheimen geht es um öffentliche Erziehung. Das heisst: Die Regeln müssen besonders transparent sein.

Sie werden ja auch aufgestellt, um die Abläufe und die Sicherheit der Kinder, der Jugendlichen, aber auch der Mitarbeitenden sicherzustellen. Die Regeln werden schriftlich festgehalten, um der Willkür entgegenzuwirken. Oft allerdings werden sie derart detailliert aufgelistet, dass sie kaum mehr überschaubar sind. Es ist den Heimen nicht möglich, zu kontrollieren, ob die Regeln eingehalten werden. So verlieren sie ihren Sinn und werden letztlich einem genuinen pädagogischen Anliegen nicht gerecht: zu erziehen.

**Was ist dagegen zu tun?**

**Markus Born:** Mich dünkt interessanter, das Ganze umgekehrt zu denken, nämlich: Welche Regeln bin ich überhaupt bereit, mit Mitteln durchzusetzen, die auch wirken, ethisch gut vertretbar sind und keine unerwünschten Nebenwirkungen wie etwa Einschüchterung haben? Diese Mittel sind sehr unterschiedlich. Sie müssen eine gewisse Entwicklungslogik haben. Sie müssen zum Klientensystem passen. Sie müssen einsichtig sein. Das heisst auch: Sanktionen dürfen nicht einfach Angst mobilisieren, sondern auch Einsicht. Sonst wirken sie nicht oder sind gar kontraproduktiv.

**Wie sieht denn eine pädagogisch sinnvolle Strafe aus?**

**Huber:** Die pädagogisch sinnvolle Strafe besteht darin, dass man sich mit den konkreten Bedingungen eines jeden Einzelfalls auseinandersetzt. Zu detaillierte Regelwerke laufen dieser Auseinandersetzung eigentlich zuwider.

**Sie sagen, dass man jeden Einzelfall als Einzelfall anschauen soll. Gibt es aber grundsätzliche Regeln, wie man sinnvoll bestraft?**

**Huber:** Eine gute Strafe ist immer eingebettet in das, was Herman Nohl den «pädagogischen Bezug» genannt hat. Das heisst: Eine Strafe kann nur sinnvoll sein, wenn sie in einer tragfähigen Beziehung ausgesprochen wird.

**Was heisst das?**

**Huber:** Der involvierte Erwachsene redet mit einem Jugendlichen und vermittelt die Gründe, warum etwas sanktioniert werden muss. Strafen dürfen nie revanchistisch sein. Sie dürfen auch nicht auf Sühne abzielen. Es geht nicht um Vergeltung. Dem Kind oder Jugendlichen wird deutlich gemacht, dass eine Grenze überschritten wurde. Wir trennen ganz klar Tat und Täter. Will heissen: Wir akzeptieren zwar nicht, was jemand tut. Aber die Person ist davon unberührt. Wenn man mit einer Strafe die Zugehörigkeit zu einer Gemeinschaft in Frage stellt oder die Angst vor Strafe zu gross ist, blockiert dies bei Kindern und Jugendlichen die Fähigkeiten zu rationalem

und vernünftigen Denken. Sie können nicht lernen, was angemessenes und unangemessenes Verhalten ist.

**Born:** Meiner Ansicht nach müssen Strafen selten, dann aber streng sein. Wenn man davon ausgehen kann, dass mit Strafen tatsächlich Einsicht mobilisiert werden kann, dann soll-

**«Eine gute Strafe ist immer eingebettet in das, was man den «pädagogischen Bezug» nennt.»**



Sozialpädagogen Born (l.) und Huber: «Jede Sanktion muss verbunden sein mit einer Begründung.»



ten Konsequenzen angeordnet werden, die einschneidend und wirksam sind. Ein dauerndes Intervenieren und Sanktionieren immunisiert die Jugendlichen und lenkt die Aufmerksamkeit viel zu stark auf das Vergehen.

#### **Welche Art von Strafen und Sanktionen sind denn sinnvoll?**

**Huber:** Es gibt ein grosses Repertoire. Wenn man unter Strafen das temporäre Weglassen von Belohnung versteht, dann geht es konkret ums Telefonieren, ums Fernsehschauen, um den Ausgang, ums Taschengeld ... Aus den USA erfahren wir durch Studien, dass auch Sport Teil von Sanktionen sein kann.

#### **Wie denn? Mit militärischen Drill?**

**Huber:** Tatsächlich werden da am laufenden Band Liegestütze gemacht.

#### **Grenzt das nicht schon an Folter? Immerhin ist das eine Art körperliche Strafe.**

**Huber:** Aber es ist nicht körperliche Gewalt. Körperliche und psychische Gewalt gehen als Sanktionsmassnahmen sicherlich nicht. Mit solchen Massnahmen erniedrigt man einen Menschen und nimmt ihm die Perspektive auf eine Wiedereingliederung in die Gemeinschaft.

**Born:** Was ebenfalls nicht geht: Strafe als Affekthandlung aus einer situativen Überforderung heraus, dass eine pädagogische Fachperson mit einer Strafe die Emotionen reguliert.

#### **Die Überforderung kommt aber immer wieder vor. Wie soll dem ein Erzieher begegnen?**

**Born:** Wenn jemand spürt, dass Blutdruck und Pulsfrequenz steigen, müssen die Alarmglocken schrillen. Eine erste sinnvolle Reaktion kann sein, Zeit zu gewinnen. Dann zu verlangsamen, eine Drittperson beizuziehen und nicht die Eskalation zusätzlich anzuheizen.

#### **Wenn Sie dafür plädieren, die Biografien der Kinder und Jugendlichen zu berücksichtigen und daraus die Art von Strafe abzuleiten, dann schafft das allerdings grosse Ungleichheiten innerhalb einer Gemeinschaft.**

**Huber:** Das kann man so sehen. Aber es spricht nicht für ein Strafsystem nach dem Giesskannenprinzip. Wir haben es in den Heimen mit sehr unterschiedlichen Individuen mit ganz unterschiedlichen und belasteten Biografien zu tun. Da macht das Prinzip «Das Gleiche für alle» nicht nur wenig Sinn, sondern kann im Gegenteil sehr kontraproduktiv sein.

#### **Sehen die Jugendlichen in einem Heim ein, dass man differenzieren muss? Kommen sich da einige nicht ungerecht behandelt vor?**

**Huber:** Ich sage es noch einmal: Jede Sanktion muss verbunden sein mit einer Begründung. Strafen ist ein interaktiver Prozess. Das heisst, dass ich die Betroffenen mit einbinden

und dass ich erklären muss. Der Dialog ist ganz zentral beim Bestrafen. Ohne den Dialog funktioniert gar nichts.

**Born:** In diesem Zusammenhang möchte ich darauf hinweisen, dass fundamentale Missverständnisse bestehen über das Gerechtigkeitsempfinden von Kindern und Jugendlichen. Erst wenn sie auf ein Giesskannenstrafsystem konditioniert sind, wird man von ihnen immer hören: «Aber der hat doch ..., und dieser hat auch ..., und warum immer ich?» Aber Kinder und Jugendliche haben ein sehr feines Sensorium dafür, dass die unterschiedlichen Menschen unterschiedliche Dinge besser oder weniger gut können. Wenn wir im Dialog klar machen können, dass wir an unterschiedliche Menschen unterschiedliche Anforderungen stellen und unterschiedlich durchsetzen, dann haben wir sehr viel erreicht. Natürlich ist das sehr schwierig. Nicht zuletzt auch darum, weil die Sozialpädagogik oft erst zum Tragen kommt, wenn schon sehr viel zerstört ist.

**Huber:** Aber es gibt auch sehr viele Beispiele, dass es funktioniert.

#### **Wie denn?**

**Huber:** Kinder verstehen intuitiv, dass etwa ein Kind mit einer psychischen Störung am Morgen nicht aus dem Bett kommt, nicht deshalb, weil es keine Lust hat, sondern weil es wirklich nicht kann. Dieses Kind zu bestrafen, wäre desaströs.

**Born:** Wenn man Teilhabe wirklich ermöglichen will, dann braucht es nicht «Das Gleiche für alle», sondern «Ungleichheit für alle» – im Sinn von

Hans-Joachim Heydorn. Es brauchen nicht alle dieselbe Unterstützung. Darauf müssen auch Sanktionssysteme Rücksicht nehmen.

#### **Woran kranken denn die Heime und Institutionen?**

**Born:** Die pädagogische Begleitung ist in vielen Institutionen fokussiert auf das Fehlverhalten statt auf das Wohlverhalten. Eigentlich geht es darum, die Wertschätzung der Person unabhängig zu machen vom situativen Verhalten und nur dort zu intervenieren, wo es unumgänglich ist. Und das darf wie gesagt nicht zu häufig sein.

**Huber:** Strafen ist in den Heimen und Institutionen ein ganz wichtiges Thema. Oft fühlen sich die Mitarbeitenden aber allein gelassen – gerade mit schwierigen Situationen. Fortbildungsangebote sind dringend angezeigt. ●

---

\* **Sven Huber**, 39, ist promovierter Pädagoge, war Mitarbeiter am Institut für Erziehungswissenschaft der Universität Zürich und arbeitet als hauptamtlicher Dozent und Projektleiter im Departement Soziale Arbeit der Hochschule Luzern.

\* **Markus Born**, 57, ist Heilpädagoge MAS OE, arbeitete u.a. an der Hochschule für Heilpädagogik Zürich. Er ist hauptamtlicher Dozent und Projektleiter im Departement Soziale Arbeit der Hochschule Luzern.

---

---

**«Viele Institutionen fokussieren auf das Fehlverhalten statt auf das Wohlverhalten.»**

---

**Festbinden passt nicht zum Alterszentrum Fällanden: Hier zählt Autonomie**

## Viel Selbstbestimmung im letzten Zuhause

Im Alterszentrum Fällanden ZH werden seit Jahren kaum noch freiheitsbeschränkende Massnahmen wie Zewi-Decken oder Bettgitter eingesetzt: Die Bewohnerinnen und Bewohner sollen sich zuhause fühlen und frei. Mehr Stürze gibt es trotzdem nicht.

Von Claudia Weiss

Sorgfältig schliesst Verena Niedermann den Schrank im Gang und öffnet den nächsten: Nein, hier findet die Pflegedienstleiterin die gelbe Klingelmatte auch nicht. Sie ist auch nicht im Schrank am anderen Ende des Gangs versorgt, den Claudia Ammann, die Leiterin des Alterszentrums, durchsucht. Erst nach einigem Stöbern werden die beiden Frauen fündig: im

Keller, vor dem Gestell, in dem auch die Zewi-Decken aufgestapelt liegen, die Spezial-Bodys, die Fixiergurten, die noch gar nie verwendet wurden, und die Bettgitterschoner. Hier gehört dieses Material hin. Denn im Alterszentrum Sunnetal im zür-

**Jemanden im Bett zu fixieren, passt nicht zur Haltung des Teams. Zewi-Decken liegen im Keller.**

cherischen Fällanden kommen freiheitseinschränkende Massnahmen, kurz FEM, kaum je zum Einsatz.

Die Klingelmatte war das letzte dieser Geräte, das überhaupt noch kürzlich verwendet wurde: bei einer hochbetagten und verwirrten Dame, die sehr unsicher auf den Beinen war und doch so grossen Bewegungsdrang verspürte. Bei ihr schien es den Verantwortlichen angebracht, zu ihrem Schutz eine Klingelmatte einzusetzen, damit sie sofort hörten, wenn die Frau aufstand. Die Angehörigen hiessen diese Massnahme gut. Nur:



Die 94-jährige Gertrud Käser hat sich ihr letztes Zuhause mit Sesseln,

Die Matte blieb nicht lange vor dem Bett liegen. «Blöder gelber Teppich», so nannte ihn die Bewohnerin, und beklagte sich, dass immer gleich alle von der Pflege im Zimmer stünden, sobald sie einen Fuss darauf setzte. Deshalb versuchte sie schon nach wenigen Tagen, jeweils mit einem akrobatischen Schritt über den «gelben Teppich» hinwegzusteigen. Und geriet dabei gefährlich ins Wanken. Einmal stürzte sie sogar. «Das macht keinen Sinn», beschlossen Niedermann und Ammann und verbannten die Klingelmatte kurzerhand aus dem Zimmer der Bewohnerin.

Zwar sind im Bettrand der alten Dame – wie in allen Holzbetten im «Sunnetal» – hinauf-schiebbare Bettgitter versenkt. In einem leerstehenden Zimmer zieht Verena Niedermann eines hoch und zeigt, wie es sich bei Bedarf halb oder ganz oben einrasten lässt. «Diese Gitter verwenden wir jedoch nie zu Fixierungszwecken, sondern nur, wenn jemand es wünscht, um sich sicherer zu fühlen», erklärt die Pflegedienstleiterin. Ohne diesen ausdrücklichen Wunsch bleiben die Bettgitter unten: Zu gross wäre die Gefahr, dass jemand darüberklettert und sich verletzt. Und zu unschön findet das Leitungsteam den Gedan-

ken, Menschen sozusagen in einen Käfig zu stecken. Manchmal schieben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter den Kopfteil des Gitters nach oben und klicken es auf halber Höhe ein, damit sich die im Bett liegende Person beim Umdrehen oder Aufsetzen daran festhalten kann. «Aber um jemanden im Bett zu fixieren – nein», Verena Niedermann schüttelt energisch den Kopf: «Das passt nicht zur Haltung unseres Teams.»

---

**«Es geht nicht nur um die Frage, ob fixieren oder nicht. Es geht um die ganze Pflegephilosophie.»**

---

#### **Auch verwirrte Personen bewegen sich frei**

Die hochbetagte Bewohnerin kann sich jetzt wieder jederzeit ohne Klingelmatte und ungehindert durch das Haus bewegen. Seither steht sie zwar manchmal auf, ohne dass es sofort jemand von der Pflege merkt. Aber sie veranstaltet wenigstens keine halsbrecherischen Turnübungen mehr, und gestürzt ist sie auch nicht mehr. «Stürze mit schweren Verletzungen hatten wir in den letzten Jahren kaum», versichert Heimleiterin Claudia Ammann. Eine einzige Oberschenkelhalsfraktur, vor Jahren, sonst nur blaue Beulen, ab und zu eine Prellung. Für die wenigen Stürze, die sich trotz aller Vorsicht nicht vermeiden lassen, übernimmt sie die volle Verantwortung. >>



Tischchen und allerlei persönlichen Gegenständen gemütlich eingerichtet. Sie geniesst einen kurzen Plausch mit Pflegedienstleiterin muss doch auch einmal lachen», sagt die vitale Dame. «Das hält jung.»

Fotos: Andrea Franz/Fotomedia Morgeneegg AG

## Freiheitseinschränkende Massnahmen

# «Nur mit allergrösster Zurückhaltung!»

### Herr Wettstein, werden freiheitseinschränkende Massnahmen wie Bettgitter, Zewi-Decken und Gurten in Schweizer Langzeitpflegeheimen oft angewendet?

Albert Wettstein: Heute bestehen erstaunlich grosse Unterschiede zwischen den Pflegeheimen. Die einen benützen solche Massnahmen regelmässig und ohne gross darüber nachzudenken. Andere haben sie weitgehend aus dem Alltag entfernt und eigene Wege gefunden, um den Bewohnerinnen und Bewohnern gleichzeitig Sicherheit und Bewegungsfreiheit zu gewähren.

### Wie sehen solche Wege aus?

Es handelt sich weniger um Methoden als um eine Grundhaltung: In Heimen, die keine bewegungseinschränkende Massnahmen anwenden, haben die Bewohnerinnen und Bewohner eine hindernisfreie, geschützte Umgebung, in der sie ihren Bewegungsdrang Tag und Nacht ausleben dürfen. Viel Freiraum und genügend Aktivität am Nachmittag – so müssen sie gar nicht mehr ruhiggestellt werden. Vor allem nicht mit Hilfe von Massnahmen, die ihren Bewegungsdrang gewaltig einschränken. Das kann für sie nämlich ausgesprochen quälend sein und die Lebensqualität stark mindern.

### Die Anwendung solcher Massnahmen ist aber klar geregelt.

An sich schon: Sie müssen «gerechtfertigt», «angemessen» und «wirkungsvoll» sein. Und ein Arzt muss sie verordnen. Aber die meisten Ärzte verlassen sich auf die Einschätzung der Pflegefachleute, die ja im Alltag viel näher an den Bewohnerinnen und Bewohnern arbeiten und manchmal vielleicht die Sicherheit zu hoch gewichten – oder schlicht überlastet sind. Haben Angehörige das Gefühl, die Fixierung ihres Vaters, ihrer Mutter sei nicht zum Besten, sollten sie sich bei der unabhängigen Beschwerdeinstanz wehren.

### Können sie dort etwas bewirken?

Tatsächlich können sie einiges in Bewegung bringen. Erst kürzlich hatte ich in meiner Funktion als Berater der unab-

hängigen Beschwerdeinstanz für Heime im Kanton Zürich einen solchen Fall, bei dem sich die Angehörigen gegen eine angeordnete Fixierung wehrten. Sie erhielten recht, und das Heim musste die Massnahme rückgängig machen.

### Wuchs damit nicht die Gefahr einer sturzbedingten Verletzung des Bewohners?

Ganz im Gegenteil! Zahlreiche internationale Studien belegen klar: Viele einschränkende Massnahmen bedeuten nicht mehr Sicherheit, sondern im Gegenteil sogar mehr und vor allem gravierendere Stürze! Umgekehrt passieren bei weniger einschränkenden Massnahmen weniger schwere Stürze.

### Sie haben sich für eine Filmsequenz im Schweizer Fernsehen sogar in eine Zewi-Decke einpacken lassen und demonstriert, was passieren kann, wenn Menschen mit Demenz versuchen, sich daraus zu befreien.

Ja, wenn eine Fixierung ungerechtfertigt oder zu lange vorgenommen wird, versuchen sich die Leute manchmal mit aberwitzigen Turnübungen zu befreien. Dabei können sie über den Rand des Bettgitters hinausrollen und stürzen. Oder sich in der Zewi-Decke verheddern und zwischen Matratze und Bettgestell geraten. Das kann viel gefährlicher enden als ohne Massnahmen.

### Sicherheit ist aber ein wichtiges Thema in Pflegeheimen.

#### Was empfehlen Sie statt einschränkender Fixierung?

Ethisch gerechtfertigt sind Massnahmen, die von den Betroffenen gar nicht als solche wahrgenommen werden: Geschlossene Abteilungen, in denen man beim Wandern nicht an eine Mauer stösst, sondern quasi im Kreis und endlos spazieren kann – und zwar durch Gänge und einen frei zugänglichen Demenzgarten. Gegen das Weglaufen bei ungeicherten Heimen eignet sich ein GPS-Gerät, das morgens in die Hosentasche gesteckt wird. Umstritten sind Aufstecktische, die Leute im Rollstuhl fixieren. Ich finde diese vertretbar, weil der Rollstuhl an sich Bewegungsfreiheit gewährt.

### Gibt es überhaupt Situationen, in denen der Einsatz von freiheitseinschränkenden Massnahmen gerechtfertigt ist?

Generell rate ich, einschränkende Massnahmen nur mit allergrösster Zurückhaltung einzusetzen. Bei stark verwirrten Personen, die inkoten und sich und das Bett vollschmieren, kann es Sinn machen, dies mit einer Zewi-Decke zu verhindern. Allerdings nur während der Schlafenszeit und nicht, um Aufstehversuche zu verhindern: Bewegungsfreiheit ist wichtiger für das Wohlbefinden als Sicherheit – sogar wenn man dafür einen Sturz in Kauf nehmen muss. ●

**«Zahlreiche Studien beweisen: Weniger Massnahmen haben weniger schwere Stürze zur Folge.»**



Albert Wettstein war Stadtarzt von Zürich. Heute ist er Mitglied der Leitung am Zentrum für Gerontologie an der Universität Zürich. Er befürwortet freiheitseinschränkende Massnahmen nur in ganz seltenen Fällen.

Warum, erklärt sie den Angehörigen jeweils schon beim Aufnahmegespräch, und sie überzeugt sie von ihrer Haltung: «Wir wollen, dass sich die Leute bei uns wohlfühlen und bis zum Schluss möglichst autonom bleiben können – schliesslich ist das ihr letztes Zuhause.»

Für Claudia Ammann geht es um weit mehr als nur um die Frage, ob die Leute zwangsfixiert werden oder nicht: «Es geht um die ganze Pflegephilosophie.» Für sie und Pflegedienstleiterin Verena Niedermann steht das Wohlbefinden der Bewohnerinnen und Bewohner an erster Stelle, und da haben einschränkende Massnahmen ganz einfach keinen Platz. «Ich möchte das Heim so führen, wie ich im Alter einmal selber gerne wohnen würde», sagt die Heimleiterin entschieden.

### Biografie und Wünsche zählen viel

Deshalb versuchen sie und ihr Team, stark auf die Biografie und die Wünsche ihrer Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Das heisst zum einen, dass diese sich ihre Zimmer möglichst gemütlich einrichten dürfen. In den 32 geräumigen Einzelzimmern stehen ein Pflegebett sowie ein Nachttisch. Bei Bedarf wird das Zimmer zusätzlich mit Sessel, Schrank und Tisch ausgestattet. Den Rest der Einrichtung gestalten die Menschen, die darin einziehen, mit ihren Lieblingsstücken von Zuhause. Wie Gertrud Käser, eine pfiffige 94-Jährige. Sie sitzt in ihrem Lieblingsstuhl mit dem Schaffell, im lila Pullover und mit einer hübschen Kette aus farbigen Steinen um den Hals. Sie lächelt zufrieden und zeigt auf die Sessel, die Tischchen und die Kommode ringsum: «Ja, schön habe ich es hier, und ich fühle mich sehr wohl.» Sie geniesst den Blick über die Wiese. Zwischen den Bäumen schimmert der Greifensee durch. Hier sei sie gut umsorgt und könne dennoch ihre kleinen Alltagsfreiheiten behalten.

---

**Wer will, kann sogar ins Dorf spazieren. Die meisten sitzen aber hinter dem Haus an den Bistrotischen.**

---

Zu diesen Alltagsfreiheiten gehört, dass alle Bewohnerinnen und Bewohner ihren eigenen Tagesrhythmus beibehalten dürfen. Mag jemand in der Nacht partout nicht schlafen, ist das im «Sunnetal» kein Problem. Wie die ehemalige Bäckerin, die sich jeweils am Nachmittag schlafen legt und gegen acht Uhr abends schon fast wieder ausgeschlafen ist. Pflegedienstleiterin Niedermann schmunzelt. «Um diese Zeit will sie unbedingt aufstehen und sich anziehen.» Die Nachtwache gehe unkompliziert auf solche Wünsche ein. Das sei ohnehin praktisch, denn so müssten nicht alle gleichzeitig fürs Zubettgehen vorbereitet werden. Das erleichtere den Tagesablauf sogar. Als Niedermann noch selbst in der Pflege arbeitete, nahm sie die schlaflose Dame jeweils mit ins Stationszimmer. «Dort plauderte ich ein wenig mit ihr, oder ich nahm sie mit auf meine Runde – und nach einer Weile wurde sie von selbst müde und legte sich friedlich wieder zum Schlafen hin.» Das sei weit weniger nervenaufreibend als eine Rastlose alle Viertelstunden mit einem Kampf erneut ins Bett zu verfrachten.

Im Essraum im zweiten Stock klingelt ein Mikrowellengerät. Eine weissgelockte Bewohnerin sitzt am Tisch bereit: Sie hat bis um elf Uhr geschlafen und sich dann beim Anziehen helfen lassen. Hunger verspürte sie nach dem Aufstehen keinen, wie praktisch jeden Tag. Mittlerweile ist es nach zwei Uhr nachmittags. Erst jetzt freut sie sich – auf ihr Mittagessen.

### Alltagsablauf nach Personen statt nach Schema

Wer so auf die Bewohnerinnen und Bewohner eingehen wolle, sagt Claudia Ammann, benötige nicht mehr als ein Mikrowellengerät und ein paar Minuten Zeit, jedoch weder mehr Budget noch mehr Arbeitsressourcen: «Flexibilität, Fantasie und Freude an betagten Menschen, das ist alles, was es braucht.» Neue >>



Wenn es nicht gerade regnet, sitzen die Bewohnerinnen und Bewohner des Alterszentrums Fällanden gern an den Bistrotischen neben Blumen und Bäumen. Der Platz ist frei zugänglich, und wer will, darf auch ins Dorf spazieren.

## WEIL GUTES PERSONAL ZÄHLT

CURAVIVA Thurgau ist der Verband der 53 Alters- und Pflegeheime im Kanton Thurgau und vertritt die Interessen der Mitglieder gegenüber Politik, Behörden, Krankenversicherern und anderen Organisationen sowie der Öffentlichkeit. Er vernetzt und koordiniert Mitglieder und Partner aus dem Gesundheitswesen und unterstützt die Institutionen mit Dienstleistungen. Für die Erfüllung dieser wichtigen Aufgaben suchen wir eine initiative und kommunikative Persönlichkeit als

## GESCHÄFTSFÜHRER/-IN (50 %)

### Ihre Hauptaufgaben

Als Geschäftsführerin/Geschäftsführer vertreten Sie engagiert und kompetent die Anliegen und Interessen der Langzeitinstitutionen im Kanton Thurgau und sind die erste Anlaufstelle für die Mitglieder, den Vorstand sowie alle Anspruchs- und Interessensgruppen von CURAVIVA Thurgau. Dementsprechend ist es Ihre Hauptaufgabe, die Geschäftsstelle professionell zu führen und zu betreuen. Sie fördern und koordinieren die Zusammenarbeit innerhalb des Verbandes und unterstützen den Vorstand, die Heimkommissionen und die Institutionsleitungen in ihrer Funktion. Zudem organisieren Sie Weiterbildungsveranstaltungen, Sitzungen mit Fachgremien und weitere Anlässe. Ihr Fokus liegt in all Ihrem Tun auf dem Menschen im Alter und im Speziellen der Qualität der Langzeitpflege und Betreuung.

### Ihr Profil

Voraussetzung für diese verantwortungsvolle Position ist eine fundierte kaufmännische Ausbildung mit Weiterbildung im betriebswirtschaftlichen und/oder sozialen Bereich (vorzugsweise auf FH-Stufe o.ä.). Erfahrung in der Geschäftsführung einer sozialen Institution ist von Vorteil, aber nicht Bedingung. Ausserdem bringen Sie Kenntnisse der Verbands- und Öffentlichkeitsarbeit mit, einschliesslich Administration und Informatik. Sie sind es überdies gewohnt, lösungsorientiert zu handeln. Dank Ihren ausgeprägten kommunikativen Fähigkeiten können Sie die konstruktive Zusammenarbeit fördern und den verschiedenen Interessen gerecht werden. Kurzum: Vertreten kann uns nur jemand, der unser Vertrauen genießt!

### Ihre Zukunft

Es erwartet Sie eine vielseitige und anspruchsvolle Tätigkeit in einem herausfordernden Umfeld, wo Ihr Wissen und Können geschätzt wird. Ferner haben Sie die Möglichkeit, diesen Verband und die Alterspolitik nachhaltig mitzugestalten. Arbeitsort ist der Raum Weinfelden/Frauenfeld.

**Haben wir Ihr Interesse geweckt?** Dann freut sich Frau Elise Tel, **Leiterin der Personalberatung von CURAVIVA Schweiz**, auf Ihre Bewerbung per Post oder E-Mail (Ref. 241). Frau Tel gibt auch gerne Auskunft unter der Nummer 031 385 33 63.

Senden Sie Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen per Post oder E-Mail an:

**CURAVIVA Schweiz**  
Personalberatung  
Elise Tel  
Zieglerstrasse 53  
3000 Bern 14  
E-Mail: e.tel@curaviva.ch

Der nationale Dachverband CURAVIVA Schweiz vertritt die Interessen und Positionen von über 2600 Heimen und sozialen Institutionen. Die Personalberatung von CURAVIVA Schweiz ist auf die Vermittlung von Kader- und Fachpersonen aus der Heimbranche spezialisiert. Dank einem etablierten und persönlichen Netzwerk und langjähriger Erfahrungen wird hier die richtige Person an den richtigen Ort vermittelt.

[www.curaviva.ch/personalberatung](http://www.curaviva.ch/personalberatung)



Nur zur Reserve: Die gelbe Klingelmatte liegt im Kellerabteil, ebenso wie die Zewi-Decken (im Gestell darüber). Nur das durchsichtige Rollstuhltischchen kommt ab und zu zum Einsatz. Als Stütze für Menschen mit Hemiplegie.

Mitarbeiterinnen müssen sich manchmal ein bisschen an diese Haltung gewöhnen und damit leben lernen, dass jemand, der an einem Tag absolut nicht duschen will, auch nicht duschen muss. Und dass sich der Alltag nach den Bewohnern richtet und nicht nach einem starren Schema. Das Resultat: Zufriedene Bewohnerinnen und Bewohner, weniger gestresstes Pflegepersonal und eine gute Stimmung. «Es bewährt sich sehr, den Bewohnerinnen und Bewohnern ihre Selbstbestimmung zu lassen», sagt Ammann. «Wer sich nicht dauernd gegen unnötige Strukturen wehren muss, braucht auch viel weniger einschränkende Massnahmen.»

Soeben schiebt eine grossgewachsene schlanke Dame mit grauer Kurzhaarfrisur und rotem Pullover ihren Rollator zur Glastür hinaus. Geschlossene Türen und einen abgesperrten Garten gibt es hier nicht, wer will, kann ungehindert davonspazieren – bis ins Dorf oder zum See hinunter. Hilfsmittel zur Überwachung wie GPS-Systeme hat Pflegedienstleiterin Verena Niedermann in anderen Heimen schon kennengelernt. Sie lacht und schüttelt den Kopf. Den gewünschten Erfolg bringen diese nicht: «Liegt das Gerät auf dem Nachttischchen, anstatt dass es in der Hosentasche steckt, befindet sich das Personal im falschen Glauben, der Bewohner sitze schön still im Zimmer, während er davonspaziert.»

Statt auf Überwachungssysteme setzt die Heimleitung auf die Achtsamkeit aller Mitarbeitenden. «Auch die Leute an der Rezeption kennen unsere Bewohnerinnen und Bewohner und wissen, bei wem sie hinschauen müssen, wenn er oder sie das Haus verlässt.» Einige spazieren regelmässig ins Dorf, manche zu ihrer früheren Wohnung. Meist erkennt sie ein früherer Nachbar und ruft im Alterszentrum an, damit sie wieder abgeholt werden können. «Das ist der Vorteil unserer geringen Grösse und unserer Lage mitten in einem Dorf», räumt Heimleiterin Ammann ein. «Alle kennen einander und können beim Aufpassen mithelfen.» Zwar haben sich die Verantwortlichen auch schon überlegt,

eine Alarmanlage einzurichten. «Aber es wäre alles andere als gemütlich, wenn mehrmals am Tag die Sirene losginge», sagt Claudia Ammann, «und es würde irgendwie nicht zu unserer Philosophie passen.» Wer akut weglaufgefährdet ist, kann deshalb im «Sunnetal» nicht aufgenommen werden: Das Gelände ist nach allen Seiten offen, es kann schlecht eingezäunt und abgesperrt werden. Den meisten Bewohnerinnen und Bewohnern genügen allerdings die beiden Aussenplätze, der vordere mit gemütlichen Holztischen unter grossen Bäumen, der hintere mit Bistrotischchen zwischen blühenden Blumen. «Diese Plätze sind sehr beliebt, wenn es nicht gerade regnet wie heute», sagt Verena Niedermann.

### Mittagessen nach 14 Uhr? «Ein paar Minuten Zeit und ein Mikrowellengerät, das genügt völlig.»

#### Wer freier ist, wird weniger rastlos

Dafür findet an diesem Nachmittag die Aktivierungstherapie statt, Thema «Maikäfer». Rings um den Tisch sind strahlende Gesichter zu sehen, die in Erinnerungen schwelgen. Aktivierung zählt viel hier. «Im Sommer arbeiten viele im Kräutergarten mit und freuen sich, wenn die Kräuter in der Küche verwendet werden. Regelmässig finden Jahreszeitenanlässe statt, und manchmal fahren wir nach Zürich in den Zoo oder an ein anderes Ausflugsziel», erzählt die Pflegedienstleiterin. Kehrt die Gruppe nach einem solchen Ausflug ins Heim zurück, verspüre kaum jemand noch grossen Wanderdrang: «Wer sich Tag und Nacht frei bewegen darf, viel Unterhaltung hat und nicht eingeschränkt wird, ist viel entspannter und weniger agitiert – ob mit oder ohne Demenz.»

Darum behält das Alterszentrum Fällanden die selten benutzten Zewi-Decken, die gelben Klingelmatte und die nie gebrauchten Fixiergurten weiterhin nur zur Reserve im Lagerraum im Keller. Daneben stehen durchsichtige Rollstuhltischchen, die den Menschen mit einer Hemiparese manchmal als Stütze für den gelähmten Arm sehr willkommen sind. Zur Fixierung werden sie jedoch nie verwendet. ●



Zentrum für medizinische Bildung **medi**

## Höhere Fachschule für Aktivierung

**HF Diplom** 3-jährige Vollzeitausbildung

Dipl. Aktivierungsfachfrau HF  
Dipl. Aktivierungsfachmann HF

> Mehr zum Aufnahmeverfahren unter [medi.ch](http://medi.ch)



**Zertifikate FAB/FAA** Weiterbildung

Fachperson in aktivierender Betreuung  
Fachverantwortliche/r in Alltagsgestaltung  
und Aktivierung

> Mehr zu den Weiterbildungsangeboten unter [medi.ch](http://medi.ch)



medi | Zentrum für medizinische Bildung | Aktivierung HF  
Max-Daetwyler-Platz 2 | 3014 Bern | Tel. 031 537 31 10 | [at@medi.ch](mailto:at@medi.ch)



**CURAVIVA.CH**  
EINKAUFSPOOL - RÉSEAU D'ACHATS

## Beim Einkauf Geld und Zeit sparen

Die kostenlose Dienstleistung für  
alle CURAVIVA-Mitglieder macht's möglich.

Küche/Restauration – Pflege/Betreuung  
Hauswirtschaft/Hotellerie – Administration  
Technik/Unterhalt – Mobiliar

**Spezialkonditionen/Nettopreise bei über  
200 Lieferanten aller Bereiche  
Produktekataloge/Gruppeneinkäufe**

Verlangen Sie den persönlichen  
Internet- Zugangscode oder  
eine Beratung.

Tel. 0848 800 580  
[curaviva@cades.ch](mailto:curaviva@cades.ch)  
[www.einkaufcuraviva.ch](http://www.einkaufcuraviva.ch)

Ausgeführt durch  
Réalisé par **cades**

## HYGIENE BEGINNT AM BODEN



**Die Anforderungen an Fussböden sind gerade in Gebäuden wie Pflegeinstitutionen oder Heime extrem hoch: So sollen die Bodenbeläge nicht nur langlebig sein, sondern auch widerstandsfähig gegen Flecken und Beschädigungen sowie hygienisch und leicht zu reinigen.**

Die Auswahl eines Bodenbelags ist eine Entscheidung für Jahrzehnte und sollte daher gut überlegt sein. Denn im Lebens-

zyklus eines Gebäudes fallen nur rund 20 Prozent der Gesamtkosten beim Bau an, 80 Prozent dagegen im Unterhalt. Eine vorausschauende Planung kann die Kosten also bedeutend senken. Das gilt besonders für den Bodenbelag.

### Lange Lebensdauer

Nora-Bodenbeläge bestehen durch und durch aus Kautschuk, ihre Oberfläche ist fest verschlossen und somit nahezu unwürstlich: Flecken und Kratzer haben daher kaum eine Chance. Zudem benötigen Kautschuk-Beläge im Gegensatz zu Linoleum und PVC keine Beschichtung – ein grosser Vorzug. Denn andere elastische Bodenbeläge müssen in regelmässigen Abständen zeit- und kostenaufwändig neu beschichtet werden. Kautschukböden von nora sehen hingegen auch nach jahrzehntelanger intensiver Beanspruchung noch nahezu aus wie neu.

### Leichte Reinigung

Wenn es um die Wirtschaftlichkeit eines Bodenbelags geht, spielt auch die Reini-

gung eine grosse Rolle. Kautschuk-Bodenbeläge lassen sich aufgrund ihrer dichten Oberfläche unproblematisch sauber halten, ein einfacher Allzweckreiniger genügt. Gerade für Gesundheitseinrichtungen mit hohen Hygieneanforderungen sind Kautschukböden bestens geeignet. Sie sind beständig gegenüber Flächendesinfektionsmitteln und fleckunempfindlich. Alles in allem: Ihre hohe Verschleissfestigkeit und die guten Reinigungseigenschaften machen nora Bodenbeläge extrem langlebig und günstig im Unterhalt.

### nora flooring systems ag

Gewerbestrasse 16  
CH-8800 Thalwil  
Tel.: 044 835 22 88  
mail: [info-ch@nora.com](mailto:info-ch@nora.com)  
Internet: [www.nora.com/ch](http://www.nora.com/ch)

**nora**<sup>®</sup>



Freiheitseinschränkungen sind legal, aber nur unter sehr klaren Voraussetzungen

## «Solche Massnahmen sind äusserst selten gerechtfertigt»

Das Gesetz erlaubt den Pflegeheimen, alte, verwirrte Menschen mit Zewi-Decken und Bettgittern zu fixieren. Allerdings nur, wenn andere, weniger einschränkende Massnahmen nicht verfügbar sind. Diese Alternativen gebe es aber fast immer, sagt Sozialrechtsexperte Kurt Pärli.

Von Claudia Weiss

Sichtlich verwirrt und unglücklich versucht der alte Herr mit Demenz, das Holzgitter vor seinem Bett «wegzumachen» und sich aus der blauen Zewi-Decke zu befreien. Vergeblich, seine Hand rutscht ab, die Decke nimmt ihm die Bewegungsfreiheit. Die Bilder aus dem «Rundschau»-Beitrag «Demenzkranke hinter Gittern» vom 27. August 2014 berühren, ja verstören: Darf man alte Menschen so einsperren, weil sie grossen Bewegungsdrang haben? Weil sie stürzen könnten und deshalb für die Pflege anstrengend sind?

Das Zivilgesetzbuch ist diesbezüglich klar: «Die Wohn- oder Pflegeeinrichtung darf die Bewegungsfreiheit der urteilsunfähigen Person nur einschränken, wenn weniger einschneidende Massnahmen nicht ausreichen oder von vornherein als ungenügend erscheinen.» So heisst es im Artikel 383. Nur stellt sich

die Frage, wann dies der Fall ist. Kurt Pärli, Professor für Privates Sozialrecht an der Juristischen Fakultät der Universität Basel, hat sich intensiv mit dem Thema befasst. Er kommt zum Schluss: Heute bestehen genügend technische und bauliche Möglichkeiten, sodass beispielsweise eine Zwangsfixierung kaum mehr zu rechtfertigen ist.

Bereits 2011 schrieb er für die Fachzeitschrift «Allgemeine Juristische Praxis» (AJP) einen Beitrag zu Zwangsmassnahmen in der

Pflege und brachte dort ein zentrales Problem der Pflegenden auf den Punkt: «Zwischen der Pflicht, Leben und Gesundheit der Patientinnen und Patienten zu schützen, und gleichzeitig deren Autonomie zu respektieren, besteht zwar nicht ein Widerspruch, aber doch ein Spannungsfeld.» Später im Beitrag betont er jedoch: «Jede medizinische Intervention bedarf der Rechtfertigung.» Der allerwichtigste Rechtfertigungsgrund sei die Einwilligung des Patienten oder der Bewohnerin. Sei dieser nicht gegeben, müsse es eine triftige andere Rechtfertigung geben.

### «Etliche Heime tun das nicht – es gäbe also andere Wege»

Im Gespräch mit der Fachzeitschrift Curaviva sagt Pärli heute: «Viele Heime setzen freiheitseinschränkende Massnahmen ein. Etliche Heime tun das aber nicht, obwohl sie ebenso viele verwirrte Bewohnerinnen und Bewohner beherbergen. Das bedeutet also: In den meisten Fällen gäbe es andere Möglichkeiten, sodass heute langfristige Fixationen nicht mehr zu rechtfertigen sind.»

Für ihn ist deshalb klar: Damit ein Alterspflegeheim überhaupt eine Bewilligung erhält, müssen die technischen und baulichen Voraussetzungen an die modernen Anforderungen angepasst werden. Demenzgärten, helle und hindernisfreie Gänge, moderne Überwachungssysteme, absenkbar Betten oder genügend Aktivität während des Tages – die

Pflege kenne heute vielfältige Möglichkeiten, um Menschen mit Demenz mit weniger einschränkenden Massnahmen vor Stürzen, Weglaufen oder Verlorengehen zu schützen. «Wenn der State of the Art eingehalten wird, braucht es nur noch ganz selten Zwangsfixierung», sagt Pärli.

Das Gesetz, findet er, sei durchaus zeitgemäss. «Juristisch ist relativ klar umschrieben, wie es sein sollte.» Das gelte aber nicht für die Auslegung, wie sie in einigen Kantonen noch heu-

**Damit ein Heim die Bewilligung erhält, müssen technische und bauliche Voraussetzungen stimmen.**

>>

te vorgenommen wird: «Die Aufsichtsbehörden müssen unbedingt genau darauf achten, dass das Gesetz auch so gehandhabt wird, dass es dem neuesten wissenschaftlichen Stand der Pflege entspricht», sagt er. «Neuester wissenschaftlicher Stand» heisst für ihn, dass die Bewohnerinnen und Bewohner möglichst wenig unter einschränkenden Massnahmen leiden.

Den Einsatz elektronischer Überwachungssysteme, juristisch nicht unumstritten, findet er daher gut vertretbar: «Dies ist zwar auch ein Eingriff in die persönliche Freiheit, aber ein Eingriff, der mehr Freiraum gewährt.» Gewiss gelte es, gut abzuwägen und den massiven Eingriff nicht leichtfertig zu begehen. «Aber letztlich zählt der subjektive Freiheitsgewinn.» Tatsächlich sei die Balance zwischen grösstmöglicher Sicherheit und möglichst wenig Freiheitseinschränkung schwierig zu finden. Aber insgesamt gelte: «Weniger Sicherheit» werde längstens aufgewogen durch «mehr Würde», sagt Pärli.

### Freiheit und Würde gegen Sicherheit

Wie wenig würdig eine Zwangsfixierung mit Zewi-Decken und Bettgitter ist, zeigt die kurze «Rundschau»-Frequenz mit dem demenzkranken alten Mann, der unglücklich am Bettgitter umhertastet. Zwar rechtfertigt die Stationsleiterin des Heims in Rothrist im Gespräch mit dem «Rundschau»-Redaktor ihre

Massnahme: Der Patient habe einen extremen Bewegungsdrang verspürt, und dieser Drang, zusammen mit «vielen, vielen Stürzen», habe eine Fixierung unumgänglich gemacht. Sie habe diese Massnahme mit den Töchtern des Bewohners und seinem Hausarzt abgesprochen und keine Alternative zu einer Fixierung gesehen. Dass andere Pflegeheime solche Massnahmen nicht ergreifen müssen, lässt allerdings laut Sozialrechtsexperten Pärli die Vermutung zu, das erwähnte Heim sei nicht auf dem neuesten Stand.

### Bettgitter heissen in England «Lazy Nurses»

In England haben die Bettgitter einen entlarvenden Namen: «Lazy nurse» heissen sie dort, «faule Pflegefachperson». Der Name vertritt die Idee dahinter: Ist ein Bewohner im Bett fixiert, erspart das den Pflegefachleuten den Aufwand, sich auf seine Bedürfnisse einzulassen. Ausser, sie führen eine Fixierung korrekt durch, nämlich wie es die Schweizerische Akademie Medizinischer Wissenschaften (SAMW) in ihren neuesten Richtlinien von 2016 empfiehlt: «Falls eine Immobilisierung oder Fixierung unerlässlich ist, so ist der Patient so zu betreuen, dass Komplikationen jederzeit erkannt und vermieden werden können, auch wenn dafür die ununterbrochene Präsenz des medizinischen Personals notwendig ist.» Mehr noch: «Ökonomische Überlegungen, Perso-

## So sind freiheitseinschränkende Massnahmen geregelt

Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) hält in ihren neuen Richtlinien 2016 fest, welche drei Arten von Zwangsmassnahmen in der Pflege unterschieden werden:

### Einschränkung der Bewegungsfreiheit

Unter einer bewegungseinschränkenden Massnahme versteht das Gesetz jegliche Einschränkung der individuellen Bewegungsfreiheit. Die Einschränkung kann mit mechanischen Methoden, Medikamenten, aber auch mit psychologischen Mitteln erfolgen.

### Weitere freiheitseinschränkende Massnahmen

Dazu gehören namentlich die Einschränkungen der Privatsphäre (zum Beispiel die ständige elektronische Überwachung, individuelle Einschränkungen von als schädlich betrachteten Genussmitteln wie Alkohol, Zigaretten, Süssigkeiten) oder der Kommunikationsfreiheit (etwa bezogen auf Besuch, Telefon und so weiter).

### Zwangsbehandlung

Unter Zwangsbehandlung werden alle medizinischen Massnahmen verstanden, die zur Erhaltung oder zur Wiederherstellung der Gesundheit unter Zwang angewendet werden. Diese ist bei urteilsfähigen Personen nicht zulässig.

Für alle Arten von einschränkenden Massnahmen gelten gemäss Artikel 383 ZGB folgende Voraussetzungen:

- Die Wohn- oder Pflegeeinrichtung darf die Bewegungsfreiheit der urteilsunfähigen Person nur einschränken, wenn weniger einschneidende Massnahmen nicht ausreichen oder von vornherein als ungenügend erscheinen und die Massnahme dazu dient, entweder eine ernsthafte Gefahr

für das Leben oder die körperliche Integrität der betroffenen Person oder Dritter abzuwenden; oder um eine schwerwiegende Störung des Gemeinschaftslebens zu beseitigen.

- Vor der Einschränkung der Bewegungsfreiheit wird der betroffenen Person erklärt, was geschieht, warum die Massnahme angeordnet wurde, wie lange diese voraussichtlich dauert und wer sich während dieser Zeit um sie kümmert. Vorbehalten bleiben Notfallsituationen.
- Die Einschränkung der Bewegungsfreiheit wird so bald wie möglich wieder aufgehoben und auf jeden Fall regelmässig auf ihre Berechtigung hin überprüft.

Wird eine solche Massnahme nach intensiver Abklärung dennoch für eine kurze Zeit als unumgänglich eingestuft, gilt es, diese genau zu protokollieren. Angehörige haben ein jederzeitiges Recht auf Information. Das regelt ZGB Artikel 384:

- Über jede Massnahme zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit wird Protokoll geführt. Dieses enthält insbesondere den Namen der anordnenden Person, den Zweck, die Art und die Dauer der Massnahme.
- Die zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen berechtigte Person wird über die Massnahme zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit informiert und kann das Protokoll jederzeit einsehen.

Wer sich gegen eine Massnahme zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit wehren möchte, das besagt ZGB Artikel 385, kann jederzeit schriftlich die Erwachsenenschutzbehörde am Sitz der Einrichtung anrufen. Stellt diese fest, dass die Massnahme nicht den gesetzlichen Vorgaben entspricht, so ändert sie die Massnahme, hebt sie auf oder ordnet eine behördliche Massnahme des Erwachsenenschutzes an. ●



Mit einer Zewi-Decke angebunden, von Bettgittern umgeben: Der alte Mann im «Rundschau»-Beitrag wirkt rastlos und unglücklich. Legal sind solche Massnahmen nur in Notsituationen, und nur für eine klar begrenzte Zeit. Foto: Standbild SRF/Rundschau

nalknappheit und Belastung der Mitarbeitenden können keine Zwangsmassnahmen rechtfertigen.» Ganz im Gegenteil: «Die Personalstärke muss ausreichend bemessen sein, um für alle Patienten und Betreuungspersonen ein sicheres Umfeld zu garantieren, die Prävention von Zwangsmassnahmen zu ermöglichen und, falls Zwangsmassnahmen unerlässlich sind, den Patienten adäquat zu überwachen.» Die Rechtfertigung, Personalknappheit und Arbeitslast mache eine Fixierung unumgänglich, zählt also nicht.

#### Störendes Verhalten: Ablenken statt fixieren

Ohnehin zeigten bewegungseinschränkende Massnahmen mitunter nicht den gewünschten Erfolg oder führten zu Komplikationen, wie die SAMW festhält. Deshalb gelte: «Über jede Zwangsmassnahme muss ein Protokoll geführt werden. Dieses enthält zwingend Angaben über Zweck, Art und Dauer der Massnahme (Art. 384 ZGB), sollte aber sinnvollerweise auch deren Auswirkungen bezüglich Erfolg beziehungsweise Komplikationen beschreiben.» So empfiehlt die SAMW. Und weiter: «Schon bei der Verordnung müssen regelmässige Intervalle zur Überprüfung der Zweckmässigkeit festgelegt werden.» Eine tages- oder gar wochenlange Fixierung ohne ständige Abklärungen über Nutzen und Schaden ist da nicht vorgesehen.

Auch zur Frage, wie es bei «störendem Verhalten» der Bewohnerinnen und Bewohner aussieht, hat sich die Kommission der SAMW Gedanken gemacht. Sie rät: «Bei einer schwerwiegenden Störung des Gemeinschaftslebens durch herausforderndes Verhalten (zum Beispiel sexuelle Enthemmung, Aggression, Schreien) muss versucht werden, das Problem durch geeignete Interventionen (zum Beispiel Beseitigung irritierender Einflüsse, Ablenkung oder Veränderung der Abläufe) zu lösen, bevor freiheitseinschränkende Massnahmen erwogen werden.»

Klare Anweisungen zur Zurückhaltung also und gegen übereilte Zwangsmassnahmen. Sozialrechtsprofessor Kurt Pärli ergänzt:

**«Personalknappheit und Arbeitsbelastung können keine Zwangsmassnahmen rechtfertigen.»**

«Zwar sind Pflegefachpersonen in einer Institution legitimiert, die Freiheit von Personen einzuschränken, ähnlich wie Polizisten. Das Gesetz gibt ihnen gemäss Artikel 383 ZGB die Erlaubnis dafür.» Aber: «Das gilt allerdings nur bei urteilsunfähigen Personen und nur im Fall einer ernsthaften Gefahr für das Leben einer Person oder für das Leben von Drittpersonen. Und nur, wenn absolut keine mildere Alternative möglich ist.» Es sei wichtig, dass sich Pflegenden dessen stets bewusst seien.

Pärli ermutigt deshalb sowohl Mitarbeitende aus der Pflege als auch Angehörige, sich zu wehren, wenn dieses Prinzip von der Heimleitung nicht eingehalten werde. «Zugegeben, einfach ist das nicht», sagt er, «sich gegen die Vorgesetzten zu stellen, ist heikel.» Und selbst die Angehörigen getrauten sich oft nicht, etwas zu sagen, weil sie froh seien, überhaupt einen Platz gefunden zu haben. Lautet dann die Antwort der Heimleitung: «Wir können das nicht verantworten. Entweder Sie stimmen zu, oder Sie müssen ihren Angehörigen in einem anderen Heim unterbringen», schweigen viele mutlos und geben wider ihr Gefühl die Einwilligung für eine Fixierung.

#### Lieber länger frei leben als länger leben

Das ist verständlich. Aber nur selten wirklich notwendig. Tatsächlich weiss niemand, wie es dem alten, unglücklichen Herrn in der «Rundschau»-Sequenz ergangen wäre, hätte er mehr Freiheit erhalten.

Vielleicht wäre er tatsächlich beim Umherwandern noch sehr oft gestürzt, hätte aber trotz blauen Flecken zufriedener gelebt. Oder er wäre sogar einmal schwer gestürzt, hätte sich gar den Oberschenkelhals gebrochen und wäre bald darauf an einer Embolie gestorben. Beides sind mögliche Enden seiner Geschichte. Aber wahrscheinlich hätte der inzwischen verstorbene alte Herr in beiden Fällen sein Lebensende länger in Würde und Freiheit verbringen können als so – mit einer Zewi-Decke fixiert und von Bettgittern umgeben. ●



Die stabile Tür lässt sich abschliessen – doch dank Öffnungen kann man mit den Bewohnern kommunizieren. Fotos: Manuel Rickenbacher

## Menschen mit stark herausforderndem Verhalten

# Sie schlagen, sie beissen, sie tun sich weh

Es gibt Menschen mit einer Behinderung, die überfordern sogar Fachleute. Sie schlagen auf Möbel und Wände ein und manchmal auch auf sich selbst. Darf man sie einfach wegsperren und ruhigstellen?

Von Jessica King, «Beobachter»

Sie beissen, schreien und treten. Schlagen auf Möbel ein, auf Wände und manchmal auf sich selbst. Oft, weil sie sich sonst kein Gehör verschaffen können. Weil sie gelernt haben, dass sie nur so Aufmerksamkeit erhalten. Meistens sind sie unfähig, ihre Anliegen verbal zu formulieren. Also werden sie laut. Oder kratzen sich das Gesicht blutig. Und wenn niemand mehr weiss, wie man mit ihnen umgehen soll, werden sie ratlos weitergereicht. Von Institution zu Institution. Und wenn sich gar niemand mehr zuständig fühlt, zurück nach Hause, zu den überforderten Eltern. Oder in die Psychiatrie, wo sie mit Medikamenten ruhiggestellt werden.

Das ist bis heute das übliche Verfahren für Menschen mit stark herausforderndem Verhalten. Das sind mehr, als man denkt: Zwischen 10 und 50 Prozent aller Bewohnerinnen und Bewohner in Heimen sind mindestens herausfordernd, sagt eine englische Studie. In der Schweiz wären das zwischen 2500 und 12500 Personen. Seit rund fünf Jahren steht diesen «Schwierigen» nun immer öfter eine neue Möglichkeit offen: Spezialwohngruppen mit Intensivbetreuung.

\* Alle Namen geändert

### «Er vergreift sich gern an Frauen»

Zum Beispiel in Königsfelden AG, auf dem Gelände der psychiatrischen Klinik. Seit September gibt es hier eine solche Wohngruppe. Betrieben wird sie von der Stiftung Faro, die Wohn- und Arbeitsplätze für speziell Bedürftige anbietet. Im dunkelgrauen Betonbau mitten in der Parkanlage wohnen drei Männer und eine Frau zwischen 18 und 38 Jahren. Alle haben geistige Behinderungen, alle wurden wegen ihres Verhaltens bereits aus anderen Institutionen geschmissen.

Aber allen Vorurteilen zum Trotz ist die Stimmung an diesem Dienstagnachmittag friedlich. Marco\* fläzt sich auf dem blauen Sofa, in Nachmittags-Soaps auf RTL vertieft. Vom Esstisch aus beäugt Philipp\* neugierig die Gäste. Als er aufstehen will, um näher zu kommen, stellt sich sofort ein Betreuer mit aus-

gestreckten Armen dazwischen und bringt ihn in den kleinen Vorhof, wo er den Betonboden zu fegen beginnt. «Philipp vergreift sich gern an Frauen», erklärt Wohngruppenleiterin Christine Seiler. «Auch an Frauen, die er nicht gut kennt.» Der junge Mann war wegen sexueller Belästigung verurteilt worden, die Gefängnisstrafe wurde aber zugunsten einer stationären Massnahme in Königsfelden aufgeschoben. Hier wird er eng begleitet und lernt so allmählich, an welche Grenzen er sich halten muss.

### Ein Zimmer, nicht ein Käfig

Auf den ersten Blick ist das Wohnheim Sternbild nichts Besonderes. Modernes Interieur, gemütliche Sitzecke, grosser Fernseher – es könnte eine WG für gut betuchte Studenten sein. Ausser dass es zitronig frisch nach Putzmittel riecht. Dann fallen Details auf. Zwischen Küche und Wohnzimmer verhindert eine dicke Glasscheibe, dass Bewohner an die heissen Herdplatten gelangen. Das ist vor allem für Marco hilfreich. Er ist stark fixiert aufs

>>



## WEIL GUTES PERSONAL ZÄHLT

In der Alterssiedlung Sonnmatt des Vereins für Alterssiedlungen Neuenhof fühlen sich ältere Menschen in familiärer und wohlwollender Atmosphäre willkommen. Zentrumsnah und doch im Grünen wird hier ein zukunftsweisendes Modell des Wohnens im Alter gelebt. Das breite Angebot aus Wohnungen, Inhouse-Spitex, Pflegebetten und Dienstleistungen ermöglicht eine individuelle Abstimmung auf die sich ändernden Bedürfnisse der Bewohnenden.

Für dieses spannende Umfeld suchen wir **ab Januar 2017 oder nach Vereinbarung** eine/n dynamische/n

## GESCHÄFTSFÜHRER/-IN (100 %)

### Ihre Hauptaufgaben

Sie stellen sicher, dass die Bevölkerung von Neuenhof auch in Zukunft darauf vertrauen kann, in der Alterssiedlung Sonnmatt ein für sie passendes und qualitativ hochstehendes Angebot zu finden. In Zusammenarbeit mit Ihren ca. 45 Mitarbeitenden, dem fachlich versierten Vorstand und den Behörden entwickeln Sie die Institution weiter. Sie schaffen wo nötig neue Strukturen, gestalten das Angebot und überprüfen Abläufe. Die Bereichsleitenden unterstützen Sie aktiv im Alltagsgeschehen, indem Sie die finanzielle Verantwortung tragen, sich um das Mietwesen sowie die Immobilien kümmern und sich personellen Fragen annehmen. Sie sind eine präsenste Ansprechperson für Bewohnende und Angehörige und vertreten die Institution aktiv gegen aussen.

### Ihr Profil

Wir wenden uns an eine empathische, erfahrene Führungsperson mit Diplom als Institutionsleitung (o.ä.). Sie sind Generalist/in und zeichnen sich durch Kommunikationsstärke, Belastbarkeit und ein Gastgeberherz aus. Ihr visionäres Denken und Ihre Kreativität verbinden Sie mit Macherqualitäten. Veränderungsprozesse nehmen Sie mit Um- und Weitsicht an die Hand. Sie fördern die Eigenverantwortung Ihrer Mitarbeitenden und beziehen diese bei Entwicklungen und Entscheidungen mit ein, ohne jedoch die Fäden aus der Hand zu geben. Sie verfügen über ein ausgeprägtes Zahlenflair und haben Verständnis für die Anliegen der unterschiedlichen Bereiche.

### Ihre Zukunft

Es erwartet Sie eine vielseitige Führungsaufgabe geprägt von Herzblut, schlanken Strukturen und einem Miteinander. Hier geniessen Sie Gestaltungsfreiräume und die Unterstützung des Vorstandes. Ihr neuer Arbeitsort liegt direkt bei der S-Bahnstation Neuenhof.

**Haben wir Ihr Interesse geweckt?** Dann freut sich Frau Rahel Herzog, Personalberaterin von CURAVIVA Schweiz, auf Ihre Bewerbung per E-Mail oder Post (Ref. 243). Frau Herzog gibt auch gerne Auskunft unter der Nummer 031 385 33 62.

Senden Sie Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen per Post oder E-Mail an:

Der nationale Dachverband CURAVIVA Schweiz vertritt die Interessen und Positionen von über 2600 Heimen und sozialen Institutionen. Die Personalberatung von CURAVIVA Schweiz ist auf die Vermittlung von Kader- und Fachpersonen aus der Heimbranche spezialisiert. Dank einem etablierten und persönlichen Netzwerk und langjähriger Erfahrungen wird hier die richtige Person an den richtigen Ort vermittelt.

[www.curaviva.ch/personalberatung](http://www.curaviva.ch/personalberatung)

**CURAVIVA Schweiz**  
Personalberatung  
Rahel Herzog  
Zieglerstrasse 53  
3000 Bern 14  
E-Mail: [r.herzog@curaviva.ch](mailto:r.herzog@curaviva.ch)



Eine nicht ganz gewöhnliche WG: Der gemeinsame Wohn- und Essbereich.

Essen, in anderen Wohnheimen hat er zwanghaft an Pfannen und Töpfen gerochen. Im Essraum steht ein kleiner Holztisch einsam abseits. Die einzige weibliche Bewohnerin, Karin\*, wird schnell hibbelig, wenn sie am gleichen Tisch mit den anderen essen muss.

Im Obergeschoss wird der Unterschied zu einer normalen Institution deutlicher. Hier liegt Yanis\* in seinem Einzelzimmer im Bett und spielt mit einer rot-weissen Plastikkette. Immer wieder wirbelt er sie in der Luft herum, wickelt sie um den Arm, lässt sie auf den Boden klatschen. Dabei stöhnt er laut und krümmt sich, als ob ihn der Bauch schmerze. Christine Seiler beruhigt: Yanis spreche nicht, das seien seine normalen Geräusche.

In Yanis' Zimmer ist das Radio mit robustem Klebeband an der Wand fixiert, der Schrank angeschraubt. Bilder gibt es nicht.

---

**Marco braucht jetzt weniger oft Fäuste und Zähne und ist berechenbarer geworden.**

---

Alle Einzelzimmer sind nicht nur mit einer normalen, sondern auch mit einer Kontakttür abgesichert, eine dicke Holztür mit oval geschwungenen Löchern. Man kann sie schliessen, ohne das Zimmer gleich in einen Käfig zu verwandeln. «Sobald eine Situation eskaliert, bringen die Betreuer die Bewohner ins Zimmer, damit sie sich erholen können», sagt Christine Seiler. Der grosse Vorteil: Wegen der Kontakttüren müssen die Bewohner nicht mehr ans Bett gebunden werden. Die Betreuer können durch die Löcher mit ihnen reden und kontrollieren, ob sie wieder ruhiger werden.

#### **Ganz, ganz ruhig bleiben**

Über den Zimmertüren sind mehrfarbige Lampen angebracht. Besonders wichtig ist die rote. Sie ist mit einer inter-

>>

nen Alarmanlage verkabelt. Wenn ein Bewohner in eine Krise schlittert und die Betreuer die Lage nicht mehr im Griff haben, können sie per Knopfdruck um Hilfe rufen. Die Lampe leuchtet dann auf, und alle Angestellten in der Nähe, die nicht dringend beschäftigt sind, sprinten so schnell es geht in die Spezialwohngruppe. «Zu Beginn hatten wir viele Fehlalarme, weil die Bewohner nichtsahnend die Knöpfe drückten», sagt Seiler.

Richtige Alarmzustände gibt es wenige. Im Schnitt einen pro Woche. Das liegt vor allem am Personal. «Wir sind ein Team, das keine Angst hat», fasst Sozialpädagogin Susanna Mosimann zusammen. Man lebe damit, dass man vielleicht einen blauen Fleck einfange oder an den Haaren gerissen werde. «Aber auch wenn uns jemand vor dem Gesicht herumfuchelt, stehen wir ruhig und gelassen da und denken: «Der Bewohner will nichts Böses. Er will einfach etwas sagen, und wir müssen lernen, ihn zu verstehen.»»

Hinter dem herausfordernden Verhalten steckt meist ein Problem, das die Person nicht mündlich ausdrücken kann. Hunger. Kopfschmerzen. Ein zu lautes Geräusch, zu viel Nähe. Einsamkeit. «Ein Bewohner hat sich die Beine aufgekratzt, weil er starke Verdauungsprobleme hatte, die man lange nicht bemerkte», sagt Mosimann.

---

**Marco braucht jetzt weniger oft Fäuste und Zähne und ist berechenbarer geworden.**

---

Die Betreuer sind darin geschult, solche versteckten Bedürfnisse so früh wie möglich zu erkennen. «Wir wollen möglichst wenig Zwang anwenden – niemanden einsperren, keine Zwangsmedikation», erklärt Mosimann.

Keine Selbstverständlichkeit. In den über 20 Jahren, in denen die Sozialpädagogin in anderen Wohngruppen arbeitete, musste sie oft auf Beruhigungsspritzen als letzten Ausweg setzen. Ein normaler Alltag, sagt sie, war ohne Medikamente gar nicht möglich.

Kurz vor Ende des Besuchs die einzige heikle Situation. Marco möchte aufs WC, doch die Tür ist abgeschlossen. Nach mehreren erfolglosen Versuchen stöhnt er, dreht sich um, baut sich vor einem Betreuer auf, der die Szene aus dem Augenwinkel beobachtet hat. Seelenruhig nimmt er den Schlüssel, öffnet die Tür. Marco entspannt sich sichtlich, verschwindet schnell. «Man muss gut beobachten, um alle Signale zu lesen und richtig zu interpretieren», sagt Christine Seiler. Auch weit subtilere. «Manchmal sind es errötete Wangen oder eine schnelle Handbewegung.»

Am schlimmsten für die Betreuer ist Gewalt, die Bewohner gegen sich selbst richten. Wenn jemand den Kopf gegen die Wand schlägt oder sich in den Arm beisst. «Das sind Momente der Hilflosigkeit, die schwer auszuhalten sind», sagt Mosimann. Besonders bei Selbstverletzungen stellt sich die Frage, ob Zwang nicht besser wäre. Man hat Bewohnern schon Stulpen angezogen, um das Kratzen zu verhindern. Oder Helme, damit sie nicht mit dem Kopf gegen die Wand gingen. «In solchen Momenten entscheiden wir, dass wir diese Selbstverletzungen nicht mehr zulassen. Dadurch geben wir den Bewohnern aber auch Freiheit zurück», sagt Dani Hohler, Geschäftsführer der Stiftung Faro. Ohne sanftere Zwangs- >>



Karin\*, Bewohnerin.



# Gesundheit besonders beachten

In den Institutionen ist ein Trend Richtung Intensivbetreuung von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung spürbar, die ein herausforderndes Verhalten zeigen. Ein Forschungsprojekt der Hochschule Luzern will jetzt das Kompetenzprofil und den Unterstützungsbedarf der Mitarbeitenden in diesem Setting ermitteln.

Von Stefania Calabrese\*

Verschiedene Studien zeigen, dass herausfordernde Verhaltensweisen bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen weit häufiger vorkommen als bei Menschen ohne Beeinträchtigungen. Institutionen der Behindertenhilfe sind oft mit Schwierigkeiten im Umgang mit dieser Klientel konfrontiert. Besonders herausgefordert sind dabei die Mitarbeitenden, die täglich mit Menschen mit herausfordernden Verhaltensweisen arbeiten. Sie berichten, dass die Gruppe der Klientel mit herausfordernden Verhaltensweisen nicht nur zunimmt, sondern die Fälle auch an Komplexität gewinnen. In jüngster Zeit wurden in diversen Institutionen der Deutschschweiz Settings im Bereich der Intensivbetreuung errichtet, um die Thematik zu zentrieren und den geforderten, komplexen Ansprüchen der Klientel Rechnung zu tragen. In weiteren Institutionen sind der Neu- und Ausbau von Intensivwohngruppen geplant. Ein institutioneller Trend in Richtung Intensivbetreuung ist spürbar.

### Konzept der Intensivbetreuung

Die Intensivbetreuung richtet sich an Menschen, die insbesondere aufgrund ihrer Verhaltensweisen einen äusserst hohen Betreuungsanspruch haben. Die Intensivbetreuung zeichnet sich dadurch aus, dass dieser Klientel ein sicherer und individuell angepasster Rahmen geboten wird, der eine intensive und lebensbereichsübergreifende Unterstützung gewährleistet. Es sollen Weiterentwicklungs- und Bildungsprozesse initiiert werden, die zu einer Entfaltung der Lebensqualität und Persönlichkeit sowie einer Reduzierung von herausfor-

dernden Verhaltensweisen führen. Das Ziel sollte sein, dass die Klientel temporär in der Intensivbetreuung lebt, in ihren Kompetenzen und Fähigkeiten gestärkt wird, alternative Verhaltens- und Bewältigungsstrategien lernt, sodass eine Eingliederung in regelinstitutionelle oder gemeindenahere Strukturen möglich ist. Die Gratwanderung zwischen «Weiterentwicklung ermöglichen» und «Isolation generieren» gilt es dabei stets professionell zu reflektieren.

### Physische und psychische Gesundheit der Mitarbeitenden

Im Spannungsfeld zwischen dem Konzept der Intensivbetreuung und der Konkretisierung stehen die Mitarbeitenden: Die emotionalen, sozialen und kognitiven Anforderungen sind in der Intensivbetreuung entsprechend hoch. Die psychische und physische Gesundheit der Mitarbeitenden ist einem Risiko ausgesetzt. Begünstigend hierzu wirken auch strukturelle Bedingungen: homogene Klientelgruppen, wenig Kooperations- und Austauschmöglichkeiten im Team aufgrund häufiger 1:1-Betreuung etc. Durch das sehr anspruchsvolle Betreuungssetting können arbeitsbedingte Belastungen bei fehlender Aufarbeitung zu neuen Schwierigkeiten im Berufsalltag führen. Dies kann sich ungünstig

**In der Intensivbetreuung sind die sozialen, emotionalen und kognitiven Anforderungen hoch.**

auf die Begleitung auswirken und somit das Lern- und Entwicklungsfeld für die Klientel nachhaltig negativ beeinflussen. Es ist nötig, den Mitarbeitenden Ressourcen zur Verfügung zu stellen, die eine langfristige und gesunde Arbeit in der Intensivbetreuung ermöglichen. Sie haben einen hohen Einfluss auf das Leben der Klientel und sind oft die wichtigsten Bezugspersonen für diese. Deswegen bedürfen die Mitarbeitenden in der Intensivbetreuung besonderer Beachtung, damit die Ziele «Weiterentwicklung», «Entfaltung der Lebensqualität und Persönlichkeit» und «Reduzierung von herausfordernden Verhaltensweisen» gemeinsam mit der Klientel erreicht werden.

### Qualitativ-quantitatives Forschungsprojekt

Das Kompetenzzentrum Behinderung und Lebensqualität der Hochschule Luzern, Soziale Arbeit, führt mit der Unterstützung von ausgewählten Praxispartnern ein Forschungsprojekt durch (Sommer 2016 bis Winter 2017), in dem durch ein qualitativ-quantitatives Design ein Profil erstellt wird, das mitarbeitenden-spezifische Kompetenzen beinhaltet, die für eine qualitativ hochstehende Arbeit notwendig sind. Zusätzlich wird der Unterstützungsbedarf der Mitarbeitenden erhoben, um auf dieser Grundlage bedarfsgerechte, handlungspraktische Empfehlungen zu formulieren. Diese Bestrebungen sind sowohl für die Professionalisierung als auch für die Verbesserung der Lebenssituation der Klientel relevant. ●



\***Stefania Calabrese** ist Dozentin und Projektleiterin im Institut für Sozialpädagogik und Bildung der Hochschule Luzern, Soziale Arbeit.

LÄNGLE  
HAGSPIEL



**Griffleiste**  
geben Stützfunktion  
und Halt beim Stehen

**Knaufarmlehne**

**Knierolle**  
erleichtert den ve-  
nösen Rückfluss des  
Blutes beim Sitzen

**Sitzkomfort**  
Spezielle Polsterun-  
gen (Mikrotaschen-  
federkern) beugen  
dem Wundsitzen vor.



In über 60 Jahren hat Längle Hag-  
spiel sich Besonderes Know-how im  
Pflege- und Carebereich angeeignet.  
Funktionalität, Ergonomie und Kom-  
fort unserer Produkte werden von den  
Bewohner/innen, den Angehörigen und  
vom Pflegepersonal geschätzt.

Im Schlatt 28 | A-6973 Höchst | +43 5578 75292 | office@stuhl.at | www.stuhl.at

## Ihr Ansprechpartner für alle Hygienefragen:

- Kurse
- Kontrollen
- Audits
- Beratungen
- Revalidierungen

der Link zur Hygiene | le lien vers l'hygiène  
[www.hygienepass.ch](http://www.hygienepass.ch)



Aktuelle Produkte und Aktionen in unserem Web-Shop auf [www.almedica.ch](http://www.almedica.ch)

### PUBLIREPORTAGE

## HOSPISOFT KOGNIMAT – DIE PFLEGEMATRATZE

Das neue Patientensicherheitssystem HOSPISOFT KOGNIMAT setzt neue Massstäbe im Bereich der Patientensicherheit.

### Schutz rund ums Bett – 360°

Die bis heute eingesetzten Produkte (Klingelmatte etc.) welche das Pflegepersonal über einen allfälligen Bettausstieg informieren, decken in der Regel nur einen sehr kleinen Radius vor dem Bett ab. Das heisst, ein Patient oder Heimbewohner kann herkömmliche Produkte sehr einfach umgehen. Noch gravierender kann sich die Situation mit dem Einsatz von Seitengitter entwickeln: Erfahrungen in der Pflege zeigen, dass Personen mit Hilfe des Einsatzes von Bettseitengitter nicht am Verlassen vom Pflegebett gehindert werden können. Es entsteht die Gefahr, dass das Bett seitlich über das Seitengitter verlassen wird oder dass Patienten und Heimbewohner via Kopf- oder Fusssteil (z.T. über den Nachttisch) «aussteigen». Alle erwähnten Situationen können das Risiko von Stürzen massiv erhöhen und im schlimmsten Fall zu dramatischen Verletzungen führen.

Das neue Patientensicherheitssystem ist unsichtbar mit Sensoren im Randbereich des Matratzen-kerns ausgerüstet. Somit erkennt das System sofort, wenn ein Patient oder Bewohner das Bett seitlich oder über das Kopf- oder Fussende verlassen will. Sollte trotz allem das Seitengitter zum Einsatz kommen, ist HOSPISOFT KOGNIMAT in der Lage, «gefährliche Aktivitäten» sofort zu erkennen. Nur schon der Versuch, dass Seitengitter zu überqueren, löst einen Alarm aus. Ebenfalls kann sich eine Person nicht mehr längere Zeit in einem Seitengitter verkeilen, ohne dass sofort ein Schwesternruf ausgelöst wird.

### Kabellos – ohne Stolperfallen

Die Alarmübertragung von der Matratze auf das jeweilige Schwesternrufsystem (möglich für alle erhältlichen Systeme) funktioniert komplett kabellos. Weil keine Kabel im Zimmer, unter oder vor dem Bett herumliegen, reduziert sich das

Stolperrisiko massiv. Zudem gehören herausgerissene Stecker und defekte Kabel zum grössten Teil der Vergangenheit an – was den Reparaturaufwand für den technischen Dienst reduziert.

### Hygienisch – ohne Mehraufwand

Auf Grund der in der Matratze integrierten Sensorik befinden sich keine «Fremdkörper» im – und rund um das Bett. Damit entfällt das mühsame Reinigen von Bodenmatten und weiteren externen Systemen. Der Reinigungsprozess entspricht dem einer ganz normalen Matratze: Der Bezug von HOSPISOFT KOGNIMAT kann ganz einfach oberflächlich desinfiziert oder bei bis zu 95° C in der Waschmaschine gewaschen werden.

### Schnellere Reaktionszeit für das Pflegepersonal

Dadurch, dass HOSPISOFT KOGNIMAT bereits reagiert, wenn der Patient/Bewohner nur schon im Begriff ist das Bett zu verlassen, kann die Pflege durch die schnellere Schwesternrufmeldung entscheidende und wertvolle Zeit gewinnen. Zudem ist sichergestellt, dass durch die extrem einfache Inbetriebnahme und Bedienung keine unnötigen Aufwände und Unsicherheiten beim Pflegepersonal entstehen. Weil die Bewegungsfreiheit auf der Matratze praktisch nicht eingeschränkt ist, bleibt die Mobilität der Bewohner erhalten und Fehlalarme werden auf ein Minimum reduziert. Ein einfacher «On/Off» Modus garantiert, dass alle anderen Pflegeprozesse in keiner Weise beeinträchtigt werden. Auch können sämtliche Pflegebettfunktionen uneingeschränkt in der täglichen Pflege eingesetzt werden.

Falls Sie Fragen haben, steht Ihnen das ganze OBA Team für weitere Auskünfte gerne zur Verfügung.

OBA AG, Auf dem Wolf 20, 4002 Basel 061 317 93 00  
info@oba.ch www.oba.ch





Die Zimmer sind zum Schutz der Bewohner sehr karg eingerichtet.

## Die Betreuung ist teurer

Im Aargau gibt es 12 Wohnplätze für Leute mit stark herausforderndem Verhalten, ab Mitte Jahr werden es 16 sein. Zahlen für die gesamte Schweiz sind nicht erhältlich.

«Intensivwohngruppen sind ein junges Konzept, das sich in einer Pionierphase befindet», sagt Sascha Giger-Dubach, Mediensprecherin des Kantons Aargau. «Der Bedarf wird intensiv beobachtet.» Entsprechende Plätze werden vom Kanton gesprochen und sind teuer – im Aargau kosten sie aufgrund der Eins-zu-eins-Betreuung dreimal so viel wie in einem normalen Wohnheim. Für die Infrastruktur in der Wohngruppe Sternbild wurden mehr als 400 000 Franken investiert.

massnahmen könnte man die Person nämlich irgendwann nur noch an Händen und Füssen an ein Bett binden. «Und das wollen wir unbedingt vermeiden.»

### «Wir stellen ihn in eine Ecke»

Der Umgang mit Zwang ist ein heikles Thema. Die Forscherinnen Stefania Calabrese von der Hochschule Luzern und Eva Büschi von der Fachhochschule Nordwestschweiz haben während ihrer letzten Untersuchung immer wieder von problematischen Szenen gehört. «Betreuer haben erzählt: «Wenn er schwierig wird, stellen wir ihn in eine Ecke, arretieren den Rollstuhl oder schliessen ihn ein», sagt Büschi. Mit dem neuen Erwachsenenschutzrecht müssen die Betreuer zwar jede Massnahme, ihre Dauer und ihren Zweck protokollieren. Dennoch würden repressive Massnahmen nicht immer nachbesprochen und kritisch reflektiert. Wenn Betreuer Zwang anwenden, wird das Verhalten der Bewohner aber oft noch herausfordernder, mahnen Calabrese und Büschi – weil sie sich unverstanden fühlen.

---

**«Wir wollen unbedingt vermeiden, dass wir Leute ans Bett binden müssen.»**

---

Eine weitere Gefahr sei, dass man schwierige Bewohner in Sondergruppen abschiebe und sie über Jahre dort belasse. «Eigentlich sollten sie mit der intensiven Betreuung wieder Vertrauen in die Institutionen schöpfen und Verhaltensweisen lernen, die einen normalen Heimplatz ermöglichen», sagt Calabrese. Wenn jemand in der Sonderbetreuung bleibt, ohne Hoffnung auf einen normalen Heimplatz, gebe man die Person auf. «Dann wird die Sondergruppe zur Endstation.»

Als Endstation ist die Spezialwohngruppe der Stiftung Faro nicht gedacht. «Die Bewohner sollen wieder in einem Beschäftigungsatelier arbeiten und in ein normales Wohnheim integriert werden können», sagt Geschäftsführer Dani Hohler. In dem halben Jahr, seit die Bewohner hier leben, hätten sie sich schon deutlich stabilisiert.

Das merken auch die Angehörigen. Marcos Schwester Carmen\* lobt, ihr Bruder sei im Wohnheim aufgeblüht. Er brauche weniger oft Fäuste und Zähne, und er sei berechenbarer geworden. «Früher wussten wir nie, ob er plötzlich ausrastet», erklärt sie. «Aber jetzt merkt mein Bruder, dass er ernst genommen wird.» ●



## Hauswirtschaftliche Betriebsoptimierung

Bei einem ersten Check in Ihrem Betrieb zeigen wir Ihnen in Kürze möglichen Handlungsspielraum auf.

Analyse von Arbeitsabläufen und Einsatzplänen  
Optimierung von Schnittstellen  
Schaffung geeigneter Kontrollinstrumente  
Ertragssteigerungen bestehender Dienstleistungen  
Schulungen Ihrer Mitarbeitenden vor Ort

hauswirtschaft<sup>online</sup>

[hauswirtschaftpunkt.ch](http://hauswirtschaftpunkt.ch)

[info@hauswirtschaftpunkt.ch](mailto:info@hauswirtschaftpunkt.ch)



careanesth

jobs im schweizer gesundheitswesen

## Stellen in der Langzeitpflege Festanstellungen, Temporär- und Springer-Einsätze

Interessiert? Besuchen Sie uns auf [www.careanesth.com](http://www.careanesth.com)

Careanesth AG, Nelkenstrasse 15, CH-8006 Zürich, Tel. +41 44 879 79 79  
[www.careanesth.com](http://www.careanesth.com)



Das Leben unbeschwert  
genießen. Dank Sicherheit  
auf Knopfdruck.

Jetzt Spezialrabatt sichern: Kaufen Sie die SmartLife Care-Geräte online bis zum 31.07.2016 **100 Franken günstiger!**

  
swisscom



**SmartLife Care Mini**  
der diskrete Begleiter  
mit GPS-Modul



**SmartLife Care Genius**  
der geniale Mitbewohner  
für massgeschneiderte  
Sicherheit

Mit Swisscom SmartLife Care ist Hilfe  
sofort zur Stelle, wenn Sie sie brauchen.

Egal ob zu Hause oder unterwegs: Dank diesem smarten Duo fühlen Sie sich rundum sicher. Bei Bedarf werden Sie auf Knopfdruck mit einer persönlichen Kontaktperson oder unserer Telefonzentrale verbunden. Über die integrierte Freisprechanlage können Sie Ihre Situation schildern und erhalten schnelle Hilfe nach Mass – schliesslich ist nicht jeder Fall gleich ein Notfall.

Weitere Informationen erhalten Sie unter  
der Gratis-Hotline 0800 84 37 27 und unter  
[www.swisscom.ch/smartlifecare](http://www.swisscom.ch/smartlifecare)

## Erwachsene mit Beeinträchtigung und herausfordernden Verhaltensweisen

# Für alle eine grosse Beanspruchung

Warum verletzen Menschen mit Beeinträchtigungen sich selbst und andere oder beschädigen Wohnungseinrichtungen? Dieser Frage geht eine Studie der Fachhochschule Nordwestschweiz nach, eruiert die Auswirkungen von herausfordernden Verhaltensweisen und den Umgang damit. Fazit: Gelingende Interventionen müssen immer den Kontext berücksichtigen.

Die Problematik der herausfordernden Verhaltensweisen im Sinn von Fremd- und Selbstverletzungen sowie Sachbeschädigungen durch Menschen mit Beeinträchtigungen ist derzeit in der Praxis hochaktuell. Doch häufig fehlt spezifisches Fachwissen für einen professionellen Umgang damit. Um diese Lücke zu schliessen, fokussierte eine 2014 angestossene Studie des Instituts Integration und Partizipation an der Hochschule für Soziale Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz auf die Fragen nach Entstehungsbedingungen von herausfordernden Verhaltensweisen, nach deren Auswirkungen und nach dem Umgang damit.

### Ausgewählte Studienergebnisse

Die Studie konzentrierte sich auf zehn Erwachsene, die in Institutionen der Behindertenhilfe leben und als schwer beeinträchtigt mit herausfordernden Verhaltensweisen eingestuft wurden. Mit zehn Bezugspersonen aus dem Wohnbereich sowie zehn Bereichs- oder Institutionsleitenden wurde je ein Interview durchgeführt mit folgenden zentralen Ergebnissen:

#### ■ Entstehungsbedingungen

Grundsätzlich lassen sich personen- und kontextbezogene Entstehungsbedingungen ausmachen. Mit personenbezogenen Erklärungsansätzen sind Erklärungen gemeint, welche die Ursachen für die Verhaltensweisen ausschliesslich oder überwiegend im Körper, in den Körperfunktionen, in der Psyche respektive in der Lebensgeschichte der Personen vermuten. Auch körperliche Schmerzen oder mangelnde Kommunikationsmöglichkeiten werden als zentrale Aspekte genannt. Weiter werden nicht erfüllte Grundbedürfnisse nach Zuwendung, Selbstbestimmung, nach Sicherheit oder auch nach Sexualität als wichtige Entstehungsbedingungen bezeichnet. Die Daten zeigen, dass herausfordernde Verhaltensweisen häufig kontextbezogen auftreten. Kontextbezogene Erklärungsansätze sind jene, bei denen die Ursachen der herausfordernden Verhaltensweisen in strukturellen Rahmenbedingungen oder in Aspekten vermutet werden, die Mitarbeitende in sozialen Institutionen gestalten können. Die Komplexität von herausfordernden Verhaltensweisen besteht darin, dass personenbezogene mit kontextbezogenen

Entstehungsbedingungen zusammenwirken und dadurch oft unklar bleibt, welche Ursachen relevant sind. Dies bringt mit sich, dass auch unklar bleibt, auf welcher Ebene Interventionsansätze möglich und sinnvoll sind. Diese Komplexität war bei allen in der vorliegenden Studie untersuchten Fällen gegeben. Entsprechend wurde deutlich, dass es für Begleitpersonen unabdingbar ist, der professionellen Situationserfassung, Analyse und Diagnose viel Raum zu geben, um den Fall möglichst differenziert zu verstehen, bevor Handlungsziele definiert und Interventionen geplant und umgesetzt werden.

#### ■ Umgang

Zum einen erfolgen Interventionen, die eher pädagogisch, bedürfnis- und entwicklungsorientiert ausgerichtet sind und der Klientel ein Angebot von alternativen Verhaltensweisen bieten. Zum anderen wird aber auch eher repressiv interveniert mit Fixation, Separierung, Ausschluss und Medikation –

Massnahmen, die die Klientel einschränken, ihren Handlungsspielraum begrenzen und zugleich auf eine einseitig personenbezogene Sicht verweisen.

Weil für die Entstehung von herausfordernden Verhaltensweisen neben personen- auch kontextbezogene Aspekte eine grosse Rolle spielen, müssen Interventionen den Kontext immer mitberücksichtigen. Längerfristige Modifikationen der umweltspezifischen Bedingungen (zum Beispiel Angebotsanpassungen, Überprüfung von Einstellungen und Haltungen etc.) sind für gelingende Interventionen wichtig.

#### ■ Auswirkungen

Auffallend ist, dass Auswirkungen sowohl bezogen auf die Klientel als auch auf Mitarbeitende, Drittpersonen und die Institutionen im Allgemeinen praktisch alle negativ assoziiert sind. Die zahlreichen Nennungen von physischen und psychischen Belastungen der Klientel und Mitarbeitenden verdeutlichen, wie sehr herausfordernde Verhaltensweisen alle Beteiligten beanspruchen.

Die sozialen Institutionen sind somit gefordert, sich konzeptionell mit der Problematik auseinanderzusetzen, um die negativen Auswirkungen für alle Involvierten zu minimieren. (eb, stc) ●

**Interventionen erfolgen pädagogisch, aber auch repressiv mit Fixation, Ausschluss, Medikation.**

«Wozu Matura, wenn es Agogis gibt – praxisnah, vielfältig, anregend.»

Esti S., 2. Ausbildungsjahr Kindererziehung HF

## Modulare Weiterbildung für Fach- und Führungspersonen in Heimen individuell – flexibel – zielorientiert

[www.careum-weiterbildung.ch](http://www.careum-weiterbildung.ch)

Braucht es spezifische  
Rechte für ältere Menschen?  
14.06.2016, Aarau

careum Weiterbildung



Die führende mobile Pflegedoku für Spitex und Heim

*careCoach goes Android !*

*careCoach goes BESA LK10 !*

*careCoach goes Spitex !*

*tacsCoach Controlling !*



**...Zeit für's Wesentliche !**



**Achtung !  
...nur für Liebhaber...**

von Pflege- und Betreuungs-Qualität,  
Zeitgewinn & Effizienz, hoher Wirtschaftlichkeit,  
rascher Amortisation, 24h Support, 100% Ausfallsicherheit

Personalgefährdung verhindern heisst, die Eskalation vermeiden

## «Gewalt ist immer Chefsache»

Eine verbale Attacke eines Jugendlichen oder eine schlagende Faust: Personalgefährdung in Institutionen für Kinder und Jugendliche ist Teil der sozialpädagogischen Arbeit. «Als Fachperson muss man dabei die eigenen Grenzen sehr genau kennen», sagt Gewaltberaterin Manuela Aneas\*.

Interview: Monika Bachmann

**Frau Aneas, der Begriff «Personalgefährdung» wirkt abstrakt und bürokratisch. Was verstehen Sie darunter?**

**Manuela Aneas:** Im Kontext der sozialpädagogischen Arbeit spricht man von Personalgefährdung, wenn Mitarbeitende in ihrer physischen Integrität nicht mehr ausreichend geschützt sind, weil sie sich von einem Klienten oder einer Klientin bedroht fühlen. Es geht aber nicht nur um körperliche Übergriffe, sondern auch um psychische Verletzungen. Ein Indiz dafür ist, wenn sich jemand am Arbeitsplatz nicht mehr sicher fühlt oder wenn Ohnmacht aufkommt.



\* **Manuela Aneas** ist Dozentin und Kursleiterin an der Höheren Fachschule für Sozialpädagogik Luzern. Die Sozialpädagogin FH hat sich zur Gewaltberaterin weitergebildet. Sie führt Mandate im Bereich der Gewaltprävention und der Arbeit mit Täterinnen und Tätern. Die 40-Jährige ist zudem als Kursleiterin für die Curaviva-Weiterbildung «Bis hierhin und nicht weiter ...!» tätig.

**Wo endet die Sicherheit, und wann beginnt die Gefährdung?**

Eine heikle Frage: Die Abgrenzung und eine klare Positionierung sind sicher zentral. Gegenüber den Klientinnen und Klienten muss man eine professionelle Distanz wahren und gleichzeitig viel Nähe zulassen, weil es sich um Beziehungsarbeit handelt. Das ist äusserst herausfordernd. Deshalb hat das Thema Nähe/Distanz in der Aus- und Weiterbildung ein grosses Gewicht.

**Werden angehende Sozialpädagoginnen und -pädagogen ausreichend auf solche Situationen vorbereitet?**

Die Persönlichkeitsbildung stellt in der Ausbildung an der Höheren Fachschule für Sozialpädagogik Luzern einen Schwerpunkt dar. Selbstkompetenz wird in unterschiedlichen Fächern als zentrale Berufskompetenz geübt. Das heisst, die Studentinnen und Studenten setzen sich mit ihrer Geschichte und ihren Prägnungen auseinander und lernen ihre individuellen Grenzen kennen. Diese Sensibilisierung und das Verknüpfen mit theoretischem Wissen ermöglichen ihnen, in der Praxis so zu intervenieren, dass sie nicht in eine Situation der Überforderung geraten.

**«Fachpersonen müssen in kritischen Situationen genau wissen, wozu sie in der Lage sind.»**

**Können Sie ein konkretes Beispiel geben?**

Wenn etwa ein Jugendlicher in einer Institution Grenzen gesetzt bekommt, kann es sein, dass er ablehnend und aggressiv darauf reagiert. Fehlt es ihm an angemessenen Verhaltensstrategien, kann eine solche Situation eskalieren und es kann zu verbalen oder körperlichen Attacken gegenüber der Fachperson kommen.

>>

**Wie soll sich eine Fachperson in diesem Moment verhalten?**

Das ist von der Person abhängig: Sie muss in dieser Situation genau wissen, wozu sie in der Lage ist. Sie kann weggehen, um sich Unterstützung zu holen. Sie kann aber auch deeskalierend eingreifen, indem sie zum Beispiel bewusst mit dem Jugendlichen in Kontakt bleibt und ihn ruhig und bestimmt anspricht, ohne ihn zusätzlich unter Druck zu setzen.

**Gibt es gewisse Prinzipien, die man dabei berücksichtigen sollte?**

Wenn eine brenzlige Situation ansteht, sollten Fachpersonen möglichst schon im Vorfeld darauf achten, dass ein Fluchtweg offen ist. Droht eine Eskalation und man möchte weggehen, sollte man das nicht wortlos tun, sondern dem Gegenüber eine Rückmeldung machen im Sinne von: «Was gerade geschieht, macht mir Angst. Deshalb werde ich nun gehen. Wir klären die Situation später.»

**Sie haben den Begriff «Deeskalation» erwähnt. Was bedeutet das konkret?**

Es geht darum, Jugendliche, die sich in einem Ausnahmezustand befinden, so zu beeinflussen, dass sie wieder ein Stück weit ansprechbar werden. Das Ziel ist, die Situation nicht überborden zu lassen, sodass möglichst keine Grenzen verletzt werden. Deeskalieren kann auch bedeuten, etwas ganz Unerwartetes zu machen.

**Was zum Beispiel?**

Paradox intervenieren, über etwas ganz anderes reden oder eine Melodie zu singen beginnen. Also etwas Überraschendes tun.

**Welche fachlichen und persönlichen Ressourcen sind erforderlich, um eine verletzte oder bedrohliche Situation zu bewältigen?****Belästigungen und Übergriffe in Altersinstitutionen werden häufig tabuisiert**

# Es fehlt an Raum, um über Aggressionen zu sprechen

**Auch in Alters- und Pflegeinstitutionen sind Aggressionen gegenüber dem Pflegepersonal eine Realität. Allerdings werde dem Thema zu wenig Beachtung geschenkt, finden Fachleute. Sie sehen Handlungsbedarf.**

Das Betreuungs- und Pflegepersonal von Alterseinrichtungen erlebt im beruflichen Alltag eine ganze Bandbreite von Aggressionen, die von Bewohnerinnen und Bewohnern ausgehen. 23,3 Prozent der Pflegenden haben bereits Erfahrungen mit verbaler Gewalt gemacht, 10,3 Prozent wurden körperlich attackiert (zum Beispiel durch Beissen oder Schlagen), und 2,4 Prozent haben sexuelle Übergriffe erlebt. Zu diesem Schluss kommt eine Befragung des Pflege- und Betreuungspersonals in Alters- und Pflegeinstitutionen der Schweiz (Shurp-Studie, Swiss Nursing Homes Human Resources Project, 2013). Beim Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) hat das Thema deshalb Gewicht. «Das Wohlergehen des Pflegepersonals ist uns ein wichtiges Anliegen», erklärt Pierre-André Wagner, der Leiter des Rechtsdiensts.

**«Verstehen Sie keinen Spass, Schwester?»**

Der Berufsverband hat zum Thema diverse Dokumente und Broschüren erstellt, unter anderem einen Leitfaden zum Schutz vor sexueller Belästigung mit dem Titel: «Verstehen Sie

keinen Spass, Schwester?» Das Material dient einerseits der Unterstützung der Verbandsmitglieder, aber nicht nur: Arbeitgeber sollen andererseits dadurch für die Thematik sensibilisiert werden, denn: «Belästigungen und Übergriffe werden in den Institutionen häufig tabuisiert», ist Pierre-André Wagner überzeugt. Ähnlich sieht es Benno Meichtry, Ressortleiter Gerontologie von Curaviva Schweiz. Der Fachmann weiss aus Erfahrung, dass in Alterseinrichtungen zu wenig über dieses Thema gesprochen wird, da es kaum institutionalisierte Gefässe dazu gibt. «Die Teamsitzungen sind meist mit vielen anderen Traktanden besetzt», so Meichtry. Es fehle an Raum, um über Aggressionen und Gewalt zu sprechen.

**Die Arbeitgeber sind in der Pflicht**

Dies mag ein Stück weit erklären, weshalb Marylène Renggli-Boschung, Bildungsbeauftragte für Pflege und Betreuung bei Curaviva Schweiz, im Rahmen ihrer Tätigkeit kaum mit solchen Themen konfrontiert wird. Sie sagt: «Der Zeitdruck ist im Berufsalltag des Betreuungs- und Pflegepersonals so gross, dass diese Belastung alle anderen Themen überschattet.» Einig sind sich die Expertin und die Experten darin, dass Handlungsbedarf besteht. In der Pflicht stünden in erster Linie die Institutionen, die gemäss Obligationenrecht für die Arbeitssicherheit der Mitarbeitenden zuständig seien, so Benno Meichtry. «Aggression und Gewalt stellen klar ein Sicherheitsrisiko dar.» Aber auch die Pflegenden selbst sind angesprochen: «Ein Vorfall sollte umgehend im Team thematisiert und der Leitung gemeldet werden», betont Pierre-André Wagner vom SBK. Dies sei eine wichtige Voraussetzung, um das Ereignis verarbeiten zu können. Zudem müssten anschliessend der Situation angepasste Massnahmen getroffen werden – notfalls auch juristische. (mb) ●

**Weitere Informationen:** «Aggression in der Langzeitpflege», Broschüre zum Herunterladen, [www.curaviva.ch](http://www.curaviva.ch) > Verlag > Publikationen





Gerät eine Situation ausser Kontrolle, müssen Fachpersonen versuchen zu deeskalieren: Ruhig und ohne Druck mit dem Jugendlichen sprechen oder nötigenfalls weggehen und die Auseinandersetzung verschieben.

Foto: iStock

Eine wichtige Voraussetzung ist, dass sich die betreuenden Fachkräfte mit der eigenen Klientel auseinandersetzt und sich bewusst ist, in welcher Situation sich diese Menschen befinden und welche Hintergründe sie haben. Es ist ein Unterschied, ob sie beispielsweise mit einer psychisch kranken Person in Kontakt sind oder mit einem minderjährigen Asylsuchenden. Fachlich fundierte Kenntnisse sind nötig, um zu verstehen und adäquat handeln zu können. Ein anderer Punkt ist die Selbstfürsorge: In dieser anspruchsvollen Arbeit sollte man einen guten Ausgleich haben und darauf achten, dass man beim Arbeiten nicht unbewusst durch belastende Dinge abgelenkt ist. Zentral ist auch, dass die Mitarbeitenden als Team unterwegs sind, eine gemeinsame Haltung haben und Position beziehen.

**Angenommen, es kommt zu körperlicher oder psychischer Gewalt. Wie verarbeitet eine Fachperson ein solches Erlebnis?**  
Wenn ein Vorfall passiert, sollte die Fachperson diesen unbedingt transparent machen, also im Team darüber sprechen und die Leitung informieren. Gewalt ist immer Chefsache. Auf ein solches Ereignis muss zwingend reagiert werden.

#### **In welcher Art?**

Wenn Grenzen überschritten werden, braucht es wieder klare Linien. Es hängt natürlich davon ab, in welchem Setting oder Kontext sich der Vorfall ereignet hat. Wenn beispielsweise ein Bewohner eine Mitarbeiterin angreift, kann es sinnvoll sein, wenn das Team den betreffenden Klienten damit konfrontiert und ihm unmittelbar Konsequenzen aufzeigt. Auch die betroffene Fachperson muss ihre persönlichen Grenzen wieder herstellen können. Manchmal braucht es dazu Beratung und Supervision.

**Welche Massnahmen muss der Arbeitgeber einleiten, wenn es zu einer Personalfähmung gekommen ist?**

In erster Linie geht es um Schutz – dieser muss gewährleistet werden, und zwar auf beiden Seiten. Ein Übergriff löst nicht nur beim Opfer etwas aus, sondern auch beim Täter oder bei der Täterin. Deshalb sollte man mit beiden Parteien das Gespräch suchen und eine Klärung herbeiführen. Danach muss sorgfältig abgewogen werden, welches die nächsten Schritte sind.

#### **Gehören dazu auch Sanktionen, zum Beispiel eine Anzeige?**

Es kann durchaus nötig und wichtig sein, diesen Weg einzuschlagen. Das Opfer hat dadurch die Möglichkeit, zu handeln, und der

Vorfall bekommt ein entsprechendes Gewicht. Gerade für Jugendliche ist eine Anzeige manchmal eine wichtige Botschaft, die signalisiert, dass Unrecht sowohl von der Institution als auch gesellschaftlich nicht geduldet wird.

#### **Was kann eine Institution präventiv gegen Personalfähmung tun?**

Wichtigstes Prinzip ist, das Thema nicht zu tabuisieren. Es muss für alle Mitarbeitenden klar sein, wie auf einen Vorfall reagiert werden kann und dass Gewalt nicht geduldet wird. Die Stärkung der Mitarbeitenden in ihrer anspruchsvollen Arbeit ist ebenso zentral. Supervision kann dabei hilfreich sein. Es gibt zunehmend Institutionen, die ein Gewaltpräventionskonzept haben. Das ist nur dann wirksam, wenn es entweder von oder mit der Basis entwickelt wurde.

#### **Sehen Sie Handlungsbedarf in den Institutionen?**

Das Thema ist und bleibt aktuell. Es ist eine Tatsache, dass man in der Arbeit mit Menschen immer wieder an Grenzen stösst und mit Krisen und Notlagen konfrontiert ist. Deshalb müssen wir in der Aus- und Weiterbildung am Thema dranbleiben, auch dann, wenn es keine akuten Fälle gibt, die medial für Aufsehen sorgen. ●

---

**«Deeskalieren kann bedeuten, etwas ganz Unerwartetes zu tun, etwa, eine Melodie zu singen.»**

---

Wie müssen Signalisationen beschaffen sein in Institutionen für alte Menschen?

## Sich zurechtfinden – auch mit Sehschwäche oder Demenzkrankheit

Um sich zurechtzufinden, müssen Menschen täglich viele Zeichen richtig lesen und deuten können: Verkehrstafeln, Orientierungspfeile, Piktogramme. Wie gestaltet und ordnet man diese Signale für Menschen mit Einschränkungen? Ein Berner Unternehmen hat sich auf die alters- und demenzgerechte Signaletik in Heimen spezialisiert.

Signaletik ist ein junger Fachbegriff. Er steht für Beschriftungs- und Orientierungssysteme etwa auf Bahnhöfen oder Flughäfen, aber auch in Hotels und Kongresszentren. Umfassender verstanden ist die Signaletik ein wesentlicher Teil der Umfeldgestaltung. Das heisst: Die Signaletik hilft, sich zu orientieren, wo eine Situation nicht selbstverständlich ist. Ein Beispiel: Auf einer Strasse, die ohne Abzweigungen immer geradeaus führt, braucht der Autofahrer keine Tafel, die ihm signalisiert,

**Oft hat der einzelne Mensch in seinem Kopf eine andere Logik als der Signalsetzer.**

dass er geradeaus fahren soll. Bei einer Abzweigung aber ist er darauf angewiesen, dass ihm verständlich und richtig signalisiert wird, welcher Zweig wohin führt.

So einfach dies tönt: In der Praxis gibt es immer wieder Probleme. Denn auch selbstverständlich ist nicht immer selbstverständlich. Ist man etwa am Ziel, wenn es keine Schilder mehr hat? Oder muss man erst recht signalisieren, dass hier das Ziel ist?

Tatsächlich hat der einzelne Mensch in seinem Kopf oft eine andere Logik als die Signalsetzer. Oder er kann die Zeichen nicht lesen – weil er farbenblind ist oder in der Sehkraft einge-



Alte Tourismusplakate als Orientierungshilfen im Zentrum Schönberg in

schränkt. Zudem weiss man, dass Menschen unter Stress weniger aufnahmefähig sind.

Alte Menschen, deren Sehkraft eingeschränkt ist oder die an demenziellen Erkrankungen und darum rasch unter Stress leiden, sind also besonders darauf angewiesen, dass die Signale, die sie durch die Umwelt lotsen, einfach zu erkennen, verständlich und klar sind. Diese signaletisch unterstützte Umfeldgestaltung hat einen grossen Einfluss darauf, ob sie sich wohlfühlen und entspannt durch den Alltag gehen oder nicht. Das Dilemma: Es sind meist junge Gestalterinnen und Gestalter, die für Alters- oder Gesundheitsinstitutionen eine Signaletik entwickeln. Wissen sie immer, worauf ältere Menschen angewiesen sind, damit ihnen die Orientierung erleichtert wird?

### Die differenzierte Altersbrille

Die Berner Kommunikationsagentur komform hat eine sogenannte «differenzierte Altersbrille» entwickelt, die jüngeren Menschen ermöglicht, die Umwelt so zu sehen wie alte Menschen sie sehen. Die Brille simuliert nicht nur die altersbedingte Trübung der Augenlinse (wie etwa die Brille des Blindenverbands), sondern trägt auch dem eingeschränkten Sichtfeld älterer Menschen Rechnung. Ein fotografischer Filter macht

möglich, die bestehenden Orientierungssysteme aus der Sicht älterer Menschen zu fotografieren und zu analysieren. Welche Schrift ist gut lesbar, welche nicht? Welche Schriftgrösse ist optimal? Welche Farbkontraste funktionieren, welche nicht? Wo und wie müssen Signaletikmassnahmen angebracht werden, damit sie ins Blickfeld älterer Menschen geraten?

Patrick Probst, Geschäftsleiter von komform, hat bereits zahlreiche Signaletikmassnahmen in Alters- und Pflegeinstitutionen analysiert und ist auf die immer wieder gleichen Fehler gestossen:

- Als Informationsträger werden Plexiglas-Schilder eingesetzt, deren Oberfläche reflektiert und damit die Lesbarkeit für ältere Menschen stark erschwert.
- Signaletikmassnahmen sind zu hoch im Raum angebracht. Ältere Menschen, die beim Gehen ihren Blick auf den Boden richten, können sie nicht wahrnehmen.
- Kunst irritiert, weil sie Zusatzreize schafft, die sich weder deuten lassen noch in die Informationskette passen. Abs- >>

**Eine signaletisch unterstützte Umfeldgestaltung hat grossen Einfluss auf das Wohlbefinden.**



Bern: Bilder lassen sich besser einprägen und memorieren als Texte.

Fotos: Patrick Probst



Lebensgalerie bei der Tür zu einem Bewohnerzimmer: Dem Wildwuchs von Bildern vorbeugen.

trakte Kunst kann demenzerkrankte Menschen sogar ängstigen.

Die Grundlagen für eine alters- und demenzgerechte Signaletik hat komform inzwischen in rund 30 Neu- und Umbauprojekten angewandt: vor allem in Alters- und Pflegeinstitutionen, aber auch in Gesundheitsinstitutionen (Spital, neurologische Rehabilitationsklinik, heilpädagogische Schule). Die Signaletikkonzepte folgen dabei dem sogenannten Mehrkanalprinzip: Orientierende Informationen werden nicht nur durch Schrift

vermittelt, sondern ebenso durch Farbe, Bilder, Leuchtkörper oder Objekte. Kann eine Information über den einen Informationskanal (zum Beispiel über die Schrift) nicht hinreichend verarbeitet werden, kann sie nach dem Kompensationsprinzip über einen anderen Kanal aufgenommen werden.

Besonders gross ist das orientierende Potenzial der Bildsignaletik. Gemäss der Imagery Theory lassen sich Bilder besser memorieren und einprägen als Texte. Dieser Effekt verstärkt sich im Alter.

## Die Heim-Signaletik vom Fachmann analysieren lassen



Im Rahmen einer Forschungsarbeit am Institut Alter der Berner Fachhochschule will Patrick Probst von komform die Signaletik von möglichst vielen Alters- und Gesundheitsinstitutionen untersuchen. Das Hauptaugenmerk der Studie liegt auf Signaletikbeispielen, die sich in der Praxis entweder besonders gut bewähren oder als besonders problematisch erweisen.

Alters- und Gesundheitsinstitutionen können ihre Signaletik auf die Altersgerechtigkeit hin untersuchen lassen:

- Signaletikmassnahmen möglichst bei Tageslicht, ohne Blitz, frontal und ohne Weitwinkel fotografieren: Einmal frontal

von nahe und einmal im räumlichen Kontext, nach Möglichkeit mit einem Stativ.

- Die Motivauswahl auf maximal fünf Signaletikmassnahmen beschränken, die für die Orientierung besonders wichtig sind. Etwa die Gebäudeübersicht, Richtungsangaben, die Stockwerkorientierung beim Lifteinstieg oder -ausstieg, die Signaletik von Gemeinschaftsräumen oder Bewohnerzimmern.
- Einsendeschluss für die Bilder ist der 30. Juni 2016: per E-Mail an [probst@komform.ch](mailto:probst@komform.ch) oder als Datenträger an komform GmbH, Könizstrasse 161, 3097 Liebefeld.
- Patrick Probst bearbeitet die eingesandten Bilder mit dem fotografischen Altersfilter und analysiert die Signaletikmassnahmen.

Im Zentrum Schönberg in Bern, einem Kompetenzzentrum für Demenz, ist eine derartige Bildsignaletik installiert. Die Bewohnerinnen und Bewohner können ihr Zentrum physisch kaum mehr verlassen und doch auf Reisen gehen – in ihrer Erinnerung. Rund 70 historische Tourismusplakate schaffen im riesigen Gebäude Orientierung. Es gibt den Gebäudeteil mit blauer Beschriftungs- und Leuchtenfarbe und farblich blau bearbeiteten Plakaten mit Motiven zu touristischen Seestedestinationen. Oder es gibt den Gebäudeteil mit oranger Beschriftungs- und Leuchtenfarbe und farblich orange bearbeiteten Plakaten mit Motiven zu touristischen Städtedestinationen.

#### Erinnerungen wecken

Die farblich sorgfältig bearbeiteten Tourismusplakate stammen aus den Dreissiger- bis Fünfzigerjahren, der Prägungszeit der heute an Demenz erkrankten Menschen. Die Plakate wecken in ihnen Erinnerungen an die ersten Reisen, die sie unternommen haben – mit einer Bergbahn oder mit einem Dampfschiff. Für diese Generation ist die Dampfschiffahrt, so lange sie auch zurückliegen mag, ein Erlebnis, das sich tief im Erfahrungsschatz eingegraben hat.

Eine solche Bildsignaletik trage nicht nur zur Orientierung bei, sagt Barbara Steffen-Bürgin, Leiterin Wissenszentrum im Zen-

trum Schönberg. Sie habe auch eine stark emotionale und soziale Funktion: «Wenn Angehörige oder Pflegende mit einer Bewohnerin oder einem Bewohner nicht mehr weiterwissen, gehen sie durch die Flure unseres Zentrums auf eine Schweizerrei-

**Positive  
Erinnerungen  
werden wach, ein  
Gespräch kommt  
von selbst in Gang.**

se.» Positive Erinnerungen werden wach, ein Gespräch kommt von selbst in Gang. Nicht selten beobachtet Steffen-Bürgi demenzerkrankte Menschen, die nachdenklich ein Bild betrachten, kurz innehalten, es als Orientierungspunkt wahrnehmen und danach ihres Weges gehen.

Als wirkungsvoll erweist sich gemäss Barbara Steffen-Bürgin auch die Orientierung über farblich codierte Leuchten, aufgrund besonders gut wahrnehmbarer Leuchtkontraste, gerade auch im Zusammenspiel mit farblich codierten Wänden.

#### Lebensgalerie gibt Orientierung

Ein anderes Signaletikkonzept ist die sogenannte Lebensgalerie zur Identifizierung der Bewohnerinnen- und Bewohnerzimmer. Weil demenzerkrankte Menschen nicht zu jeder Zeit dieselben Bilder mit ihrer eigenen Lebensgeschichte in Verbindung bringen, ermöglicht ein Türschild mit verschiedenen Einschubmöglichkeiten die Identifikation mit unterschiedlichen Bildern aus der Lebensgeschichte: das Hochzeitsfoto der Eltern, das Jugendfoto des Bruders oder auch ein eigenes Kindheitsfoto. «Die Lebensgalerie bietet ein praktisches Bildraster und beugt somit einem Wildwuchs von Bildern vor, wie man ihn oft antrifft in Altersinstitutionen», sagt Barbara Steffen-Bürgin. Deshalb sei die Lebensgalerie nicht nur bei den Bewohnerinnen und Bewohnern, sondern auch beim Technischen Dienst und bei der Zentrumsleitung beliebt. Sie schafft eine angenehme und wohnliche Umgebung. ●



## Einladung zum QUALIS-Symposium

# Wirkung von Licht und Lichtgestaltung

## in Altersinstitutionen

**Do, 29. September 2016,**

14.00 – 18.00 Uhr, Bahnhofbuffet Olten

#### Referate:

- **Prof. Anna Wirz-Justice**, Zentrum für Chronobiologie UPK Basel:  
Biologische Wirkung von Licht auf den Menschen – speziell im Alter.
- **Marc Boutellier**, Wohnbereichsleiter Demenzwelten Stiftung Hofmatt:  
Erfahrungen mit dynamischen Dämmerungssimulatoren bei Menschen mit Demenz.  
Praktische Erfahrungen mit dem neuen Lichtkonzept nach langer Umbauphase.
- **Felix Bohn**, Fachberater für altersgerechtes Wohnen und Bauen:  
Architektur und Lichtgestaltung in Altersinstitutionen
- Plenumsdiskussion und Apéro

**Anmeldung bis 18. August 2016 per E-Mail.**

**Weitere Details: [www.qualis-evaluation.ch](http://www.qualis-evaluation.ch)**

**QUALIS evaluation GmbH**  
Binzstrasse 18, 8045 Zürich  
Telefon 044 455 64 50  
[info@qualis-evaluation.ch](mailto:info@qualis-evaluation.ch)

## Hygiene in der Wäscherei

# Sauber ist nicht gut genug

**In Heimen ist die Wäscherei ein potenzieller Umschlagplatz für gefährliche Krankheitserreger. An einer Fachtagung wurde gezeigt, wie Mitarbeitende sich selbst und die Bewohner vor Keimen schützen und für hygienisch saubere Wäsche sorgen können.**

Von Irène Dietschi

«Nicht nur sauber, sondern rein» – mit diesem legendären Spruch warb Klementine in den 70er- und 80er-Jahren für das Waschmittel Ariel. Heute wissen wir: Sauberkeit oder Reinheit allein reichen bei der Wäsche längst nicht aus. Worauf es ankommt, ist die Hygiene: Sie erst garantiert, dass Wäsche auch keimfrei wird. Besonders wichtig ist dies in Alters- und Pflegeheimen, wo Krankheitserreger eine ständige Bedrohung für die Bewohnerinnen und Bewohner sind. Um Hygiene in der Wäscherei zu gewährleisten, braucht es gezielte Massnahmen.

Dass das Thema viele Institutionen beschäftigt, zeigte sich an einer Tagung der Waschmaschinenherstellerin Schulthess AG unter dem Motto «Viren und Bakterien geht es an den Kragen»: Der Einladung der traditionsreichen Schweizer Firma, mehr über die hygienische Pflege von Textilien zu erfahren, war das Fachpublikum scharenweise ins zürcherische Wolfhausen gefolgt. Schulthess zählt sich mit seinen technologisch ausgereiften Desinfektionsprogrammen zu den führenden Herstellern in der gewerblichen Textildesinfektion. Tatsächlich bildet diese in einer Wäscherei einen wichtigen Teil der Hygiene – noch wichtiger aber sind die Personal-, vor allem die Händehygiene sowie das hygienische Umfeld eines Betriebs. «Die Hygienekette ist nur

so stark wie ihr schwächstes Glied», sagte Irène Buner vom Technologiekonzern Ecolab (siehe auch Interview Seite 47). Die Kundenbetreuerin führte die Tagungsteilnehmerinnen und -teilnehmer in das Thema ein.

### Zwei Kilo Bakterien pro Mensch

Fest steht: Der Mensch ist eine gefährliche Keimquelle. «Ein Mensch von durchschnittlicher Grösse ist mit über 630 000 Billionen Mikroorganismen bevölkert, die zusammengenommen ein Gewicht von zirka 2000 Gramm auf die Waage bringen würden», führte Irène Buner aus. Allein der Mund ist ein bakterielles Schlaraffenland: Auf der Zunge leben beinahe 8000 Arten, im Rachen gut 4000, im Speichel rund 7000 und in den Zahnfleischtaschen sogar über 14000 Arten von Bakterien. Noch vielfältiger ist der Darm, der von rund 36000 Bakterienarten besiedelt ist. Die sogenannte Darmflora bildet ein komplexes und dynamisches Ökosystem, das sich innerhalb der ersten

Lebensjahre bildet und ohne das die Verdauung nicht funktionieren würde.

Bisweilen aber treten Bakterien als Krankheitserreger auf und verursachen gefährliche Infektionen. Während Jahrzehnten gefürchtet war das Tuberkulosebakterium, das die Menschen während der Industrialisierung zu Tausenden dahinraffte, bevor Anfang der 1940er-Jahre Penicillin, das erste Antibiotikum, auf

den Markt kam. Auch Darmbakterien können ausserhalb des Körpers sehr gefährlich sein, insbesondere, wenn sie resistent sind gegen Antibiotika. Ein solcher Problemkeim, der vor allem Pflegeheimen und Spitälern zu schaffen macht, ist MRSA: multiresistente Bakterien vom Typ Staphylococcus aureus, die bei geschwächter Immunabwehr Geschwüre, Blutvergiftungen und Lungenentzündungen verursachen können. «Über verstaubte Schmutzwäsche gelangen MRSA und andere multire-

**Desinfektionsprogramme sind wichtig. Noch weit wichtiger: Personal- und Händehygiene.**



Wäschewaschen in Institutionen erfordert Hygienekonzepte: Nur normal verschmutzte Wäsche darf ohne Schutzkleidung verarbeitet werden. Und die «reinen» und «unreinen» Bereiche müssen streng getrennt werden.

Foto: iStock

sistente Darmbakterien in die Wäscherei, wo sie sich bei ungenügender Hygiene rasch auf Händen und Oberflächen verbreiten können», erklärte Buner.

#### **Gegen Pilze reichen 30 Grad nicht**

Auch Viren bereiten den Institutionen immer wieder Sorgen, insbesondere das Norovirus. «Noroviren können ein Heim komplett lahmlegen: Sie verursachen heftigen Brechdurchfall und sind hoch infektiös, 10 bis 100 Viren genügen für eine Ansteckung», so Irène Buner. Ein anderes Sorgenkind ist das Grippevirus, das hierzulande Jahr für Jahr 1500 Todesopfer fordert, unter ihnen vornehmlich Betagte. Nicht zu unterschätzen sind in Heimen zudem Pilzkrankungen. «Die 30-Grad-Wäsche vermag Sporen von Fuss- und Nagelpilz nicht zu eliminieren», mahnte Buner. Der Umgang mit Pilzkrankungen gehöre deshalb unbedingt ins Hygienekonzept eines Betriebs.

Bakterien, Viren und Pilze sind zwar ganz unterschiedliche Mikroorganismen: Bakterien sind einzellige Organismen mit selbstständigem Stoffwechsel, Viren vermehren sich in Wirtszellen, und Pilze treten in Zellverbänden auf. Gemeinsam ist ihnen aber, dass sie auf beziehungsweise im Menschen ideale Lebensbedingungen vorfinden: eine warme Temperatur von konstant 37 Grad sowie zahllose Rillen und Furchen auf der Körperoberfläche, in denen sie sich verkriechen können. Und auch das feucht-warme Klima einer Wäscherei behagt Keimen. Irène Buner rechnete vor, dass sich innert acht Stunden auf ungewaschenen Händen ein einziges Bakterium so oft teilt, dass eine Population von vier Millionen Keimen entsteht. Was bedeuten diese Fakten nun für eine Wäscherei? Irène Buner: «Jeder Betrieb braucht zwingend ein Hygienekonzept, in welchem Richtlinien, Arbeitsabläufe und Zuständigkeiten festgelegt sind.» In jedem Betrieb müsse es ausserdem eine für die Hygiene zu-

ständige Person geben, die über eine entsprechende Ausbildung und die nötigen Ressourcen verfüge. Zu den elementaren Voraussetzungen in der Wäscherei gehört, dass zwischen «unreinem» und «reinem» Bereich strikt getrennt wird. «Es kann nicht sein, dass Schmutzwäsche mit Oberflächen in Kontakt kommt, auf denen anschliessend die saubere Wäsche gefaltet wird», sagte die Ecolab-Fachfrau. Im «unreinen» Bereich sollen die Mitarbeitenden Einweg-Schutzhandschuhe und auch Schutzkleidung tragen.

#### **Wichtig: Regelmässig Hände desinfizieren**

Elementarer Bestandteil des Hygienekonzepts ist die Händehygiene, auch in der Wäscherei. «Hände können das grösste Reservoir für Mikroorganismen sein», sagte Irène Buner, «deshalb müssen Wäschereimitarbeitende sie regelmässig waschen und zwischendurch mit einem speziellen Desinfektionsmittel desinfizieren.» Händewaschen ist vor Arbeitsbeginn und nach Arbeitsschluss angesagt, vor und

nach Pausen; nach der Toilette; nach Husten und Nasenputzen.; bei sichtbaren Verschmutzungen sowie nach Kontakt mit «kontaminiertem», keimbelastetem Material: Bei Blut, Stuhl und Urin müssen die Hände zusätzlich desinfiziert werden, denn Waschen reduziert zwar die Keimbelastung schätzungsweise um 90 Prozent, aber nie vollständig. «Erst durch die Desinfektion können unerwünschte, krankmachende Mikroorganismen gezielt abgetötet und ihre Weiterverbreitung verhindert werden», erklärte Buner. Die Händedesinfektion ist auch angezeigt, wenn Mitarbeitende von der «unreinen» zur «reinen» Seite wechseln; nach dem Ausziehen der Schutzhandschuhe und sobald eine Kontamination der Hände vermutet werden muss. Auch Oberflächen sind potenzielle Umschlagplätze für Mikroorganismen. Studien haben gezeigt, dass Keime auf trockenen Flächen oft monatelang überleben können: MRSA bis zu sieben

**Studien haben gezeigt, dass Keime auf trockenen Flächen monatelang überleben können.**

>>

## CURAVIVA **weiterbildung**

Praxisnah und persönlich.

freiheits  
einschränkende  
**mass  
nahmen  
reduzieren**

Massgeschneiderte inhouse Weiterbildung  
für Ihre Institution

[www.weiterbildung.curaviva.ch/redufix](http://www.weiterbildung.curaviva.ch/redufix)



Ziele setzen –  
Wege finden.

Sie wollen im Gesundheitswesen eine Führungsposition wahrnehmen? Unsere stufengerechten Ausbildungen bereiten Sie sorgfältig und ganzheitlich darauf vor. Erweitern Sie mit einem anerkannten Abschluss Ihre Handlungskompetenz im persönlichen, sozialen und managementbezogenen Bereich.

wittlin stauffer  
Unternehmensberatung und Managementausbildung  
Schmelzbergstrasse 55  
8044 Zürich

Telefon 044 262 12 86  
info@wittlin-stauffer.ch  
www.wittlin-stauffer.ch

wittlin stauffer



«*Gemeinsam Mehrwert schaffen.*»

BDO AG



Kontaktieren Sie unsere Experten:

**BDO AG** Biberiststrasse 16, 4001 Solothurn, Tel. 032 624 62 46

**BDO AG** Landenbergstrasse 34, 6002 Luzern, Tel. 041 368 12 12

**BDO AG** Entfelderstrasse 1, 5001 Aarau, Tel. 062 834 91 91

Prüfung | Treuhand | Steuern | Beratung

Ihr Vertriebspartner:

**ABACUS**  
BUSINESS SOFTWARE

**BDO**

[www.bdo.ch](http://www.bdo.ch)



**Machen Sie uns stark, um  
Kinder und Jugendliche  
im Kanton Bern zu stärken!**

[www.projuventute-bern.ch](http://www.projuventute-bern.ch) | Spendenkonto 30-4148-0





Monate, Pilze bis zu vier, erkältungsverursachende Adenoviren bis zu drei Monaten, und das Norovirus immerhin sieben Tage. «Eine Wäscherei benötigt deshalb zwingend einen Desinfektionsplan», sagte Irène Buner, «der genau festhält, welche Oberflächen von wem, wann, auf welche Weise und mit welchem Mittel desinfiziert werden.» Die Referentin mahnte, unbedingt auf das Wirkungsspektrum von Flächendesinfektionsmitteln zu achten. So sei zum Beispiel die begrenzte Wirkung auf behüllte Viren nicht ausreichend, da Problemerreger wie Noro- und Adenoviren eine unbehüllte Struktur aufwiesen.

Beim Waschvorgang selbst schliesslich können Mitarbeitende nicht viel falsch machen: Technologisch hochentwickelte Wäschereimaschinen verfügen über eine breite Auswahl von Desinfektionsprogrammen, die dafür sorgen, dass Bett- und Unterwäsche, Badetücher und andere Textilien frisch und keimfrei aus der Trommel kommen. So können waschsensible Textilien wie Blusen oder Wollartikel mit dem richtigen Spezialwaschmittel schon bei 40 Grad desinfizierend gewaschen werden. Und auch ohne Desinfektionswaschmittel: Ein Laugenbad bei 60 bis 70 Grad übersteht kein Keim. ●

## Unterschiedlicher Wissensstand über Abläufe in Wäschereien

# «Oft fehlt das Verständnis des Managements»

In den Heimen trifft Irène Buner auf Wäschereimitarbeitende, die bereit sind, ihr Wissen über Hygiene zu erweitern. Jedoch bezweifelt sie, dass alle Führungsverantwortlichen über die Abläufe in der Wäscherei Bescheid wissen.

Interview: Irène Dietschi

### Frau Buner, welches ist in der Wäscherei die wichtigste Hygienemassnahme?

**Irène Buner:** Die wichtigste Massnahme ist auf jeden Fall der Personalschutz. Dieser besteht aus Schutzbekleidung, Schutzhandschuhen und der korrekten Händehygiene.

### Sie sehen als Beraterin in sehr viele Betriebe hinein. Welche Hygienesituationen treffen Sie in den Wäschereien an?

Oft brauchen die Betriebe einen fachlichen Input, um auf das geforderte Niveau zu kommen. Aber der Wille ist zweifellos da. Ich treffe auf Mitarbeitende, die sich unheimlich anstrengen, um alles richtig zu machen, und die auch bestrebt sind, ihr Wissen zu erweitern und zu aktualisieren. Das macht mir sehr viel Spass. Was in den Wäschereien heutzutage oft fehlt, ist ein tieferes Verständnis des Managements.

### Werden die Wäschereimitarbeitenden zu wenig ernst genommen?



\* **Irène Buner Schär** ist Key Account Manager bei der Healthcare Division von Ecolab (Schweiz). Das Unternehmen bietet weltweit Technologien und Dienstleistungen in den Bereichen Wasser, Hygiene und Energie an.

Das ist zu hart ausgedrückt. Aber manchmal bezweifle ich, ob zum Beispiel die Führung eines Pflegeheims Bescheid weiss über die Abläufe in der Wäscherei und ob genügend Ressourcen zur Verfügung stehen. Ihr Ziel lautet einfach: Die Wäsche muss in der vorgegebenen Zeit sauber sein. Aber dass sie oft verstuhlt und stark verschmutzt in die Wäscherei kommt, wird unterschätzt. Eine grosse Herausforderung ist auch die Bewohnerwäsche: Diese muss individuell gepflegt werden, was sehr zeitaufwendig ist. Wenn sich der Heimleiter oder die Heimleiterin ab und zu in die Wäscherei begeben und mithelfen würde, das Wissen in diesem Bereich zu vertiefen, wäre es einfacher, die richtigen Massnahmen zu treffen und die nötigen Produkte und Geräte anzuschaffen.

### Hat es Sie erstaunt, dass so wenige der an der Schulthess-Tagung Anwesendenangaben, bei ihnen im Betrieb gebe es einen Desinfektionsplan?

Ja, schon. Es stellte sich ja dann heraus, dass an den meisten Orten ein Hygienekonzept existiert, und theoretisch ist der Desinfektionsplan Teil davon. Aber bei solchen Rückmeldungen frage ich mich, wie sehr ein Hygienekonzept gelebt wird. Ist es einfach ein Papier, das im Ordner vergilbt? Ich bin der Meinung, Hygiene muss allgegenwärtig sein, das Thema muss heruntergebrochen werden zu sämtlichen Mitarbeitenden. Deshalb sollte zum Beispiel das Erstellen eines Desinfektionsplans Teamarbeit sein. So ist das Team auch motiviert und integriert in diese Thematik.

### Welches ist aus Ihrer Sicht der gefährlichste Keim in den Heimen?

Der gefährlichste Keim ist Influenza, also das Grippevirus, denn an diesem können Heimbewohnerinnen und -bewohner sterben. Ein sehr aufwendiger Keim ist das Norovirus, weil es so hochinfektiös ist: 10 bis 100 Viren reichen aus für eine Ansteckung. Noroviren sind für die Mehrzahl der nicht bakteriellen Durchfälle verantwortlich und können ein Heim komplett lahmlegen. ●

## Information des nationalen Dachverbandes Curaviva Schweiz

# Führungswechsel in zwei Fachbereichen

Curaviva Schweiz hat **Christina Affentranger Weber** zur neuen Leiterin des Fachbereichs **Erwachsene Menschen mit Behinderung (EB)** und **Cornelia Rumo Wettstein** zur neuen Leiterin des Fachbereichs **Kinder und Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen (KJ)** ernannt.

Von Daniel Höchli\*

Christina Affentranger Weber und Cornelia Rumo Wettstein haben ihre neuen Funktionen als Fachbereichsleiterinnen und damit verbunden auch als neue Mitglieder der Geschäftsleitung von Curaviva Schweiz Anfang Mai aufgenommen und auf diesen Zeitpunkt hin die Nachfolge der bisherigen Fachbereichsleiter Stefan Sutter und David Oberholzer angetreten.

Christina Affentranger Weber (57) ist eidgenössisch diplomierte Institutionsleiterin im Gesundheits- und Sozialbereich. Sie engagierte sich während zweier Jahrzehnte in der Verbandsarbeit – zuletzt als Vorstandsmitglied von Curaviva Schweiz in der Funktion als Vorsitzende der Fachkonferenz Erwachsene Menschen mit Behinderung. Hauptberuflich leitete sie bisher eine Institution für Pflege und Betreuung im Kanton Solothurn. Zuvor absolvierte Christina Affentranger Weber ihre Ausbil-

dung in sozialpädagogischen Institutionen sowie in Wohn- und Beschäftigungsinstitutionen für Menschen mit Behinderung. Aufgrund ihrer umfassenden Weiterbildungen und Nachdiplomstudien weist sie zudem profunde Kenntnisse in Gerontologie, Behinderung und Alter, Palliative Care sowie Demenz auf. Ende 2013 schloss sie berufsbegleitend das Masterstudium in Gerontologie mit Schwerpunkt Demenz an der Berner Fachhochschule ab. In der Person von Christina Affentranger Weber, ihrem profunden Wissen und ihren langjährigen beruflichen Fachkenntnissen im Behindertenbereich wird die notwendige Kontinuität und Konstanz im Fachbereich EB sichergestellt.

Cornelia Rumo Wettstein (44) war während zwölf Jahren Bereichsleiterin für die stationäre Jugendhilfe im Bundesamt für Justiz – Fachbereich Straf- und Massnahmenvollzug. Vorgängig arbeitete sie dort als wissenschaftliche Mitarbeiterin und war zuvor

**Curaviva Schweiz  
wünscht den  
neuen Fachbereichs-  
leiterinnen  
viel Erfolg.**

auch in verschiedenen Nonprofit-Organisationen tätig. Sie hat ihre Ausbildungen an der Universität Fribourg abgeschlossen (lic. phil. und dipl. soz.) und ein Nachdiplomstudium in Nonprofit-Management an der Fachhochschule Nordwestschweiz absolviert. Aufgrund ihrer bisherigen Tätigkeiten verfügt sie über langjährige Erfahrungen im stationären Jugendbereich. Wir wünschen Christina Affentranger Weber und Cornelia Rumo Wettstein auch an dieser Stelle viel Genugtuung und Erfolg in ihren neuen Leitungsfunktionen und freuen uns, gemeinsam mit ihnen im Dienst unserer Mitglieder zu arbeiten.

**Grosses Dankeschön an Stefan Sutter und David Oberholzer**  
Stefan Sutter, 61, der seit seinem Antritt bei Curaviva Schweiz am 1. November 2003 den Fachbereich Erwachsene Menschen



\* **Daniel Höchli**,  
Direktor Curaviva Schweiz

mit Behinderung (EB) geleitet hatte, vermochte diese operative Kaderfunktion aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung nicht mehr in vollem Umfang wahrzunehmen. Auch wenn er nun seit Anfang Mai die Leitung des Fachbereichs EB an Christina Affentranger Weber übergeben hat, freuen wir uns doch sehr, dass er weiterhin in einem reduzierten Pensum als Projektverantwortlicher im Fachbereich EB tätig sein wird und Curaviva Schweiz seine profunden Fachkenntnisse und langjährige Berufserfahrung im Behindertenbereich weiterhin zur

Verfügung stellt.

Mit seiner hohen Sach- und Sozialkompetenz hat Stefan Sutter seinen Fachbereich namhaft geprägt und zusammen mit seiner Fachkonferenz EB den nationalen Dachverband Curaviva Schweiz massgeblich mitgestaltet.

---

**Der Dachverband bedankt sich für das engagierte Wirken und die sehr gute Teamarbeit.**

---

Hervorzuheben sind hierbei seine sozialpolitischen Engagements im Zuge der Umsetzung des neuen Finanzausgleichs (NFA), die Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit durch Fachtagungen und Fachpublikationen zu aktuellen interessenpolitischen Themen, die enge Kontaktpflege zu Partnerverbänden, Kantonalverbänden und politischen Entscheidungsträgern sowie die Lancierung und Weiterentwicklung von branchenweiten Konzepten, Forschungsprojekten und betriebswirtschaftlichen Instrumenten zur Unterstützung der Mitgliederinstitutionen und kantonalen Verwaltungen.

**Wechsel in die praxisnahe Führungstätigkeit**

Dr. David Oberholzer (42), der an der Universität Zürich studierte und dort am Institut für Erziehungswissenschaft (Bereich Sonderpädagogik) promovierte, hatte sich nach mehr als vier Jahren erfolgreicher Leitung des Fachbereichs Kinder und Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen (KJ) entschieden, auf Ende 2015 einen Stellenwechsel vorzunehmen und Curaviva Schweiz zu verlassen, um eine neue, praxisnahe Führungstätigkeit als Bereichsleiter Fachdienste im Heilpädagogischen Schul- und Beratungszentrum Sonnenberg in Baar ZG anzutreten. Wir sind dankbar dafür, dass sich David Oberholzer bereit erklärt hatte, bis zum Arbeitsbeginn seiner Nachfolgerin Cornelia Rumo Wettstein Anfang Mai die dringendsten Geschäfte des Fachbereichs KJ operativ am Laufen zu halten.

Zu den Schwerpunkten von David Oberholzers sehr engagierter Fach- und Projektarbeit zählten insbesondere die Weiterentwicklung der Sozialraumorientierung im Kinder- und Jugendbereich, Fachpublikationen zum Thema «Jugend und digitale Medien» sowie zu Jugendsuizid, seine initiative Mitarbeit in der verbandsübergreifenden Arbeitsgruppe «Charta zur Prävention von sexueller Ausbeutung, Missbrauch und anderen Grenzverletzungen» sowie die Lancierung von Studien zu heil- und sonderpädagogischen Ausbildungsfragen.

Im Namen des Vorstandes, der beiden Fachkonferenzen EB und KJ sowie aller Arbeitskolleginnen und -kollegen des nationalen Dachverbandes bedankt sich Curaviva Schweiz bei den zurückgetretenen Fachbereichsleitern Stefan Sutter und David Oberholzer für ihr engagiertes Wirken und die stets sehr gute Teamarbeit. ●



Stefan Sutter



David Oberholzer



Christina Affentranger Weber



Cornelia Rumo Wettstein

Zürcher Hochschule  
für Angewandte Wissenschaften

**zh  
aw** **Gesundheit**

## Weiterbildungsmodul

### Alltagsgestaltung von Menschen mit Demenz

Erweitern und vertiefen Sie Ihr Wissen zur Alltagsbewältigung und demenzgerechter Lebensraumgestaltung von Menschen mit Demenz. Angesprochen sind Pflegefachpersonen aus Langzeitinstitutionen, Spital oder Spitex.

### Alltagsgestaltung von Menschen mit Demenz

Start: 18. Mai 2017

Dauer: 8 Kurstage

Mehr unter [zhaw.ch/gesundheits/weiterbildung](http://zhaw.ch/gesundheits/weiterbildung)



**heimelig  
betten**  
PFLEGE • KOMFORT

8280 Kreuzlingen

Tel. ★ 071 672 70 80

365 Tage erreichbar

[www.heimelig.ch](http://www.heimelig.ch)

## Im Alter zu Hause leben

Heimelig Betten möchte, dass Sie sich zuhause fühlen.

Wir beraten Sie gerne und umfassend und übernehmen die erforderlichen administrativen Aufgaben mit den Kostenträgern, damit Sie Ihren Alltag zuhause weiterhin genießen können.



**Vermietung und Verkauf von Pflegebetten**

# ROHRMAX®



**Sinnvolle Vorsorge**

*Profitieren Sie!*

**Abwasser + Lüftung  
Kostenlose Rohrkontrolle**

0848 852 856



*Lassen Sie die Rohre prüfen und verschaffen Sie sich Gewissheit! Nur offene Rohre erfüllen ihren Zweck. Dauer ca. 1/2 Std.*

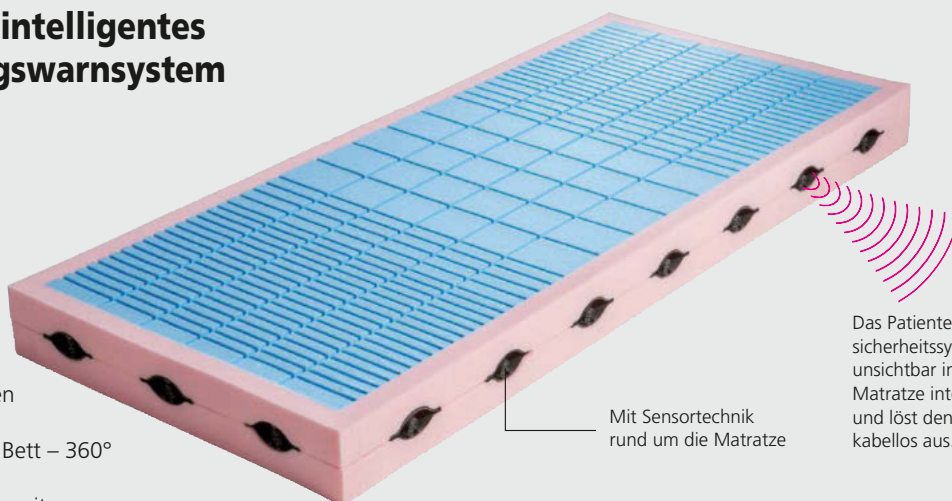
**Rohrreinigung • 24h-Ablaufnotdienst • Schlussspülung • Kanal-TV  
Inliner-Rohrsanierung • Lüftungsreinigung [www.rohrmax.ch](http://www.rohrmax.ch)**

# KOGNIMAT



## Kabelloses, intelligentes Bettausstiegswarnsystem

- Kabellos
- Keine Stolperfallen
- Sehr hygienisch
- Schutz rund ums Bett – 360°
- Unsichtbar
- Schnelle Reaktionszeit



Mit Sensortechnik  
rund um die Matratze

Das Patientensicherheitssystem ist unsichtbar in der Matratze integriert und löst den Alarm kabellos aus.

OBA AG  
Auf dem Wolf 20  
CH-4002 Basel

Matratzen- und  
Polstermöbelfabrik  
Bettwaren · Spitalbedarf

T +41 61 317 93 00  
F +41 61 317 93 01  
[www.oba.ch](http://www.oba.ch) · [info@oba.ch](mailto:info@oba.ch)

## Lernende Roboter als Jobkiller?

Agile Assistenzgeräte werden den Arbeitsalltag in der Pflege verändern.

Von Monika Weder\*

Roboter würden künftig Fachkräfte ersetzen, weshalb es unbedingt andere Modelle zur Sicherung des Lebensunterhalts brauche als die traditionelle Erwerbsarbeit. So wird aktuell im Rahmen der Diskussion über die Einführung eines bedingungslosen Grundeinkommens argumentiert. Doch wie sehen eigentlich die Prognosen für den Pflege- und Betreuungsbereich aus?

In der Informatikwelt hört man wieder vermehrt von künstlicher Intelligenz, von Maschinen, die selber lernen können. Künstliche neuronale Netze machen nicht nur bei Brettspielen Furore, sie werden in Wirtschaft und Forschung breit eingesetzt und finden, in Hilfsmittel verpackt, bereits heute in den Institutionen Verwendung.

So bringen die Betreuten ganz selbstverständlich ihre Geräte mit: Laptops, Smartphones oder elektronische Assistenten. In Japan werden in der Altersbetreuung humanoide Roboter eingesetzt, was in der Schweiz noch die Ausnahme darstellt. Richtig eingesetzt können diese Werkzeuge in der Tat einen Nutzen für Bewohnende bringen und in einigen Bereichen auch das Personal entlasten. Somit stellt sich uns die Frage: Werden Roboter das Betreuungs- und Pflegepersonal überflüssig machen? Komplette ersetzt werden sie das Fachpersonal sicher nicht. Gemäss dem deutschen Magazin für Computertechnik «c't» schaffen es auch lernende Systeme nur bis zu «Fachidioten», die genau eine ein-

zige spezifische Aufgabe sehr gut lösen können. Die Universität Oxford\*\* hat es ausgerechnet: Die Wahrscheinlichkeit, dass Pflegenden durch Automatisierung ersetzt werden können, liegt bei rund einem Prozent. Lernende, unterhaltsame und agile Assistenzgeräte werden allerdings zunehmend in der Betreuung eingesetzt werden. Der Arbeitsalltag wird sich entsprechend verändern. Deren Einsatz und Unterhalt generieren jedoch neue Aufgaben, stellen fachliche und technische Herausforderungen dar und werfen ethische Fragen auf, die Bewohnende, Angehörige und die Institutionen rechtzeitig angehen müssen.

\*\*The Future of Employment (2013): How susceptible are the jobs to computerisation? C.B. Frey, M.A. Osborne,

---

\* **Monika Weder** leitet den Geschäftsbereich Bildung bei Curaviva Schweiz.

---

## Alter

### Schweiz braucht Delir-Statistik

Vor allem ältere Menschen sind nach einer schweren Erkrankung oder einer Operation häufig desorientiert. 30 bis 80 Prozent der Patienten auf den Intensivstationen in Schweizer Spitälern erleben laut Studien Phasen akuter Verwirrung. Ursache sind körperliche Störungen, die den Stoffwechsel im Hirn durcheinanderbringen oder dort zu Entzündungen führen. Patienten über 65 erkranken öfter als jüngere. Vorbeugende Massnahmen könnten die Zahl der Fälle um bis ein Drittel senken. Das ist die Erfahrung der Pflegeexperten, die das «Basler Delirprogramm» entwickelten und am Universitätsspital Basel umsetzen. Spitäler in St. Gallen, Zürich und Bern haben das Pionierprogramm übernommen. Der Basler Pflegewissenschaftler Wolfgang Hagemann sieht jetzt den Bund in der Pflicht: Die Schweiz brauche dringend eine Delir-Statistik. Die Spitäler müssten die Anzahl der Fälle und die Wirkung von Massnahmen erfassen. Nur so lassen sich Vorbeugung und Behandlungsqualität vergleichen und gezielt verbessern. Zugleich gehöre das Thema als Pflichtstoff in die Ausbildung und Weiterbildung von Medizinern und Pflegekräften.

saldo

### Neuer Name für Luzerner Pflegeheime

Nach über 20 Jahren ändert der Kantonalverband der Luzerner Pflegeheime den Namen und tritt neu als «Curaviva Luzern» auf. Im Zuge der Namensänderung wurden ein neues Logo konzipiert und der Webauftakt aufgefrischt. Der Name «LAK Curaviva», der für «Luzerner Altersheimleiter und Altersheimleiterinnen Konferenz (LAK)» stand, sei

angesichts der vielfältigen Wohn-, Betreuungs- und Pflegemöglichkeiten in den heutigen Pflegeheimen überholt. Am 31. Mai 1994 von Heimleitenden gegründet, vertritt Curaviva Luzern als Kantonalverband der Pflegeheime 70 Institutionen, davon 66 Pflegeheime und 4 Institutionen mit speziellem Angebot, mit rund 4900 Pflegeplätzen.

### Alte Menschen können mehr

Menschen in Alters- und Pflegeheimen sind oft zu mehr fähig, als ihnen zuge-  
traut wird. Dies ist das Ergebnis einer Studie der Berner Fachhochschule (BFH). Die Unterschätzung könne dazu führen, dass Heimbewohnerinnen und Heimbewohner im Alltag in ihrer Selbstständigkeit eher behindert statt gefördert werden. Das Institut Alter der BFH untersuchte die Frage, ob pflegebedürftige Menschen in Heimen ihre Selbstständigkeit nicht nur erhalten, sondern sogar ausbauen können. Über drei Jahre wurden Seniorinnen und Senioren in sieben Alters- und Pflegeheimen im Kanton Bern in der Ausübung von Alltagsaktivitäten geschult, die für den Erhalt der Selbstständigkeit wichtig sind – beispielsweise im Gehen, Treppensteigen oder Aufstehen vom Boden. Die Senioren konnten so Vertrauen ins Aufstehen gewinnen, statt Angst zu haben vor dem Stürzen. Die Studie zeigt, dass Heimbewohnende Sinnhaftigkeit vor allem in ihren selbstständigen und selbstbestimmten Handlungsspielräumen erfahren. Tätigkeit sei das wirksamste Mittel gegen Apathie, Langeweile und Verstummen. Bemerkenswert ist laut BFH die Feststellung, dass für viele Heimbewohnende psychosoziale Alltagsbedürfnisse wichtiger seien als die körperlichen. Zu den psychosozialen Bedürfnissen gehören etwa Gespräche und Zuwendung. Der Pflegealltag werde dem oft nicht gerecht. Wegen Finanzierungsmechanismen und Zeitdruck müsse vor allem körperorientierte Pflege geleistet und rapportiert werden.

Berner Zeitung

### Massnahmenpaket für Langzeitpflege

Der Bundesrat will mit einem Paket von Massnahmen mehr Prävention, mehr Qualität und mehr Effizienz in der Langzeitpflege erreichen. In einem im

Mai veröffentlichten Bericht schlägt er Massnahmen für Bund und Kantone vor. Insgesamt will der Bundesrat in sieben Bereichen handeln:

- Die Pflegebedürftigkeit soll durch Prävention möglichst lange hinausgezögert werden.
- Menschen, die ihre Angehörigen pflegen, sollen entlastet werden.
- Es soll sichergestellt werden, dass es genug und gut ausgebildetes Personal gibt.
- Die Versorgung soll sichergestellt werden.
- Die Qualität der Leistungserbringung soll verbessert werden.
- Die Pflege soll effizienter werden.
- Die Pflegebedürftigkeit soll mit einem Monitoring überwacht werden.

Da sich unmittelbarer Handlungsbedarf bei der Finanzierung erst im Zeitraum um 2030 ergeben dürfte, drängen sich laut dem Bundesrat zum jetzigen Zeitpunkt noch keine Kurskorrekturen auf. Heute wird die Langzeitpflege vor allem durch Mittel der öffentlichen Hand sowie durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung finanziert. Wird der Status quo beibehalten, müssten vor allem Kantone und Gemeinden höhere Lasten schultern. Gemäss dem Bericht müssten sie die Steuern bis ins Jahr 2045 um 12 Prozent erhöhen. Der Bundesrat verweist hier auf die Erbschaftsteuer, die in den Kantonen eingeführt oder erhöht werden könnte. Dieses Steuersubstrat werde heute nicht ausgeschöpft.

SDA

### Menschen mit Behinderung

#### Ein Netzwerk gegen Parkinson

Parkinsonbetroffene ganzheitlich behandeln: Dieses neue Therapiekonzept bietet die Universitätsklinik für Neurologie am Inselspital neu ihren zuweisenden Ärzten an. Ständiges Zittern, jede Bewegung ist mühsam, beim Gehen wankt der Boden: Rund 15000 Menschen leiden in der Schweiz an Parkinson. Arbeiten alle involvierten Therapeuten Hand in Hand, kann die Krankheit effizient gelindert, der Alltag wieder besser bewältigt werden. Eben diese umfassende Betreuung will das neue Berner Therapienetzwerk Parkinson organisieren: eine enge Zusammenarbeit über die verschiedenen Berufsgruppen hinweg für die Patienten. Das

Netzwerk bietet Betroffenen neben der medikamentösen Behandlung eine Therapie durch Tiefe Hirnstimulation an, und bezieht ebenso die Bereiche Physiotherapie/Ergotherapie, Logopädie, Sozialarbeit sowie Psyche und Seele mit ein. Das Inselspital arbeitet hierzu mit den Universitären Psychiatrischen Diensten zusammen.

### Forschung

#### Neues Antibiotikum in Sicht

Der Nachschub an wirksamen Medikamenten gegen infektiöse Bakterien stagniert. Das Institut für Medizinische Mikrobiologie der Universität Zürich unter der Leitung von Erik Böttger entwickelt nun in Zusammenarbeit mit dem Enable-Konsortium der EU einen neuen Wirkstoff gegen multiresistente Krankheitserreger. Wer Medikamente gegen resistente Bakterien entwickeln will, braucht einen langen Atem. Im Sportlerjargon gesprochen, sind vor allem Ausdauer- und weniger die Sprinterqualitäten gefragt. Erik Böttger, Professor für Medizinische Mikrobiologie und Leiter des gleichnamigen Instituts der UZH, weiss das zur Genüge: Seit nunmehr zehn Jahren beschäftigt er sich mit der Substanzklasse der Aminoglykoside, die das Wachstum von Bakterien hemmen. Viele dieser Stoffe weisen zwar mit der Ototoxizität eine unerwünschte Nebenwirkung auf, das heisst eine irreversible Schädigung des Gehörs. 2012 fand Böttger zusammen mit Forscherkollegen aber heraus, dass das Aminoglykosid Apramycin diese schwerwiegende Nebenwirkung nicht aufweist. Dieser Stoff wird bis jetzt in der Veterinärmedizin eingesetzt. Nun folgt der nächste Schritt: Die Zusammenarbeit mit der Innovative Medicines Initiative (IMI), einer Public Private Partnership zwischen der Europäischen Kommission und dem europäischen Pharmaverband EFPIA, mit einem Gesamtbudget von 3,27 Milliarden Euro. «Wir sind Projektpartner des Enable-Konsortiums», freut sich Böttger. Neue Substanzen sind dringend gesucht. Wegen resistenter Bakterien haben in den letzten Jahren immer mehr Antibiotika ihre Wirkung verloren, und hartnäckige Multiresistenzen breiten sich aus.

*pistor*  
**Profit**

**Top Qualität zu  
unschlagbaren Preisen.**

Sie profitieren von einer ausgewählten Produktpalette  
zu dauerhaft attraktiven Preisen!



Früchte  
tiefgekühlt



Gemüse  
tiefgekühlt



Kartoffelprodukte  
tiefgekühlt



Geflügel  
tiefgekühlt



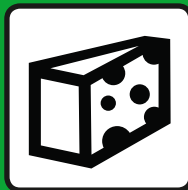
Fisch  
tiefgekühlt



Charcuterie | Wurst-  
waren gekühlt



Milchprodukte  
gekühlt



Käse- | Eiprodukte  
gekühlt



Nüsse | Trocken-  
früchte | Mehl



Konserven



Teigwaren



Öle | Pilze



Getränke



Papierwaren |  
Gebrauchsartikel

Über 100 Top Angebote warten auf Sie:  
[www.pistor.ch/pistorprofit](http://www.pistor.ch/pistorprofit)

# Perfekte **Hygiene-Sicherheit** für Wäsche und Geschirr



## **Wäschepflege und Geschirreinigung aus einer Hand**

- Hygiene-Waschmaschinen für die gründliche Aufbereitung infektionsverdächtiger Wäsche
- Leistungsstarke Trockner mit kurzen Trocknungszeiten
- Platzsparende Muldenmangeln mit hohen Leistungsdaten
- Frischwasser-Geschirrspüler mit thermischer Desinfektion für hervorragende Reinigungshygiene
- Beste Wirtschaftlichkeit über die gesamte Nutzungsdauer

Telefon 056 417 27 51  
[info.mieleprofessional@miele.ch](mailto:info.mieleprofessional@miele.ch)  
[www.miele-professional.ch](http://www.miele-professional.ch)