

Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 92 (1983)
Heft: 6

Artikel: Heimbewohner im Schutzraum
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-548395>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 14.03.2025

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

bei ist aber nicht zu vergessen, dass der Sollbestand vor einiger Zeit stark heraufgesetzt wurde. Übrigens bin ich fest überzeugt, dass sich diese negative Einstellung wieder ändern wird.

Redaktion: Seit dem 1. Januar 1983 müssen Neueintretende in einen Einführungskurs einrücken und sind zu drei Ergänzungskursen verpflichtet. Hat sich dieses Obligatorium nicht nachteilig auf die Rekrutierung ausgewirkt?

Frau Bickel: Es mag sie im Moment erschweren, wird sich aber langfristig sicher gut auswirken. Sie wissen ja, bis vor etwa zehn Jahren mussten die vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Krankenpflegeschulen ein bestimmtes Kontingent Diplomandinnen für den Rotkreuzdienst stellen. Wenn sie es mit Freiwilligen nicht erreichten, wurden weitere Schülerinnen «zwangsweise» (das heisst gemäss Lehrvertrag) rekrutiert. Diese machten natürlich nie richtig mit, und für die anderen ging es manchmal zu lang bis zum ersten Einrücken, dann war der Elan verflogen, oder die persönlichen Verhältnisse hatten sich verändert usw. Die RKD waren nur bei aktivem Dienst der Armee zum Einrücken verpflichtet. Jetzt herrschen klare Verhältnisse: Die Frauen entscheiden sich freiwillig zu einer Dienstpflicht; sie wissen, dass sie den Einführungskurs und nachher noch drei Ergänzungskurse zu leisten haben, und sie werden auch wirklich aufgeboten. Damit ist diese Halbheit von «sollen, aber nicht müssen» beseitigt. Die Verpflichtung macht es der RKD auch leichter, vom Arbeitgeber die nötigen Urlaube zu verlangen.

Hier sehe ich übrigens einen der grossen Pluspunkte: Der Rotkreuzdienst gibt Gelegenheit, ab und zu vom Arbeitsplatz wegzukommen, ohne dass man die Ferien drangeben oder einen unbezahlten Urlaub nehmen muss. Man lernt neue Leute kennen, auch aus anderen Berufen, erhält viele Anregungen, man kommt aus dem Alltagstramp heraus, wird auch herausgefordert durch das Sicheinordnen-, Sihanpassenmüssen und den ungewohnten Tagesablauf –, und man merkt, dass es «daheim» auch ohne uns geht.

Redaktion: Der Dienst ist sicher für den einzelnen positiv, aber es gibt eben

auch grundsätzliche Gegner jeder Dienstpflicht, wie Sie vorher schon erwähnten. Was würden Sie dem entgegenhalten?

Frau Bickel: In meinen Augen bietet der Rotkreuzdienst – neben dem Zivilschutz – der Frau aus medizinischen und paramedizinischen Berufen die beste Form der Beteiligung an der Gesamtverteidigung, weil sie hier ihre im Zivilleben bewährten Fähigkeiten einbringen kann. Ich würde eine obligatorische Dienstpflicht für alle nie befürworten, aber die Mitarbeit im Rotkreuzdienst ist eine freiwillig übernommene Pflicht.

Schlussbemerkung der Redaktion: Wir danken Frau Bickel für dieses erste Gespräch. Es hatte namentlich den Zweck, den Posten «Dienstchefin des Rotkreuzdienstes» bekanntzumachen und weniger, den Rotkreuzdienst als solchen zu besprechen. Viele Fragen rund um das Militär und Dienstpflichten liegen in der Luft. Eine Arbeitsgruppe des Schweizerischen Roten Kreuzes arbeitet zurzeit an einer Stellungnahme zum «Bericht Meyer» über die Mitwirkung der Frau in der Gesamtverteidigung, und wir werden später in diesem Zusammenhang näher auf den Rotkreuzdienst eingehen. E.T.

Heimbewohner im Schutzraum

Im Pflegeheim Bärau (BE) wurde der Ernstfall geprobt: Zwei Nächte lang harrten Heimbewohner in Schutzräumen aus. Mit dieser Übung sollte das Verhalten der Pensionäre in dieser ungewohnten Umgebung getestet werden. Die Leitung des Pflegeheims hat für die Zeitschrift «Zivilschutz» einen Bericht über diese Übung erstellt, den wir mit freundlicher Erlaubnis der Redaktion abdrucken.

Vorbereitung

Nachdem in der OSO (Örtlichen Schutzorganisation) Langnau die Zupla (Zuteilungsplanung) erfolgt ist, sah sich die BSO-(Betriebsschutz-) Leitung im Pflegeheim Bärau veranlasst, eine Zupla der Heimbewohner vorzunehmen. Erstmals sollte damit auch überprüft werden, ob die vor zwölf Jahren erstellten Schutzräume mit den zurzeit vorgesehenen Einrichtungen ein Leben unter Tag für 400 betagte, behinderte und kranke Heimbewohner mit ihren Betreuern überhaupt denkbar erscheinen lassen. Eine erste Erprobung zeigte, dass die herkömmlichen Liegestellen auch von körperlich leicht behinderten Personen nicht bestiegen werden konnten. Die Gestelle wurden deshalb so umgerüstet, dass ein Einstieg über Treppen möglich wurde. Es musste vorgängig auch ein Entscheid für oder gegen einen Schichtbetrieb gefällt werden.

Wir entschieden uns für die Beibehaltung eines normalen Tag-Nacht-Betriebes, um bei den zahlreichen psychisch labilen Personen nicht noch zusätzliche Störungen zu bewirken. Das bedingte die Einrichtung eines Ess- und Aufenthaltsraumes. Somit stand auch von Anfang an fest, dass die bei der seinerzeitigen Schutzraumplanung vorgesehene Fläche von 1 m² pro Person nicht genügen konnte.

Für die Teilnahme an der Übung wurden 27 Männer aus einer psychogeriatrischen Station ausgewählt, die hilfs- und überwachungsbedürftig, aber nicht eigentlich pflegeabhängig waren. Ihre Krankheitsbilder waren ebenso vielfältig wie ihr ausgeprägtes, mit ihrem Leiden verknüpftes Verhalten. Ihre Vorbereitung bestand in einer Vorbesichtigung der neuen Unterkünfte, verbunden mit der Zusage, jederzeit austreten zu können. Als Erleichterung wurde denjenigen,

die üblicherweise in einer Arbeitsgruppe ausser Haus tätig sind, die dortige Mitarbeit stundenweise erlaubt. Für den Betrieb im Schutzraum wurde von der Vorbereitungsgruppe ein ausführlicher Tagesplan mit festen Ruhe-, Essens- und Beschäftigungszeiten ausgearbeitet. Ebenso wurden Bedarfslisten für persönliche und allgemeine Utensilien und Materialien erstellt. Die Verpflegung war aus der zentralen Heimküche vorgesehen. Der Menüplan wurde jedoch so gestaltet, dass eine Zubereitung in der vorhandenen Notküche der BS-Räume möglich gewesen wäre.

Nachdem die Heimleitung der Durchführung der geplanten Übung zugestimmt hatte, wurde vom 21. bis 23. September 1982 während 42 Stunden der erste vorsorgliche Schutzraumbezug mit einer Gruppe Heimbewohner im Pflegeheim Bärau durchgeführt.

Übungsablauf

Der «Tagesbetrieb» war relativ problemlos und liess sich gut nach den bestehenden Arbeitsplänen gestalten. Von den Versuchspersonen wurde die Teilnahme an der Übung als Abwechslung im sonst eher gleichförmigen Alltag empfunden und somit psychisch, mit einer Ausnahme, auch gut durchgestanden. Das allgemeine Rauchverbot machte einigen zu schaffen; mit einer Raucherecke in der Schleuse konnte das Problem einigermaßen gelöst werden. Erstaunlicherweise haben die doch mehrheitlich geistig behinderten Personen keine Ängste gezeigt und auch gut begriffen, um was es ging. Sie liessen sich auch problemlos führen und leiten und machten bei allen Aktivitäten gut mit. Schwieriger ist der «Nachtbetrieb» in den ungewohnten Liegen, erschwert der bei diesen Leuten häufig notwendige Gang aufs WC und unangenehm die gegenseitigen Störungen im grossen Schlafraum. Unannehmlichkeiten solcherart sind wohl in Kauf zu nehmen, hingegen befriedigt die Bettenausrüstung für Leute mit Rheuma oder versteiften Gelenken nicht. Gesundheitliche Probleme stellten sich während der kurzen Dauer keine, doch dürften bei längeren Aufenthalten Lagerungs- und Bewegungsschwierigkeiten, vor allem aber ernsthafte hygienische Probleme auftreten. So zeichneten sich bereits jetzt

Schwierigkeiten ab mit den zu engen und zu wenig zahlreichen WC, was dann auch Bettnässen zur Folge hatte. Der bei solchen Patienten übliche grosse Wäschebedarf bzw. -ersatz dürfte auf die Dauer ein besonderes Versorgungs- bzw. Entsorgungsproblem darstellen. Aus organisatorischen Gründen spielte die Betreuungsequipe die Übung nicht voll mit. Es zeigte sich, dass der Betreuungsaufwand vorerst gering ist, zunehmend aber grösser wird und mit der Zeit das übliche Mass wohl übersteigen würde. Bei längeren Aufenthalten könnten hier die Belastungen an die Grenzen des Möglichen stossen.

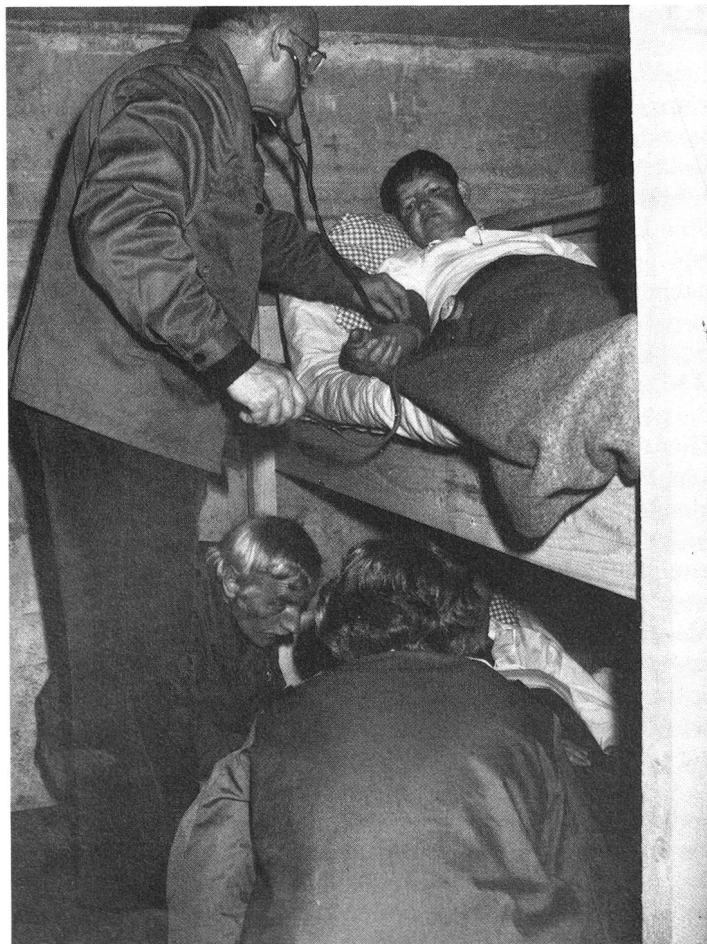
Keine Probleme boten während der Übung die Räume, die Raumtemperatur und die Belüftung und Entlüftung.

Schlussfolgerungen

a) *BSO-Chef*: Für Heimbewohner, wie sie zurzeit in unserem Heim anzutreffen sind, sollte eine SR-Fläche von 1,3 bis 1,5 m² vorgesehen werden. Für mindestens einen Drittel der Personen ist ein Pflegebett analog San Po oder San Hist erforderlich, was eine Fläche

von mindestens 2 m² pro Person bedingt. Die TC sind in WC umzubauen. Bei den Einrichtungen ist vermehrt an die Benützung durch Rollstuhlpatienten zu denken (an der Übung nicht beteiligt). In jeder Schutzraumhülle ist ein Abteil für Betreuer, Medikamente, Verbandmaterial, Wäsche und Kleider vorzusehen. Aufgrund der gemachten Erfahrungen sind die SR ganz allgemein betriebsgerechter einzurichten.

b) *Heimleitung*: Übungen wie die vorgestellte sind wertvoll und dürfen Heimbewohnern, die gewohnt sind, im Gruppenverband zu leben, bei entsprechenden Sicherheitsvorkehrungen zugemutet werden. Die Beschränkung auf sehr engen Raum bietet aber bei körperbehinderten und betagten Personen ernsthafte und auf die Dauer kaum zu bewältigende Betreuungsprobleme. Der Ausrüstung der Schutzräume muss dementsprechend Rechnung getragen werden. Im Falle eines Schutzraumbezuges sollten grösseren Heimen medizinische Fachkräfte zugeteilt werden. □



Zivilschutzübung in einer Sanitäts-Hilfsstelle (San Hist).