

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

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

Band: 20 (1949)

Heft: 9

Artikel: Beschädigungen der Wände

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-809428>

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: 31.03.2025

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

heimen für gesunde Greise und Greisinnen und Akutkrankenhäusern, wie dies mit vollem Recht von Kreisen gefordert wird, die als Versorger in jahrelanger Erfahrung die ganze Bitterkeit des Fragenkomplexes täglich mit ihren Schützlingen erleben. Nicht zu unterschätzen ist dabei die viel grössere Wirtschaftlichkeit des Pflegeheimhaushaltes im Vergleich zum heute sehr kostspieligen Spitalbetrieb und somit auch die zweckmässigere Verwendung knapper finanzieller Mittel. Im Zentrum aber steht die rein menschliche Seite des Problems, die ausreichende Fürsorge für alte Kranke. So ist es denn sehr begrüssenswert und für alle Interessenten wertvoll, dass Frl. Anna Muff aus Winterthur und Frl. Margrit Giezendanner aus Zürich über diesen ganzen Fragenkomplex Arbeiten veröffentlicht haben, die ihn von verschiedenen Gesichtspunkten aus be-

Beschädigungen der Wände.

Solche sind bekanntlich in einem Krankenhaus nicht zu vermeiden, sowohl in Krankensälen, als namentlich in Korridoren erleiden die Wände immer wieder Beschädigungen durch Stösse und Ritzungen von Betten, Stühlen, Betthebern und Transportwagen.

Anstelle des ungemein empfindlichen direkten Anstrichs des Mauerverputzes, werden daher die Wände vielfach mit Jute oder Calico bespannt und mit mehrmaligem Oelfarbenanstrich versehen. Aber auch diese sehr kostspielige Methode bewährt sich nicht restlos, und zwar namentlich deshalb nicht, weil die auch hier unvermeidlichen Beschädigungen nie befriedigend ausgebessert werden können, und deutlich sichtbar bleiben.

Das ist auch ganz erklärlich, denn es ist praktisch unmöglich, den ursprünglichen Grundstoff und Farbanstrich mit neuem Material so zu ersetzen, dass die Flickstelle von der übrigen Wandfläche nicht absticht. Unauffällige Ausbesserungen sind nur möglich, wenn sie mit Reservebeständen des ursprünglich verwendeten Materials vorgenommen werden können.

Ein solches Verfahren scheint sich in dem — nun seit 10 Jahren in Betrieb stehenden — Bethesda-Spital in Basel gut bewährt zu haben. Dessen Gänge hatten gleich von Anfang durchwegs als Wandbelag Panzer-Salubra erhalten. Dieses Material besteht aus einer Art Pergamentpapier, das mit körniger, hartgummiartiger Oelfarbensicht belegt und an sich schon ungemein stoss- und ritzfest ist. Die indessen auch hier nicht gänzlich vermeidbaren Verletzungen werden durch Einsetzen von Reststücken der ursprünglichen Lieferung unschwer behoben und sind tatsächlich von blosssem Auge nicht erkennbar; auch wird damit der Wandfläche ihre ursprüngliche Geschlossenheit erhalten.

Allerdings bedingt dieses Verfahren ein Material, das, wie Salubra, vollkommen lichtecht und unbeschränkt waschbar ist, sodass auch den übrigen Wandflächen ihre ursprüngliche Frische bewahrt bleibt.

leuchten. Frl. Muff beschränkte sich auf die Verhältnisse im Kanton Luzern und die Erfahrungen mit privaten Heimen innerhalb und ausserhalb dieses Kantons. Die ausgezeichnete Arbeit von Frl. Giezendanner, die uns hier vor allem beschäftigt, umschreibt zu Beginn den Begriff «Chronischkranke» und «Pflegeheim». Das Gewicht fällt dabei vor allem auf jene körperlich Kranken und Gebrechlichen, die keine besondere klinische Behandlung mehr nötig haben, hingegen für längere Zeit oder dauernd in ein Haus gehören, wo für eine ärztliche Ueberwachung und ständige Pflege ausreichend gesorgt ist. In besonderen Kapiteln werden sodann die gesetzlichen Grundlagen und Subventionierungen behandelt. Es ist sehr wertvoll, zu erfahren, wie weit die einzelnen Gemeinden oder Bezirke und wie weit der Staat zum Bau solcher Anstalten verpflichtet ist. Interessant sind die Anregungen über Bau und Einrichtung eines «idealen» Pflegeheimes: Im Gegensatz zum Spital, welches möglichst zentral gelegen sein soll, wünscht man sich das Pflegeheim eher an der Peripherie einer Stadt, ohne dabei zu vergessen, dass der Insasse den Kontakt mit der Umwelt zu erhalten wünscht. Er darf nie das Gefühl des Ausgeschlossenenseins bekommen und sollte ziemlich häufig Besuche empfangen können. Es tauchen dann die Fragen auf, ob Pavillonsystem, strenger Blockbau, der leicht kasernenhaft wirkt, oder Anbau an einen Spital, wobei vermutlich der Heimcharakter zu kurz kommt. Einzel- und mehrbettige Zimmer sind notwendig, da die Wünsche und Krankheitsstadien der Patienten individuelle Behandlung verlangen. Heimelige Wohn- und Tagräume sind unentbehrlich. Zeitschriften und Hausbibliothek, auch Radio dürfen nicht fehlen. Damit die Insassen sich auch im Freien aufhalten und in nächster Nähe spazieren können, soll für sonnige und schattige Gartenplätze und bequeme Spazierwege ohne Treppen gesorgt sein.

Und das Personal eines solchen Heimes? Der Arzt sieht sich im Vergleich zum Spital im Pflegeheim einem wesentlich einfacheren Betrieb gegenüber, was die Diagnostik und Therapie anbelangt, obwohl in manchen Fällen neben der Pflege doch noch leichtere therapeutische Massnahmen angezeigt sein dürften. Umso grösser werden die psychischen Hindernisse sein, was bei der meist langen Krankheitsdauer nicht verwunderlich ist. Mancher findet sich allzu leicht mit seiner Krankheit ab, so dass er nur äusserst mühsam zur Mitarbeit an seinem Heilungsprozess herangezogen werden kann. Er verlangt in erster Linie Linderung der Schmerzen und lehnt jede Behandlung ab, die von ihm gewisse Unannehmlichkeiten, wie Einhaltung einer Diät, persönliches Mitarbeiten bei Bewegungsübungen und so fort, verlangt. Andererseits stellt man gerade bei Unheilbaren fest, wie sehr ihnen daran gelegen ist, dass der Arzt sich immer wieder mit ihnen beschäftigt, indem er sie nicht einfach aufgibt. Der Arzt im Pflegeheim soll es verstehen, seine Schützlinge so zu beeinflussen, dass sie die