

**Zeitschrift:** Fachblatt für schweizerisches Heim- und Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers

**Herausgeber:** Verein für Schweizerisches Heim- und Anstaltswesen

**Band:** 41 (1970)

**Heft:** 4: Sondernummer zur VSA-Tagung in Chur : Gefahren des Heimleiterberufes

**Artikel:** Ein Bergkanton und seine Heime

**Autor:** Willi, A.

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-807013>

### **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:** 15.03.2025

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

# Ein Bergkanton und seine Heime

A. Willi, Chef des Kantonalen Fürsorgeamtes

Es wäre interessant, dem Werden der Heime in Graubünden nachzugehen, Vergleiche zu ziehen, wie dieses Beginnen zu entsprechenden Bestrebungen in den grossen Kantonen des Mittellandes stand. Jubiläumsberichte geben hier interessante Einblicke, wie im vergangenen und zu Beginn des jetzigen Jahrhunderts auch in Graubünden Wege zur Betreuung von Kindern und Erwachsenen in «Anstalten» gesucht wurden.

Im Heimwesen ist der Rückblick auf 100 Jahre und mehr reine Historie, die letzten zwei bis drei Jahrzehnte genügen vollauf, um hier eine Entwicklung aufzuzeigen, die bereits historische Elemente enthält. Mit der Schaffung des kantonalen Fürsorgeamtes ist im Jahre 1943 in Graubünden ein Instrument geschaffen worden, das mit seinen Bezirksfürsorgestellen, der Fürsorge für Alkoholranke und Straffällige auch die generellen Fürsorgeaufgaben für Kinder und Jugendliche und Betagte, in Familien und Heimen wirksam wurde. Aus dieser zentralen Sicht konnte die Entwicklung des Heimwesens in seiner steten und intensiven Verflechtung mit der «offenen» Fürsorge beobachtet und teilweise auch gesteuert werden. Die dem kantonalen Fürsorgeamt übertragene gesetzliche Kontrolle der Kinderheime gab natürlich zusätzlich Gelegenheit, dem Geschehen seine Aufmerksamkeit zu widmen. Eine gleiche Aufsicht über die Altersheime besteht in Graubünden nicht, obwohl die kantonale Sanitätsordnung die Rechtsgrundlage für eine solche Verordnung enthält. Im Rahmen der generellen Tätigkeit haben wir die kantonalen und kommunalen Behörden auch bei den Problemen der Alters- und Pflegeheime beraten dürfen.

## Vom Armenhaus zum spezialisierten Heim

Wenn ich mich zu den Entwicklungstendenzen und den speziellen Problemen der Heime für Kinder und diejenigen für Betagte und Pflegebedürftige separat äussere, dann dies vorweg mit der dankbaren Feststellung, dass das «Bürgerheim» oder das «Gemeindearmenhaus», in dem die Gemeinde alle Unterstützungsbedürftigen, Waisenkinder, Altersranke, Asoziale und Schwachsinnige unterbrachte, der Vergangenheit angehört. Es sind vielleicht zwei Jahrzehnte her, dass das letzte dieser Bürgerheime aufgegeben wurde.

Die entscheidende Umwälzung, die noch nicht abgeschlossen ist, vollzieht sich bei den Präventorien und Kinderheimen.

## Das Tuberkulosepräventorium ist überlebt

Mit etwas Verspätung gegenüber den Tuberkulosesanatorien — die Prophylaxe hinkt immer und überall hintendrein — sind auch in Graubünden, wie in den

übrigen Berggebieten, Präventorien entstanden, Kinderheime, in denen unter regelmässiger ärztlicher Kontrolle tbc-gefährdete Kinder unter Einfluss des Reizklimas Erholung und Gesundung finden sollten. Heute ist die Tuberkulose als Volksseuche überwunden, das grosse «Sanatoriumssterben» ist vorbei, die letzten Sanatorien sind bereits zu polyvalenten Heilstätten umgestellt. Die ärztlichen Zuweisungen von Kindern in Präventorien haben jedoch keineswegs in dem Sinne abgenommen, als die Tbc-Gefährdung von Kindern zurückgegangen ist. Es ist ganz offensichtlich, dass die vielen ärztlichen Zuweisungen in Präventorien (mit Krankenkassenleistungen) mit Tuberkulosegefährdung nur noch sehr mühsam in Zusammenhang zu bringen sind. Soziale Gründe sind doch meist überwiegend; gestörte Familienverhältnisse, übermüdete Mütter, Schulnöte usw., das diese Kinder bleich, nervös und etwas infekтанfällig sind. Nun, dass Subventionen zweckentfremdet fliessen, soll vorkommen und ist währlich kein Grund zur Aufregung. Diesen Kindern tut der Aufenthalt in der Höhe an und für sich gut, auch wenn von Tuberkulosegefährdung keine Rede ist. Bedenklich ist nur, dass der Grossteil dieser Präventorien die nötigen Mittel zur Betreuung der Kinder mit «Sozialindikation» nicht hat. Es fehlt an der ganzen Heimstruktur, an der Quantität und an der Qualität des Betreuungspersonals und meistens auch an den baulichen Gegebenheiten. Man ist aus wirtschaftlichen Gründen nicht in der Lage, das zu bieten, das für diese Kinder nötig ist. Oft aber fehlt auch das einfachste Fachwissen über sozial gefährdete Kinder.

## Die wirtschaftliche Krise des Ferienheimes

Das Kinderferienheim, ob mit oder ohne Präventoriumstitel, hat heute wirtschaftlich viel grössere Mühe zu bestehen, als vor zwanzig Jahren. Vor allem sind es die Lohnkosten, in Kurortsgebieten oder bei neueren Bauten in der Regel auch die Passivzinsen, die heute die Heimrechnung stark belasten. Verpflegungskosten von Fr. 15.— bis Fr. 20.— pro Kind und Tag sind in einem Ferienheim, das genügend und qualifiziertes Personal einsetzt und recht entlohnt — ohne, dass Aufwendungen für Schule und allfällige Therapien dazukommen —, durchaus normal. Demgegenüber werden in einer grossen Zahl von Heimen Kostgelder von Fr. 12.— bis 14.— pro Tag berechnet. Pro Juventute hat noch bis gegen 1960 bei ihren Beitragsleistungen an Aufenthalte in Kinderheimen dahin gewirkt, dass nur bei Heimen mit bescheidenen Kostgeldern bei einer Finanzierung mitgewirkt werde.

So ist es denn nicht verwunderlich, dass sich in Graubünden die Zahl der Kinderferienheime und Präven-

torien seit 1955 rund um die Hälfte vermindert hat. Umwandlungen zum Hotel Garni, ja sogar Umstellungen auf Altersheim kamen verschiedentlich vor, weil man sich damit wirtschaftlich sanieren konnte.

Einige Heime und Präventorien behaupten sich wirtschaftlich erfolgreich, weil sie in den Saisonzeiten das letzte Notbett, das in Wirklichkeit kein Bett ist, besetzen; dass sie dazu versuchen, das ganze Jahr hindurch möglichst viele «Dauerkinder» zu erhalten, am liebsten solche, die über die Invalidenversicherung zugewiesen werden, weil es da gute Tarife gibt.

### Ferienheime und Präventorien der Zukunft

Das Bedürfnis nach Ferien im Berggebiet ist für jedes Kind, sei es krank, von zarter Konstitution oder gesund, ob sozial belastet oder nicht, gegeben. Das Bergerlebnis sollte keinem Kinde vorenthalten werden. Eine Differenzierung dieser Ferienvermittlung tut jedoch Not. Wenn ein Kind nicht durch seine verwandtschaftlichen Bindungen zu Ferien im Bergland kommen kann, wenn die Eltern es nicht mit in die Bergferien mitnehmen können, sollte es Gelegenheit haben, diese Ferien in Kolonien oder spezialisierten Ferienheimen zu verbringen, in denen Gewähr für angemessene Aufsicht und Betreuung vorhanden ist. Variationen von äusserst einfach, spartanisch organisierten Lagern bis zu speziellen Schulungswochen in gemeindeeigenen Ferienheimen sind durchaus nötig. Präventorien die ausgerichtet auf die Tbc-Gefährdung ausgerichtet sind, braucht es in der Schweiz an und für sich wenige mehr; sicher bedeutend weniger Betten, als für Erwachsene, die an Tuberkulose erkrankten. Eine Aenderung dieser Situation wird erst erfolgen, wenn der ganze Sozialversicherungsapparat sich auf diese nicht mehr ganz neue Situation auszurichten beginnt. Man möchte z. B. wünschen, dass das typische Asthmasanatorium nicht einfach nach Spitalsystem geführt wird, dass dort nicht das medizinische in der Betreuung, sondern dass das erzieherische und fürsorgliche Moment dominiert. Heime, die Kinder mit Sozialindikation aufnehmen, haben qualifizierte Erzieher, Heilpädagogen, Kinderpsychiater und Psychologen als Mitarbeiter nötig. Diese Kräfte aber mangeln, den Heimen aber mangeln auch die finanziellen Mittel für diese Kräfte. Es bleibt eine Zukunftshoffnung, dass die Mittel, die die Krankenversicherung für Aufenthalte in Präventorien reichlich fliessen lässt, gelegentlich umkanalisiert werden für Heimaufenthalte, bei denen nicht nur das Reizklima des Höhenkurortes sondern auch die zweckmässige psychische Therapie gesichert ist. So eindeutig das kommunale Armen- oder Bürgerheim der Vergangenheit angehört, so sehr ist zu hoffen, dass das «Allround-Kinderheim» in absehbarer Zeit verschwindet. Wo die wirtschaftlichen Fakten diese Entwicklung nicht genügend fördert, wird es Aufgabe der Aufsichtsinstanzen sein, hier gelegentlich dieser Entwicklung voll zum Durchbruch zu verhelfen.

### Planung der Eingliederungsstätten

Das Bestreben des Bundesamtes für Sozialversicherung, die Eingliederungsstätten im grösseren regionalen Rahmen einigermaßen zu planen und zu realisieren, ist verständlich und in einem Bergkanton mit seinen kon-



*Kinderheim Giuvaulta, Rothenbrunnen*



*Landhaus Soldanella, Rueras*

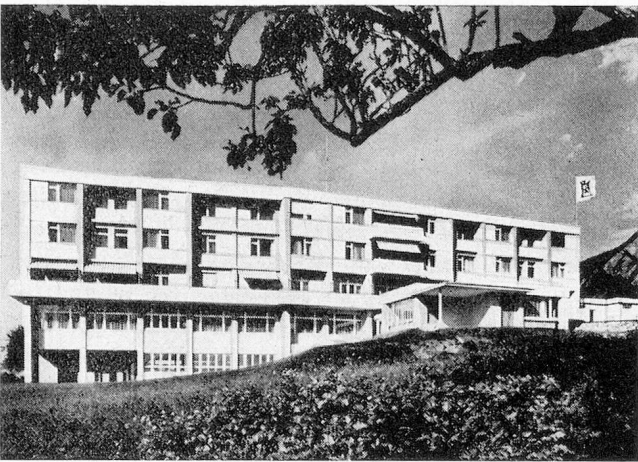
stanten Finanzsorgen eine Notwendigkeit. Wie andersorts auch, sind in Graubünden vorerst bestehende Heime zu Sonderschulheimen umstrukturiert worden, um so den Anforderungen beim Anlaufen der Invalidenversicherung einigermaßen gerecht zu werden. Die später anlaufende Heimplanung musste in die gesamte Sonderschulplanung miteinbezogen werden. Dabei können nicht schweizerische Modelle übernommen werden. Es gibt hier nicht einfach wieder den ominösen «Sonderfall Graubünden». Aber es gibt den Sonderfall «Berggebiet» mit der ausserordentlich niedrigen Bevölkerungsdichte, es gibt das Problem der Bevölkerungsabwanderung mit selektivem Charakter für die Zurückbleibenden. Es gibt vermutlich eine höhere Quote an endogenem Schwachsinn, die Altersstruktur der Bevölkerung entspricht nicht dem schweizerischen Durchschnitt. Dazu kommt, als echtes bündnerisches Sonderproblem, das Sprachenproblem mit den verschiedenen romanischen Idiomen nebst der deutschen und italienischen Sprache und das ausgeprägte konfessionelle Denken, das bei der Heimplanung auch zu beachten ist.

Es fehlen wissenschaftlich exakte und repräsentative Felduntersuchungen über das Vorkommen von Minderbegabung. Was kann alles in externen Sonderschulen aufgefangen werden, wo drängt sich aus pädagogischen





*Chasa Puntota Scuol — Altersheim im Engadin*



*Evangelisches Alters- und Pflegeheim Chur-Masans*

und/oder sozialen Gründen Heimschulung — und damit eine Heimgründung — auf?

Bis anhin ist man davon ausgegangen, dass mindestens 3 Prozent der Schulkinder wegen geistiger Infirmität, wegen anderer Gebrechen oder aus sozialen Gründen der Heimschulung bedürfen. Sicher ist, dass für 2 Prozent unserer Schulkinder im Kanton selber dieser Heimraum nötig ist. Manche Heimplösungen wird man im regionalen Rahmen suchen müssen — so braucht die Sprachheilschule ein grosses Einzugsgebiet (z. B. die Ostschweiz). Andere spezialisierte Heime, ich denke speziell an das Kinderpsychiatrische Beobachtungs- und Therapieheim, müssen der sprachlichen und soziologischen Gegebenheiten wegen unbedingt in Graubünden realisiert werden.

Wer zur Sonderschulung des geistesschwachen Kindes ja sagt, muss auch zur beruflichen Anlehrwerkstätte und zur geschützten Dauerwerkstätte ja sagen und sich bemühen, dass diese Institutionen geschaffen werden. Sonderschulung, die die berufliche Eingliederung anstelle der Rentenberechtigung anstrebt, wäre ohne die berufliche Anlehre sinnlos. Dies aber ist in einem industriearmen Kanton mit grossen Transportdistanzen mit viel grösseren Schwierigkeiten verbunden, als im dicht industrialisierten Mittelland. Vermutlich werden wir

vermehrt regionale geschützte Werkstätten mit Internat und Externat schaffen müssen.

### **Alters- und Pflegeheime**

Die Heimunterbringung der Alten und Pflegebedürftigen ist in Graubünden eigentlich erst in den letzten zwei Jahrzehnten zu einer Notsituation geworden. In den ländlichen Gegenden galt es als selbstverständlich, dass man mit den betagten Eltern in Hausgemeinschaft lebte, dass man diese zuhause pflegte, vor allem, dass sie zu Hause sterben durften. Im dicht besiedelten Churer Rheintal hat sich zuerst das Bedürfnis nach Alters- und Pflegeheimen geltend gemacht. Der Strukturwandel in der Familie, der weltweite soziale Umbruch, hat auch in Graubünden, zuerst in städtischen Siedlungen, anschliessend in ländlichen Gegenden das Bedürfnis nach Alters- und Pflegeheimen wachsen lassen.

Mit dem im Jahre 1960 geschaffenen Gesetz zur Förderung der Alters- und Pflegeheime — die Alterswohnungen sind eingeschlossen — ist eine entscheidende Wende eingetreten. Ein grosszügig konzipiertes Pflegeheim mit Altersabteilung für die Region Chur ist von evangelischer Seite geschaffen, das Altersheim mit Alterswohnungen und einer kleinen Pflegeabteilung ist von katholischer Seite her ebenfalls grosszügig in Chur realisiert worden.

Das Evangelische Alters- und Pflegeheim wird bereits, wie geplant, erweitert. Die Pflegeabteilung von 50 auf 70, die Altersabteilung von 20 auf 40 Betten.

Neue Talschaftsaltersheime und weitere regionale Pflegeheime werden noch zu schaffen sein. Sorge bereitet hier bei der Planung vor allem das Problem der Bevölkerungsbewegung. Bestimmte Talschaften kennen eine massive Abwanderung. Auf welchem Stand wird diese Entwicklung zum Stillstand kommen? Die gleichen Talschaften weisen eine Ueberalterung der Bevölkerung aus, da vor allem die Jungen abwandern. Die 50- bis 70jährigen sind übervertreten. Wie weit kommen in ländlichen Gegenden diese Leute ins Altersheim; werden sie in ein zu errichtendes Pflegeheim kommen? Die Akutspitäler, auch die regionalen, werden immer teurer, das Bedürfnis, den Patienten, der Chroniker ist oder lange Rekonvaleszenzzeit hat, ins Pflegeheim zu geben, wird aus wirtschaftlichen Gründen zwingend. Krankenkassen und die öffentlichen Subventionen müssen sich mit dem Problem der Beitragsleistungen an Pflegeheime auseinandersetzen.

### **Psychiatrisches Pflegeheim**

Neue Probleme im Heimwesen haben sich gestellt, andere beginnen sich abzuzeichnen. So beschäftigt derzeit verschiedene Interessenten, ob das Heim, das schwach-sinnige Betagte und schwerst sozial Auffällige, die in der Freiheit nicht tragbar sind, aber doch nicht in die psychiatrische Klinik gehören, auch unter den Begriff der Pflegepatienten einzureihen sind. Das hat zur Folge, dass die Heime, die diese Betreuungsbedürftigen aufnehmen, Ansprüche auf Subventionen haben, wie diese den übrigen Alters- und Pflegeheimen zustehen. Hier bereitet es vielen Leuten Mühe, bei diesem Patientengut die «Pflegebedürftigkeit» zu anerkennen. Es bereitet eben weniger Schwierigkeiten, einen alten Menschen,



*Kinder- und Ferienheim Soldanella, Klosters*



*Kinderheim Feldis im Winter*

der hilflos im Bett liegt, als Pflegefall zu akzeptieren, denn einen 50jährigen Idioten, der unsauber ist. Wenn wir erst einen gleichaltrigen, unintelligenten, charakterlich schwerst Auffälligen vor uns haben, einen Mann, der queruliert oder haltlos ist, so denkt man eher an die «Korrektionsanstalt» denn an das Pflegeheim für psychisch Auffällige. Was bei Akutspitälern und geriatrischen Kliniken sich in der Aufgabenteilung schon längst eingespielt hat, wird auch zwischen psychiatrischen Spitälern und ihren Pflegeheimen zwingend kommen müssen. Das psychiatrische Spital wird vermehrt zum Akutspital und braucht dazu zwingend sein spezifisches Pflegeheim. Dass es sich dabei nicht einfach um Abstellstationen handeln darf, sondern um Heime, die menschenwürdig sind, in denen die nötige Therapie und Betreuung gewährleistet ist, scheint selbstverständlich — übrigens auch, dass solche Heime finanzielle Zuwendungen nötig haben. Sie sind viel billiger als Akutspitäler, aber selbsttragend sicher nicht, auch wenn sie über eine eigene Landwirtschaft oder einen schönen Gemüsegarten verfügen!

Die Sachfragen sind kompliziert, die Gutachten der Fachexperten oft widersprüchlich und, da sich bei den Bauten Standortprobleme ergeben, kommt natürlich auch die Politik dazu. Es ist offensichtlich schwieriger, bei Kinderheimen wie auch bei Bauten für Betagte in Berggegenden richtige Lösungen zu finden, die Be-

dürfnisse zuverlässiger zu klären, aber auch genügend Kräfte mit Fachwissen für diese Planungs- und Durchführungsaufgaben zu gewinnen. Man wird bewusster aus zentraler Sicht planen, vor allem aber in vermehrtem Erfahrungsaustausch mit anderen Berggebieten zweckentsprechende Lösungen suchen müssen. Die zukünftige Entwicklung abzuschätzen, ist immer schwer. Wenn im Mittelland die eine oder andere Sozialinstitution zu gross geplant ist, so ist dies nicht besorgniserregend. Die Bevölkerungszunahme wird solche Fehler korrigieren. Ein überdimensioniertes Sonderschulheim, ein Talschaftsaltersheim, das nicht ausgelastet ist, kann jedoch im Berggebiet zu einer grossen Last werden.

### **Personalprobleme**

Es gibt Illusionäre, die in den Bergdörfern immer noch die grossen Begabten- und Personalreserven annehmen. Wir müssen feststellen, dass die Sonderschulheime, aber auch die Alters- und Pflegeheime ohne massiven Personalzuzug aus dem Unterland und dem Ausland ihrer Aufgabe nicht genügend gerecht werden können. Dabei gilt zu beachten, dass die schönen Ski- und Wandergebiete nicht allzupersonalwerbend wirken. Entscheidend ist der Geist, der in den Heimen wirkt, die Möglichkeit, zeitgemäss arbeiten zu können, das heisst mit erzieherischen bzw. pflegerischen Gegebenheiten, zu denen qualifizierte Kräfte ja sagen können.

Bergkantone kommen nicht darum herum, der Ausbildung von Erzieherpersonal, Heilpädagogen und Pflegepersonal für die Alters- und Pflegeheime volle Aufmerksamkeit zu schenken und aktiv bei der Bildung und der Führung solcher Ausbildungsmöglichkeiten mitzuwirken.

Wir sind uns in Graubünden bewusst, dass im Aufbau der Kinderheime wie auch der Heime für die Betagten und Pflegebedürftigen noch Lücken bestehen. Schön ist jedoch, dass wir mit unserem Bergkanton doch in der Lage sind, die Uebersicht über diese Notwendigkeiten zu behalten, dass wir im grossen und ganzen eigentlich nicht stark hinter den finanzstarken Kantonen nachhinken, dass wir in der Qualität der Institutionen und ihrer Wirksamkeit aber danach streben, nicht im hinteren Glied zu stehen.



*Kinderpflegeheim Scalottas, Scharans*