Die Aufgaben wachsen

Autor(en): **E.T.**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **79 (1970)**

Heft 4

PDF erstellt am: **04.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-974965

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Die Aufgaben wachsen

Es wird manchen Leser als Person und Steuerzahler interessieren, wie seine Behörden die Gesundheitspflege — ein Gebiet, das für jeden einzelnen von grösster Bedeutung ist — organisieren und handhaben. Bei den nachfolgenden Ausführungen kann es sich nicht um eine eingehende Darstellung handeln, um so weniger als das Sanitätswesen kantonal geregelt ist. Insbesondere bleiben auch Finanzierungsfragen, die Probleme der Spitalplanung, des Betten- und Personalmangels in der Krankenpflege, der Invalideneingliederung, der Altersbetreuung ausgeklammert. In zunehmendem Masse bricht sich die Erkenntnis Bahn, dass auch die Gesunderhaltung Aufgabe der Behörden ist, denn durch geeignete Vorkehrungen lassen sich spätere Ausgaben weitgehend vermeiden oder verringern. Ueber diesen wirtschaftlichen Aspekt hinaus, der den Steuerzahler angeht, stellt «Gesundsein» für die meisten Menschen eines der dringendst begehrten Ziele dar. Die behördlichen Präventivmassnahmen werden sich vornehmlich darauf richten, einerseits auf schädliche Einflüsse und anderseits auf Möglichkeiten aktiver Gesundheitspflege hinzuweisen, private Bestrebungen zur Gesundheitsförderung zu unterstützen und gemeingefährliche Krankheitsquellen zu bekämpfen; die Hauptarbeit aber soll vom Individuum, aus freiem Willen, aus Verantwortung, geleistet werden; denn wir wünschen ja nicht staatlich erzwungene Gesundheit — sogar dann nicht, wenn wir von der Oeffentlichkeit fordern, dass sie uns auch bei selbstverschuldeter Krankheit oder Invalidität beistehe.

Die Gesundheitspflege ist in erster Linie Sache der Kantone. Diese Kompetenzzuteilung ist sicher richtig, denn die Kantonsbehörde kann diese Vorkehrungen besser den örtlichen Gegebenheiten anpassen, als das vom Bund aus möglich wäre, so dass der Bürger sanitätspolizeiliche oder präventive Massnahmen, die im Interesse der Gemeinschaft ergriffen werden und den einzelnen oft recht direkt und empfindlich treffen, besser versteht und williger annimmt. Die Aufgaben sind im grossen und ganzen für alle Kantone die gleichen, nur werden sie je nach Grösse des Gebietes und der Organisation der Verwaltung verschieden angefasst, je nach Finanzkraft, personeller Besetzung und besonderem Interesse einzelner Verantwortlicher verschieden intensiv verfolgt. An der Spitze der kantonalen Gesundheitsbehörde steht der Regierungsrat. Meist besteht ein besonderes Sanitätsdepartement, zuweilen ist es mit einem anderen Aufgabenbereich verbunden, zum Beispiel dem Polizeidepartement, dem Fürsorgedepartement.

Im Kanton Bern liegt die gesetzgeberische Tätigkeit in den Händen des vom Vorsteher der Direktion des Gesundheits- und Fürsorgewesens präsidierten *Sanitätskollegiums,* das Fachleute verschiedener Richtungen umfasst. Es hat zuhanden des Regierungsrates Gesetzes- und Verordnungsentwürfe über die öffentliche Gesundheitspflege und das Medizinalwesen auszuarbeiten, die Amtstätigkeit der Bezirksärzte und der Ortsgesundheitskommissionen zu überwachen, die im Kanton praktizierenden Medizinalpersonen zu registrieren, die Ausweise der neu eintretenden Aerzte, Apotheker und Zahnärzte zu kontrollieren, die Prüfung und Patentierung der Hebammen vorzunehmen, allgemeine Schutzimpfungen anzuordnen usw. In grösseren Kantonen wurde das Amt des Kantonsarztes geschaffen; dieser befasst sich vor allem mit Präventiv- und Sozialmedizin.

Da das Gesundheitswesen Berührungspunkte mit dem Aufgabenbereich mancher anderer Verwaltungsabteilungen aufweist, sind gute Querverbindungen zum Beispiel zum Kantonstierarzt (Landwirtschaftsdirektion), zum Kantonschemiker (Volkswirtschaftsdirektion), zur Erziehungs- und Fürsorgedirektion nötig und eine enge Zusammenarbeit mit einer Reihe weiterer Instanzen wie Aufsichtskommissionen von kantonalen Spitälern und psychiatrischen Kliniken, der Prüfungskommission für Drogisten, dem Inspektorat für Apotheken und Drogerien, den Lebensmittelinspektoren (im Kanton Bern den Regierungsstatthaltern unterstellt), dem eidgenössischen Betäubungsmittelinspektor, dem Experten für Strahlenschutz, den Vorstehern aller medizinischen Anstalten.

Die *Bezirksärzte* sind Vollzugsorgan des Sanitätskollegiums, sie haben gleichzeitig das öffentliche Gesundheitswesen in ihrem Kreise zu überwachen und die örtlichen Gesundheitsbehörden zu unterstützen.

Jede Gemeinde — unter Umständen im Zusammenschluss mit anderen Gemeinden — hat eine dem Gemeinderat unterstellte *Ortsgesundheitskommission,* die für die öffentliche Hygiene verantwortlich ist, zum Beispiel für den schulärztlichen, schulzahnärztlichen und schulpsychiatrischen Dienst, die Kanalisation, das Abfuhrwesen.

Die Aufgaben der Gesundheitsbehörden waren früher vorwiegend sanitätspolizeilicher und verwaltungstechnischer Art. In Zukunft wird den krankheits- und unfallverhütenden Massnahmen vermehrte Bedeutung zukommen. Es liegt ein Bericht des Regierungsrates des Kantons St. Gallen an den Grossen Rat vom 14. April 1969 vor, in welchem die Möglichkeiten einer Intensivierung der Gesundheitspflege eingehend behandelt sind. Die darin enthaltenen Feststellungen und Empfehlungen können als allgemeine Richtlinien für eine künftige öffentliche Gesundheitspolitik der Kantone angesehen werden. Wir möchten wenigstens in Stichworten auf die mannigfachen Aufgaben

hinweisen, die einem modernen Gemeinwesen in bezug auf die Gesundheitspflege zufallen.

Sanitätspolizeiliche Massnahmen

Die Forderung nach Schutz vor übermässigem Lärm und nach Verhütung von Luft- und Gewässerverunreinigung sind ziemlich neu, aber dringend. Der zunehmende Tourismus lässt auch eine Reglementierung des Campingwesens als wünschbar erscheinen, um eine ausreichende Hygiene auf den Campingplätzen zu gewährleisten. Schutzimpfungen sind bisher in allen Kantonen nur auf freiwilliger Basis durchgeführt worden; die Bevölkerung ist aber entsprechend aufzuklären.

Massnahmen zur Erhaltung der Gesundheit

Auf diesem Gebiet spielen die Ernährung sowie das Körpertraining eine grosse Rolle. Die Hausfrauen tragen — wenn nicht mit dem Stimm-, so doch mit dem Speisezettel — weitgehend zum Wohl und Wehe der Bevölkerung bei. Den Behörden obliegt Aufklärung, Ueberwachung des Lebensmittelhandels und der Verwendung von Antibiotika und Schädlingsbekämpfungsmitteln in der Landwirtschaft, Schutz vor Krankheiten, die vom Tier übertragen werden, Förderung des Volkssportes (nicht von Spitzensportlern!).

Gesundheitsunterricht in der Schule

Da die öffentliche Gesundheitspolitik nur in Verbindung mit dem persönlichen Einsatz des Einzelnen verwirklicht werden kann, kommt der Erziehung und somit der Schule sehr grosse Bedeutung zu. Der Gesundheitsunterricht kann auf allen Stufen in den normalen Stoffplan eingebaut werden, denn Gesundheit — neben der körperlichen ist die geistige Gesundheit nicht zu vergessen — ist mit mancherlei Lebensäusserungen verknüpft. Es bietet sich in den verschiedensten Fächern Gelegenheit, gesundheitsschädliche oder fördernde Faktoren aufzuzeigen, den Sinn für das Wunder der Lebensvorgänge, die Ehrfurcht vor allem Leben, die Verantwortung für die Erhaltung der eigenen Gesundheit und der anderer zu wecken. Die Schule ist auch geeignet, gute Gewohnheiten einzupflanzen (richtige Haltung in den Schulbänken, Pausenapfel, regelmässiges Zähneputzen, Verkehrserziehung, Zusammenarbeit mit den Eltern).

Verhütung von Suchtkrankheiten

Bei der Bekämpfung von Suchtkrankheiten (Arzneimittel-, Alkohol-, Tabakmissbrauch) haben die Behörden mit starkem Widerstand zu rechnen: von seiten der Konsumenten, weil man sich nicht gerne vom Gebrauch sogenannter Genussmittel abhalten lässt, von seiten der Genussmittelindustrie, weil diese verständlicherweise den Absatz erhöhen statt einschränken möchte. Jedoch angesichts des volkswirtschaftlichen Schadens, den die Süchte und ihre psychologischen Auswirkungen auf den Kranken und seine Umgebung verursachen, drängen sich behördliche Schritte auf. Man wird dabei weniger an Verbote denken als an die Unterstützung und Begünstigung von Gegenkräften.

Verhütung von Volkskrankheiten

Unter Volkskrankheiten versteht man verbreitete ansteckende oder nicht ansteckende Krankheiten; solche mit akutem Verlauf nennen wir auch Epidemien. Zu den chronischen Volkskrankheiten zählen wir die infektiösen Tuberkulose- und Geschlechtskrankheiten, dann die körperlichen Behinderungen, die psychischen Störungen und die Zivilisationskrankheiten Krebs, Diabetes, Herz- und Kreislaufstörungen, Gelenkkrankheiten (Rheuma).
Die Tuberkulose ist zwar im Rückzug begriffen, aber durchaus nicht ausgestorben, und erfordert immer noch Wachsamkeit und grosse prophylaktische Anstrengungen, um sie nicht wieder vordringen zu lassen. Die Geschlechtskrankheiten stellen neben einem medizinischen auch ein gesellschaftliches Problem dar. Im Rahmen ihrer Bekämpfung hat auch die geschlechtliche Aufklärung und Erziehung ihren Platz, wobei die Eltern durch die Schule unterstützt werden müssen. Für die Behebung körperlicher und psychischer Störungen, welch letztere in beängstigender Weise zunehmen, stehen Massnahmen zur Früherfassung im Vordergrund, was die Bereitstellung einer genügenden Zahl von Untersuchungs-, Beratungs- und Behandlungszentren sowie Spezialheimen bedingt. Auch die Phenylalaninbestimmung, ein einfacher Bluttest an Neugeborenen, der es gestattet, angeborene, vererbte Stoffwechselkrankheiten rechtzeitig zu erkennen und durch geeignete Behandlung das Kind vor Schwachsinn zu bewahren, sollte ausgedehnt werden, um lückenlos alle Säuglinge zu erfassen.
Die Zivilisationskrankheiten sind durch die hohe Zahl der befallenen Männer und Frauen eine schwere Belastung für

die Oeffentlichkeit. So schätzt man zum Beispiel den der schweizerischen Volkswirtschaft durch Gelenkrheuma entstehenden Schaden auf jährlich 500 Millionen Franken. (Jeder zweite Schweizer leidet an einer rheumatischen Erkrankung!) Es ist deshalb verständlich, dass ein besonderes Bundesgesetz erlassen wurde, um diese Volkskrankheit durch Beiträge an öffentliche und private Institutionen wirksamer bekämpfen zu helfen.
Während rheumatische Erkrankungen auch jüngere Jahrgänge befallen (die angeborene Hüftgelenkverrenkung zum Beispiel kann bei zu spät einsetzender Behandlung schon beim Kinde zu einem schweren Hüftleiden führen), treten Diabetes, Krebs sowie Herz- und Kreislaufstörungen meistens erst in mittlerem und höherem Alter auf; aber auch gegen diese Leiden, namentlich Krebs und Gefässerkrankungen, muss die Vorbeugung in jungen Jahren einsetzen. Röntgenuntersuchungen, wie sie für die Tuberkulose gemacht werden, machen erste Anzeichen einer Krebserkrankung erkennbar. Krebsgefährdete Betriebe sind durch einen ärztlichen Dienst regelmässig zu überprüfen. Die Zuckerkrankheit lässt sich durch eine einfache Urinuntersuchungen feststellen; ein besonderes Augenmerk ist auf Personen zwischen vierzig und sechzig Jahren zu richten sowie auf Blutsverwandte von Diabetikern.

Unfallverhütung

Bei Männern unter vierzig und Frauen unter dreissig Jahren sind Unfälle die häufigste Invaliditäts- und Todesursache. Der tödliche Ausgang, namentlich bei Verkehrsunfällen, könnte oft vermieden werden, wenn mehr Menschen elementare Kenntnisse von Erster Hilfe hätten.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass der öffentlichen Gesundheitspflege durch die moderne Lebensweise neue Aufgaben erwachsen sind, die vermehrte sanitätspolizeiliche, erzieherische und gesundheitspolitische Massnahmen erfordern. Das Schwergewicht soll dabei auf der Vorbeugung, dem Schutz und auf der Aktivierung des Gesundheitswillen des Einzelnen liegen.
Wohl ist jeder Mensch weitgehend für sein Gesund- oder Kranksein selbst verantwortlich, aber in manchen Belangen wie der Boden-, Wasser- und Luftverunreinigung, der Lärmbekämpfung, der Lebensmittelkontrolle ist er auf behördliche Massnahmen angewiesen. Gesundheit ist als des Menschen kostbarster «materieller» Besitz alle Anstrengungen und wirtschaftlichen Einbussen auf anderen Gebieten wert.

E. T.

Die Bedeutung des Spiels für das behinderte Kleinkind

Hören wir das Wort «Eingliederung», «Rehabilitation», so denken wir automatisch an die Eingliederung Behinderter oder Genesender ins Erwerbsleben, ins soziale Leben der Allgemeinheit, also an berufliche Arbeit und Selbständigkeit im Hause und auf der Strasse, das heisst an all das, was das normale Leben eines Erwachsenen ausmacht. Ist der Behinderte im Schulalter, so sagen jene, die mit der Rehabilitation betraut sind, dass die beste Voraussetzung für eine spätere Eingliederung ins Erwerbsleben aus einer so gut als möglich ausgenutzten Schulzeit besteht, einer Schulzeit, die unter Berücksichtigung der speziellen Behinderung so normal beziehungsweise altersentsprechend als möglich sein soll.
Der Pädagoge wird beim theoretischen oder praktischen Unterricht nicht nur an die Vorbereitung auf eine vielleicht mögliche Erwerbsart denken, sondern er wird die Fähigkeiten des Kindes prüfen und schauen, wie weit und in welcher Weise Mängel kompensiert werden können. Die Beschäftigungstherapeutin richtet ihre Massnahmen danach, dass das Kind in den Besitz der zur Teilnahme am Schulunterricht nötigen motorischen Fähigkeiten kommt, gegebenenfalls durch Hilfsmittel. Andere medizinische Massnahmen, seien sie orthopädischer, physiotherapeutischer oder ophthalmologischer Art, werden ebenfalls soweit als möglich nach den Anforderungen der Schule und einer dem Alter des Kindes entsprechenden Selbständigkeit in den alltäglichen Verrichtungen ausgerichtet oder modifiziert. Und das gerade, weil im Hintergrund das Ziel der bestmöglichen und sozialen Eingliederung steht.
In Berichten von Meistern in Anlernwerkstätten und ähnlichen Institutionen kommt immer wieder zum Ausdruck, dass sie es nicht schätzen, wenn zum Beispiel in der Beschäftigungstherapie ein behinderter Jugendlicher einseitig auf ein ganz bestimmtes Handwerk hin trainiert wurde (und in einer andern Weise, als es der Meister selber täte).
Dagegen begrüssen sie es, wenn Jugendliche über Konzentration, Ausdauer und ganz allgemein über eine gewisse Geschicklichkeit im Umgang mit den einfachen Werkzeugen verfügen.
Die Angst, ein bestimmter Behinderter könne später nicht eingegliedert werden, darf nicht dazu führen, dass zu früh festgelegte Handgriffe stereotyp geübt werden, und die Entwicklung von Fähigkeiten vernachlässigt wird, die zu einem späteren Zeitpunkt nicht mehr in gleichem Masse beeinflussbar sind.
In noch vermehrtem Masse gilt es, in der Therapie behinderter Kleinkinder darauf Rücksicht zu nehmen, dass