Editorial

Autor(en): **Wettstein, A.**

Objekttyp: **Preface**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (1989-1990)**

Heft 27

PDF erstellt am: **23.05.2024**

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

Editorial

Unsere Gesellschaft und als Teil davon unser Gesundheits- und Sozialwesen, ist ein äusserst komplexes Gebilde, entsprechend vielschichtig sind auch die einzelnen Probleme, wie beispielsweise die Langzeitbetreuung von Alterspatienten oder von Drogensüchtigen. — Doch immer wieder werden Patentlösungen angeboten, die angeblich alle Probleme lösen, in Wirklichkeit aber im besten Fall nur Teillösungen sind, im schlechteren jedoch neue Probleme schaffen.

Eine solche Superlösung für mehrere komplexe Probleme des Gesundheitswesens, wie Kostensteigerung, Personalknappheit, Hospitalismus und Einschränkung der individuellen Gewohnheiten durch die Institutionen, wird fälschlicherweise vom Ausbau der «Spitex» erwartet.

Ganz ähnlich werden mit der Forderung, auf der einen Seite nach Heroinabgabe für alle Fixer oder, auf der andern Seite, nach geschlossenen Entzugskliniken, die Erwartungen geweckt, diese einzelnen Massnahmen könnten das Drogenproblem lösen. Es hat sich jedoch immer wieder gezeigt, dass es sehr gefährlich ist, sich von solchen Einzellösungen zuviel zu versprechen. Genauso wenig wie Heroinabgabe an Fixer oder geschlossene Drogenkliniken das Drogenproblem lösen können, genauso wenig löst der Spitex-Ausbau die Probleme unserer Gesundheits- und Alterspolitik.

Wie Sie einzelnen Artikeln dieser INTERCURA-Ausgabe entnehmen können, ist es die Politik des Gesundheits- und Wirtschaftsamtes und des Stadtärztlichen Dienstes, keine solchen Wunderlösungen zu versprechen, sondern sich mit grosser Anstrengung vieler Mitarbeiter zu bemühen, auf möglichst vielen Bereichen in vielen kleinen Schritten in die richtige Richtung unser unvollkommenes und kostspieliges, aber im Ganzen zufriedenstellendes Gesundheitswesen qualitativ und in einzelnen speziellen Bereichen auch quantitativ auszubauen.

Wenn wir nicht massiven sozialen Leistungsabbau in manchen Bereichen in Kauf nehmen wollen, müssen auf allen Gebieten Optimierungsaufgaben an die Hand genommen werden, in den Spitälern, in den Krankenheimen, den Altersheimen, im Spitexbereich und ähnlich auch in allen Bereichen der Drogenpolitik, der Überlebenshilfe, den abstinenten Therapien, den Methadonprogrammen und der Einschränkung des Drogengrosshandels.

Im spitalinternen wie auch im spitalexternen Gesundheitswesen setzt die stetig zunehmende Personalknappheit einem quantitativen Ausbau enge Grenzen, und das Schwergewicht liegt bei einem qualitativen Ausbau. Es ist im Rahmen unserer Freizeit-Gesellschaft ohne massive Einwanderung aus Entwicklungsländern nämlich unmöglich, die steigende Zahl von betreuungsbedürftigen Alterspatienten mit der abnehmenden Zahl von ausgebildeten Pflegepersonen zu pflegen und zu betreuen. Ein zunehmend grosser Anteil dieser Aufgaben wird in Zukunft Aufgabe der spontanen Familien- und Nachbarschaftshilfe sein: Im spitalexternen Bereich wird ein immer zentraleres Anliegen die Unterstützung und temporäre Entlastung der betreuenden Angehörigen. Langfristig kann Spitex allein, trotz Verstärkung durch bezahlte Laienhilfe, nur noch Leichtpflegebedürftige betreuen und solche Schwerpflegebedürftige, die zusätzlich von Angehörigen oder Nachbarn regelmässig betreut werden. Es erscheint unmöglich, langfristig mit Spitex mehr als ca. zwei Stunden Pflege oder Betreuung pro Tag und Patienten leisten zu können. Heime werden sich immer mehr spezialisieren müssen auf die Betreuung einerseits von Alleinstehenden und andererseits von solchen Pflegebedürftigen, deren Betreuung die Belastbarkeit der Angehörigen und Nachbarn übersteigt.

In welche Richtung sich die Drogenpolitik entwickeln wird, ist noch weniger klar, sicher ist jedoch, dass es auch in diesem Bereich keine Patentlösungen für alle gibt, sondern dass es eine breite Palette von verschiedenen Angeboten brauchen wird. In diesem Sinne ist es sicher lohnend, ein Blick über die Grenze nach England zu richten, wo man ein in der Schweiz nicht mögliches Therapieangebot, die Heroinabgabe an Fixer, praktizierte und nach wissenschaftlichen Kriterien analysierte.

Dr. A. Wettstein, Chefarzt Stadtärztlicher Dienst Zürich