Eine Geriatrieklinik in jedem grösseren Spital? : Leserbrief

Autor(en): **Selz-Keller, B. / Wiederkehr, P.**

Objekttyp: **Article**

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

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

Heft 32

PDF erstellt am: **05.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-790399

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

Eine Geriatrieklinik in jedem grösseren Spital?

Leserbrief

Auch in unserem Land wird man sich kaum auf Dauer der Einsicht verschliessen können, dass eine Alterspolitik ohne Einbezug einer ärztlichen Demarche, was die Einführung von selbständigen geriatrischen Kliniken zur Folge hat, schmerzlich unvollständig bleiben muss.

Sogar die fakultäre Medizin realisiert nach und nach, dass die Beschränkung auf die mit zeitgenössischen technischen Methoden erfassbaren biologischen Vorgänge ganze Domänen menschlichen Seins unbeachtet lässt. Erst die Ausweitung der Schau auf ganze Menschen und die Gesamtheit der Lebensvorgänge ergibt eine wahrhaftige Auffassung von gesund und krank. Der Mensch ist keine Maschine und unter keinen Bedingungen je auf eine solche zu reduzieren. Im Pflegeberuf werden diese Widersprüche zunehmend stärker wahrgenommen und konsequenter ausgedrückt, weil eine glaubwürdige Krankenpflege nur bestehen kann, wenn sie in umfassender Weise physische, geistige und emotionale Bedürfnisse des Menschen aufnimmt.

Die Einsatzkonzepte der Medizin hinken dieser Entwicklung hinten nach. Gerade die Lebens- und Gesundheitsbedürfnisse der höherbetagten älteren Menschen sind damit in vielen Fällen nicht zu lösen. In einem solchen Umfeld erhält der technische Akt seine Legitimation nicht aus der Beseitigung von Krankheitssymptomen, sondern erst im übergeordneten Sinne der Lebensqualität im psychischen, biologischen und sozialen Rahmen. Helfen heisst nicht nur Befreiung vom Symptom, sondern Verstehen und Begleiten in einem Entwicklungsprozess, der aus der Krise führt. Das Einsatzkonzept der geriatrischen Medizin bettet den technischen Akt ein in eine auf Erhaltung und Rückgewinnung von Autonomie und Neuentwicklung von Lebensperspektiven ausgerichtete Betriebskultur. Im Gegensatz zum heute bestehenden Verriss zwischen medizinischen und pflegedienstlichen Berufsbildern, ergibt dies Einsatzformen mit denen sich grosse Teile des Pflegepersonals verschiedener Stufen zu identifizieren bereit sind. Kennzeichnend für eine solche Form von Betriebsführung sind flache Hierarchien, ein umfassendes Verständnis für ökologisches Denken und die Rolle von Mann und Frau. Unsere Spitallandschaft ist von der praktischen Verwirklichung solcher Einsatzformen weit entfernt. Wir müssen alle an verantwortlicher Stelle stehenden Personen immer wieder anzu-

sprechen versuchen, der heute noch beklemmend kleinen Truppe von Ärzten, welche sich mit solchen Fragen befassen, behilflich zu sein, an Spitälern und Universitäten ebenso wie in den Praxen endlich die hierzu unerlässlichen Strukturen zu schaffen. Für die mittleren und grösseren Spitäler kann dies auch durch die Schaffung von selbständigen geriatrischen Kliniken geschehen.

Dr. med. B. Selz-Keller
Präsident der solothurnischen
Fachkommission für Altersfragen

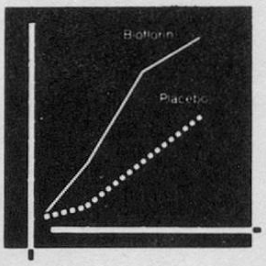
Zum Brief von Dr. Selz schreibt der Zürcher Gesundheitsdirektor:

«Da die Betreuung alter pflegebedürftiger Menschen eines der grossen Probleme unserer Zeit sein wird, bin ich wie Sie der Meinung, dass die geriatrische Medizin auszubauen ist. Vielfach habe ich den Eindruck, dass allerdings der geriatrische Patient nicht der Wunschpatient der meisten Ärzte ist. Der Druck auf den Ausbau chirurgischer Einrichtungen ist auf alle Fälle viel spürbarer. In der Gesundheitsdirektion Zürich bemühen wir uns laufend, vernünftige Vorschläge zur Betreuung Betagter zu verwirklichen. Die Arbeit dürfte uns auf längere Zeit hinaus nicht ausgehen.»

Dr. P. Wiederkehr, Regierungsrat
Direktion des Gesundheitswesens
des Kantons Zürich

Bioflorin®

Streptococcus faecium,
Gruppe D,
Stamm SF 68.



Wenden Sie sich bitte an das Schweizer. Arzneimittelkompendium oder verlangen Sie die ausführliche Dokumentation.

Giuliani S.A., 6976 Lugano-Castagnola
Pharmazeutische Spezialitäten
auf natürlicher Basis für Ihre Leader-Therapie

GIULIANI