

Wo stehen wir heute? : Aufgaben des Schweizerischen Roten Kreuzes im Rahmen der spitalexternen Krankenpflege und Gesundheitspflege

Autor(en): **Aus der Au, Elisabeth**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **87 (1978)**

Heft 7

PDF erstellt am: **10.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-548575>

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.

Wo stehen wir heute?

Aufgaben des Schweizerischen Roten Kreuzes im Rahmen der spitalexternen Krankenpflege und Gesundheitspflege

Am 29. Juni 1978 hielt Elisabeth Aus der Au, die Verantwortliche für die Stelle «Spitalexterne Krankenpflege und Gesundheitspflege» (Spitex) des Schweizerischen Roten Kreuzes an einer Tagung der Vereine für Mütterberatung und Säuglingspflege den nachstehenden Vortrag. Einleitend wies sie auf die Ziele dieser 1973 gegründeten Stelle hin, nämlich: Förderung des Informationsaustausches über die verschiedenen Unternehmungen, unter anderem mittels des «Spitex-Bulletins», Koordination der Bestrebungen auf nationaler, kantonaler oder regionaler und auf lokaler Ebene sowie Erstellen einer systematischen Dokumentation. Sie ging dann auf den heutigen Stand und die Schwierigkeiten beim Ausbau dieses Bereichs des Pflegewesens ein:

Wie steht es heute mit der spitalexternen Krankenpflege und Gesundheitspflege?

Aus den Statistiken lassen sich noch keine wesentlichen Veränderungen im Sinne einer Zunahme der spitalexternen und Abnahme der spinalinternen Dienstleistungen nachweisen. Wir wissen,

- dass die Hauskrankenpflege immer noch nur 1 % des Gesamtaufwandes für das Schweizerische Gesundheitswesen ausmacht, im Gegensatz zu den 45 %, die für Spitalbetrieb und Spitalbau ausgegeben werden
- dass nur etwa 10 % des gesamten Pflegepersonals in der Hauskranken- und Hauspflege tätig ist und
- dass immer noch viel mehr geheilt als vorgebeugt wird.

Aber das Bewusstsein, dass für ein ausgezogeneres und menschlicheres Gesundheitswesen und für eine bessere Betreuung der betagten Menschen der Ausbau der spitalexternen Dienste notwendig ist, dieses Bewusstsein hat doch stark zugenommen. Durch öffentliche und private Initiativen entstanden vielerorts Arbeitsgruppen.

Man setzt sich damit auseinander und sucht nach Wegen zur Realisierung. Eine kantonalzürcherische Arbeitsgruppe hat dafür folgende Planungsgrundsätze formuliert:

Ziel der spitalexternen Krankenpflege und Gesundheitspflege

Die spitalexterne Krankenpflege will Kranke, Behinderte und Sterbende in ihrer angestammten Umgebung umfassend, den physischen und psychischen Bedürfnissen und der Lebenssituation entsprechend pflegen, die Gesundheit soweit als möglich wieder herstellen und die Selbständigkeit der Betreuten erhalten und fördern.

Die spitalexterne Gesundheitspflege will durch ihre Massnahmen zur Gesundheitsförderung und Vermeidung von Krankheiten beitragen. Die spitalexterne Krankenpflege und Gesundheitspflege will einerseits helfen, andererseits Hilfe zur Selbsthilfe sein und zur Selbstverantwortung für die Gesundheit, zur Solidarität und zum Dienst am Nächsten aufrufen.

Die spitalexterne Krankenpflege und Gesundheitspflege umfasst

- sämtliche Bestrebungen und Massnahmen, um Patienten und Betreuungsbedürftige aller Altersstufen in ihrer gewohnten Umgebung zu belassen;
- sämtliche Bemühungen zur Gesunderhaltung, das heisst Gesundheitsvorsorge und Gesundheitserziehung;
- die Gewährleistung der Kontinuität der Pflege und Betreuung von Patienten nach einem Spitalaufenthalt;
- die Information der Bevölkerung über alle bestehenden Dienstleistungen und Tätigkeiten des Gesundheitswesens;
- Beratung und Anleitung zur Selbsthilfe und Gesunderhaltung.

Übersehen wir nicht, dass in den Kantonen Genf und Waadt seit geraumer Zeit ein gutausgebauter Hauskrankenpflegedienst besteht. Ansätze dazu gibt es auch in den andern Westschweizer und in den meisten Deutschschweizer Kantonen. An verschiedenen Orten arbeiten Planungsgruppen an einer Gesamtplanung der spitalexternen Krankenpflege ihrer Region. Einzelne Gemeinden wagen den Versuch, ihre Gemeindekrankenpflege unter vermehrter Berücksichtigung der beobachteten Bedürfnisse in der Bevölkerung auszubauen.

Welches sind die Schwierigkeiten beim Ausbau der spitalexternen Krankenpflege und Gesundheitspflege?

Im folgenden seien die hauptsächlichsten Schwierigkeiten, etwas summarisch, aufgezählt:

1. Der Ausbau der spitalexternen Krankenpflege und Gesundheitspflege konfrontiert uns mit langwierigen und kompli-

zierten Veränderungen, denn es handelt sich um eine eigentliche Umstrukturierung des seit langem eingespielten spitalorientierten Dienstleistungssystems unseres Gesundheitswesens. Diese Veränderungen haben nun aber auch Konsequenzen für die in das System integrierten Institutionen. Die schwierigen Diskussionen um eine bessere Deckung der spitalexternen Pflegekosten durch die Krankenkassen sind dafür ein Beispiel.

2. Kostenexplosion und die vielerorts kaum verkrafteten sehr grosszügigen Investitionen im Gesundheitswesen machen es nicht leicht, Behörden von der Notwendigkeit der Spitalexternen Krankenpflege und Gesundheitspflege zu überzeugen. Es wird wichtig sein, sorgfältig abzuwägen, inwiefern sich die bestehenden spinalinternen und spitalexternen Dienste noch besser ergänzen und vermehrt zusammenarbeiten könnten.

3. Die Erkenntnis der Dringlichkeit pflegerischer Versorgung ausserhalb des Spitals verleitet zu vorschnellem, isoliertem Handeln, ohne vorherigen Versuch der Zusammenarbeit mit bereits bestehenden Unternehmungen und ohne sorgfältige Abklärung der bestehenden Bedürfnisse.

4. Durch die veränderten Lebensformen, das Ausbleiben des sogenannten «guten Geistes» in den Familien, verursacht durch die vermehrte Berufstätigkeit der Frauen, besteht bei spitalexterner Betreuung die Gefahr der Überlastung der betroffenen Familien. Bei Alleinstehenden ist es die stark zunehmende Vereinsamung, die es zu bekämpfen gilt. Handelt es sich hier um neue Aufgaben, die zum Teil Laien anvertraut werden könnten?

5. Wohl ist nun allen klar, dass man gut tut, die Krankheit nicht erst entstehen zu lassen, sondern durch ausgebaute Gesundheitserziehung krankheitsvorbeugend zu wirken. Ich möchte dies sehr unterstützen. Vergessen wir aber nicht, dass eine ungesunde Lebensweise oft die Folge tiefgreifender Lebensprobleme ist, die nicht mit «Tricks» zu lösen sind. Hier braucht es viel Einfühlungsvermögen, Verständnis für die grösseren Zusammenhänge und die Fähigkeit, echte menschliche Beziehungen herzustellen, wozu neben dem gesunden Menschenverstand auch eine gute Ausbildung notwendig ist. Die Hauskrankenpflege erscheint mir sehr geeignet zum Herstellen solcher Beziehungen.

6. Da Forschungsergebnisse fehlen, sind wir in der spitalexternen Krankenpflege auf pragmatisches Vorgehen angewiesen. Es fehlt zum Beispiel

- an wissenschaftlich fundierten Vergleichen zwischen den spinalinternen und spitalexternen Pflegekosten;
- an Kriterien zur Differenzierung der Krankheitssituationen (Schweregrad) und der Bedingungen (familiäre Situation, Wohnsituation), bei welchen spital-

externe Behandlung und Pflege angezeigt ist;

- an genauen Vergleichen des Behandlungserfolgs bei spitalinterner und spitalexterner Pflege.

Wir werden uns dafür einsetzen müssen, dass Forschungsprogramme auf schweizerischer Ebene und auch Studien in kleinerem Rahmen die Klärung dieser Fragen herbeiführen.

Wie sieht das SRK heute seine Aufgaben beim Ausbau der spitalexternen Krankenpflege und Gesundheitspflege?

Unsere Ziele haben sich kaum geändert, wohl aber gilt es angesichts der vielen vorhandenen Ansätze stets abzuwägen, welche Prioritäten zu setzen sind. Ich sehe sie im jetzigen Zeitpunkt folgendermassen:

- für das Vorgehen beim Abklären der Bedürfnisse einer Region und für die Berechnung des notwendigen Pflegepersonals;
- für die Errichtung von sogenannten Gesundheitszentren, um die Beratung von Gesunden und Kranken und die Vornahme kleinerer Behandlungen sowie den Informationsaustausch mit der Bevölkerung und innerhalb der sozialmedizinischen Equipe und schliesslich die administrativen Arbeiten zu erleichtern;
- für die Finanzierung;
- für den Ausbau gesundheitserzieherischer Massnahmen.

Eine wichtige Aufgabe des Schweizerischen Roten Kreuzes wird in Zukunft darin liegen, vermehrt *Laien* für die Haus-

am Arbeitsort – zwischen den einzelnen Berufsangehörigen.

Ein Zeichen für diese offenbar vielerorts empfundene Notwendigkeit ist die kürzlich durch Initiative von Pro Juventute zustandegekommene Arbeitsgruppe zur Koordination, bestehend aus Vertretern der allgemeinen Krankenpflege, der Säuglingsfürsorge, der psychiatrischen Krankenpflege und der Hauspflege.

Die spitalexterne Krankenpflege und Gesundheitspflege wird vor allem erfolgreich sein, wenn die Beteiligten imstande sind, in sogenannten sozialmedizinischen Equipes zusammenzuarbeiten. Was macht zum Beispiel die Säuglingsfürsorge mit einer durch die Pflege der Grossmutter viel zu stark beanspruchten Familienmutter? Es wird gut sein, wenn sie diese Fragen mit



Die Pflege von Kranken und Behinderten zu Hause statt im Spital ist ein Aspekt der spitalexternen Kranken- und Gesundheitspflege; andere Anliegen sind die Beratung und Anleitung der Bevölkerung zur Gesunderhaltung und Selbsthilfe und die Aufklärung über bestehende Dienste im Pflegewesen.

1. Das Schweizerische Rote Kreuz befasst sich nach wie vor mit der *Ausbildung* des Pflegepersonals:

- Es fördert die Gesundheitsschwesternausbildung (Gesundheitsschwestern sind Krankenschwestern mit sechsmonatiger Zusatzausbildung für den spitalexternen Einsatz). In der Schweiz gibt es heute vier solche Ausbildungsstätten.
- Es wird sich für die Weiterbildung desjenigen Pflegepersonals einzusetzen haben, das aus irgendeinem Grunde nicht in den Genuss dieser Zusatzausbildung kommen kann. Bis anhin führten einige Sektionen des Berufsverbandes für Krankenschwestern solche Kurse durch. Auch wird es versuchen, allgemeine Probleme vermehrt in Zusammenarbeit mit den Interessengruppen der Gesundheits- und Gemeindeschwestern anzugehen.

2. Je länger desto mehr macht sich das Bedürfnis nach praktischen Hilfen beim Ausbau der spitalexternen Krankenpflege und Gesundheitspflege geltend. Wir werden *Richtlinien* ausarbeiten müssen

krankenpflege zu gewinnen, auszubilden und ihren Einsatz in Zusammenarbeit mit den Gemeindeschwestern zu organisieren und zu überwachen.

3. Am wichtigsten und am schwierigsten erscheint mir die *Koordinationsaufgabe* des Schweizerischen Roten Kreuzes auf allen Ebenen. Wie ich bereits gesagt habe, sind viele Unternehmungen in Gang gekommen, einerseits aus der Erkenntnis über deren Notwendigkeit, andererseits aber auch, weil im Zeitalter der Rezession ein Arbeitsbereich, der noch so viele Entwicklungsmöglichkeiten birgt, eine gewisse Anziehungskraft haben mag. Nun heisst es aber zu koordinieren

- zwischen verschiedenen Bemühungen mit ähnlichen Zielsetzungen;
- zwischen nationalen und regionalen Unternehmungen (in dieses Kapitel gehört auch die Aufgabenabgrenzung des SRK gegenüber den Kantonen);
- zwischen den an der spitalexternen Krankenpflege und Gesundheitspflege beteiligten Berufen, und zwar zwischen den Berufsorganisationen und auch –

der Gesundheitsschwester besprechen kann. Auch sind die Probleme des Patienten, der zu Hause betreut wird, schon von der Krankheit her (es handelt sich oft um Chronischkranke) vielfältiger Natur. Neben medizinischen, gibt es menschliche und soziale Fragen abzuklären. Auch hier wird die Kontaktnahme mit andern Berufspersonen notwendig sein.

In nächster Zukunft werden wir unsere Bemühungen auf eine gute *Zusammenarbeit* zwischen den Berufsangehörigen ausrichten. Vielleicht gelingt es in der ferneren Zukunft sogar, diese Partner in den Gemeinden oder Gemeindeverbänden unter einer Trägerorganisation zusammenzubringen.

Wenn es möglich würde, alt und jung eine gute spitalexterne Pflege zu bieten, dann dürfte man sagen, dass unser Gesundheitswesen, das heute stark von den medizinischen Entwicklungen geprägt ist, auch Dienste zur Verfügung stellt, die den menschlichen Seiten des Krank- und Behindertseins Rechnung tragen.