

Der NEUE Stadtärztliche Dienst

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

Objektyp: **Preface**

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

Band (Jahr): - **(1995-1996)**

Heft 52

PDF erstellt am: **08.08.2024**

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.

Der NEUE Stadtärztliche Dienst

Editorial von A. Wettstein

Die Reorganisation des Stadtärztlichen Dienstes wurde 1995 Realität und aus dem Grossbetrieb sind drei überschaubare Dienstabteilungen geworden: das Amt für Krankenhäuser (neu), die Städtischen Gesundheitsdienste (aus einer Verschmelzung des früheren Amtes für Sozialversicherungen und eines Teils des Stadtärztlichen Dienstes), sowie der "neue" Stadtärztliche Dienst, abgemagert auf die sozialmedizinischen Dienstleistungen.

Während die gemeinsame Klammer des früheren Grossbetriebs die ärztliche Versorgung von Randgruppen war, ging es bei der Reorganisation darum, die zur wichtigsten Aufgabe des alten Stadtärztlichen Dienstes gewordene institutionelle Betreuung von Langzeitpatienten zu verselbständigen und die dafür Verantwortlichen von allem zu entlasten, was nicht in den Bereich der Langzeitpflege fällt.

Schon vor einem Jahr wurde die Dermatologische Poliklinik dem Stadtspital Triemli angegliedert, und im Herbst dieses Jahres wurden die Drogeneinrichtungen sowie die Spitex-Zentralstelle mit dem Amt für Sozialversicherungen zusammen in einer neuen Dienstabteilung, den Städtischen Gesundheitsdiensten, vereinigt. Die Krankenhäuser, die Clinica Monte Brè und die Schulen für Pflegeberufe wurden in einer neuen Dienstabteilung zusammengefasst, dem Amt für Krankenhäuser. Dem Stadtärztlichen Dienst bleibt der Arztdienst zur Betreuung der Patienten in den Heimen und Drogeneinrichtungen durch die Stadtärzte und der Sozialdienst mit dem Sekretariat zur Beratung ambulanter Langzeitpatienten sowie die Triage der Krankenhausbetten.

Diese Reorganisation sozialmedizinisch wichtiger Einrichtungen des städtischen Gesundheitswesens konnte in gemeinsamer Arbeit aller Mitbetroffenen erarbeitet werden. Dabei wurden wir von einem privaten Beratungsunternehmen unterstützt, worüber der Artikel von Herrn Münger ab Seite 3 Hintergrundinformationen bringt. Das Resultat ist sicher eine vernünftige, praktikable Organisationsform. Sie kommt Vorgaben des Ein-Linien-Prinzips nach, das heisst, die bisherige Doppelführung durch Verwaltungsdirektor und Chefarzt wurde beseitigt und auch die geforderte Betriebskosten-Neutralität konnte verwirklicht werden. Ob eine verbesserte Kundenorientierung verwirklicht werden konnte, wird die Zukunft weisen. Durch das mo-

derne Managementinstrument des Leistungsauftrages wurde auch eine gut praktikable Lösung gefunden, wie die bisher bewährte ärztliche Versorgung der Krankenhäuser und der Drogeneinrichtungen weitergeführt werden konnte, auch wenn die Ärzte jetzt zu einer anderen Dienstabteilung gehören als die Institutionen, in denen sie tätig sind.

Für den einzelnen Patienten im Krankenhaus und seine Angehörigen oder Entzugswillige in der Drogenstation Frankental und im Krankenzimmer für Obdachlose hat sich dadurch wenig geändert. Die medizinische Betreuung wird nach wie vor durch die Stadt- und Assistenzärzte des Stadtärztlichen Dienstes wahrgenommen. Auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit in den Betreuungsteams (Pflegedienst, Arztdienst, Therapien) sollte gleich gut funktionieren wie vor der Reorganisation.

Wie dem Artikel von Herrn Münger auf Seitenentnommen werden kann, hat sich auch kurzfristig am allgemeinen - auch finanzielle Überlegungen einschliessenden - Engagement des Stadtärztlichen Dienstes an den Institutionen der Langzeitpflege nichts geändert. Während dies bisher jedoch eine durch die gemeinsame Führung bedingte Notwendigkeit war, hat heute jede Dienstabteilung ihre Zuständigkeit.

Ich hoffe deshalb, dass auch in Zukunft in den nun verselbständigten ehemaligen stadtärztlichen Betrieben das stadtärztliche Mitdenken beim Entwurf von Strategien, im Planen und Handeln, wie bisher gefragt sein wird und dass diese Institutionen langfristig nicht von der Verwaltung allein, sondern immer auch von starken sozialmedizinischen Impulsen beeinflusst sein werden.

Organigramm nach der Neuorganisation des Städt. Gesundheitsdienstes

