

SPITEX

Erster schweizerischer Spitex-Kongress

Pflege zu Hause soll echte Alternative zu Pflege im Spital werden

Von Verena Hofstetter

«**L**iebe Spitex-Bewegte...» – so wurden die 830 Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu Beginn des 1. schweizerischen Spitex-Kongresses in der Universität Irchel in Zürich angesprochen. Ursprünglich hatte man mit höchstens 400 Besuchern gerechnet. Gekommen waren Patienten, Laien,

Früher kannte man einzig die Hauskrankenpflege. Heute ist diese lediglich Teil einer umfassenden Dienstleistung, die sich Spitex (für «Spitalexterne Kranken- und Gesundheitspflege») nennt. Obschon ihre Bedeutung ständig zunimmt, führt die Spitex gegenüber der spitalinternen Krankenpflege («Spitin») immer noch ein Schattendasein. Der erste schweizerische Spitex-Kongress vom vergangenen 28./29. August wollte eine Standortbestimmung vornehmen und Weichen für die Zukunft stellen.



Spitex hat viele Gesichter und reicht vom Besuchsdienst...

Berufspflegepersonal, Ärzte, Vertreterinnen und Vertreter aller an der Spitex beteiligten Institutionen, verschiedene Berufsverbände, Schulen und Krankenkassen sowie Wissenschaftler und Politiker aus der ganzen Schweiz.

Initiantin und Organisatorin des Kongresses war die Schweizerische Vereinigung der Gemeindefranken- und Gesundheitspflegen (SVGO) unter der Leitung von Peter Eschmann, Allgemeinpraktiker und Präsident der Vereinigung. Erklärtes Ziel der Tagung war es, sich über die Hauskrankenpflege Gedanken zu machen und ihre Vorzüge wieder bewusster zu entdecken, damit Spitex zu einem echten Partner der spitalinternen Krankenpflege wird, aber auch eine echte Alternative darstellen kann.

Alle sind betroffen

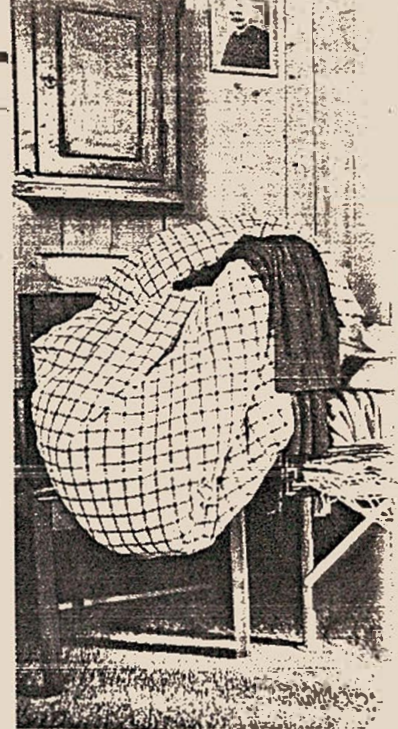
«Spitex kommt langsam, aber sie kommt gewaltig»,

verhiess Tagungsleiter Gerhard Kocher, wissenschaftlicher Berater und Sekretär der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspolitik (SGGP) und der Schweizerischen Vereinigung für Zukunftsforschung. Peter Eschmann gab zu bedenken, dass die Pflege und Betreuung von alten, kranken und behinderten Menschen so alt wie die Menschheit selbst ist und wir alle einmal von der Spitex betroffen werden. Beat Roos, Direktor des Bundesamtes für Gesundheitswesen, verglich die Aufgaben der Spitex mit der Bedeutung und Funktion des «Stöckli» im Kanton Bern. Es müsse, sagte er, ein interdisziplinärer Dialog zustande kommen, damit der Einsatz von Professionellen und Laien voll-

zum Tragen komme. Dazu gehörten auch die Angehörigen, ohne deren tatkräftige Mithilfe eine individuelle Langzeitbetreuung zu Hause oft nicht möglich wäre.

Sich von der Kostenexplosion nicht terrorisieren lassen

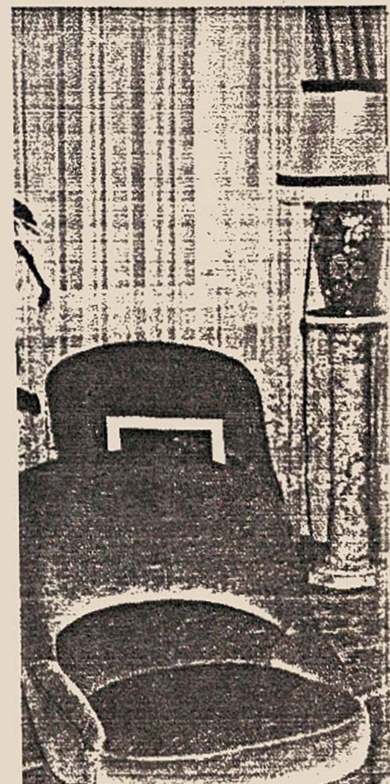
Heute ist jeder siebte Bewohner über 65 Jahre alt, das sind 14% der gesamten Bevölkerung. Bis im Jahr 2025, rechnet Pierre Gilliard von der Universität Lausanne, werden es 21% sein. Der Bedarf an Betreuungsdiensten und Betten für Langzeitpatienten wird massiv steigen und ist durch den Bau von neuen Spitälern oder Altersheimen nicht zu decken. In anderen Ländern werden längst keine Altershei-



me mehr gebaut, sondern es wird die spitalexterne Pflege ausgebaut, wobei Spitex sowohl Betreuung und Pflege als auch Prävention umfasst. Für diese letzte Aufgabe fehlen in der Schweiz jedoch noch weitgehend die gesetzlichen Grundlagen.

Den explosivsten Zündstoff enthält wohl die Kostenfrage. Heinz Locher, 1. Sekretär der Gesundheitsdirektion des Kantons Bern, stellte gar die Frage: «Können Spitex-Kosten unfreier werden als Spitin-Kosten?»

...bis zum Entlastungsdienst der Angehörigen, die ein Familienmitglied betreuen, einige freie Stunden ermöglicht.



SPITEX – WAS GEHÖRT DAZU?

● Spitalexterne Krankenpflege umfasst alle Bestrebungen und Massnahmen, die es gestatten, Patienten und Betreuungsbedürftige so lange wie möglich in ihrer angestammten Umgebung zu belassen oder die Pflege und Behandlung nach einem stationären Aufenthalt (Spital, Klinik, Heim) zu gewährleisten.

● Spitalexterne Gesundheitspflege beinhaltet alle Massnahmen zur Förderung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheit und vorzeitigem Tod sowie die Motivation und Anleitung zu gesundem Verhalten, die Gesundheitserziehung.

Zu den spitalexternen Diensten gehören – ohne Anspruch auf Vollständigkeit – die folgenden:

- Ambulante ärztliche und pharmazeutische Dienste (Hausärzte, Spezialärzte, Apotheken)
- Pflegerische, soziale und medizinisch-therapeutische Dienste
- Engere Spitex-Dienste: Gemeindefrankenpflege, Hauspflege (Familienhilfe), Haushilfe
- «Laien»-Dienste: Mahlzeitendienst, Transportdienst, Krankenmobilitätsmagazin, Wasch- und Flickdienst, Besuchsdienst, Telefonkette, Entlastungsdienst usw.
- Hebammen, Mütterberatung
- Ambulante Ergo- und Aktivierungstherapie, Physiotherapie, Fusspflege- und Coiffeurdienst
- Dienste von Organisationen der Behinderten- und Gesundheitshilfe (Ligen) und von Selbsthilfegruppen
- Ambulante Einrichtungen (Polikliniken, Ambulatorien, Beratungsstellen, Begegnungsstätten) und halbambulante Einrichtungen (Tageskliniken, Tagesheime, Nachtkliniken, geschützte Werkstätten, Temporärbetten in Heimen)

(Quelle: Spitalexterne Krankenpflege und Gesundheitspflege im Kanton Zürich, Spitex 1980, Direktion des Gesundheitswesens des Kantons Zürich)



... über die Gemeindefrankenpflege...



... und den Autodienst... (Bilder: Verena Hofstetter, Binkert)



WELCHES IST DIE ROLLE DES SRK IN DER SPITEX JETZT UND IN ZUKUNFT?

Die Aufgaben, die das SRK in der Spitex zu erfüllen hat, sind im Bundesbeschluss betreffend das Schweizerische Rote Kreuz vom Juli 1951 umschrieben. Heute bietet das SRK in diesem Bereich folgende Dienstleistungen an:

- «Spitex-Bulletin», bisher das einzige Fachorgan für den Spitex-Bereich.
- Einsatz von freiwilligen Rotkreuzhelferinnen (RKH) in den Bereichen Autodienst, Besuchsdienst, Bibliotheksdienst, Betreuung von Benützern von Notrufsystemen.
- Einsatz von Rotkreuz-Pflegehelferinnen (RKPH) – unter der Verantwortung von Berufspflegepersonal – in der Gemeindefrankenpflege, bei kranken Kindern zu Hause, als Ablösung oder Ergänzung in der Hauspflege und im Haushilfedienst der Pro Senectute, als Entlastung von Angehörigen von Langzeit- und schwerkranken Patienten.
- Bevölkerungskurse des SRK: Krankenpflege zu Hause – Pflege von Mutter und Kind – Babysitting – Älter werden/Chance oder Last? – Grundpflegekurs. Diese Kurse werden im Sinne der Prävention und Gesundheitsförderung erteilt und vermitteln zudem Hilfe zur Selbsthilfe.
- Im Spitex-Bereich arbeiten unter anderem Angehörige folgender, durch die Abteilung Berufsbildung des SRK überwachter Berufe: dipl. Krankenschwester/Krankenpfleger (AKP), dipl. Schwester/Pfleger für Kinderkrankenpflege, Wochen- und Säuglingspflege (KWS), dipl. Krankenschwester/Krankenpfleger für psychiatrische Krankenpflege, dipl. Hebamme, dipl. Gesundheitschwester/Gesundheitspfleger, dipl. Ergotherapeutin/Ergotherapeut, dipl. Ernährungsberaterin/Ernährungsberater, dipl. Krankenschwester/Krankenpfleger für Gemeindefrankenpflege.

In naher Zukunft wird sich das SRK vermehrt um interdisziplinäre Zusammenarbeit bemühen, damit es an der Entwicklung in der Spitex aktiv teilnehmen kann. Spitex muss eine echte Alternative zur Spitex werden. Hier bieten sich unzählige Möglichkeiten, den Rotkreuz-Gedanken zu praktizieren.

Verena Szentkuti-Bächtold, Redaktorin des «Spitex-Bulletins» des Schweizerischen Roten Kreuzes, forderte die Verantwortlichen des Gesundheitswesens auf, endlich den Mut zu haben, sich vom psychischen Terror der Kostenexplosion zu befreien, sonst, argumentierte sie, würden jegliche kreativen Spitex-Konzepte verhindert. Es wurde mehrfach darauf hingewiesen, dass die spitalexterne Krankenpflege kostengünstiger sei als die spitalinterne. Pilotstudien in Nyon und Payerne hätten ergeben, dass die Pflege zu Hause nur einen Drittel dessen kostete, was der entsprechende Spitalaufenthalt kosten würde. Die Lausanner Nationalrätin Yvette Jaggi bekräftigte: «Spitex ist keine finanzielle Frage, sondern eine Frage des politischen Willens.» Heinz Locher betonte, das Hauptproblem seien nicht die Finanzen, sondern der Personalmangel, und Pierre Gilliard forderte, es sei weniger in Beton und dafür mehr in die Bildung zu investieren.

sen grundsätzlich vermehrt Leistungen für spitalexterne Krankenpflege erbringen wollten. Voraussetzung dafür sei aber, dass eine klare Trennung zwischen medizinisch-pflegerischen Leistungen und Betreuungsaufgaben gemacht werde. Letztere müsste Sache der öffentlichen Hand sein und gesetzlich geregelt werden, gleich wie einheitliche Tarifsätze und Transparenz bei den Spitex-Rechnungen.

Am Kongress wurde der Hoffnung Ausdruck gegeben, dass in der Abstimmung vom 6. Dezember das Bundesgesetz über die Kranken- und Mutterschaftsversicherung (KMVG) angenommen werde, damit Grundlagen bereitstehen, die es ermöglichen, den Patienten in der Spitexversicherungsmässig und finanziell dem Patienten im Spital gleichzustellen. Die SVGO legte dazu ein Thesenpapier vor, das von rund 600 Teilnehmerinnen und Teilnehmern unterzeichnet und als Petition an den Bundesrat gerichtet wurde (s. Kasten Seite 8).

Hoffnung auf den 6. Dezember

Der Präsident des Konkordates der Schweizerischen Krankenkassen, Ueli Müller, versicherte, dass die Krankenkassen

Einzelkämpfertum abbauen

Es wurde von Anfang an betont, dass der Kongress nicht dazu diene, die spitalinterne gegen die spitalexterne Pflege

SPITEX

auszuspielen, sondern dass sich beide Pflegebereiche sinnvoll ergänzen müssen.

Verena Szentkuti-Bächtold betonte, Spitex müsse eine echte Alternative sein. Eine echte Wahl habe man aber nur, wenn man zum Beispiel nicht gezwungen sei, sich für ein Produkt zu entscheiden, weil es kostengünstiger sei. Andererseits müsse auch gesagt werden, dass die Spitex-Dienste heute vielerorts noch nicht ausreichend organisiert und koordiniert seien. Damit jedoch leistungsfähige Spitex-Dienste gewährleistet werden können, benötige es ausreichend qualifiziertes Personal, und zwar sowohl Professionelle als auch Laien. Wichtige Voraussetzungen dafür seien entsprechende Arbeitsverträge, angemessene Entlohnung, Sozialleistungen, kontinuierliche Fort- und Weiterbildung sowie eine kompetente Be-

len kompetenten und engagierten Referentinnen und Referenten und die Podiumsdiskussionen vermittelten entscheidende Denkanstösse. Beeindruckend war auch der durch eine hohe menschliche und ethische Haltung der Verantwortlichen geprägte Geist der Veranstaltung.

Am Schluss der mit Referaten, Gruppenarbeiten und Podiumsgesprächen ausgefüllten eineinhalb Tage waren sich die Anwesenden darüber einig, dass:

- die Spitex sowohl ganzheitlich orientierte Behandlung, Pflege und Betreuung als auch Prävention umfasst,
- die einzelnen Dienstleistungen besser organisiert und koordiniert werden müssen,
- der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Pflege- und Betreuungspersonen grössere Aufmerksamkeit geschenkt werden muss,

SVGO-SPITEX-THESEN

1. *Spitalinterne und spitalexterne Krankenpflege sind gleichwertige, sich ergänzende Partner.*
2. *Die Grenze spitalintern/spitalextern ist durch medizinische, pflegerische und soziale Kriterien gegeben. Sie ist immer existent und in weiten Bereichen verschiebbar.*
3. *Präventive Massnahmen unterstützen die heutige Kranken- und Gesundheitspflege.*
4. *Patientengerechte Pflege bedarf des sinnvollen Miteinanders von menschlicher Zuwendung im gewünschten Umfeld und kostenbewusster Medizintechnologie.*
5. *In der Krankenpflege zu Hause sind die Angehörigen des Patienten eine zentrale Stütze. Ihr Bemühen muss selbst wieder durch geeignete Massnahmen unterstützt werden.*
6. *Die interdisziplinäre Zusammenarbeit aller Spitexpartner ist notwendig, um die patientengerechte Betreuung zu realisieren.*
7. *Der Patient in der spitalexternen Krankenpflege ist auch versicherungsmässig und finanziell dem Spitalpatienten gleichzustellen.*
8. *Bei der zukünftigen Entwicklung sollen die organisch gewachsenen Strukturen der spitalexternen Krankenpflege, wo sie sinnvoll sind, erhalten bleiben; Vereinheitlichungen und Koordination sind unumgänglich.*
9. *Die massive Zunahme der älteren Bevölkerung ruft nach enormem Bettenbedarf für Langzeit-Pflegeplätze. Durch bauliche Massnahmen wird diese Aufgabe nicht zu bewältigen sein. Folge ist der notwendige Ausbau der spitalexternen Kranken- und Gesundheitspflege.*

gleitung von Laien und Angehörigen. Nur wenn es gelinge, das «Einzelkämpfertum» abzubauen, werde es möglich, Spitex auf eine feste Basis zu stellen.

Ausblick

Angesichts der zunehmenden Überalterung unserer Bevölkerung und des steigenden Bedarfs an Pflege und Betreuung bot der Kongress allen Beteiligten die Möglichkeit, sich über die Krankenpflege zu Hause Gedanken zu machen und ihre Vorzüge wieder bewusster zu erkennen. Die vie-

- sich Professionelle und Laien ergänzen müssen, unter der Voraussetzung, dass Laien unter Professionellen eingesetzt und überwacht werden.

Auf Anfang 1988 ist geplant, regionale Kerngruppen zu gründen, welche die Arbeit in der eingeschlagenen Richtung fortsetzen. Ausserdem wird in rund acht Monaten ein Buch über den ersten Spitex-Kongress erscheinen. Der nächste Kongress ist für 1990 vorgesehen. □