

TENDENZEN IN DER GESUNDHEITSPOLITIK UND IHRE AUSWIRKUNGEN AUF DIE SPITALEXTERNE KRANKEN- UND GESUNDHEITSPFLEGE

Dr. Heinz Locher, Leiter der Abteilung Krankenpflege des SRK, Bern

Referat gehalten anlässlich der Fortbildungstagung für Gesundheitsschwestern vom 14. November 1975 in der Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern

1. TEIL: ENTWICKLUNGSTENDENZEN

1. Ketzerische Gedanken zur Gesundheitspolitik

- 1.1 Gesundheitspolitik darf nicht lediglich aus der Sicht und in den Denkkategorien der Kranken- und Unfallversicherung betrieben werden.
- 1.2 Verbesserungen der Volksgesundheit werden weitgehend durch Massnahmen ausserhalb des engeren Gesundheitswesens erzielt.
- 1.3 Es geht nicht darum, das Gesundheitswesen zu perfektionieren, sondern darum, die Volksgesundheit zu fördern.
- 1.4 Das Ziel der Gesundheitspolitik besteht nicht darin, dass ein Land über die höchste Zahl von Krankenhausbetten, von Aerzten oder Krankenschwestern auf 10'000 Einwohner verfügt, es ist vielmehr in jenem Land erreicht, dessen Bevölkerung sich der grösten Zahl von Lebensjahren bei Gesundheit erfreuen kann.

2. Gefahren der stationären medizinisch-pflegerischen Versorgung

- 2.1 Wir haben in der jüngsten Vergangenheit zuviele Akutkrankenhäuser gebaut.
- 2.2 Heute gilt es zu vermeiden, dass zu viele Pflegeheime und Altersheime gebaut werden.

3. Grundsätze für die Wahl zwischen alternativen Formen der medizinisch-pflegerischen Versorgung

- 3.1 Dienstleistung vor Investition.
- 3.2 Integration vor Isolierung.
- 3.3 Volkswirtschaftliche Rechnung vor Betriebsbuchhaltung.

4. Krankenpflegeausbildung und Ausbildung von Gesundheitsschwestern

- 4.1 Wir bilden heute nicht Krankenschwestern aus sondern Spitalkrankenschwestern.
- 4.2 Die Ausbildung von Gesundheitsschwestern wird heute der Krankenpflegeausbildung aufgepfropft und ist zu wenig Vertiefung und Weiterführung der Berufsgrundausbildung.
- 4.3 Die Gesundheitsschwesterbildung muss Teil eines grösseren Ganzen werden und nicht isolierter Sonderausbildungsgang bleiben.
- 4.4 Vermehrte Anstrengungen zur Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsschwestern entbinden nicht von Anstrengungen zur Weiterbildung der Gemeindeschwestern.

5. Gesundheitspflege, Hauskrankenpflege, Hauspflege und Haushilfe

- 5.1 Es fehlt weder an Organisationen noch an Berufsgruppen, die im Bereich der spitalexternen Krankenpflege und Gesundheitspflege tätig sind oder tätig werden möchten.
- 5.2 Die Abstimmung der Aufgabenbereiche und die Regelung der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Berufsgruppen und Funktionsträgern wird immer dringender.
- 5.3 Die Rolle der Laien im Bereich der spitalexternen Krankenpflege und Gesundheitspflege muss neu festgelegt werden.

2. TEIL: STANDORTBESTIMMUNG

Weshalb soll die spitalexterne Krankenpflege und Gesundheitspflege gefördert werden?

- menschliche)
- finanzielle) Ueberlegungen
- gesundheitspolitische)

3. TEIL: AUFGABENKATALOG

- . Informationsebene
- . Konzeptionsebene
- . Politische Ebene
- . Gesetzesebene
- . Finanzierungsebene
- . Berufsebene
- . Ausbildungsebene