

Im folgenden Beitrag schildert Dr. Peider MOHR, Chefarzt für Innere Medizin am Bezirksspital Affoltern am Albis, welches die vordringlichsten Probleme in der spitalexternen Krankenpflege und Gesundheitspflege seines Bezirkes sind. Und zwar weist Dr. Mohr nicht nur auf die Probleme hin sondern zeigt auch Lösungsmöglichkeiten auf, welche z.T. bereits mit Erfolg verwirklicht wurden. Da es sich nicht etwa um ausgefallene Probleme handelt sondern vielmehr um solche, die man häufig antrifft, kommen diesen Anregungen und Lösungen eine Art Modellcharakter zu, d.h. sie könnten Gemeinden, welche dieselben Schwierigkeiten kennen, als Beispiel dienen.

UNSERE PROBLEME IN EINEM KLEINEREN LANDBEZIRK

MIT DER SPITALEXTERNEN KRANKENPFLEGE UND GESUNDHEITSPFLEGE

Zuerst möchte ich kurz eine Bestandesaufnahme der vorhandenen Dienste aufzeigen und dann unsere Wünsche für die Zukunft darstellen.

Unser Bezirk zählt 14 Gemeinden mit ca. 28'000 Einwohnern. Wir haben verschiedene Alterswohnungen, ein Altersheim, ein Chronischkrankenheim und das Bezirksspital zur Verfügung. Die ambulante Medizin wird durch 8 Aerzte, die als Allgemeinpraktiker die Bewohner medizinisch betreuen, einen Kinderarzt und die 2 Spezialärzte im Spital

betrieben. Zusätzlich stehen uns noch 11 Gemeindeschwestern mit ihren Ablösungen zur Verfügung. Die Aerzte haben einen gut funktionierenden Notfalldienst und eine gute Ferienablösung mit Vertretung des Arztes durch Assistenten des Spitalorganisations. Der Zusammenhalt unter den Aerzten und die Zusammenarbeit mit dem Spital ist sehr gut. Eine deutliche Intensivierung dieser Zusammenarbeit konnte erreicht werden, indem jeden Dienstagabend ein Fortbildungskurs für die Assistenzärzte und für die Aerzte in der Praxis durchgeführt wird. Die Gemeindeschwestern stehen z.T. noch recht isoliert da, obwohl auch sie zusammen mit den Schwestern des Spitalorganisations jeden Dienstag eine Fortbildungsstunde mitmachen können. Diese gemeinsame Fortbildung sollte eigentlich zwei ganz verschiedenen Bereichen dienen. Erstens soll die Gemeindeschwester über die neuesten Pflege-techniken und die medizinischen Fortschritte orientiert werden. Denn es ist doch so, dass die Gemeindeschwester meistens allein ihre Arbeit verrichtet und wenig Zeit hat, sich weiter fortzubilden und sich mit den neuesten medizinischen Erkenntnissen auseinanderzusetzen. Als zweites spielen diese Zusammenkünfte eine meiner Meinung nach noch wichtigere Rolle für das Zusammenleben und das Zusammenarbeiten. An diesem Dienstag kann man seine Probleme gemeinsam besprechen und diskutieren. Die Spitalschwestern und auch die Spitalärzte lernen so die Gemeindeschwestern persönlich kennen, und ein persönlicher Kontakt hilft ja immer, viele Schwierigkeiten zu überwinden. Mit dieser Fortbildung konnten wir erreichen, dass die Gemeindeschwestern von unsern Schwestern akzeptiert werden und vor allem auch, dass unsere Schwestern im Spital vermehrt über die Probleme in der Gemeinde hören. In der Zusammenarbeit sind wir nun bereits so weit, dass die Gemeindeschwester meistens einige Zeit vor der Entlassung des Patienten telefonisch von der Abteilungsschwester orientiert wird; die Abteilungsschwester und die Gemeindeschwester können ihre Wünsche für die Entlassung miteinander besprechen und so einen idealen Termin dafür erreichen. Bei der Entlassung wird die Gemeindeschwester dann zusätzlich noch durch den schriftlichen Pflegebericht orientiert. Die Gemeindeschwester hat bei uns auch die Möglichkeit, bei Abwesenheit des Hausarztes oder an Sonn- und Feiertagen den Patienten direkt ins Spital zu bringen, wenn besondere Probleme auftreten, die sonst nur durch den Hausarzt gelöst werden könnten. Es hat ja keinen Wert, in dieser Zeit noch einen zusätzlichen Arzt, der über den Patienten nicht orientiert ist, zu belasten.

In der Zusammenarbeit mit den Gemeindeschwestern haben sich nun doch verschiedene Probleme gezeigt, die noch nicht gelöst sind. So ist z.B. in einzelnen Gemeinden für die Gemeindeschwester keine Ablösung vorhanden, d.h. diese Gemeindeschwester muss praktisch jeden Tag erreichbar sein und Dienst machen. Ebenso erstaunlich ist, wie in unserem kleinen Bezirk die Gemeindeschwestern mit verschiedenen Verträgen und Abmachungen angestellt sind. Es bestehen auch die verschiedensten Trägerschaften, welche die Gemeindeschwester anstellen und bezahlen. Ein weiteres grosses Problem bildet vor allem in den grösseren Gemeinden die Zusammenarbeit der Gemeindeschwester mit dem Hausarzt. Auch hier können die Bedingungen noch deutlich verbessert werden.

All diese Probleme führten dazu, dass wir jetzt eine Wunschliste zusammengestellt haben in der Absicht, diese Wünsche im Laufe der Zeit zu verwirklichen. So werden wir in den nächsten Wochen einen Samstag/Sonntagdienst für die Gemeindeschwestern einrichten, der zusammen mit der Samstag/Sonntag Dienstliste der Aerzte veröffentlicht wird. Wir haben beschlossen, unsern Bezirk zu halbieren; für jede Hälfte muss jeden Samstag/Sonntag eine der Gemeindeschwestern Dienst machen und konstant erreichbar sein. Das ermöglicht schliesslich jenen Gemeindeschwestern, die bis jetzt jedes Wochenende erreichbar sein mussten, eine gewisse Freizeit, indem sie den Samstag/Sonntagdienst nur jede 6. Woche erfüllen müssen.

Als nächstes Ziel möchten wir erreichen, dass sämtliche Gemeindeschwestern im ganzen Bezirk unter den gleichen Bedingungen mit dem gleichen Vertrag angestellt werden, und dass für die Verrichtungen der Gemeindeschwestern in allen Gemeinden die gleichen Tarifansätze verwendet werden. Sobald wir eine Vereinheitlichung in dieser Beziehung erreicht haben, fällt auch das Problem der Mithilfe bei Ueberlastung der einen Gemeindeschwester durch eine andere nicht mehr so ins Gewicht wie heute. Wir erleben ja immer wieder, dass eine Gemeindeschwester zeitweise zu wenig zu tun hat, während die andere im Nachbardorf zu viel Arbeit verrichten muss. Bis jetzt scheiterte das gegenseitige Aushelfen vor allem an den umständlichen finanziellen Ausrechnungen oder den verschiedenen Tarifpositionen. Haben wir nun endlich einen vereinheitlichten Tarif und einen vereinheitlichten Vertrag für alle Gemeindeschwestern, so lässt sich auch das Problem der gegenseitigen Stellvertretungen und der Ferienvertretungen sicher besser lösen. Meiner Meinung nach wäre es ideal, wenn die Arbeit der Gemeindeschwestern hier im Bezirksspital zentral organisiert werden könnte. Diese zentrale Stelle würde regeln:

- den Einsatz der Gemeindeschwester;
- ihre Ferien;
- den Einsatz bei Krankheit einer Gemeindeschwester, etc.

Das Problem einer zentralen Organisation liegt natürlich darin, dass wir bei der Trägerschaft der Gemeindeschwestern noch recht viele private Organisationen haben, die im Grunde genommen weiter bestehen und nicht durch eine staatliche Organisation übernommen werden sollten. Wir sind nun daran, auch hier eine Lösung zu suchen und hoffen, dass wir damit bis in einem Jahr soweit sind. Mit dieser Lösung könnten wir dann auch erreichen, dass der Gemeindeschwester noch zusätzliche Aufgaben überbunden werden könnten wie z.B. Organisation von Krankenpflegekursen für die Bewohner der verschiedenen Gemeinden - was wir z.T. bereits gemacht haben - oder Aufklärungsarbeit in Bezug auf Präventivmedizin. All diese Probleme können aber nur gelöst werden, wenn alle zusammenarbeiten und wenn auch das Interesse der Schwester für diese Zusammenarbeit und für eine weitere Fortbildung vorhanden ist. Können wir von den Gemeindeschwestern aus einen konstanten Einsatz garantieren und können wir zeigen, dass wir mit der medizinischen Technik auf einem modernen Stand stehen, wird auch die Zusammenarbeit mit den Hausärzten deutlich besser werden. Dies wiederum wird sich in einer attraktiveren Arbeit der Gemeindeschwester niederschlagen.