

Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 87 (1978)
Heft: 7

Artikel: Wo stehen wir heute? : Aufgaben des Schweizerischen Roten Kreuzes im Rahmen der spitälexternen Krankenpflege und Gesundheitspflege
Autor: Aus der Au, Elisabeth
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-548575>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 08.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Wo stehen wir heute?

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

Am 29. Juni 1978 hielt Elisabeth Aus der Au, die Verantwortliche für die Stelle «Spitälexterne 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 spitälexternen Krankenpflege und Gesundheitspflege?

Aus den Statistiken lassen sich noch keine wesentlichen Veränderungen im Sinne einer Zunahme der spitälexternen und Abnahme der spitalinternen 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 ausgewogenes und menschlicheres Gesundheitswesen und für eine bessere Betreuung der betagten Menschen der Ausbau der spitälexternen Dienste notwendig ist, dieses Bewusstsein hat doch stark zugenommen. Durch öffentliche und private Initiative entstanden vielerorts Arbeitsgruppen.

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

Ziel der spitälexternen Krankenpflege und Gesundheitspflege

Die spitälexterne 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 spitälexterne Gesundheitspflege will durch ihre Massnahmen zur Gesundheitsförderung und Vermeidung von Krankheiten beitragen. Die spitälexterne 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 spitälexterne 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 Gesundherhaltung.

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 spitälexternen 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 spitälexternen Krankenpflege und Gesundheitspflege?

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

1. Der Ausbau der spitälexternen 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 spitälexternen 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 Spitälexternen Krankenpflege und Gesundheitspflege zu überzeugen. Es wird wichtig sein, sorgfältig abzuwagen, inwiefern sich die bestehenden spitalinternen und spitälexternen 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 spitälexternen 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 ausgebauten 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 spitälexternen Krankenpflege auf pragmatisches Vorgehen angewiesen. Es fehlt zum Beispiel

- an wissenschaftlich fundierten Vergleichen zwischen den spitalinternen und spitälexternen 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 spitaexterner Pflege.

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

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

Unsere Ziele haben sich kaum geändert, wohl aber gilt es angesichts der vielen vorhandenen Ansätze stets abzuwegen, 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 zu standegekommene Arbeitsgruppe zur Koordination, bestehend aus Vertretern der allgemeinen Krankenpflege, der Säuglingsfürsorge, der psychiatrischen Krankenpflege und der Hauspflege.

Die spitaexterne 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



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 spitaexternen 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 spitaexternen 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, anderseits 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 spitaexternen Krankenpflege und Gesundheitspflege beteiligten Berufen, und zwar zwischen den Berufsorganisationen und auch –

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

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 fernen Zukunft sogar, diese Partner in den Gemeinden oder Gemeindeverbänden unter einer Trägerorganisation zusammenzubringen.

Wenn es möglich würde, alt und jung eine gute spitaexterne 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.