

Zeitschrift: Infokara : Fachzeitschrift der Schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Band: 4 (1999)

Heft: 3

Artikel: Mehr Zusammenarbeit im Gesundheitswesen

Autor: Eichenberger, P. / Hafenbrack, A. / Meijer, M.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091595>

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: 24.04.2026

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

Geht der Weg zu einem kostengünstigeren Gesundheitswesen nur über eine Rationierung oder eine Rationalisierung? Gibt es neben der Beschränkung des Leistungsangebotes keine weiteren Einsparmöglichkeiten?

Als Gemeindecrankenschwestern im Dienste von Spitex Basel werden wir häufig mit diesen Fragen konfrontiert. Nach Erfahrungen liessen sich die Kosten auch durch eine zielgerichtete Zusammenarbeit zwischen den Spitälern, den Ärzten, den Alters- und Pflegeheimen, den Apotheken und den Spitexorganisationen, begrenzen. Und dies ohne Verlust an Qualität.

Dr. P. Eichenberger, Geschäftsleiter Spitex Basel, A. Hafenbrack, Onkologeschwester Spitex Basel, M. Meijer PR-Gruppe Spitex Basel, A. Mendelin, Gemeindecrankenschwester Spitex Basel, U. Metzger, Gesundheitsschwester Spitex Basel, R. Moor, Co-Präsidentin Spitex Basel, R. Senn, Gemeindecrankenschwester (AutorInnen in alphabetische Reihenfolge)

Mehr Zusammenarbeit im Gesundheitswesen

Die Spitex Basel erbringt Leistungen für das städtische Gesundheitswesen. Sie ist interdisziplinär organisiert, das heisst, jede Fachkraft wird gemäss ihrer beruflichen Qualifikation eingesetzt. Der Einsatz überqualifizierter Fachleute wird vermieden. Dadurch entsteht ein besseres Verhältnis zwischen Leistungsqualität und Lohnkosten. Eine in diesem Sinne verbesserte Zusammenarbeit über die Berufsgruppen hinaus, d.h. auch zwischen den einzelnen Leistungserbringern, trägt dazu bei, dass die Kosten der Gesundheitsversorgung fallen, ohne dass die Qualität der erbrachten Leistungen abnimmt. Dies ist ein dritter Weg zur Kosteneindämmung neben der Rationalisierung oder der Rationierung.

Beispiel aus der Praxis

Wie eine solche Kooperation von Fachpersonen funktionieren kann, sei anhand eines konkreten Beispiels aus unserer täglichen Arbeit, der Schmerztherapie, aufgezeigt: Schmerzen sind ein Bestandteil unseres Lebens. Schmerzen in Kopf, Gliedern oder Bauch sind Warnsignale. Sie zeigen uns, dass etwas in unserem Körper nicht stimmt.

Wie wir diesen Empfindungen begegnen, wird durch unsere bisherigen Erfahrungen mit dem Schmerz bestimmt.

Jeder Schmerz ist für sich einzigartig und wird von jedem Menschen auf eigene Weise empfunden. Ein gewisser Prozentsatz der Bevölkerung leidet ständig unter Schmerzen.

Schmerzen können Wut, Resignation, Angst und andere starke Emotionen auslösen. Schmerzen können sogar den Wunsch nach dem Tod herbeirufen. Schmerzen lassen alltägliche Verrichtungen zur Qual werden; manchmal verunmöglichen sie diese sogar.

Die Lebensqualität wird erheblich eingeschränkt. Daher ist es das Ziel einer guten Schmerztherapie, Lebensqualität wieder herzustellen. Der Erfolg einer solchen Therapie steht und fällt mit einer optimal abgestimmten Zusammenarbeit des Patienten mit seinem Hausarzt, der Spitex, dem Apotheker sowie der Wissenschaft.

Eine Schmerztherapie, die eine Wirkung zeigen soll, beruht auf den folgenden Eckpfeilern:

- Die Schmerzen müssen an- und ausgesprochen werden.
- Die Schmerzen müssen ernst genommen werden.
- Die Therapie muss regelmässig überprüft, und wenn nötig angepasst werden.

Die Rolle der Spitex bei der Schmerzbehandlung zu Hause wird hauptsächlich von den Gemeindecrankenschwestern übernommen. Oft sind diese schon in die Pflege eines Kranken involviert und werden als erstes mit dessen Schmerzen konfrontiert. Es kann aber auch vorkommen, dass die Schmerzen eines Kunden von einer Hauspflegerin oder einer Haushelferin «entdeckt» werden. In diesem Fall orientiert diese die Gemeindecrankenschwester.

Nach der Schmerzerkennung steht die Anamnese an. Wo sind die Schmerzen? Wie intensiv sind die Schmerzen? Wann zeigen sie sich? Wie lange dauern sie an?

Die Anamnese wird von der Gemeindecrankenschwester durchgeführt und steht an der Schnittstelle zum Einsatz des Arztes. Als Gemeindecrankenschwestern legen wir grossen Wert auf die Zusammenarbeit mit den Hausärzten. Letztere stellen die Diagnose und verordnen die zur Schmerzbekämpfung notwendigen Massnahmen. Welche Massnahmen im Einzelfall erforderlich sind, entscheidet der Hausarzt. Häufig kann er sich dabei auf unsere täglichen Beobachtungen und Erfahrungen stützen. Die Beobachtungen, die in Bezug auf die Schmerzen gemacht werden, tragen wir auf einem von der schweizerischen Krebsliga ausgearbeiteten Schmerzerfassungsbogen ein. Diese Bögen können der Wissenschaft als empirische Unterlagen bei ihrer Forschungsarbeiten dienen.

Im aufgezeigten Fall bringen mehrere Fachkräfte bzw. Leistungserbringer und Institutionen «ihren» Teil

in die Patientenbehandlung ein. Ein jeder dort, wo er fachlich qualifiziert ist – an «seinem» und ausschliesslich an seinem Ort.

Möglichst niemand an einer Stelle, wo andere die Arbeit ebenso gut aber kostengünstiger erbringen können.

Die Voraussetzung für eine aus qualitativer wie auch kostenbezogener Sicht optimale Behandlung sind so gegeben.

Eine Schmerztherapie kann unter solchen Voraussetzungen sogar in der Wohnung des Patienten ansetzen. Aus dem Blickwinkel der Kosten ist diese Behandlungsart in der Regel einiges Günstiger als die Therapie im Spital. Der Einfluss des persönlichen Umfeldes und der eigenen Wohnung auf das Wohlbefinden und die Genesung des Patienten ist dabei von eminenter Wichtigkeit.

Die Durchführung der Therapie erfolgt auf Anordnung des Arztes idealerweise wiederum auf Stufe der Gemeindekrankenpflege. Hierzu ist weder ein in der Leistungsabwicklung teures Spital noch die ständige Anwesenheit des Arztes erforderlich.

Diese Arbeit erfolgt in qualitativer wie auch kostenbezogener Hinsicht mit Vorteil durch Fachleute der Spitex. Diese unterstützen und leiten die Angehörigen an und besorgen die notwendigen Medikamente beim Apotheker.

Um diese Selbständigkeit und das Verbleiben in den eigenen vier Wänden zu erhalten, ist eine rasche Linderung der Schmerzen und eine laufende Anpassung der Medikation sehr wichtig. Dabei können jederzeit innerhalb der Spitex Spezialistinnen beigezogen werden. Sie verfügen über das nötige und spezifische Fachwissen und haben grosse Erfahrung mit Schmerztherapien.

Der grösste Teil der (Krebs)Schmerzen lässt sich durch eine Behandlung lindern. Ziel ist es, das Wissen über die Schmerzbehandlung beim medizinischen Personal konsequent zu erweitern und zu erneuern. Dies kommt allen Patientengruppen in der Behandlung zugute.

Schmerzen sind unerwünscht. Das erklärte Ziel von uns Gemeinekrankenschwestern und der anderen ist es, dem Patienten in seiner gewohnten Umgebung eine Schmerztherapie zu bieten, die ihm eine weitgehende Lebensqualität zurückgibt. Diese Strategie im Sinne des Grundsatzes «hohe Leistungsqualität bei möglichst geringen Entstehungskosten» ist letztlich auch ein Weg zur Kosteneinsparung im Gesundheitswesen und sie beweist somit, dass Rationierung und Rationalisierung nicht die einzigen Lösungswege zur Reduktion der Gesundheitskosten sein müssen.

Der Text wurde als erster Teil einer Aufgabe einer Arbeitsgruppe der Spitex Basel geschrieben. Diese AG hatte die Aufgabe, die Spitex Basel positiv und zukunftsorientiert darzustellen. Der Text erschien in verschiedenen Zeitungen der Stadt Basel.