Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 80 (1971)
Heft: 7

Artikel: Das Tagesspital : ein vielversprechender Versuch am Basler Felix-Platter-Spital

Autor: Keller, Walter

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-974535

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: 15.07.2025

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

SVK ASIA Praktische Krankenpflege

Das Tagesspital

Ein vielversprechender Versuch am Basler Felix-Platter-Spital

Dr. med. Walter Keller

Alle, die sich mit den Problemen der zunehmenden Ueberalterung befassen, wissen, dass es nur einer konstruktiven Zusammenarbeit verschiedener Gruppen und Institutionen gelingt, neue und auch bessere Wege für eine fortschrittliche, moderne Altersbetreuung aufzuzeigen. Aerzte, Juristen, Theologen, Fürsprecher, caritative Institutionen und Behörden müssen stets bestrebt sein, nicht nur neue Möglichkeiten zu diskutieren und zu prüfen, sondern sie auch zu verwirklichen. Jeder, der auf irgendeine Weise mit der Altersbetreuung zu tun hat, macht immer wieder die Erfahrung, dass die alten Menschen — auch die Kranken — genau so gerne leben möchten wie die jüngeren. Diese Erfahrung lehrt uns, dass eine erfolgversprechende geriatrische Tätigkeit nicht nur allein in der Berücksichtigung von medizinischen und wiedereingliedernden Massnahmen bestehen kann. Der Alterspatient muss stets neben der medizinischen auch von der psychischen und sozialen Warte aus beurteilt werden. Es genügt nicht, nur auf die körperlichen Gebrechen einzugehen und diese zu behandeln. Was not tut, ist vor allem: das Dasein des betagten Mitmenschen zu erleichtern. Die Verlegung eines nicht mehr ganz rüstigen Betagten, zum Beispiel in ein Altersheim, Pflegeheim oder gar Chronischkrankenhaus, bedeutet für ihn alles andere als eine Erleichterung des Daseins. Der Bruch mit dem Zuhause, der endgültige Verzicht und Abschied vom eigenen Heim erfolgt oft leider viel zu früh, und vor allem viel zu plötzlich. Das Ungenügen der familiären Verhältnisse des Betagten zwingt ihn oft, gegen seinen Willen, seine Wohnung aufzugeben.

Infolge der Wohnraumnot finden betagte Eltern heute kaum mehr Aufnahme in der Wohnung ihrer Kinder. So müssen viele alte Menschen, unter dem Druck der äusseren Verhältnisse, ihren altgewohnten Lebensraum, in dem sie sich glücklich fühlten, verlassen, weil eben niemand mehr da ist, der in der Lage wäre, sich auch nur zwei- oder dreimal in der Woche nach ihrem Wohlbefinden zu erkundigen.

In einer solchen Situation geht der letzte Funke an Gesundheitswillen verloren, und die positive Einstellung zum Leben, zum Dasein weicht einer zunehmenden Resignation und Verzweiflung. Der schon seit vielen Jahren ausserhalb der erwerbstätigen Bevölkerung stehende Betagte kommt sich nun noch verstossener, unverstandener und vereinsamter vor.

Es stellt sich nun die Frage, welche weitere Möglichkeiten uns neben den bekannten Einrichtungen wie Altersheim, Pflegeheim, Chronischkrankenhaus noch zur Verfügung stehen. Besonders interessiert uns jene Betreuungsart, die es dem Betagten erlaubt, so lange wie nur möglich in seinem eigenen Heim zu bleiben und ihm damit eigene Verantwortung zu erhalten.

In diesem Sinne hat sich die angelsächsische Idee des Tagesspitals sehr gut bewährt.

Seit etwa zwei Jahren haben wir im Felix-Platter-Spital begonnen, Tagespatienten aufzunehmen. Zunächst einmal in ganz bescheidenem Rahmen. Die altbekannte Bettennot erzwang die Suche nach einer Lösung. So haben wir zunächst begonnen, auf einzelnen Stationen für Chronischkranke ein Tagesspital anzufügen oder einzugliedern. Ein ausgedienter Krankensaal wurde für 10 bis 12 Tagespatienten notdürftig eingerichtet.

Anfangs des Jahres 1969 wurde im alten Verwaltungsgebäude ein Tagesspital für etwa 20 bis 25 Patienten eingerichtet, und seit Frühjahr 1970 wurde in einem neuerstellten Pavillon für weitere 20 bis 25 Patienten ein zweites in Betrieb genommen. Unser Spital betreut also seit Anfang 1970 etwa 50 bis 60 Tagespatienten. In den wenigen Monaten wurden noch zu wenig Erfahrungen gesammelt, um über verschiedene Fragen schon heute abschliessend ein Urteil fällen zu können. Immerhin lassen die bis jetzt gemachten Erfahrungen den eindeutigen Schluss zu, dass dem Tagesspital, gemäss unserer Spitalkonzeption für Alterskranke, eine bedeutende Rolle zufällt.

Nun einiges zur Organisation des Tagesspitals: Die Patienten werden mit einem Kleinbus gebracht. Es stehen uns zurzeit drei Kleinbusse für den Transport zur Verfügung. Das Frühstück haben die Patienten bereits zu Hause eingenommen. Im Tagesspital erhalten sie lediglich Tee und Medikamente, wenn solche verordnet wurden. Nach dem Mittagessen wird eine Ruhepause auf Liegestühlen eingehalten. Gegen 16 Uhr oder später wird Kaffee serviert, hernach werden die Patienten wieder mit dem Kleinbus nach Hause gefahren. Die Patienten sind also über Nacht auf sich selber angewiesen, das gleiche gilt auch über das Wochenende, Samstag und Sonntag.

Der Patient bezahlt zurzeit drei Franken für die Hin- und Rückfahrt, drei Franken für den Aufenthalt. Die Krankenkasse übernimmt einen Pauschalbetrag von zehn Franken, den Rest der Unkosten trägt das Spital. Muss nun ein Patient aus irgendeinem Grunde mit dem Krankenwagen transportiert werden, erhöhen sich die Unkosten wesentlich. Der Krankentransport allein beträgt etwa fünfunddreissig Franken pro Tag. Doch dies ist immer noch billiger als die Hospitalisation, wenn man sich auch fragen muss, ob es ratsam ist, solch Schwerkranke als Tagespatienten aufzunehmen.

Es ist besonders darauf zu achten, dass möglichst viel Wechsel erfolgt. So sollen nur ganz wenige Patienten von Montag bis Freitag, also täglich, ins Tagesspital gebracht werden. Viele von ihnen kommen dreimal, andere nur ein- bis zweimal pro Woche. Auf diese Weise können recht viele Betagte in den Genuss des Tagesspitals gelangen und die Zeit des Zu-

hausebleibens beachtlich verlängern, auf Monate oder sogar noch länger. Es kann gelegentlich vorkommen, dass sich zeitweise schwerer Erkrankte im Tagesspital aufhalten als auf den Stationen selbst. Ein Austausch mit stationär mobileren Kranken muss daher ab und zu angeordnet werden. Die Tagespatienten erhalten neben der Verpflegung auch ihr Bad, Bronchitiker und Asthmatiker haben die Gelegenheit zu Inhalationen, Katheterträger werden regelmässig kontrolliert, Katheterwechsel und Blasenspülungen werden vorgenommen.

Dass der Ergotherapie und Krankengymnastik gerade bei diesen kranken Betagten eine wesentliche Bedeutung zugemessen wird, muss wohl kaum näher erläutert werden. Den Tagespatienten stehen alle Einrichtungen der ablenkenden und funktionellen Therapie, Krankengymnastik, Gruppenturnen, Physiotherapie, Gehbad und so weiter zur Verfügung. Am Abend, wenn die Patienten wieder heimkehren, erhalten alle ihre Medikamente, die sie eventuell abends vor dem Schlafengehen einnehmen müssen, in einem kleinen Plastikbeutel, gross und deutlich angeschrieben.

Das Tagesspital benötigt nicht viel Raum. Ein Zimmer zum Essen und für die Ergotherapie, des weitern ein Büro für die leitende Schwester, ein Untersuchungszimmer und einen Raum mit Liegemöglichkeit. An Personal braucht das Tagesspital eine Schwester mit einer Hilfe und bei einer gewissen Grösse des Betriebes zusätzlich eine selbständige Fürsorgerin. Die Patienten werden ja nicht nur untersucht und behandelt, sie werden vor allem betreut. Gruppengespräche untereinander oder zwischen Patient und Angehörigen finden statt. Probleme, die die weitere Zukunft betreffen, werden gemeinsam besprochen, um für alle eine befriedigende Lösung zu finden.

Aerztlich werden die Patienten versorgt durch einen Assistenzarzt aus dem Team des Spitals. Diesem stehen alle Hilfsmittel zur weiteren Abklärung zur Verfügung: also Röntgen, Labor, EKG, alle vorhandenen Möglichkeiten zur Wiedereingliederung und der Konsiliardienst sämtlicher Disziplinen. Der verantwortlichen Schwester fällt die nicht leichte Aufgabe zu, eine unbeschwerte und zufriedene Atmosphäre zu schaffen. Sie braucht dazu viel Geschick und Menschenkenntnis, Liebe und Geduld, aber auch fürsorgerische Begabung.

Die Patienten müssen überwacht werden. Erscheint ein Patient nicht, muss man bei ihm zu Hause nachsehen, warum er nicht kommt. Es geschieht sogar mitunter, dass Patienten vom Tagesspital jeden Morgen durchs Telephon geweckt werden müssen.

Zurzeit darf man wohl sagen, dass die Hauptaufgabe des Tagesspitals darin liegt, «lindernd» der allgemeinen Bettennot entgegenzuwirken. Ein Tagesspital mit fünfzig Patienten entspricht der Grössenordnung einer Bettenstation. Vorzeitige Entlassung, besonders aus chirurgischen Stationen, kann via Tagesspital ohne weiteres verantwortet werden. Behandlung und Wiedereingliederung gehen, ebenso wie auf der Station, gleichmässig weiter. Neben der Behandlung wird aber der Patient auch im Hinblick auf seine Fortschritte in bezug auf seine Resozialisierung beobachtet. Anderseits werden Patienten aufgenommen, die eigentlich in ein Spital eingewiesen werden sollten, wobei das aus Platzmangel jedoch nicht möglich ist. Zur Ueberbrükkung werden nun diese Kranken dem Tagesspital überwiesen. Wegen Personalknappheit, besonders während der Sommermonate, müssen viele Spitäler Einheiten schliessen. In dieser Situation ist man auf die Hilfe von Tagesspitälern angewiesen.

Der Betrieb eines Tagesspitals ist nur dann sinnvoll, wenn er wirklich einem Spital oder einer Klinik angegliedert werden kann und auf diese Weise garantiert wird, dass alle Abklärungsmöglichkeiten vorhanden sind.

Ein Tagesspital, das abseits eines Spitals steht, sollte nicht diese Bezeichnung führen. Das wäre dann ein Tagesheim. Die Aufgabe des Tagesheims besteht darin, vor allem alleinstehende Betagte, Vereinsamte und Isolierte aufzunehmen. Mit Vorträgen, Filmvorführungen, kleinen gemeinsamen Spaziergängen, Gruppenturnen, Ergotherapie und so weiter wird man dieser Gruppe von Betagten viel Freude bereiten. Viele alte Menschen haben auf diese Weise wieder erneut den Mut in sich gespürt, trotz aller Schwierigkeiten, den Lebensabend so lange wie möglich durch eigene Kraft und mit bescheidener Hilfe von aussen zu bewältigen.

Wer war Felix Platter?

Es ist nicht von ungefähr, dass ein Basler Spital den Namen Felix Platters trägt. Dieser grosse Arzt und Lehrer lebte von 1536—1614. Als Sohn des angesehenen Druckerherrn Thomas Platter nahm Felix schon als Kind die Einflüsse des humanistischen Basel auf. Platter wurde Arzt und Professor und machte sich um den medizinischen Unterricht in Basel ausserordentlich verdient, indem er öffentliche und private Sektionen sowie Demonstrationen am Krankenbett einführte. 1571 wurde er zum Stadtarzt befördert. Er verfasste mehrere Werke, die von grosser Bedeutung wurden und eröffnete neue Perspektiven für die Heilung von Geisteskrankheiten, die er nicht mehr auf Zauberei oder Dämonen, sondern zur Hauptsache auf natürliche Ursachen zurückführte.