Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz

Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz

Band: 91 (1982)

Heft: 4

Artikel: Die Mithilfe von Angehörigen bei der Pflege von hospitalisierten Langzeitkranken

Autor: E.T.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-974786

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: 20.07.2025

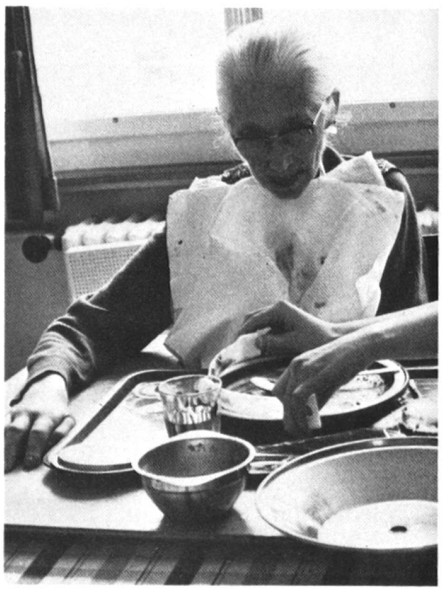
ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Nochmals: Das Alter

In der letzten Nummer brachten wir zum Weltgesundheitstag, dem von der OMS das Thema «Alter» gegeben war, einen Beitrag von Dr. Cécile Ernst über Veränderungen des Gehirns beim alten Menschen. Wir möchten nochmals auf das Thema zurückkommen und berichten über das am 3. März vom Tag der Kranken – einer Institution, der 10 schweizerische Organisationen des Gesundheitswesens angehören – durchgeführte Symposium, wo Fachleute über die Möglichkeiten der Pflege von Langzeitpatienten durch Angehörige diskutierten. Ferner drucken wir ein Gespräch mit Prof. Junod, Genf, ab, das die neuen Tendenzen in der Geriatrie zeigt sowie einen kleinen Bericht über das «Land der Hundertjährigen», der sich auf Angaben der Anthropologie-Professorin Sula Benet, New York, stützt.

Die Mithilfe von Angehörigen bei der Pflege von hospitalisierten Langzeitkranken

Die zunehmende Überalterung der Bevölkerung hat dazu geführt, dass die Versorgung von Langzeitpatienten in der Schweiz zu einem grossen gesundheitspolitischen Problem geworden ist. Ein Symposium, organisiert vom Zentralkomitee «Tag der Kranken», das am 3. März 1982 in Zürich stattfand, galt der Erörterung von Lösungen durch den Beizug von Angehörigen bei der Pflege.



Das Essen servieren, abräumen, eingeben oder dem Patienten einfach Gesellschaft leisten, damit er mit mehr Appetit isst, das wäre zum Beispiel eine Aufgabe für Angehörige, die sich im Spital einsetzen lassen.

Neben der Möglichkeit, Patienten in der Familie zu pflegen, unter Mitwirkung von Berufsleuten, die ins Haus kommen und unter Beanspruchung ambulanter Dienste (spitalexterne Krankenpflege) ist neuerdings eine weitere Möglichkeit im Gespräch: die Mitwirkung von Angehörigen bei der Pflege ihrer Patienten, die in einer Klinik oder einem Krankenheim untergebracht sind. In beiden Fällen ist der Betten- und der Personalmangel in Pflegeheimen ein Hauptgrund, diese neuen Wege zu beschreiten; gleichzeitig wird diese Tendenz jedoch auch durch die neuen Bemühungen in der Krankenpflege bestärkt, dem Patienten nicht nur bestmögliche medizinische Behandlung und Pflege angedeihen zu lassen, sondern auch auf sein soziales Wohlbefinden zu achten, vor allem seine zwischenmenschlichen Beziehungen zu erhalten, kurz: seine ganzheitlichen Bedürfnisse zu erfassen.

Schwester Margrit Schellenberg führte in ihrem Referat «Der Langzeitkranke und seine Angehörigen aus der Sicht des Pflegepersonals» dazu aus: «Bereits vor 15 Jahren hat die Weltgesundheitsorganisation einen Bericht zur Krankenpflege der Zukunft veröffentlicht. Die Qualität der Pflege wurde darin unter zwei Aspekten geprüft: ‹Was hilft dem Patienten?› und ‹Zusammenarbeit›. Dabei wird deutlich, welch zentrale Rolle dem Angehörigen zufällt.

Die Unterbringung eines Patienten in einem Kranken- oder Pflegeheim bringt grösste emotionale Erschütterungen mit sich: der Patient wird aus seiner gewohnten Umgebung, seinem bisherigen Lebensrhythmus herausgerissen und in eine ihm fremde Welt verpflanzt. Die Angehörigen ihrerseits empfinden oft Schuldgefühle, dass sie es nicht mehr schaffen können, ihr Familienmitglied zu Hause zu pflegen.

Wenn nun aber die Verlegung in ein Krankenheim unvermeidlich ist und der Patient sich ans Krankenzimmer ohne eigene Möbel und an festgelegte Tagesabläufe anpassen soll, fremde Hilfe in Anspruch nehmen muss und sich dadurch seiner Abhängigkeit noch vermehrt bewusst wird, benötigt er mindestens eine Fortsetzung von Betreuung und Begleitung durch seine bisherigen Bezugspersonen. Am besten geschieht dies dadurch, dass die Angehörigen diejenigen Hilfeleistungen weiterhin erbringen, die sie für ihn tun können.»

Mitarbeit von Angehörigen gibt es schon heute an einigen Orten, aber nur in geringem Masse. Um sie auf breiter Basis einzuführen, sind noch manche Hindernisse aus dem Weg zu räumen, die psychologischer, organisatorischer und finanzieller Art sind.

Im Krankenhaus besteht Widerstand gegenüber dem «Eindringen» Aussenstehender, die den Arbeitsablauf stö-

ren, die übliche Besuchszeitenregelung sprengen. Die Angehörigen ihrerseits scheuen vor der mit Misstrauen, anderseits übermässiger Ehrfurcht betrachteten Institution «Spital» zurück, oder dann finden sie, der Staat solle für die Alten und Kranken sorgen, die Schwestern und Pfleger seien ja dafür da, sich um sie zu kümmern.
Der Modebegriff «Selbstverwirklichung» mag mitschuldig sein, dass heutzutage die Zurückstellung eigener Wünsche und Bequemlichkeit, wie das der Arbeitsaufwand für einen pflegebedürftigen Angehörigen mit sich bringt, nicht mehr viel gilt, dass das nicht mehr als ein Weg zu innerem Wachstum – Selbstverwirklichung – begriffen wird.
Aber das Umsorgen eines Langzeitkranken ist tatsächlich eine grosse Anforderung und kann nicht ohne weiteres und ohne Unterstützung durch Berufspersonal erwartet werden.
Verschiedene *Voraussetzungen* müssen erfüllt sein, wenn der Einbezug von Angehörigen in die Pflege von Langzeitkranken erfolgreich sein soll: Zuerst muss beim Pflegepersonal und bei den Ärzten ein Umdenken stattfinden. Margrit Schellenberg sagte dazu: «Die Mithilfe der Angehörigen muss mit ihnen geplant sein in bezug auf verantwortbare Übernahme von Pflegetätigkeiten unter Instruktion, gelegentlicher Kontrolle zur Stärkung der Sicherheit und begleitender Unterstützung durch Information und Gespräch. Die Bedürfnisse der Angehörigen im Einsatz müssen vom Pflegepersonal ebenso wahrgenommen werden wie diejenigen der Patienten. Eine zu grosse zeitliche oder seelische Belastung muss frühzeitig erkannt und besprochen sein, der Einsatz überprüft und den Kräften angepasst werden.
Eine solche Auffassung von Pflege war uns Schwestern lange Zeit unbekannt, und das Verrichten unserer Pflegeleistungen vor den Augen von Zuschauern ungewohnt. Auch betrachteten wir die Angehörigen nicht als Mitglieder des Betreuungsteams. Unser heutiges Pflegeverständnis setzt in dieser Richtung neue Akzente, wobei die Beanspruchung nicht kleiner wird. Das möchte ich laut und deutlich betonen für all jene Politiker, welche dadurch Spartendenzen wittern und bereits von Stellenplankürzungen träumen!

Im Rahmen des Nationalen Forschungsprogrammes 8 (Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit des Schweizerischen Gesundheitswesens) wurde im Projekt **«Chronischkrankenpflege durch Angehörige anhand der Situation in Basel»** die Möglichkeit der Mitarbeit von Angehörigen untersucht. Einige Ergebnisse:
Befragte Patienten: 323 (40 % aus Kantonsspital, Felix-Platter-Spital und Leimenklinik, 43 % Personen auf der städtischen Warteliste, 17 % Patienten in Hauspflege).
Alter: meist zwischen 80 und 90 Jahren.
Familienangehörige: 14 % haben keine Angehörigen oder keinen Kontakt mit ihnen.
Bereitschaft zur Mithilfe: 65 % der Patienten haben einen oder mehrere Angehörige, die sich grundsätzlich bereit erklärten, bei der Pflege im Spital mitzuhelfen. Knapp ein Drittel davon sind von der gleichen Generation (Ehegatten, Geschwister, Freunde), die übrigen sind Kinder, Schwiegertöchter und -söhne, Nichten und Neffen. 11 % dieser Gruppe sind pensioniert, 48 % berufstätig, 41 % Hausfrauen.
Entschädigung: 57 % der befragten Angehörigen würden gratis arbeiten, 23 % möchten einen Stundenlohn, 20 % ein Taschengeld.

Auch für die Ärzte erfordert der Einbezug der Angehörigen in die Pflege ein Umdenken. Das Kommen und Gehen von Angehörigen auf den Krankenabteilungen, die Anwesenheit am Krankenbett bedeutet für sie vermehrte Information, Gespräche und Auseinandersetzung mit den menschlichen Problemen weit über naturwissenschaftliche Daten hinaus. Es bedeutet, sich mit Angehörigen und Pflegepersonal gleichermassen zum Team gehörig zu fühlen und auf dieser Basis durch Kommunikation die Gesundheitsprobleme gemeinsam zu erfassen.»
Zudem müsse auch im Betrieb ein Umdenken stattfinden. Lange Zeit wurde keine Verordnung in Spitälern und Heimen so strikte eingehalten wie die Besuchszeitregelung. Sie ist vielerorts gelockert worden, aber es müsste eine Selbstverständlichkeit sein, dass jeder Angehörige seinem Patienten soviel wie möglich zur Seite sein könnte. Nutzbringend kann der Angehörige übrigens nur wirken, wenn er den Patienten regelmässig besucht.
In materieller Hinsicht ist die Haftpflicht und die allfällige Entschädigung der helfenden Angehörigen zu regeln.
Vom Einbeziehen Angehöriger in die Pflege von hospitalisierten Langzeitpatienten ist also laut obigen Ausführungen nicht so sehr eine Personaleinsparung oder Kostensenkung zu erwarten, aber mit gleichem Personalbestand könnte wenigstens die Qualität der Pflege aufrechterhalten werden. Für den Patienten würden die Beziehungen zu Familie und Aussenwelt nicht abgebrochen und er hätte nicht das Gefühl des Verstossenwerdens. Die Angehörigen hätten weniger Schuldgefühle, dass sie den Patienten nicht bei sich behielten. Man dürfte im allgemeinen auf ein entspannteres Klima im Betrieb und eine Aufwertung der Pflege von Langzeitpatienten hoffen, was wiederum eine bessere Personalrekrutierung für Pflegeheime nach sich ziehen könnte. *E. T.*

«Die Angehörigen vermehrt in die Entscheidungen miteinzubeziehen, sie aber auch aktiv zu engagieren, sie also nicht nur zu Gesprächspartnern, sondern vor allem auch zu Handlungspartnern werden zu lassen, ist von grösster Bedeutung. Denn wenn die grossen Probleme der stationären und ambulanten Versorgung innerhalb kurzer Zeit mit einem finanziell verkraftbaren Aufwand und in einem menschenwürdigen Rahmen gelöst werden sollen, so ist echte und vertrauensvolle Kooperation aller Beteiligten – und dazu zählen auch die Angehörigen – dringend notwendig.»

Dr. K. Kennel am Symposium vom 3. März 1982