

Zeitschrift: Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau

Herausgeber: Spitex Verband Kanton Zürich

Band: - (1998)

Heft: 5

Rubrik: Forum

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 22.01.2025

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

■ Spitin – Spitex

Aus der Sicht des Gerontopsychiatrischen Zentrums Hegibach



Gerontopsychiatrisches Zentrum Hegibach

Vor zwei Jahren wurde an dieser Stelle (schauplatz spitex 5/96) das neue Gerontopsychiatrische Zentrum der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich vorgestellt. Zwischenzeitlich ist der Aufbau der verschiedenen Abteilungen abgeschlossen (s. Grafik).

Der geplante Aufbau einer mobilen Equipe als selbständige interdisziplinäre Einheit liess sich aufgrund des engen finanziellen Rahmens nicht realisieren. Trotzdem, mobil gearbeitet wird in allen Abteilungen des GPZ. Beteiligt sind Mitarbeiter/innen aus Psychiatrie, Psychologie, Sozialdienst, Therapie und Psychiatriepflege.

Vom **Ambulatorium** aus werden Hausbesuche und Konsilien in Heimen gemacht. Diese umfassen psychiatrische Abklärungen und Behandlungen, aber auch Supervision und Beratung von Betreuungspersonen (Pfleger und Angehörige).

Der Sozialdienst nimmt an den Sozialrapporten der umliegenden Stadtkreise 7 und 8 teil. Von dort kommen viele unserer Patient/innen, entweder werden sie schon von der Spitex betreut oder sollen in Zukunft von ihr betreut werden. Die Sozialrapporte bieten die Möglichkeit eines Austausches von Informationen, einer Klärung von Bedürfnissen und von fachlicher Beratung im Umgang mit psychisch kranken älteren Menschen. Dies erleichtert eine längerfristige häusliche Betreuung, die bei der grossen Klientel älte-

rer, verwitweter Frauen wesentlich von der Spitex geleistet wird. Dies ermöglicht aber auch eine rasche

Intervention – etwa durch eine stationäre Aufnahme – in einer Krisensituation.

Beispiele:

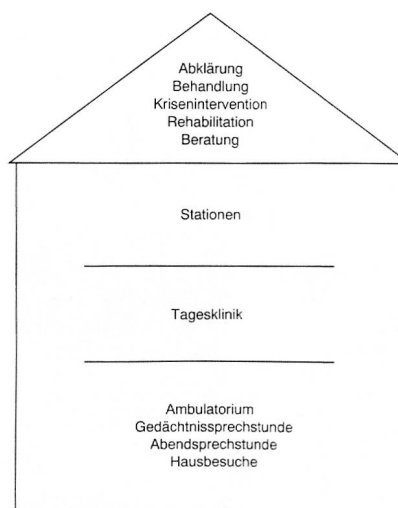
Mitarbeiterinnen der Spitex war aufgefallen, dass ein 72-jähriger Mann sich offensichtlich bedroht fühlt. Über Vermittlung des Hausarztes kann eine Einweisung ins GPZ veranlasst werden, wo der akut-psychotisch Kranke behandelt werden kann. Nach seiner Entlassung wird er in seine vertraute Umgebung zurückkehren können und von der Spitex weiter betreut werden.

Eine 80-jährige Patientin des GPZ leidet unter ihrer Vergesslichkeit und grossen Einsamkeit. Über die Kontakte zum Sozialrapport Hottingen kann eine freiwillige Helferin vermittelt werden, die die Patientin regelmässig zu Hause aufsucht.

Umgekehrt kommen 20 freiwillige Helferinnen des Kreises Hottingen für eine Besichtigung ins GPZ.

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich Gerontopsychiatrisches Zentrum Hegibach

Minervastrasse 145, 8032 Zürich, Tel. 01/389 14 11, Fax 01/389 14 14, E-Mail: schreit@bli.unizh.ch



Demenzstation G3 (19 Betten)

Eine stabile Tagesstruktur und stabile Bezugspersonen, beruhigende Reizabschirmung und freundliche Aktivierung sind Rahmenbedingungen unserer psychiatrischen Behandlung von Demenzerkrankten.

Akutstation G2 (19 Betten)

Schwerpunkte sind die psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung oft schwerer depressiver Krisen und chronischer, nicht selten bei uns erstmalig diagnostizierter Psychosen.

Tagesklinik (12 Plätze)

Das vornehmliche Ziel ist älteren psychisch Kranken ein weitgehend selbständiges Leben ausserhalb der psychiatrischen Klinik zu ermöglichen. Das Therapieangebot umfasst psychotherapeutische Gruppengespräche, Training sozialer, kognitiver und psychischer Kompetenzen wie auch kreative und aktivierende Therapien, eingebettet in einen geselligen Rahmen, der die Pflege sozialer Kontakte fördert.

Ambulatorium

Dank der guten Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten wird unser Angebot vermehrt genutzt: psychiatrische Abklärung und Behandlung, die Gedächtnissprechstunde mit neuropsychologischer Abklärung und sozialer Beratung, Einzel- und Gruppenpsychotherapie.

- Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen kommen aus den Bereichen: Psychiatrie, Geriatrie, Neuropsychologie, Psychotherapie, Pflege, Aktivierungs-, Bewegungs- und Musiktherapie, Physiotherapie, Sozialdienst, Sekretariat, Administration
- Besuchen Sie uns auch auf unserer Homepage www.puk.unizh.ch

Auch für die **Stationen** und die **Tagesklinik** ist der Erfahrungsaustausch mit der Spitex von grosser Wichtigkeit – bei Aufnahme eines Patienten, wenn dieser bisher von der Spitex betreut wurde, bei Entlassung, wenn Spitex die weitere Betreuung übernimmt. Informationen der Spitex sind wichtig für die Einschätzung der Problematik im Alltag und die Behandlungsplanung, vor allem dann, wenn Spitex-Mitarbeiterinnen die einzigen Bezugspersonen sind.

Auch Hausbesuche werden – wenn erforderlich oder gewünscht – gemeinsam mit den Patienten gemacht. Sie dienen der Abklärung im Hinblick auf einen weiteren häuslichen Verbleib und die dafür notwendige Unterstützung und Anpassungen.

Bei einem geplanten Austritt des Patienten wird Kontakt mit der Spitex aufgenommen. Eine gute Entlassungsplanung, gemeinsam mit der Spitex, hat für die längerfristige Besserung und den Verbleib zu Hause eine entscheidende Bedeutung.

Beispiel:

Eine 66-jährige Patientin wird wegen ausgeprägter Angstzustände zu uns eingewiesen. Bis anhin hatte sie zu Hause mit ihrem Sohn gelebt, der nun

aber auszieht. Vor dem definitiven Austritt sucht die Spitex die Patientin im GPZ auf und in einem gemeinsamen Gespräch wird das weitere Vorgehen detailliert besprochen. Der Austritt verläuft für die Patientin fast angstfrei, weil der erste Kontakt mit der Spitex geknüpft ist und die weitere Behandlung und Betreuung geklärt ist.

Das Gerontopsychiatrische Zentrum hat seit seinem Bestehen die Kontakte zur Spitex auf allen Ebenen intensivieren können: Es fanden gegenseitige Besuche statt, Weiterbildungsangebote wurden gemeinsam genutzt, der gegenseitige Austausch zum Wohl unserer gemeinsamen Patienten und Patientinnen wird sehr geschätzt. Die Zusammenarbeit zwischen «Drinnen» und «Draussen», Spitin-Spitem ist gut. Gründe genug, nach zwei Jahren der Spitex und ihren Mitarbeiter/innen zu danken und den eingeschlagenen Weg der Zusammenarbeit fortzusetzen und weiter auszubauen. Hierbei denken wir an die Durchführung gemeinsamer Veranstaltungen, an die Integration von Weiterbildungsangeboten wie auch die Nutzung von Supervision durch Spitex-Teams.

*Dr. med. U. Schreiter Gasser
Chefärztin*

■ **Austrittsmanagement im Spital**

Wie bereits aus dem Titel ersichtlich wird, ist es heute nicht mehr damit getan, Patientinnen und Patienten bei der Spitex anzumelden und dann zu gegebener Zeit aus dem Spital zu entlassen. Die Übernahme von Patientinnen und Patienten durch die Spitex muss geplant und koordiniert durchgeführt werden.

Um einen Austritt möglichst optimal gestalten zu können, sind die verschiedenen Bedürfnisse und Voraussetzungen der Beteiligten dieses Prozesses zu erfragen. Dabei steht die Patientin und der Patient im Vordergrund, sie sind schliesslich Empfänger einer medizinisch/pflegerischen Dienstleistung. Weitere Partner bei der Austrittsfrage sind Angehörige, Kostenträger, Hausärzte, Spitexorganisationen und Spitäler. An dieser Stelle möchte ich mich auf das Geschehen im Spital beschränken und dies vor allem aus der Sicht des Sozialdienstes. Dabei ist zu erwähnen, dass Spitex nicht automatisch auch Einbezug des Sozialdienstes heisst. Er wird vor allem dort involviert, wo die soziale Situation der Patientin oder des Patienten Abklärung oder Unterstützung erfordert.

Zielsetzungen des frühzeitigen Austrittes

Es wird ein möglichst kurzer Spitalaufenthalt angestrebt. Damit soll, neben den ökonomischen Vorteilen auch die Selbständigkeit, die soziale Integration und eine möglichst rasche und gute Rehabilitation des Patienten erreicht werden. Das Ziel ist Gesundheit oder zumindest eine möglichst grosse Annäherung an diese. Gesundheit wird als körperliches, psychisches und soziales Wohlbefinden definiert (Ottawa-Charta der WHO).

Wenn bei einem Spitalaustritt eine Nachbetreuung durch die Spitex geplant ist, müssen deshalb Abklärungen getroffen werden. Im Mittelpunkt dieser Abklärungen soll der Patient und sein Wohlbefinden stehen. Seine Situation ist möglichst umfassend zu klären. Die durch Krankheit oder Unfall entstandenen oder bereits vorbestehenden Defizite sollen soweit kompensiert werden können, damit der

Pflegebetten erleichtern Alltag und Pflege

Das Pflegebett spielt in der Pflege und Betreuung kranker oder behinderter Menschen eine zentrale Rolle.

SACON-Pflegebetten bieten dem Benutzer ein Maximum an Bewegungsfreiheit und Komfort und erleichtern den Betreuern die tägliche Pflege.

Offizieller Vertragspartner von IV und Krankenkassen.

AUFORUM

Emil Frey-Strasse 137
4142 Münchenstein
Telefon 061 411 24 24
Fax 061 411 22 01



Tel. 0848 80 20 20
Die Telefon-Nummer in der ganzen Schweiz für SACON-Pflege-/Mietbetten. Rufen Sie uns an.

Senden Sie mir gratis detaillierte Unterlagen

Vorname: _____
Name: _____
Strasse: _____
PLZ/Ort: _____

Einsenden an AUFORUM, Emil Frey-Strasse 137, 4142 Münchenstein SP



Die gemeinsame Austrittsplanung beginnt im besten Fall schon mit dem Eintritt ins Spital (Foto: M. Willi Studer)

Aufenthalt in seiner Wohnung in persönlicher Atmosphäre möglich wird. So soll eine erneute Hospitalisierung vermieden oder zumindest möglichst lange hinausgezögert werden. Dabei stehen folgende Aspekte im Vordergrund:

- **Medizinische Aspekte:**
Diagnose und Prognose, die medizinische Versorgung durch einen Haus- oder behandelnden Arzt muss gewährleistet sein.
- **Pflegerische Aspekte:**
Pflegeaufwand, Qualität von Grund- wie auch spezieller Behandlungspflege muss gesichert sein.
- **Soziale Aspekte:**
Um einen Patienten nach Hause entlassen zu können, ist ein soziales Netz nötig. Alltagsbedürfnisse des Patienten (z.B. Einkauf, etc.) müssen abgedeckt sein. Wieviel professionelle Unterstützung notwendig wird, ist unter anderem abhängig von seiner Persönlichkeit, den bestehenden Beziehungen und der Wohnsituation. Die entstehenden Kosten müssen für die Patientin tragbar sein.

Aufgaben des Sozialdienstes

Grundsätzlich besteht die Funktion der Sozialarbeit im Spital darin, die soziale Integration der Patientin zu fördern oder Desintegration möglichst zu verhindern. Häufig ist dies bei der Vermittlung von Spitex kein Problem und unser Einsatz deshalb gar nicht nötig.

Oft ist es aber der soziale Aspekt, welcher Spitex-Leistungen notwendig macht. Die Sozialarbeiterin erfasst die Situation des Patienten. Dabei ist die subjektive Empfindung und Wahrnehmung seiner Situation gefragt. Wir sehen die Patientin häufig als Teil des Spitalalltages und vergessen dabei nur zu leicht, dass sich bei der Rückkehr nach Hause Probleme und Schwierigkeiten auftun, die im Spitalalltag gar nicht überblickt werden können. Selbst der Patient ist häufig überfordert, wenn es darum geht, seine Möglichkeiten in seiner Wohnung realistisch einzuschätzen. Was sich im Spital als Selbstverständlichkeit darstellt, ist zu Hause oft ein unüberwindbares Hindernis. Gemeinsam werden deshalb vorhandene Ressourcen gesucht. Wer kann zur Mithilfe mobilisiert werden, auf wen kann man im Notfall zurückgreifen? Wie stark können Angehörige oder Nachbarn belastet werden? Auch die finanzielle Seite eines Spitexeinsatzes muss angesprochen und geklärt werden.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Durch die immer kürzer werdende durchschnittliche Aufenthaltszeit im Krankenhaus ist die frühzeitige Austrittsplanung wichtig. Sie beginnt deshalb im besten Fall schon mit dem Eintritt des Patienten. Durch das frühzeitige Zusammentragen der Informationen ergibt sich im Laufe des Aufenthaltes ein Bild über den Bedarf der

Patientin an Spitexdienstleistungen. Weil die Entscheidungsgrundlagen zuweilen sehr komplex sind und von verschiedenen Experten – Ärzte, Pflegedienst, Physiotherapie, Ergotherapie, Sozialdienst usw. – beurteilt werden, sind gute Kommunikationsstrukturen von grösster Bedeutung. Als bewährtes, aber auch aufwendiges Mittel haben sich interdisziplinäre Rapporte herausgestellt. Der Spitalaustritt ist dabei ein zentrales Thema. Vor allem bei komplexen Fällen mit vielen verschiedenen involvierten Personen und Diensten werden so möglichst viele Fakten berücksichtigt. In einem grossen Betrieb bedeutet es aber einen grossen Aufwand, alle entsprechenden Personen zum gleichen Zeitpunkt an den selben Tisch zu bringen. Dieser Aufwand bleibt je länger je mehr den oben erwähnten komplexen Situationen vorbehalten. Für die alltäglichen, «normalen» Fälle müssen andere Kommunikationsmittel gefunden werden.

Im UniversitätsSpital Zürich nimmt sich eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe dieser Arbeit an. So werden zur Verbesserung der Kommunikation unter anderem neue Pflegedokumentationen erarbeitet und zusammen mit dem Überweisungsrapport eingesetzt. In Zukunft werden vermehrt elektronische Hilfsmittel zum Einsatz kommen. Je besser die interne interdisziplinäre Zusammenarbeit funktioniert, um so effektiver und effizienter wird sich auch die Zusammenarbeit und Verständigung mit den Spitexorganisationen erweisen.

*Stephan Herzog, Leiter Sozialdienst
UniversitätsSpital Zürich*



*Schreiben Sie uns –
wir freuen uns drauf?*

Ihr Spitex Verband