

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

Band: - (2004)

Heft: 1

Artikel: "Bei Mitarbeitenden der Hauspflege und Haushilfe kam das Projekt sehr gut an"

Autor: Pietinhuhta, Matti / Spring, Kathrin

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-822557>

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: 06.10.2024

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

«Bei Mitarbeitenden der Hauspflege und Haushilfe kam das Projekt sehr gut an»

Einstieg ins Corbin-Strauss-Pflegemodell - ein Projekt zur Qualitätsentwicklung in der Langzeitpflege der Spitex Fluntern. So lautet der Titel der Diplomarbeit, die Matti Pietinhuhta im Rahmen des Höheren Fachdiploms Spitex-Pflege verfasste. Im Gespräch mit Kathrin Spring beschreibt er die Erfahrungen mit dem Pflegemodell. Matti Pietinhuhta ist Leiter der Spitex Fluntern in der Stadt Zürich, die 28 Mitarbeitende beschäftigt.



«Um als Team chronisch Kranke wirksam zu behandeln, müssen die Pflegenden wissen, in welcher Phase des Krankheitsverlaufs sich die Menschen befinden», sagt Spitex-Leiter Matti Pietinhuhta.

Können Sie kurz das Projekt und das Vorgehen beschreiben?

Der Einstieg bestand aus einer internen Weiterbildung, an der alle, also auch die Mitarbeitenden der Hauspflege und Haushilfe, teilnahmen. Im Zentrum standen meine Ausführungen zum Thema «Chronisches Kranksein» und «Corbin-Strauss-Pflegemodell». Im Rahmen dieser Weiterbildung führte ich aber auch einen kurzen Assoziationstest zu verschiedenen Begriffen durch. Dieser Test war deshalb wichtig, weil nach Corbin-Strauss alle Beteiligten in eine Krankheit etwas Anderes, Eigenes projizieren, zusammengesetzt aus Wissen, Erfahrungen, Vorurteilen usw. Den gleichen Assoziationstest führte ich später auch auf Patienten-Seite durch.

In einem zweiten Projektschritt interviewte ich zwei Patienten und eine Patientin, alle drei chro-

nisch krank, sowie sechs Mitarbeitenden des Krankenpflegeteams zu Themen des Pflegemodells. Der dritte Teil bestand wiederum aus einer Weiterbildung, an der ich die Resultate der Interviews präsentierte.

Was hat der Assoziationstest ergeben?

Er hat u.a. gezeigt, dass das Schulwissen bei den Pflegenden eine grosse Rolle spielt. Die Pflegenden projizieren in die meisten Krankheiten ein medizinisches Modell. Ihre Assoziationen haben mit Definitionen, Ursachen, Risikofaktoren, Symptomen, Therapien oder Prognosen zu tun. Patienten und Patientinnen hingegen haben eine persönlichere Sichtweise. Sie rücken das Erleben der Krankheit und die Auswirkungen in den Mittelpunkt. Das Stichwort «Parkinson» zum Beispiel verbanden Pflegenden je nach dem mit Zittern, Schmerz, Starrsein, Langsamkeit (Symptome), progressives Steuerungsdefizit (Definition), Spritzen, Ta-

bletten (Therapie). Die Assoziation eines Patienten hingegen lautete: Schweres Leiden für den Betroffenen und seine Umgebung.

Was für das Projekt spannend war: Die Begriffe «Chronisch krank» und «Langzeitpatienten» lösten bei Pflegenden Assoziationen aus, die objektiv gesehen zumindest fragwürdig, einseitig oder sogar falsch sind. Zum Beispiel: unverändert, alt, abhängig, unheilbar. Beim Stichwort «Corbin-Strauss-Pflegemodell» gaben diplomierte Pflegefachleute auffallend viele fragend-negative Antworten (z.B. «alter Wein in neuen Schläuchen?»), während die Antworten der Hauspflege und Haushilfe in der Tendenz positiver waren (z.B. «umfassend», «menschlich»).

Können Sie nun auch noch die Resultate der Interviews zusammenfassen?

Die Interviews enthielten u.a. Fragen zur Krankheitsdiagnose. Dort zeigte sich, dass die beiden Patienten und die Patientin ihre Diagnosen sehr genau kennen und dass sie sich klar mit den Ursachen der Krankheit auseinandergesetzt haben. Auffallend war, wie schlecht zum Teil Pflegefachfrauen die Diagnosen kannten. Es gab ungenaue und falsche Antworten, aber auch «Diagnosen», die keine chronischen Krankheiten sind. Bei den Ursachen gab es vage Vermutungen oder auch einfach Wissenslücken.

Ein weiterer Teil des Interviews befasste sich mit den Krankheitsphasen, die man gemäss Corbin-Strauss-Modell kennen muss, um chronische Kranke richtig und mit Kontinuität zu pflegen. Bestehen Unstimmigkeiten bezüglich der Krankheitsphase, so werden Patientinnen und Patienten – abhän-

gig von der jeweiligen Pflegeperson – jedes Mal anders und damit nicht wirksam gepflegt. Die Interviews zeigten Übereinstimmung bei Patient W: Er fand sich «stabil», und die Pflegenden sahen es genau so. Patientin T. erlebte sich als «instabil», die Pflegenden fanden sie «stabil». Und Patient B. fand sich eindeutig «instabil», während die Pflegenden zwischen vier Phasen schwankten (Krise, stabil, instabil, Verfall).

Bei Fragen zur Biographie der drei chronisch kranken Menschen stellte sich heraus, dass Pflegenden unter dem Wort vor allem die Vergangenheit verstehen, obwohl es sich um ein Kontinuum von Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft handelt. Vor allem die Zukunft wurde ignoriert oder ausschliesslich mit düsteren Perspektiven verbunden. Auch bei Bedarfsabklärungen wird ja vorwiegend nach der Vergangenheit gefragt. Die Interviews mit den beiden Patienten und der Patientin zeigten jedoch, dass diese Menschen durchaus Vorstellungen, Zukunftsperspektiven und aktive Ziele haben (wieder teilweise arbeiten, ins Konzert gehen, das Büro aufräumen, gesünder werden, ins Tessin fahren).

Wichtig im Corbin-Strauss-Modell ist die Krankheitsbewältigung. Was ergaben die Interviews in diesem Bereich?

Hier gab es viel Übereinstimmung zwischen Pflegenden und Patienten. Die drei befragten chronisch kranken Menschen erwarteten jedoch von der Spitex eine aktivere Rolle bei finanziellen und juristischen Problemen, während die meisten Pflegenden dies nicht als Aufgabe der Spitex sahen.

Was ich hier noch grundsätzlich anmerken möchte: Die Aspekte der Krankheitsbewältigung werden, so wie ich es abschätzen kann, keinen Platz haben im

Fortsetzung Interview mit Matti Pietinbubta.

Bedarfsklärungsinstrument RAI-Home-Care, wie es überhaupt dort kaum Platz gibt für persönliche Empfindungen. Solche Sachen werden wohl unter Bemerkungen eingetragen werden müssen. Wenn es dort aber zahlreiche Eintragungen gibt, nützt das Computerprogramm nicht mehr viel.

Eine weitere Frage in den Interviews befasste sich mit dem Begriff «Ganzheitliche Pflege».

Hier gingen von beiden Gruppen sehr unterschiedliche Antworten ein. Zum Beispiel: 24-Stunden-Pflege, Verbesserung der Pflege, Zusammenwirken von Körper, Geist und Seele, gegenseitige Wechselwirkung von Pflegenden und Patienten, Berücksichtigung aller Nebenerscheinungen des Lebens und der Krankheit, schöner Begriff, aber man macht es nicht wirklich usw. In diesem Sinn haben die Interviews gezeigt, wie wichtig es ist, eine gemeinsame Sprache zu finden, und zwar unter Pflegenden und Betreuenden über die Berufsgruppen hinweg, aber auch mit PatientInnen und Angehörigen. Um Menschen ganzheitlich zu pflegen, müsste man auf jeden Fall wissen, was sie selber darunter verstehen.

Wie lautet ihr zusammenfassender Kommentar zum Projekt?

Das Corbin-Strauss-Pflegemodell ist wie jedes andere Pflegemodell etwas Theoretisches. Es ist aber ein umfassendes Modell, das sich besonders gut dafür eignet, die Situation von Langzeitpatienten (z.B. in Fallbesprechungen) von verschiedenen Blickwinkeln zu durch-

leuchten. Die Rückmeldungen auf das Projekt zeigen, dass das Modell vor allem bei Mitarbeitenden der Haushilfe und Hauspflege sehr gut ankommt.

Die Interviews mit chronisch Kranken bestätigten mir die Wichtigkeit und Korrektheit des Pflegemodells. Projektionen sind eine Tatsache. Es gibt zwar grundsätzlich keine «falschen» Projektionen, aber solche, die man hinterfragen sollte. Patienten kennen ihre Diagnosen und Krankheitsursachen besser und genauer als die Pflegenden. Um als Team chronisch Kranke korrekt und wirksam zu behandeln, müssen die Pflegenden wissen, in welcher Phase des Krankheitsverlaufs sich die Menschen befinden. Patientinnen und Patienten haben trotz chronischen Krankheiten möglicherweise mehr Ziele in ihrem Leben, als es die Pflegenden vermuten.

Die Spitex Fluntern benutzt das Corbin-Strauss-Pflegemodell momentan mit Erfolg vor allem in Fallbesprechungen. Für weitere Informationen: www.spitex-fluntern.ch. □

Patientinnen und Patienten

«Im Zeitalter von Klienten, Kunden und Pflegeempfängern benutzte ich in der Diplomarbeit konsequent die guten alten Worte Patient oder Patientin», erklärt Matti Pietinbubta, «denn ich finde diese Bezeichnung bei chronisch Kranken durchaus berechtigt. Chronos bedeutet Zeit, Patient bedeutet der Erduldende, der Geduldige.»

In Kürze

Bundesrat hat entschieden

Hauseigene Spitex-Dienste in Einrichtungen von betreutem Wohnen (Alterswohnungen, Wohnabteilungen in Alters- und Pflegeheimen) sind punkto Tarifen den normalen Spitex-Diensten gleichzusetzen, wenn die Anbieter alle Auflagen des kantonalen Spitex-Tarifvertrags erfüllen. Dies hat der Bundesrat im Dezember im Fall eines Beschwerdeverfahrens aus dem Kanton Thurgau entschieden. Die Krankenversicherer hatten für diese Spitex-Kategorie 10 bis 15 Prozent niedrigere Tarife vergüten wollen. Das Grundsatzurteil des Bundesrats dürfte wegleitend sein (siehe auch Bericht Seite 30 / Kanton Thurgau). □

Sonderkonditionen aktualisiert

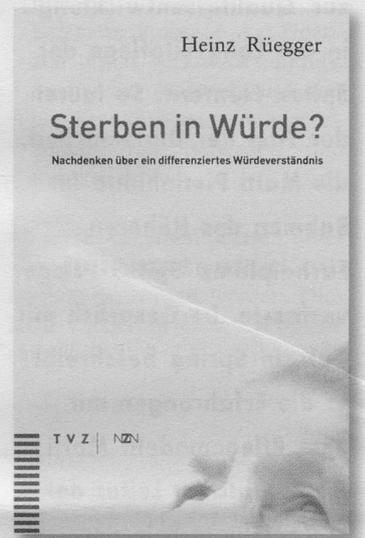
Der Spitex Verband Schweiz handelt zu Gunsten der Mitglieder der Kantonalverbände mit der Privatwirtschaft Spezialkonditionen aus. Partnerschaften bestehen zur Zeit mit folgenden Firmen: IBA AG (neu für Büromaterial), Renault (Fahrzeuge), B. Braun AG (Desinfektion, Hygiene), Salzmann Medico (Inkontinenz, Kompressionsstrümpfe, elastische Binden) und Lanier SA (Kopiergeräte). Mehr Infos: www.spitex.ch (Rubrik Aktuelles, Kommerzielle Partnerschaften). □

Tag der Kranken

Das Motto des diesjährigen Tages der Kranken vom Sonntag, 7. März lautet «Auch pflegende Angehörige brauchen Unterstützung». Weitere Informationen unter www.tagderkranken.ch. □

Würdevolle Pflege

Im Buch «Sterben in Würde? Nachdenken über ein differenziertes Würdeverständnis» geht der Autor Heinz Rügger der Frage nach, ob die Menschenwürde



in der Praxis die Bedeutung hat, die ihr zusteht. Er will einen Betrag zur heutigen ethischen Diskussion um Sterbehilfe und Suizidbegleitung leisten und plädiert gleichzeitig für eine würdevolle und mitmenschliche Pflegepraxis. Das Buch kostet Fr. 22.– und ist im NZV Buchverlag erschienen. □

Case Management

SBK und WE'G führen am 18. Mai am Inselspital Bern gemeinsam eine Fachtagung zu Case Management durch. In der Ausschreibung stellen die beiden Organisationen fest, in der Schweiz fehlten nach wie vor ausgewiesene Modelle, die zeigen, wie Case Management praktisch zur Anwendung kommt. An der Tagung werden deshalb konkrete Modelle vorgestellt – zusammen mit einem Überblick über die gesundheitspolitische Bedeutung des Case Managements. Infos und Anmeldung: www.weg-edu.ch oder www.sbk-asi.ch. □