

Anton Hunziker

Gesundheitspolitik und
ambulante (spitalexterne)
Krankenpflege

1983



Tyrolia-Verlag • Innsbruck-Wien

Inhaltsverzeichnis

Verzeichnis der Abkürzungen und Schemata	XI
Sponsorenliste	XIII
Vorwort: Regierungsrat Dr. K. Kennel, Luzern, Präs. der Schweiz. Sanitätsdirektorenkonferenz	XV
Einleitende Beiträge zur ambulanten Krankenpflege: J. D. Fürstin Gina von Liechtenstein, Vaduz:	
- Fürstentum Liechtenstein	XVI
Prälat Dr. med. C. M. Genewein, München:	
- Bundesrepublik Deutschland	•••• XX
Hofrat Dr. iur. H. Girardi, Bregenz: - Österreich-Vorarlberg	XXXV
Regierungsrat Dr. iur. Karl Mätzler, St. Gallen: - Schweiz-Kanton St. Gallen	XLV
Teil I Grundlagen	49
1. Abschnitt: Thematik und Leitschema	49
2. Abschnitt: Systeme der Hilfeleistung	52
1 Grundbegriffe	52
11 System	52
12 Element	52
13 Struktur	52
14 Funktion	52
2 Allgemeiner Überblick	52
21 Natürliche Hilfeleistung	54
22 Organisierte Hilfeleistung	55
3. Abschnitt: Das System der pflegerischen Hilfeleistung (mit besonderer Berücksichtigung der ambulanten Krankenpflege)	56
1 System der pflegerischen Hilfeleistung im einzelnen	56
11 Krankenpflege	56
12 Pflegepolitik	56
13 Gesundheitspolitik	57
2 Charakteristik der pflegerischen Hilfeleistung im sozialen Mikrosystem (Individualisierung), Mezzosystem und Makrosystem (Generalisierung/Schematisierung)	57
4. Abschnitt: Das System der sozialen Hilfeleistung (mit besonderer Berücksichtigung der Beziehung zum Gesundheitswesen)	60
I Sozialarbeit	60
II Zweck	61
12 Formalobjekt der Sozialarbeit: die Auswahlkriterien aufgrund des „Lebensvollzugsmodells“ („Life Model“)	63
121 Materialobjekt und Formalobjekt	63
122 Das Formalobjekt (Auswahlkriterien) im besonderen	64
13 Begriffe	64
14 Ausgangspunkt	65

VI

15	Mittel	65	
16	Grundsätze	68	
2	Sozialarbeitspolitik	69	
3	Sozialpolitik	69	
31	Geschichtlicher Hinweis	69	
32	Entwicklungsphasen der Sozialpolitik	70	
5. Abschnitt: Gesundheitspolitik und Sozialpolitik: Grundwerte und Grundsätze			75
1	Die Gesellschaftsfunktionen	75	
2	Grundwerte der Gesundheitspolitik und der Sozialpolitik	75	
3	Grundsätze der Gesundheitspolitik und der Sozialpolitik	76	
31	Subsidiarität	76	
32	Solidarität	77	
33	Partizipation	77	
6. Abschnitt: Pflege und Wertfrage			80
1	Werte	80	
2	Begriff	80	
3	Unterschied: Werte und Wertungen	81	
4	Die Persönlichkeit: Konsumtiver Grundwert	81	
5	Normen	82	
6	Ethische Aspekte des Verhaltens und Krankenpflege	82	
7	Christlich orientierte Ethik und Krankenpflege	83	
8	Werte und Familie	83	
81	Familienwerte und ambulante Krankenpflege	83	
82	Familie als juristische Person (Rechtsperson): Familiengrundrechte?	85	
821	Die Familie als Rechtsperson	85	
822	Familiengrundrechte	88	
823	Neues Familienrecht und ambulante Krankenpflege	89	
83	Eine idylle?	90	
84	Familienpolitik als Teil der Gesundheitspolitik	92	
7. Abschnitt: Reform der Gesundheitspolitik			93
1	Allgemeines	93	
2	Rangordnung der Zuständigkeiten	93	
3	Rechtfertigung der ambulanten Krankenpflege und ihrer Priorität	93	
Teil2 Problemebene			95
1. Abschnitt: Das Problemendenken			95
1	Begriff	95	
2	Bestimmungsgrößen für Ausbildung und Einsatz: Suchkatalog	96	
3	Verifikation?	96	
2. Abschnitt: Die Pflege des Patienten zu Hause: Bestimmungsgröße „Problem“			98
I	Faktor „System“	98	
II	Patient: Beziehungssystem („Umfeld“ des Pat.)	98	
12	Die Gliederung des Beziehungssystems	99	
2	Faktor „Lebensstufe“-mit besonderer Berücksichtigung der Generationensituation	99	
21	Lebensstufe: psychologische und mikrosoziologische Faktoren	99	
22	Sozialwissenschaftliche Theorien des Lebensprozesses	100	
23	Generationenverhalten, Entwicklungsmodell des Alters und ambulante Krankenpflege	100	
231	Generationenverhalten	100	

232	Entwicklungsmödel des Alters	102
233	Ressourcentheorie des Alterns	104
3	Faktor „Gesundheit/Krankheit“	107
3.	Abschnitt: Die 5 analytischen Dimensionen der Pflegepraxis	108
4.	Abschnitt: Ambulante Krankenpflege: Diagnostik	109
1	Allgemeines zur Situation Patient/Familie	109
2	Diagnostik der Situation des Patienten zu Hause („Die umfassende Diagnose“)	109
21	Die medizinische Diagnose	109
22	Die pflegerische Diagnose	110
221	Die ambulante pflegerische Doppeldiagnose	111
222	Die pflegerische Diagnose der Patientenpersönlichkeit	111
223	Die pflegerische Diagnose des Patienten-Beziehungssystems	115
23	Die soziale Diagnose (in besonderen Fällen)	117
231	Patient (und Einzelperson in der Familie)	119
232	Familie (des Patienten)	120
233	Kleingruppe (Nachbarn, freiwillige Helfer, helfendes Team)	121
5.	Abschnitt: Ambulante Krankenpflege: Der Pflegeprozeß	123
1	Einstiegsphase	124
2	Phase der Aufgabenbestimmung und der Zielformulierung	124
3	Phase der Ausführung	124
4	Phase der Evaluation und der Ablösung	124
6.	Abschnitt: Die Wechselbeziehung zwischen ambulanter Krankenpflege und Sozialarbeit	126
1	Die Bedeutung der Sozialarbeit für die ambulante Krankenpflege	126
11	Beitrag für die Ausbildung der Gemeindeschwester	126
12	Beitrag für die Ausbildung und den Einsatz von freiwilligen Helfern	127
13	Beitrag des Sozialarbeiters für die Praxis der Gemeindeschwester	127
2	Der Beitrag der Medizin- und der Krankenpflege für die Ausbildung und die Praxis des Sozialarbeiters	128
3	Die Wechselbeziehung zwischen Pflegeprozeß (der Gemeindeschwester) und Hilfe-prozeß in der Sozialarbeit	128
31	Der Sozialarbeitsprozeß	128
311	Die 7 Interventionsphasen	129
312	Die 17 Aufgaben im Rahmen der Interventionsphasen	129
32	Abstimmung von Pflegeprozeß und Sozialarbeitsprozeß	130
Teil 3	Ausbildungsebene	131
1.	Abschnitt: Die 3 Bedingungebenen der Ausbildung von Gemeindeschwestern	131
2.	Abschnitt: Rollen und Funktionen der Gemeindeschwester	133
1	Rollen der Gemeindeschwester	133
2	Funktionen der Gemeindeschwester	133
21	Aktivierende Pflege-ambulant	133
22	Helfende Beziehung zu Patient und Familie aufbauen	135
23	Beraten: Gesundheitsberatung von Patient und Familie	139
24	Einbeziehen	141
241	Hilfequellen (Familie, Nachbarn/Freiwillige Helfer/Fachpersönen, Fachinstitutionen)	141
242	Hilfemodi (praktische Hilfeleistung/persönliche Hilfen/wirtschaftliche Hilfen)	142
243	Helfendes Team	143

VIII

25	Anleiten (von Familie, Nachbarn, freiwilligen Helfern)	143
26	Entlasten	143
261	Entlasten der Familie bei Überlastung	143
262	Bewältigungshilfe: Stützungshilfe (bei Invalidität/Langzeitpatienten/ Trennung), Sterbebeistand, Trauerarbeit	144
27	Führen einer Krankenpflegestation	148
28	Lehrfunktion (bei Eignung)	148
281	Praktikantinnenausbildung	149
282	Kurswesen ambulant	149
283	Expertentätigkeit bei Koordination	150
3.	Abschnitt: Struktur der Pflegeausbildung-ambulant	151
1	Ausbildung zur Gemeindegeschwister: Spezialisierung oder Polyvalenz? (Problem des „specific or generic approach“)	151
11	Ausgangslage *	151
12	Problematik der gegenwärtigen Pflegeausbildung	151
13	Die Lösung	153
14	Resultat	154
2	Struktur der ambulanten Ausbildung im einzelnen	155
3	Exkurs: Vergleich Pflegeausbildung/Sozialarbeitsausbildung	158
31	Vergleich der Kernbereiche - Mikrosystem	158
32	Vergleich der übrigen Dimensionen von Pflege und Sozialarbeit - Mezzo- und Makrosystem	159
4.	Abschnitt: Das Curriculum SKS	160
1	Ausbildungsmodell SKS: Schwerpunktausbildung in ambulanter Krankenpflege	160
2	Curriculum SKS: Charakteristik und Weiterentwicklung	160
21	Ambulante Schwerpunktausbildung	160
22	Weiterentwicklung des Curriculum SKS	161
221	Integrierte und interdisziplinäre Krankenpflegeausbildung	163
222	Die ambulanten Schwerpunktfächer und ihre Weiterentwicklung	167
3	Exkurs I: Überblick über die häufigsten Behinderungsarten	175
4	Exkurs II: Supervision	178
41	Zweck	178
42	Begriff	178
421	Terminologie	178
422	Beschreibung	178
43	Methodik	179
431	Inhalt der APB T.	179
432	Inhalte im einzelnen	180
44	Ausbildung der Gemeindegeschwister in der Supervision bzw. Methode der ambulanten Praxisberatung („Schulsupervision“)	182
441	Begriff „Schulsupervision“	182
442	Methode der Schulsupervision	182
5	Exkurs III: Vorkurs zur Einführung der Gemeindegeschwister in die „Schulsupervision SKS“ *	184
51	Vorbemerkung	184
52	Ausgangspunkt und Ziel	184
53	Kursbeschreibung (Auszug)	185
6	Praxisorientierte Ausbildung	187

Teil 4	Einsatzebene	188
1.	Abschnitt: Krankenpflegestation oder Gesundheitszentrum?	188
1	Alemannische Schweiz—Romandie: strukturpolitische Unterschiede	188
11	Zentralistische-föderalistische Aspekte	188
12	Rechtspolitischer Aspekt	189
2	Die Gesundheitszentren westschweizerischer Prägung	191
21	Allgemeine Charakteristik	191
22	Waadt: die beiden Gesundheitszentren OMSV und CLSAD	192
221	Der OMSV	192
222	Das CLSAD	193
23	Das Genfer Gesundheitszentrum (SSID)	193
24	Probleme der Zentralisation	194
3	Exkurs: Ausbildung und Einsatz der Gesundheitsschwester/ unterschiedliches Verständnis	195
31	Die Gesundheitsschwester als Fachkraft der systematischen Gesundheitspflege	195
32	Die „polyvalente“ Gesundheitsschwester	195
33	Die Gesundheitsschwester als „Gemeindekankenschwester“ mit den Aufgaben der Krankenpflege und der Gesundheitspflege	198
34	Erwägungen zur Ausbildung der Gesundheitsschwester	199
4	Alternative für die deutsche Schweiz: Krankenpflegestations-und Koordinationsmodell	199
2.	Abschnitt: Organisationsstufe I: Die Krankenpflegestation	202
1	Charakteristik	202
2	Krankenpflegestation „Sarner Modell“	203
21	Schema und Erläuterung der einzelnen Elemente	204
22	Grundsätze für die Eröffnung und Führung einer Krankenpflegestation	206
3	Organisation und Führung der Krankenpflegestation im einzelnen	207
31	Organisatorische Verantwortung des Trägers, Führungsverantwortung der Gemeindegewester	207
32	Die Krankenpflegestation als System: Führungsrepertoire der SKS	209
321	Träger	212
322	Krankenpflegestation	213
323	Umfeld	215
324	Führungsrepertoire: Zusammenfassung	218
4	Krankenpflegestation und „ambulanter Sozialpsychiatrischer Dienst“ SPD	220
41	Gesundheitspolitischer Akzent	220
411	Psychische Krankheiten und seelische Behinderungen	220
412	Rangordnung der Zuständigkeiten in der Sozialpsychiatrie	221
42	Das Organisationsmodell des Kantons Luzern (Entwurf)	221
43	Die Vorlage (Entwurf) im einzelnen	222
3.	Abschnitt: Organisationsstufe II: Die Koordination	230
1	Koordinationsbegriff	230
2	Koordinationsziele	231
21	Koordination von Trägern unterschiedlicher helfender Dienste	231
22	Koordination mehrerer Träger von Krankenpflegestationen	231
3	Koordinationsmittel	231
31	Überblick	231
32	Die fünf Koordinationsmittel im einzelnen	232
321	Die kommunale Sozial- und Gesundheitsplanung	232
322	Das Initiativkomitee („Intergruppe“) als Vorbereitungsinstanz	232

X

323	Der Koordinationsvertrag	233	j
324	Die Koordinationskommission	234	
325	Der Stützpunkt	235	*
4	Koordinationsmethode	236	<
41	Gemeinwesenarbeit	236	i
42	Gemeinwesenarbeitsmethode	236	
5	Koordinationsmodelle (Schemata)	237	f
51	Koordination der pflegerischen Dienste in der Gemeinde/Region (Pflege- und Sozialkoordination)	237	
52	Koordination der Krankenpflege und der Hauspflege in der Region (Pflegekoordination unter mehreren Gemeinden)	238	
53	Stadtgebiet: Koordination von mehreren Trägern der ambulanten Krankenpflege (Pflegekoordination)	239	
54	Stadtgebiet: Quartier-Koordination/Modell für Träger von Quartier-Krankenpflegestationen (Pflege-/Sozialkoordination)	240	
4.	Abschnitt: Die Behörden-Dokumentation der Stiftung Schule für Krankenpflege Samen ..	241	
	Nachwort: Dr. iur. H. Stockmann, Präsident des Stiftungsrates „Schule für Krankenpflege Samen“: Geschichte der Schule für Krankenpflege Samen	243	
	<u>Bibliographie</u>	<u>249</u>	
	<u>Stichwortverzeichnis</u>	<u>252</u>	