Vortrag vom 18.03.1986 anlässlich der Generalversammlung vom Haus- und Krankenpflegeverein Würenlingen/Station-Siggenthal zum Thema "Spitalexterne Psychiatrie" im Bären, Würenlingen

Spitex in der Psychiatrie

U. Davatz

I Wenig ausgebaute Spitex im Psychiatriebereich

- Spitalexterne Krankenpflege kommt immer mehr auf in der somatischen Medizin
- Krankenkassen sind schon bereit, im ZH offiziell angestellte Gesundheitsschwestern für ihre Leistung zu vergüten
- Spitex in der Psychiatrie, dezentralisierte ambulante Psychiatrie im Kt. Aargau noch sehr in den Kinderschuhen
- Spitex in der Psychiatrie heisst bis heute hauptsächlich "Ex-Spit", d.h. aus dem Spital entlassen zu einem früheren Zeitpunkt, also kürzere Hospitalisationsdauer (Ursache FFE und nicht bessere Behandlung)

II Folgen

- Psychiatrische Betreuung ausserhalb des Spitals sehr mager -› Folge davon "Drehtürpsychiatrie"
- Beispiele Italien und USA - Verelendung von Psychiatriepatienten auf der Strasse
- Ausbeutung der Psychiatriepatienten, da Marktlücke und wenig Konkurrenz im Bereich der halbstationären psychiatrischen Spitex
  betreute Wohnsituationen werden angeboten ohne eigentliche Fachkentnisse für diese Betreuung, Betreuung dementsprechend laienhaft
- Diese Misere existiert nicht nur in Italien und den USA sondern auch in der Schweiz und im Aargau
- Folgerung davon sollte nicht erneuter Ausbau der stationären Psychiatrie sein (Spit-in), sondern verbesserter, hochqualifizierter Ausbau der ambulanten Psychiatrie

III Wie stellen wir uns im SPD diesen Ausbau der psychiatrischen Spitex vor

- nicht stationäre psychiatrische Stützpunkte an Bezirksspitälern
- nicht vom Staat finanzierte grosse ambulante Zentren sondern:
- vermehrter Einsatz von hochqualifizierten Fachpersonen (Aerzte, Schwestern, Sozialarbeiter), die im Spitexbereich beratend tätig sind und möglichst die schon bestehenden sozialen Unterstützungsstrukturen beraten und unterstützen d.h. Supervision oder Beratung in psychiatrischen Belangen von
  - Hausärzten
  - Gemeindeschwestern
  - Hauspflegerinnen
  - Gesundheitsberaterinnen (Frauen-Liga)
  - Alkoholsuchtberater
  - Gemeindefürsorger,-in
  - etc.

https://adhs.expert

Jetziger Zustand: Beratung wird von einer Person durchgeführt
Angestrebter Zustand: Vermehrung der Personen, die diese Beratung durchführen können

IV Wie wirkt sich eine solche psychiatrische Spitex aus auf das Schicksal des Psychiatriepatienten

- Patient kann in Familie bleiben durch Familienberatung
- Patient kann bei Schlummermutter bleiben durch Beratung derselben
- Patient kann am Arbeitsplatz besser integriert werden ev. Verhinderung einer Kündigung durch Arbeitsplatzberatung
- Drehtürpsychiatrie kann eingedämmt werden
- Eskalation von Krisen kann verhindert werden, Ersthospitalisation kann verhindert werden
- Patient bleibt vermehrt integriert, vermehrt gesund erhält seine Funktionen, weniger Hospitalismus

https://adhs.expert