

Bedürfnisse und Möglichkeiten des Gemeindespitals

1973 übernahm die Gemeinde Riehen das seit 1852 bestehende Diakonissenspital als Trägerin. Die Zielsetzung der Gründer galt «der Verpflegung armer Kranker sowie der Ausbildung tüchtiger, mit wahrhaft evangelischem Geist der leidenden Menschheit sich widmenden Pflegerinnen».

Jahrzehnte erfolgreichen medizinischen Wirkens verhalfen dem Spital weitherum zu grosser Anerkennung. Es war vor allem die Personalknappheit, die anfangs der 70er Jahre dem Diakonissenhaus die Weiterführung ihres Krankenhauses verunmöglichte. Während die Gemeinde Riehen mietweise die Spitalgebäude übernahm, wurde die Betriebsführung dem Kantonsspital Basel übertragen. Das Betriebsdefizit wurde je zur Hälfte von Gemeinde und Kanton getragen. 1979 konnten die Spitalbauten im Baurecht von der Gemeinde übernommen werden, und 1982 wurde der für die Weiterexistenz des Riehener Spitals unerlässliche Renovations- und Baukredit von gut 20 Millionen Franken vom Gemeinderat gutgeheissen. Über die baulichen Vorgänge in den Jahren 1983–1986 wurde bereits eingehend berichtet.

Bei der Überarbeitung und Anpassung des Betriebskonzepts wurde versucht, Bedürfnisse und Möglichkeiten eines Gemeindespitals abzustecken in einem Rahmen, wie er sich in Riehen seit vielen Jahrzehnten weitgehend bewährt hatte. Als unbestreitbares Ziel der Spitalführung gilt es weiterhin, für Patienten aus der Gemeinde und näheren Region eine medizinische Grundversorgung zu gewährleisten, welcher zwar gewisse Grenzen gesetzt sind, die es aber dennoch ermöglicht, modernen Erkenntnissen in der Diagnostik, in der medizinischen und chirurgischen Behandlung, in Notfallmedizin, sowie in zeitgemässer Nachbehandlung gerecht zu werden.

Dass sich Möglichkeiten und Grenzen einer solchen Ver-

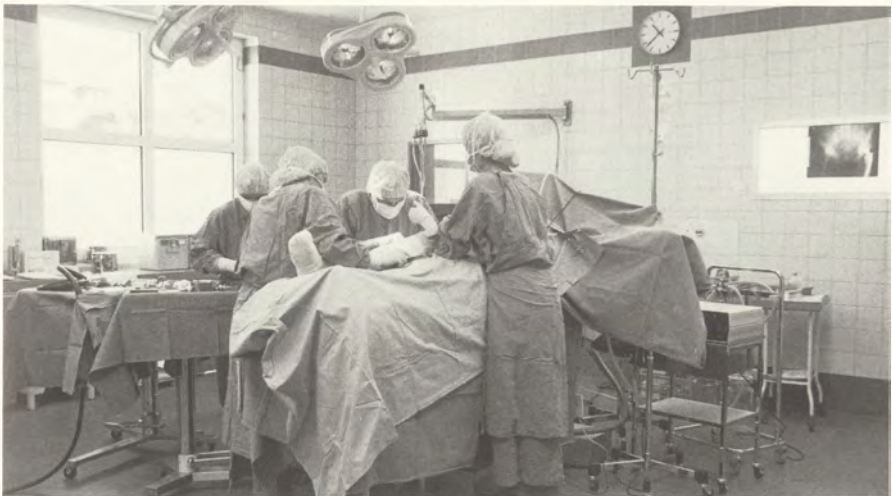
sorgung im Laufe der Jahre und fortschreitenden Entwicklung auch an einem kleinen Spital stets verändern und ausweiten, ist offensichtlich.

Daneben können regionale Umweltfaktoren und gesellschaftliche Veränderungen die Zusammensetzung des Patientengutes und der therapeutischen Schwerpunkte wesentlich mitbeeinflussen. So hatte beispielsweise die Tatsache, dass das ganze Wiesental ein ehemaliges Kropfendemiegebiet war, eine besondere Pflege der Schilddrüsenchirurgie nahegelegt. Heute stehen im chirurgischen Bereich eher Unfallverletzungen im Vordergrund, wie sie sich unter anderem aus den stets intensiveren Sportgewohnheiten der Bevölkerung ergeben. Andere Realitäten spiegeln sich in der Spitalstatistik wider, wie z.B. die zunehmende Überalterung der Riehener Bevölkerung.

Die wechselnden Angebote in diagnostischem, therapeutischem und pflegerischem Bereich sind teilweise auch geprägt durch eine stets anspruchsvollere Nachfrage der Patienten, die oft sehr viel erwarten hinsichtlich Komfort, vielfältiger, auch technischer Therapiemöglichkeiten und einer aufwendigen Nachbehandlung.

Nicht zuletzt ist das Tätigkeitsgebiet auch an die jeweilige Neigung und Spezialfähigkeiten des amtierenden Ärzteteams gebunden. Bekannte Beispiele hierfür waren der renommierte Ruf von Professor Ludwig Courvoisier in der Behandlung von Gallensteinleiden oder etwa die Tradition

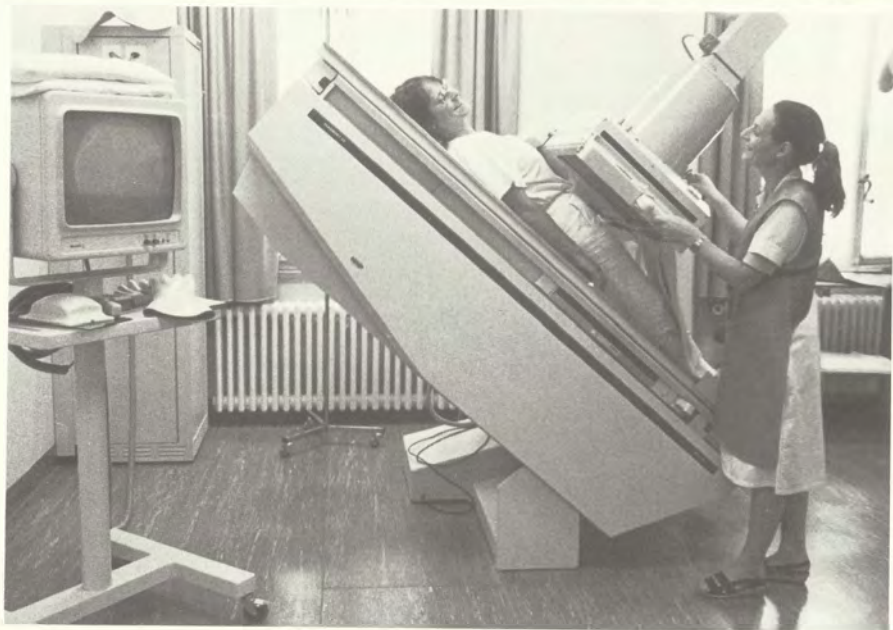
*Einer der modern
eingerrichteten
Operationssäle
im neuen Trakt
von 1984*



in Schilddrüsenchirurgie unter den früheren Chefärzten Veillon, Geigy und Staehelin.

Immer müssen auch Kostenüberlegungen die Möglichkeiten und Grenzen in Diagnostik und Therapie mitbestimmen. Aus ökonomischen Überlegungen sollen die in unmittelbarer Nähe vorhandenen, besteingerichteten Spitäler und Zentren beansprucht und genutzt werden. So ist die Behandlung schwerer Krankheiten und die Durchführung von Operationen, welche mit Sicherheit eine längere Betreuung in einer Intensivstation benötigen, frühzeitig an eine dafür eingerichtete Klinik abzutreten, selbst wenn die rein technisch-medizinischen Voraussetzungen im eigenen Hause gegeben wären. Die aufwendige Betreuung auf einer Intensivpflegestation würde nämlich den Rahmen des Möglichen personell und damit auch finanziell sprengen. Es gibt aber eine Vielfalt von Krankheiten und Unfällen, die ein Kleinspital exakt, kompetent und zuverlässig behandeln kann. Auch weniger spektakuläre und nicht immer nur attraktive Medizin bedarf grosser Verantwortung und des Einsatzes seitens Pflegepersonal und Ärzten, eine Aufgabe, die oft schwer lastet, die aber von der Mehrheit der Patienten ausserordentlich anerkannt wird. Der Atmo-

*Eine neuzeitlich
eingerichtete
Röntgenabteilung
gehört auch zu
einem kleineren
Spital.*





In den Räumen der Geriatrieabteilung wird versucht, den Patienten möglichst viel Geborgenheit zu vermitteln.

sphäre des übersehbaren Betriebes, ein Vorteil kleiner Krankenhäuser, muss weiterhin grosse Beachtung geschenkt werden.

Die Möglichkeit, Akut-Medizin betreiben zu können, ist für die Existenz eines funktionierenden Krankenhauses von grosser Wichtigkeit. So schrieb schon 1872 Professor Courvoisier in einem Jahresbericht: «Das Spital darf nicht bloss ein Zufluchtsort für unheilbar Kranke sein, zu Ausbildungszwecken ist ein steter Patientenwechsel wünschbar.»

Heutzutage müsste vielleicht ergänzt werden, dass ein leistungsfähiges und gut ausgebildetes Ärzte- und Pflegeteam neben Routine und Pflegeaufgaben eine akutmedizinische Tätigkeit notwendig hat. Auch den Chronischkranken erleichtert ein lebhafter Spitalbetrieb den manchmal langen und eintönigen Aufenthalt.

Seit dem im Frühjahr 1986 abgeschlossenen Spitalumbau verfügt das Gemeindespital über 107 Betten. 73 Betten unterstehen der Leitung des medizinischen Chefarztes, welcher sowohl die akutmedizinische Abteilung mit 35 Betten (3. Etage) als auch die geriatrische Abteilung mit Chronischkranken und Langzeitpatienten (Erdgeschoss und 4. Etage) betreut. Die chirurgische Abteilung mit 34 Betten (2. Etage), untersteht dem chirurgischen Chefarzt, der zusammen mit einem Leitenden Arzt für Chirurgie und zwei Leitenden Narkoseärzten die operative Tätigkeit im Spital, sowie im Notfallambulatorium sicherstellt. Zur Aufrechterhaltung einer permanenten Patientenversor-

Das Ambulatorium entspricht einem grossen Bedürfnis der Bevölkerung: seine Dienste wurden 1985 zehntausendmal in Anspruch genommen.



gung bedarf es neben eines umfangreichen Pflege- und Hausdienstes verschiedener Institutionen für Diagnostik, Therapie und Nachsorge.

Die Pflegeabteilungen wurden unter Erhaltung der alten grosszügigen Struktur liebevoll renoviert. Die Idee, möglichst wenig am Raumkonzept zu verändern und trotzdem den modernsten Ansprüchen gerecht zu werden, wurde gut realisiert. Die wohltuende Raumhöhe der Patientenzimmer konnte beibehalten werden. Alle Zimmer wurden mit modernen Hilfsmitteln, wie zentraler Sauerstoff- und Vakuumversorgung, Radio- und Fernsehanschlüssen, WC und Nasszellen bestückt. Angenehm eingerichtet und farblich abgestimmt, vermögen sie für den Patienten in der oft belastenden Spitalumgebung etwas Behaglichkeit ausstrahlen. Besonders in den Abteilungen der Geriatrie wurde in der Raumgestaltung grosser Wert auf die Vermittlung von natürlicher Geborgenheit gelegt.

Alle Krankenzimmer sind gegen den grosszügig angelegten und ruhigen Spitalpark orientiert und meist mit einem Balkon versehen.

Etwas nüchterner, funktionell und modern mutet als einzig neuerstelltes Gebäude der Operationstrakt an. Die

sterile Operationszone enthält neben funktionellen Arbeitsräumen zwei gleichwertig moderne, vollklimatisierte Operationssäle mit entsprechenden Vorbereitungsräumen und Sterilisationsanlagen. Im Erdgeschoss des Operationstraktes ist die Physiotherapie-Abteilung, ebenfalls nach neuen Erkenntnissen ausgestattet, untergebracht. Das schon früher im Flügel Schützengasse liegende Laboratorium wurde vergrössert. Mit modernen Apparaten eingerichtet, bietet es sowohl dem Spital, wie auch auswärtigen Ärzten ein umfangreiches Laborprogramm an. Das Ambulatorium, welches seine Dienste für dringliche Fälle auch nachts, sowie an Sonn- und Feiertagen gewährt, entspricht einerseits einer Auflage des Kantons Basel-Stadt, andererseits aber auch einem grossen Bedürfnis der lokalen Bevölkerung. So waren 1985 erstmals mehr als 10 000 Konsultationen zu verzeichnen. Die zahlreichen Notfallversorgungen und Massnahmen bieten jungen Ärzten vor ihrer Praxiseröffnung ein wichtiges und umfangreiches Gut an Weiterbildung. Zwischen den Räumen des Ambulatoriums und der ebenfalls mit neuesten Apparaten eingerichteten Röntgenabteilung liegt die Endoskopie. Diese ermöglicht dank raschen Fortschritten in Optik und Elektronik Einsicht in verschiedenste Organe und Körperhöhlen zur Diagnostik und Therapie.

Neben den aufgeführten, für Patienten unmittelbar und oft auch mit Unbehagen erlebten Institutionen sind noch zahlreiche weitere Arbeitsstellen, wie Administration, Hausdienst und Technischer Dienst zu erwähnen. Die Küche sowie die Wäscherei werden in verdankenswerter Weise durch das Diakonissenhaus weitergeführt.

All diese modernen Einrichtungen dürfen jedoch ein kleines Spital nicht davon abhalten, sich auf das Wesentliche und praktisch Mögliche zu konzentrieren. Auf diese Zielsetzung wies auch ein kleiner Artikel in der National-Zeitung im Zusammenhang mit der Übernahme des Spitals vor zwölf Jahren hin: «Wenn Riehen das Wagnis der Spitalübernahme eingegangen ist, dann vor allem aus zwei Gründen: erstens aus einer grossen gefühlsmässigen Bindung der Riehener Bevölkerung an ihr Spital und zweitens aus der Erkenntnis, dass ein Kleinspital, in welchem menschliche Dimensionen nicht verlorengehen, besonders für die Grundversorgung noch immer eine grosse Bedeutung besitzt.»