

Am Jahreskongress von H+ in Bern ging es ans Eingemachte und um Zukunftschancen

Das Rätsel knacken – aber wie?

Die steigenden Gesundheitskosten erweisen sich als gesellschaftliche Herausforderung. Probleme, die einer Lösung harren, gibt es zuhauf. So erwies sich der Jahreskongress von H+ als ein höchst spannender Anlass, an dem lösungsorientierte Ansätze präsentiert wurden. Auch ein Blick über den schweizerischen Tellerrand hinaus erwies sich als sehr inspirierend.

Die Finanzen standen im Zentrum. Und, wie es die Präsidentin von H+, Nationalrätin Regine Sauter, betonte, habe ein erstklassiges Gesundheitswesen seinen Preis. Das bedeute aber nicht stehenbleiben, denn «Fakt ist auf jeden Fall: Das Finanzierungssystem weist Reformbedarf auf. Nach jahrelangen Diskussionen befindet sich nun mit der einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen ein erster solcher Reformschritt auf den Zielgeraden. Dieser Systemwechsel ist sicher nicht alleinige die Lösung – er bietet aber die Möglichkeit, Fehl-

anreize zu beseitigen und die von Politik und der Bevölkerung geforderte Ambulantisierung weiter voranzutreiben.»

Auch Bundesrat Guy Parmelin wies in seiner Grussbotschaft auf Qualität und Bedeutung der Branche hin: «12.7 % der Schweizer Arbeitsplätze stehen in einem Zusammenhang mit dem Gesundheitswesen. Das ist vor allem auf die demografische Entwicklung, die Diversifizierung der Leistungen und den leichteren Versorgungszugang zurückzuführen. Der Pflegeberuf hat es

verdient, dass man in ihn und vor allem in die Ausbildung der Pflegeberufe investiert.» Das heisse, bessere Arbeitsbedingungen schaffen, um sicherzustellen, dass alle SchweizerInnen weiterhin von einer qualitativ hochwertigen Pflege profitieren können.

Fake News entlarven

«In einer Idiokratie ist es normal, auf Ärzte einzuprügeln», lautete einer der deftigsten Zeitungs-Schlagzeilen die Dr.med. Philippe

Dauerthema Kosten und Vergütungen: Prof.Dr. Stefan Felder, Uni Basel, ist einmal mehr in seinem Element.





Das Schwedenmodell: Nicoline Vackerberg zeigt die Trümpfe einer innovativen interdisziplinären Versorgung.

Eggimann, Vizepräsident FMH, präsentierte. Damit kommt zum Ausdruck, dass die gesellschaftliche Herausforderung der Gesundheitskosten vor allem eine politische ist. Eggimann plädierte für weniger Politik und einen seriösen Blick auf die Kostenentwicklung. Fast 60% der Gesamtkosten von 86 Mrd. CHF bezahlen die privaten Haushalte direkt, davon 19 Mrd. CHF als SelbstzahlerInnen. Eigentlich zahlen die Privaten praktisch alles, den Rest über Steuern. Grösste Empfänger sind die Spitäler mit 35% Anteil und die freien Praxen mit 15%. Ein Wachstum zu realen Kosten gibt es aber nicht, innert 3 Jahren sanken die Gesundheitskosten indexbereinigt sogar um 1%, hingegen stiegen die realen Ausgaben für Mieten um 10% und für den Verkehr um 14%. Auch gemessen am BIP sei eine Relativierung am Platz: Schweiz 11.5%, Deutschland 13%, USA 16.5%. Dem steht die weltweit beste durchschnittliche Lebenserwartung gegenüber. Sie beträgt 72.5 Jahre ohne, 83.4 Jahre mit Einschränkungen.

Dauerthema Finanzierung

Intensiv debattierten Prof. Dr. Stefan Felder, Ordinarius für Health Economics Uni Basel, und

Pierre-Yves Maillard, Nationalrat und Präsident des Schweiz. Gewerkschaftsbunds, über «Lösungswege für eine wirksame Finanzierung.» Sie gingen der Frage nach, inwiefern und wie stark sich der Staat bei der Finanzierung einmischen sollte und welche Verantwortung dabei den Spitalern und Kliniken zukommt. Felder sieht einen zu grossen Grundleistungskatalog, Maillard die Notwendigkeit für höhere Subventionen. Zwar lag es auf der Hand, dass diese Differenzen nicht ad hoc gelöst werden können. Entscheidend ist jedoch, dass Diskussionen weitergeführt werden. Es braucht tragfähige Kompromisse statt dauernder Querelen.

Integrierte Versorgung verbessern

Dass sich das nicht immer einfach bewerkstelligen lasse, unterstrich Regierungsrat Dr. Lukas Engelberger, Vorsteher des Gesundheitsdepartements Basel-Stadt und Präsident Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK. Er sieht knappe Finanzen und verbesserungsfähige Koordination als Probleme. Um dem Fachkräftemangel und dem Anspruch an eine erstklassige Versorgung gerecht zu werden, brauche es Impulse für die

integrierte Versorgung in den Kantonen. Die GDK hat dazu einen Leitfaden verfasst, dessen Anregungen es nun umzusetzen gelte, ebenso sprach sich Engelberger fürs zügige Einführen ambulanter Pauschalen aus.

Herausforderung Fachkräftemangel

«Bis 2030 könnten bis zu 800 000 Mitarbeitende fehlen», malte Dr. Ines Hartmann vom Competence Centre for Diversity & Inclusion der Universität St. Gallen ein Horrorszenario an die Wand. Daher sei es nötig, die Chancen von Diversität und Inklusion zu nutzen. Beginnen könnte man mit einer Steigerung des Frauenanteils im Management. Noch heute beträgt der Anteil bloss 24% in mittleren Hierarchiestufen, in der obersten Teppichetage gar nur 22%. Auch bei der flexiblen Arbeitszeit harzt es, namentlich wenn Beförderungen ausgesprochen werden. Zu 82% erfolgen solche bei Fachkräften, die Vollzeit arbeiten. Stiefkind in der heutigen Arbeitswelt ist die Inklusion. Dr. Ines Hartmann definierte sie wie folgt: «Inklusion kann damit beurteilt werden, in welchem Ausmass Mitarbeitende das Gefühl haben, geschätzte Mitglieder eines Teams zu sein, weil ihre Bedürfnisse nach Zugehörigkeit und Einzigartigkeit erfüllt werden.»

Diversität und Inklusion (D&I) hätten 3 positive Effekte, nämlich bei Rekrutierung, Innovationsgeist und Retention. Erfolgreiche Unternehmen verknüpfen D&I mit ihrer Gesamtstrategie. Bei jungen Ärztinnen und Ärzten könnte das wie folgt aussehen: Assistenzärzte frühzeitig für Karriere-möglichkeiten inkl. Bedeutung der Forschung sensibilisieren, die Retention für die (universitäre) Medizin erhöhen, das Netzwerk unter den (jungen) Ärztinnen stärken und den Talentpool besser ausschöpfen. «Dazu muss auf zwei Ebenen gearbeitet werden: zum Einen durch Veränderung des Mindsets. Das heisst Vorurteile, Stereotypen und Denkweisen, insbesondere der Führungskräfte, abbauen. Zum Zweiten geht es um vorteilhaftere Strukturen und Prozesse. D&I hat strategische Priorität, dafür braucht es ausreichend Ressourcen, klare Ziele für Führungskräfte und das Berücksichtigen von D&I in allen Prozessen und Entscheidungen.»

Von Esther lernen

Innovation ist auch in Versorgungsstrukturen gefragt. Das zeigte Nicoline Vackerberg, Esther International Coordinator, die das innovative schwedische Modell präsentierte, das vor 10 Jahren entwickelt wurde. Esther war eine echte Person, die eine schwere Herzinsuffizienz erlitt und hospitalisiert wurde. Es kam zu Verzögerungen bei der Diagnose, Behandlung und



Bundesrat Guy Parmelin überbringt die Grüsse der Landesregierung: Das Gesundheitswesen ist eine Top-Branche.



Die Präsidentin von H+, Nationalrätin Regine Sauter, weiss um den Innovationsgeist ihrer Mitgliedsspitäler und ist optimistisch für die Zukunft.

Pflegeplanung. Insgesamt war die Erfahrung schlecht. Das an Esthers Pflege beteiligte Gesundheits- und Sozialpersonal erkannte, dass es einen anderen Weg braucht für höhere Qualität und mehr Effizienz. Bei der Entwicklung des alternativen Modells wurde an die reale Patientin gedacht. Esther ist heute weiblich oder männlich, alt oder jung; Esther ist einfach eine Person, die Pflege und Aufmerksamkeit von mehr als einem Dienstleister benötigt. Kliniker und Pflegenden fragen daher: Was ist das Beste für Esther, um eine personenzentrierte Betreuung zu gewährleisten? Der Einbezug der Betreuten ist wesentlich. Eine gute Pflege erfordert eine nahtlose Zusammenarbeit aller Leistungserbringer. Coaches unterstützen die Entwicklung von Mitarbeitenden und schaffen eine Kultur nach-

haltiger Entwicklung. Ein weiteres Merkmal sind Esther-Cafés, die allen im Pflegedienst tätigen Personen offenstehen, die ihr Leben verbessern und sich um Esther kümmern möchten. Dabei werden Fallstudie vorgestellt und Erfahrungen unter Gesundheits- und Sozialdiensten ausgetauscht, um herauszufinden, was noch besser gemacht werden könnte.

Gelbe Ideen fürs Digitalisieren

«Wie sich Puzzleteile wie von Zauberhand zusammenfügen – passende Lösungen für das Gesundheitswesen» zeigten Rajesh Nair und Daniel Vögeli von der Schweizerischen Post. Die Post ermöglicht einen durchgängigen Zusammenarbeitsprozesse entlang des gesam-

ten Behandlungspfad für alle Akteure im Gesundheitswesen. Diese Kombination der digitalen und physischen Welt erlaubt es Leistungserbringern, sich auf ihre medizinischen Kompetenzen und somit auf die Versorgung der Patientinnen und Patienten zu konzentrieren.

Cuore zum Beispiel ist eine neutrale Plattform zur Vernetzung und Datenübermittlung. Durch bedarfsgerechte Services und Angebote wird die tägliche Arbeit und Zusammenarbeit so einfach wie nie – bleibt aber sicher wie gewohnt. Leistungserbringer profitieren von einem stetig wachsenden Angebot an digitalen Services, auch von weiteren Lösungsanbietern. Spezielle Kollaborations- und Patientenservices ermöglichen eine sichere Interaktion zwischen Gesundheitsfachpersonen und ihren Patientinnen und Patienten. Über das «EPD-Gateway» können behandlungsrelevante Dokumente automatisch und mehrfach validiert in das EPD der Patientin oder des Patienten abgespeichert werden.

Zudem steht seit August in den Kantonen Basel-Stadt, Bern, Schaffhausen, Solothurn, Zug und Zürich (weitere werden folgen) das digitale EPD Self Onboarding zur Verfügung das den Bürgerinnen und Bürgern ermöglicht, das EPD vollständig online zu eröffnen.

Der H+ Kongress bot eine Fülle wertvoller Anregungen und war einmal mehr eine ideale Plattform des Ideenaustauschs – die Reise nach Bern hatte sich sehr gelohnt.

Weitere Informationen

www.hplus.ch

Er will es wissen: Insel-CEO Dr. Uwe E. Jochem meldet sich und curafutura-Direktor Pius Zängler ist auf die Antwort gespannt.

