

Das Programm der Trendtage Gesundheit Luzern macht bereits sehr neugierig

Forever young? – Was bedeutet das?

Mehr am 6./7. März 2024 im KKL

Ein langes und gesundes Leben geniessen können, altern ohne gesundheitliche Einschränkungen und selbst im sehr hohen Alter noch aktiv und fit sein – diese Ideale von Langlebigkeit (Longevity) sind in unserer Gesellschaft weit verbreitete Wunschvorstellungen. Wird 100 Jahre und älter werden zur künftigen gesellschaftlichen Maxime? Und was bedeutet das für unsere Gesellschaft, unsere sozialen Strukturen? Die Trendtage Gesundheit Luzern (TGL) geben am 6. und 7. März 2024 Antworten darauf.

Die TGL gehen vor diesem Hintergrund mit dem Motto «forever young?» höchst spannenden Fragen nach: Was sagen die Fakten und wo ranken sich Mythen zur Langlebigkeit? Was macht Lebensqualität im Alter aus und welche sozial-ethischen und medizinischen Fragen stellen sich dabei? Welche Chancen und Herausforderungen kommen auf die Gesellschaft im Allgemeinen und auf das Gesundheitswesen im Speziellen zu? Welche finanziellen Konsequenzen löst Langlebigkeit aus? Benötigen wir neue Wohnformen und Betreuungsmodelle – und wenn ja, welche? Was ist von der medizinischen Forschung zu erwarten, und beeinflusst sie die Langlebigkeit oder die Lebensqualität?

Wir trafen im Vorfeld zwei Persönlichkeiten, die an den TGL präsent sein werden. Einerseits Regie-

rungsrätin Dr. iur. Michaela Tschuur, seit Juli dieses Jahres Gesundheits- und Sozialdirektorin des Kantons Luzern, und andererseits Prof. Dr. Dr. Heike A. Bischoff-Ferrari, Lehrstuhlinhaberin Altersmedizin und Altersforschung, Universität Zürich, Gastprofessorin, Geroscience, Universitätsspital Toulouse, Frankreich. Von ihnen wollten wir wissen, was sie von den kommenden TGL erwarten.

Die Politik muss viele Aufgaben lösen

Wenn immer mehr Menschen immer länger leben, bedeutet das eine gewaltige Herausforderung für die Politik. Regierungsrätin Dr. iur. Michaela Tschuur sieht denn auch verschiedene Baustellen und fordert die unterschiedlichen Akteurinnen und Akteure auf, gemeinsam an tragfähigen Lösungen zu arbeiten: «Das ist drin-

gend nötig und zum Vorteil aller. Als besonders wichtig erachte ich, dass es dem eidgenössischen Parlament im fünfzehnten Jahr nach Einbringen des Vorstosses von alt Nationalrätin Ruth Humbel-Näf gelingt, EFAS, die einheitliche Finanzierung ambulanter wie stationärer Leistungen, zu verabschieden. Die vorhandenen Fehlanreize müssen möglichst minimiert werden, auch wenn das Gesundheitssystem ein zugegebenermassen komplexes Gebilde ist. Der Anteil ambulanter Eingriffe, der in der Schweiz ohnehin sehr tief ist, müsse grösser werden. Fair wäre dabei allerdings, dass diese Leistungen auch mit den entsprechenden Tarifen vergütet würden, so die Gesundheitsdirektorin. «Im OKP-Bereich erreichen unsere Spitäler keinen ausreichenden Deckungsbeitrag; besonders unbefriedigend sieht die Situation in den Kinderspitälern aus. Ich





Dr. iur. Michaela Tschuor, Regierungsrätin Kanton Luzern, spricht sich für die einheitliche Finanzierung EFAS und eine starke Förderung der Hausarztmedizin aus.

bin der Meinung, dass qualitativ erstklassige Leistungen, die unter Einhaltung von Effizienz und Wirtschaftlichkeit erbracht werden, Anerkennung verdienen. Und zwar in der Form von Tarifen, die kostendeckend sind und den nötigen Anteil für laufende Investitionen inkludieren. Es ist nicht der richtige Weg, wenn die Kantone Defizite decken müssen oder gar dazu übergehen, grosse Finanzspritzen einzubringen. Letzteres widerspricht zudem der Gleichbehandlung aller Spitäler und ist rechtlich nicht korrekt.»

Mit mehr Flexibilität gemeinsam Lösungen suchen

Unsere Gesprächspartnerin appelliert auch, mehr Flexibilität aufzubringen. Die von Bundesrat Alain Berset eingebrachte Forderung, Spitaltarife zu vereinheitlichen und bei der Grenze unterhalb des 30. Perzentils im Landesvergleich einzufrieren, sei nicht zielführend. Neue Versorgungsmodelle hingegen schon. «So sollten die Krankenversicherer Hand bieten, damit wir schweizweit die so genannten Advanced Practice Nurses (APN) einsetzen können. Das wäre wichtig, um den Hausärztemangel zu bekämpfen, der sich in den nächsten Jahren akzentuieren wird. Wir haben im Kanton Luzern ein entsprechendes Pilotprojekt durchgeführt, das sehr erfolgreich war – gerade auch mit Blick auf die integrierte Versorgung, die für ältere Menschen besonders wichtig ist. Wir sollten alles daran setzen, damit sie so lange wie möglich wohnortnah medizinisch versorgt werden und möglichst lange in ihrer gewohnten Umgebung bleiben können.»



Prof. Dr. Dr. Heike A. Bischoff-Ferrari, Lehrstuhlinhaberin Altersmedizin und Altersforschung, Universität Zürich, Gastprofessorin, Geroscience, Universitätsspital Toulouse, Frankreich

Das bedingt auch eine gezielte Stärkung der Hausarztmedizin. Im Kanton Luzern bietet die Medizinische Fakultät der Universität Luzern eine spezielle Hausarztbildung an. Daran anschliessende Praktika in Hausarztpraxen unterstützt der Kanton finanziell zu 50%. Regierungsrätin Dr. iur. Tschuor: «Das setzen wir auch in Zukunft gezielt fort und wir ergänzen in Regionen wie dem Entlebuch die Abdeckung mit Grundversorgern durch ambulante Angebote des Spitals Wolhusen.

Im «Planungsbericht Gesundheitsversorgung» werden die strategischen Ziele und Grundsätze des Kantons im Gesundheitswesen definiert. Der neue Bericht, der voraussichtlich im Frühjahr 2024 in die Vernehmlassung gehen soll, zeigt zudem auf, welchen Bedarf die Luzerner Bevölkerung im Bereich der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung hat – insbesondere im Bereich der Spitalplanung. Zugleich werden im Bericht die Grundlagen definiert, um mittelfristig eine qualitativ hochstehende, bedarfsgerechte und finanzierbare Gesundheitsversorgung im ganzen Kanton sicherzustellen. «Dafür führen wir regelmässige Gespräche mit allen relevanten Akteuren, damit Entscheide auf der Basis des gegenseitigen Vertrauens und mit breiter Akzeptanz gefällt werden können. Zusammen geht's bekanntermassen besser», sagt Dr. iur. Tschuor.

Gemeinsam geht's auch schweizweit besser

Überregionale und gesamtschweizerische Kooperationen dürften immer bedeutender wer-

den. Zum einen entwickelt sich das Projekt LUNIS, die Zusammenarbeit des Luzerner Kantonsspitals (LUKS) mit dem Spital Nidwalden und wohl bald auch mit dem Kantonsspital Obwalden, sehr erfreulich. Das gilt auch für die Kooperation mit dem Kantonsspital Uri für spezielle Eingriffe, die im LUKS durchgeführt werden. Regierungsrätin Dr. iur. Tschuor: «Zum anderen sollten wir in der ganzen Schweiz mehr in grossflächigen Versorgungsregionen denken und so die Ressourcen bündeln. Auf diese Weise kriegen wir die Kostentwicklung besser in den Griff. Wir dürfen nicht riskieren, dass wir Leistungen abbauen müssen. Die Menschen, die uns PolitikerInnen, Spitalern, ÄrztInnen und Pflegenden vertrauen, verdienen es, in einem der reichsten Länder der Welt sorgfältig und qualitativ hochstehend betreut und begleitet zu werden.»

Gute Idee seien daher gefragt. «Sie entstehen, wenn VertreterInnen unterschiedlicher Herkunft miteinander sprechen und gemeinsam Perspektiven und nachhaltige Lösungen schaffen. Die TGL sind als Plattform geradezu erstklassig dafür geeignet. Mit Freude habe ich bereits bei der ersten Sitzung des Vorstands erlebt, dass dieser Spirit da ist und hoffentlich auch mithilft – gewissermassen als Initialzündung für die Zukunft. Das werden die Besuchenden der kommenden Trendtage Gesundheit Luzern hautnah spüren und miterleben – ich freue mich auf den Anlass!»

Die Perspektive der Altersmedizin

Die Bevölkerung wird zunehmend älter und der Bedarf für medizinische Therapien und persönliche Betreuung steigt an. Gleichzeitig fehlen uns Fachkräfte im Gesundheitswesen. Als wie bedrohlich erachtet Prof. Dr. med. Heike Bischoff-Ferrari diese Ausgangslage?

«Anhand der 2022 ausgearbeiteten Global Roadmap for Healthy Longevity müssen wir jetzt etwas tun, und das auf mehreren gesellschaftlichen Ebenen um die älter werdende Bevölkerung zu unterstützen länger gesund und aktiv zu bleiben. Das spart Kosten im Gesundheitswesen auf die beste Art und Weise und schafft Ressourcen für die moderne Gesellschaft. Prognosen haben ergeben, dass eine Verlängerung der gesunden und nicht nur der totalen Lebenserwartung alle potenziell nachteiligen Auswirkungen der Bevölkerungsalterung auf das Wirtschaftswachstum und die Ausgaben für das Gesundheitswesen ausgleichen kann.

Aus Sicht der Medizin, die zunehmend ältere Patientinnen und Patienten in allen Fachgebieten behandeln wird, behindert die heutige DRG-Fallpauschale allerdings eine integrative Behand-

lung. Dies, weil der Fall der entlassenden Klinik zugerechnet wird und damit Incentives setzt, die Zusammenarbeit der Fachgebiete nicht fördert, sondern behindert. Für die wachsende älter werdende Gruppe an Patientinnen und Patienten, die sehr oft Mehrfacherkrankungen haben und an Funktionseinschränkungen leiden, die den Genesungsverlauf wesentlich beeinflussen, braucht es Zusammenarbeit in der Medizin.»

Mehr Empathie nach der Pandemie

Zu vernehmen ist auch, dass die Motivation von Ärztinnen und Ärzten wie auch Pflegenden angesichts dominierender Wirtschaftlichkeitsüberlegungen abgenommen und sogar zu einer Abkehr von Berufen geführt habe. Wie sieht das die Expertin?

Prof.Dr. Heike Bischoff-Ferrari: «Die COVID-Pandemie hat bei Fachkräften im Gesundheitswesen eine Erschöpfung, aber auch eine enorme Anerkennung ausgelöst. Ich sehe zum Beispiel in der Altersmedizin, dass Pflegefachkräfte selbstbewusst und gestärkt aus dieser Krise herausgekommen sind. Jetzt gilt es diese Rollen weiter zu

stärken und neue Modelle in der Prävention und Behandlung auf den Weg zu bringen. Die Empathie hat zugenommen. Wir haben seit 2020 eine neue Welt, in der es erstmals mehr Menschen im Alter 65 und älter gibt als Kinder im Alter von 5 Jahren und jünger. Die Globale Roadmap for Healthy Longevity zeigt eindrücklich, dass es eine positive Vision für die moderne Gesellschaft und ihre Gesundheitssysteme gibt, die jedoch wesentlich von der Stärkung der Rolle und Gesundheit des älteren Erwachsenen abhängt.»

Den Zusammenhalt zwischen den Generationen wertet unsere Interviewpartnerin wie folgt: «Es ist das hochaktuelle Thema von Einsamkeit und dessen Einfluss auf die Gesundheit. Dabei sind jüngere und ältere Menschen, und Männer und Frauen gleichermaßen betroffen. In Japan und England gibt es bereits «Einsamkeits-Ministerien». Das Thema Einsamkeit wurde in jüngster Zeit mehrfach von der «New York Times» aufgenommen. In den USA gibt es einen aktuellen Bericht der Gesundheitsdirektion zur Epidemie von Einsamkeit und Isolation, deren Auswirkung auf die Gesundheit gefährlicher ist als Übergewicht, Rauchen und Immobilität.

Um Einsamkeit zu vertreiben, vor allem für die älteren Menschen, braucht es in der modernen Gesellschaft neue Netzwerke neben der Familie. In England gibt es zum Beispiel in einer wachsenden Anzahl von Gemeinden den «Glamour Club» in dem man sich in einem schönen Kleid oder Anzug zu einem Plausch trifft. Da wäre ich sofort dabei! In Zürich gibt es das beliebte «Zäma go Laufa». In Basel werden neu Plauderbänke eingerichtet und Migros-Kassen, an denen noch Zeit bleibt zum menschlichen Austausch. In Japan schliessen sich in einer der Blue Zones hochalterige Frauen zusammen, die keine Angehörigen mehr haben und in dieser neuen Familie sind die Frauen immer für einander da und treffen sich täglich.»

Weitere Informationen

www.trendtage-gesundheit.ch



**UNSER
KENNZEICHEN:
IMMER
EINE
LÖSUNG.**



Mediaform®

Mehr Sicherheit durch standardisierte Medikationskennzeichnung

» Neue Funktionen in Praxikett® Designer Version 4

Mit der Erweiterung unserer branchenführenden Software Praxikett® Designer V4 stehen Ihnen ab sofort noch mehr Anwendungsbereiche, Features und Inhalte zur effizienten Verwaltung und Erstellung von Kennzeichnungsetiketten und Warnhinweisen für den Fachbereich Apotheke zur Verfügung.

Die Software enthält mehr als 500 standardisierte, farbige Spritzen- und Perfusor-Etiketten gemäß aktueller DIVI/DGAI-Empfehlung, die speziell auf den Apothekenbedarf abgestimmt sind. Sie ermöglicht die eindeutige Kennzeichnung von aufgezo-genen Medikamenten unter Angabe von Wirkstoff, Konzentration und Einheit.

www.mediaform.de

Gern vermitteln wir Sie an einen
Distributor in Ihrer Nähe »
Stephanie Kleist
s.kleist@mediaform.de
+49 40 727360-69