

Stimmen zum Gesundheitswesen

Psychiatrie und Spitex

«Es leiden viel mehr Spitex-Klientinnen und -klienten unter psychischen Störungen, als man gemeinhin annimmt.» Jürg Gassmann, Zentralsekretär der Pro Mente Sana, weist dabei darauf hin, dass es sich oft um «versteckte» Psychiatrie handelt: Die Spitex betreue wegen einer körperlichen Erkrankung, sie muss aber ein psychisches Leiden mitberücksichtigen. Gassmann schliesst: «Eine systematischere Zusammenarbeit zwischen Spitex-Organisationen und psychiatrischen Fachleuten und Institutionen wäre erstrebenswert.» (bc)

Quelle: Blitzlicht auf die Spitex. Systematischere Zusammenarbeit angestrebt. Interview mit Jürg Gassmann. In: Schauplatz Spitex Nr. 2, April 2007.

Bescheidenheit in der Qualität

«Wahrscheinlich kommen wir nicht darum herum, wieder etwas bescheidener zu werden.» Der Gerontologe und Ökonom Johannes Baumann sagt dies auch mit Blick auf die Qualitätssicherung, welche einen immer höheren administrativen Aufwand verursacht. Als Leiter eines Pflegezentrums ist Baumann überzeugt, dass die Ressourcen dort eingesetzt werden müssen, «wo sie den Bewohnerinnen und Bewohnern möglichst direkt zugutekommen». Bei manchen Kontrollinstrumenten sei er nicht sicher, ob sie nicht von den pflegebedürftigen Menschen und ihren tatsächlichen Bedürfnissen ablenken. (bc)

Quelle: Barbara Steiner: «Wahrscheinlich haben sich alle mit der Situation abgefunden.» Interview mit Johannes Baumann. In: Curariva 4/2007.

Die Wertschöpfung der Spitäler

«Die Arbeitgeber profitieren, wenn ihre kranken Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schnell gesund werden (...), die Arbeitnehmer finden in Spitälern und Zulieferfirmen Arbeit. (...) Die Gemeinden profitieren von zufriedenen Steuerzahlern, die medizinisch gut versorgt sind.» So umschreibt Bernhard Wegmüller, Geschäftsführer von Hplus, der Vereinigung der Spitäler der Schweiz, den Nutzen der Spitäler. Die grösste Wertschöpfung

würden die Spitäler den Arbeitgebern und somit der Volkswirtschaft bringen, durch minimierte Krankheitsausfälle. Hinzu komme der individuelle oder soziale Wert: «Menschen erleben das Glück, nicht mehr krank zu sein» und mit ihnen die entlasteten Angehörigen und Freunde. (bc)

Quelle: Erika Schumacher: Husten die Spitäler, hat die Schweiz Grippe. Interview mit Bernhard Wegmüller. In: Competence 4/2007, 29. März 2007.

Gelockerte Bindung an den Hausarzt

Eine Langzeitbeziehung mit dem Hausarzt stehe gerade bei jüngeren Leuten nicht mehr im Zentrum. Dies sagt Werner Bauer, Past-Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Innere Medizin. Bei einem schmerzenden Sprunggelenk gingen die Jungen direkt zum Sportarzt, und wenn das Halsweh störend werde, rasch bei der Permanence am Bahnhof vorbei. Bauer: «Die traditionelle Bindung an einen bestimmten Hausarzt besteht nicht mehr in gleichem Masse wie früher, sie ist aber noch lange nicht verloren gegangen und erwacht in schwierigen Lebensphasen oft wieder zu neuem Leben.» (bc)

Quelle: Wachsende Bedeutung der Internisten im Zeitalter von Managed Care. Interview mit Werner Bauer. In: The Medical Journal TMJ, Nr. 3, Mai 2007.

Leben und Sterben in Menschenhand

«Ich kann nicht in jedem Leiden einen tieferen Sinn erkennen, vor allem dann nicht, wenn medizinische Massnahmen lediglich zu einer qualvollen Sterbeverlängerung führen.» Werner Kriesi, zurücktretender Leiter bei Exit, dem Verein für Sterbehilfe, spricht sich gegen die christliche und kirchliche Haltung aus, dass Leiden eine göttliche Erziehung sei und menschliches Leben und Sterben letztlich nicht in der Verfügungsmacht des Menschen liege. Dabei trage man, so Kriesi, «der Tatsache in befremdlicher Weise zu wenig Rechnung, dass Leben und Sterben durch die moderne Medizin eben weitgehend in die Verfügungsmacht der Menschen geraten sind». (bc)

Quelle: Barbara Lukesch: «Nicht in jedem Leiden ist Sinn zu erkennen». Interview mit Werner Kriesi. In: Tages-Anzeiger, 18. Mai 2007.