

Journal

Handlungsbedarf im
Gesundheitswesen 8

THS: Die Schrittmacher
werden intelligenter 12

Ich lebe jetzt

Hélène Vonlanthen Charmillot
im Porträt 16

«Es braucht viel Ehrenamt und Engagement»

Wo muss angesetzt werden, um Behandlung und Betreuung zu verbessern?
Dr. theol. Ruth Baumann-Hölzle kennt die zentralen Punkte.

Das Forschungsprojekt zeigt, dass die Rahmenbedingungen vielerorts nicht gegeben sind. Wo besteht der grösste Handlungsbedarf?

Bei der Therapieplanung, der fehlenden Zeit und zum Teil auch beim fehlenden Fachwissen des Gesundheitspersonals. Die Therapieplanung ist heute sehr fragmentiert in verschiedene Fachbereiche. Diese benötigen eine engere Koordination. Das Fachpersonal wünscht sich mehr Aufklärung. Und es braucht interne Ansprech- und Koordinationsstellen im stationären Bereich, die sich bereits bei der Aufnahme um Menschen mit besonderen Bedürfnissen kümmern.

Was sind gute Beispiele in der Schweiz?

In den Universitätsspitalern in Genf und Basel gibt es Mitarbeitende, die Stellenprozentage als Ansprechpersonen haben, welche die Aufenthalte intern und extern koordinieren und die den Umgang, beispielsweise mit besonderen Ängsten von Patientinnen und Patienten, kennen. Derzeit ist man dabei, diese bestehenden Konzepte zu evaluieren. Das Problem ist, dass diese Projekte finanziell nicht gesichert und zusätzlich von Ehrenamt und Engagement abhängig sind.

Wer steht in der Verantwortung, dies zu ändern?

Der Hebel müsste auf Bundesebene angesetzt werden. Jedes mittelgrosse Spital bräuchte solch eine Ansprechperson für die Behandlung, Pflege und Betreuung sowie zur Organisation und Koordination. Andererseits bräuchte es dringend standardisierte Übergabe-Informationen zu Patientinnen und Patienten sowie

spezifischere Ausbildungen des Gesundheitspersonals.

Was raten Sie einer betroffenen Person in der aktuellen Situation?

Es ist wichtig, dass bereits vor Spitaleintritt festgehalten ist, was der Patient oder die Patientin für einen guten Aufenthalt braucht. Dabei geht es nicht nur um medizinische Informationen, sondern auch um Besonderheiten beim Essen, Schlafen etc. Das elektronische Patientendossier könnte hier gut unterstützen. Leider sind heute viele Systeme nicht kompatibel oder es fehlt dem Fachpersonal an Zeit, die gesundheitliche Situation und die Lebenswelt einer Person zu erfassen.

Wie optimistisch sind Sie, dass sich in naher Zukunft etwas ändert?

Im Gesundheitswesen setzt sich durch, wer am besten lobbyiert. Es braucht ein gemeinsames Lobbying der Betroffenen-Verbände. Wir sehen, dass viel Geld zur Verfügung steht, beispielsweise um Banken zu retten. Bei der Care-Arbeit sieht es anders aus. Zudem wird zu wenig beachtet, dass gute Koordination, Organisation, Beratung und Planung enorm Kosten sparen können.

Welche Erkenntnisse haben Sie am meisten überrascht?

Dass der Handlungsbedarf so gross ist, hätte ich nicht gedacht. Dies macht mich sehr betroffen. Wir sind abhängig von Care-Arbeit und dies je länger, je mehr. Entscheidend ist, wie wir damit umgehen. Dies ist eine Frage des politischen Willens, des Engagements und letztlich des Respekts vor der Würde jedes Menschen.
Sonja Benninger



Dr. theol. Ruth Baumann-Hölzle
Institutsleiterin
bei der Stiftung
Dialog Ethik und
Patronatsmitglied von
Parkinson Schweiz.