

Die Spitäler der Region im Blickfeld



6 | Volkswirtschaftliche Bedeutung der regionalen Spitäler

8 | Die Nordwestschweizer Spitäler als Ausbildungsstätte

10 | Vernetzungen im regionalen Gesundheitswesen

14 | Die Qualitätssicherung in den Spitälern

Wettbewerb

Mit ein bisschen Glück können Sie bei diesem VNS-Wettbewerb einen tollen Preis gewinnen. Die Antworten auf die sechs Fragen finden Sie problemlos, wenn Sie einen aufmerksamen Blick auf die Texte in dieser Jubiläumszeitung werfen. Die aneinandergereihten Buchstaben bei den richtigen Antworten ergeben das Lösungswort.

Bitte senden Sie das Lösungswort entweder per Mail an wettbewerb@vns-nwch.ch oder auf einer Karte per Post an VNS, Postfach 4540, 4002 Basel.

Auf der Website www.vns-nwch.ch finden Sie Angaben über die zu gewinnenden Preise. Die Gewinner werden schriftlich benachrichtigt.

Wie heisst der Präsident der Vereinigung Nordwestschweizerischer Spitäler?

- K Jürg Knoblauch
- L Udo Rauchfleisch
- B Daniel Süss
- G Guido Speck

Wie viele Arbeitsplätze bieten die Spitäler der Nordwestschweiz ungefähr an?

- E 14 400
- U 2900
- I 6300
- A 10 700

Wie heisst eine CH-Interessensvertretung von Spitälern und Kliniken?

- S H+
- D G+
- M S+
- P T+

Welchen Gesundheitsberuf gibt es?

- S Plage
- T Klage
- E Lage
- U Fage

Welcher Fussballer machte seine psychischen Probleme zum öffentlichen Thema?

- W Cristiano Ronaldo
- V Lionel Messi
- N Ivan Ergic
- S Pelé

Wie heisst die Funktion von Regula Diehl genau?

- O Ombudsman
- D Ombudsfrau
- L Ombudsmann
- K Ombutsfrau

Lösungswort:



Inhalt

3 | Editorial von Hans Zeltner, Geschäftsführer VNS

4 | Interview mit Guido Speck, Präsident VNS

6 | Volkswirtschaftliche Bedeutung der regionalen Spitäler

8 | Die Nordwestschweizer Spitäler als Ausbildungsstätte

10 | Vernetzungen im regionalen Gesundheitswesen

12 | Psychiatrie im Laufe der Zeit

14 | Die Qualitätssicherung in den Spitälern

15 | Interview mit Ombudsfrau Regula Diehl

Herausgeber:
Vereinigung Nordwestschweizerischer Spitäler
Postfach 4540, 4002 Basel
info@vns-nwch

Geschäftsführung:
Hans Zeltner

Redaktion:
Markus Sutter (msu.)

Mitarbeit:
Christine Frey, Sabina Heuss,
Trix Sonderegger

Konzept und Gestaltung:
atelier w, Basel

Fotos: Pino Covino

Druck: Ziegler Druck

Auflage: 306 000 Expl.

Editorial

Die VNS feiert 2014 ihr zehnjähriges Jubiläum. In dieser Sonderbeilage möchten wir Sie über einige übergeordnete Themen aus der Spitalwelt informieren.

Über 14400 Menschen arbeiten in den Spitälern der Vereinigung Nordwestschweizerischer Spitäler (VNS). Sie alle sorgen in unterschiedlicher Funktion tagtäglich und mit grossem Engagement dafür, dass sich die Patientinnen und Patienten gut aufgehoben fühlen.

Wer den Begriff «Spital» hört, denkt vielleicht (nur) an den Chefarzt, der über eine bevorstehende Operation aufklärt, oder an die Pflegefachfrau, die mit gekonnten Handgriffen eine Wunde versorgt. Ein Spital ist jedoch ein höchst komplexes Gebilde mit einer enorm grossen Logistik dahinter. Viele Rädchen zum Wohl der Patientinnen und Patienten müssen vom Ein- bis zum Aus- oder Übertritt in ein anderes Spital oder Heim ineinandergreifen. Sinnvoll und wichtig ist auch eine optimale organisatorische Vernetzung zwischen den Institutionen und zwischen Personen, die auf unterschiedlichen Gebieten spezialisiert sind. In dieser Beziehung ist von den VNS-Mitgliedern schon viel Aufbauarbeit geleistet worden.

Spitäler und Kliniken agieren in einem Umfeld, das von der Politik stark mitbeeinflusst und von der Öffentlichkeit interessiert verfolgt wird. Im Zentrum

steht heute das Prinzip des regulierten Wettbewerbs. Einvernehmliche Lösungen unter den Marktnehmern haben Vorrang. Der Staat sollte nur intervenieren, wenn der Markt nicht funktioniert.

Die Spitallandschaft hat in den letzten Jahren grosse Herausforderungen gemeistert. Mit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung im Jahre 2012 und der Verselbstständigung der Spitäler hat eine neue Ära begonnen. Ein Blick in die Zukunft lässt vermuten, dass uns der Wandel in den kommenden Jahren weiter begleiten wird. Um die Qualität der Dienstleistungen auch angesichts der demografischen Entwicklung zu sichern und genügend Investitionsmittel bereitstellen zu können, sind die Spitäler und Kliniken auf genügend finanzielle Mittel angewiesen.

Das regionale Gesundheitswesen weist einen hohen Standard auf. Dieses Level soll auch in Zukunft aufrechterhalten werden. Voraussetzung dafür ist, dass immer wieder die Balance zwischen Eigenverantwortung und gegenseitiger Solidarität gesucht wird.

*Hans Zeltner
Geschäftsführer VNS*



Seit April des vergangenen Jahres amtiert Guido Speck (46), CEO des Felix Platter-Spitals, als Präsident der Vereinigung Nordwestschweizerischer Spitäler (VNS).

«Die Politik sollte nicht jedes Problem regulieren»

Guido Speck, als VNS-Präsident setzen Sie sich für die Spitäler in der Nordwestschweiz ein. Die Spitäler sind aber nicht nur Mitglieder dieser Vereinigung, sondern auch Konkurrenten. Wie definieren Sie Ihre Rolle in diesem komplexen Umfeld?

Guido Speck: Es liegt in der Natur der Sache, dass die Interessen der einzelnen Spitäler nicht in jeder Beziehung deckungsgleich sind. Meine Aufgabe sehe ich in erster Linie darin, als Präsident für eine offene und gute Gesprächskultur zu sorgen. Zudem nehme ich eine vermittelnde Rolle innerhalb der Vereinigung wahr.

Können Sie das anhand eines Beispiels aufzeigen?

Es wird immer wieder der Vorwurf laut, dass gewisse private Spitäler gegenüber öffentlichen Spitälern in der hoch spezialisierten Medizin von der regulierenden Behörde benachteiligt würden. Aus medizinischer Sicht ist unbestritten: Je mehr Behandlungen ein Zentrum

durchführt, desto besser ist die Qualität. Folglich soll in diesem regulierten Bereich der Zuschlag für die entsprechende Behandlung an denjenigen Standort vergeben werden, welcher über

Der Staat sollte nur bei echtem Marktversagen eingreifen.

die höchsten Fallzahlen in dieser Disziplin verfügt. Dies unbesehen davon, ob es sich um eine öffentliche oder um eine private Trägerschaft handelt.

Gibt es auch Anliegen der VNS, bei denen alle Spitäler am gleichen Strick ziehen?

Ja, das gibt es. Von einer leistungsgerechten Finanzierung kann beispielsweise noch nicht die Rede sein. Hierzu braucht es noch weitere Verfeinerungen im neuen Finanzierungssystem, was eine gewisse Zeit in Anspruch nehmen wird.

Was heisst das konkret?

Das DRG-System ist ein lernendes System. Die Kostenhomogenität innerhalb der einzelnen Fallgruppen stimmt noch nicht. Dies muss korrigiert und teilweise mittels Zusatzentgelten kompensiert werden. Die neue Spitalfinanzierung sieht zudem weiterhin eine unzureichende Investitionsfinanzierung vor, und der spitalambulante Bereich ist massiv unterfinanziert. Auch die Finanzierung der Ausbildung von Ärzten ist noch nicht geregelt. Dass diese Themen, um ein paar genannt zu haben, anzugehen sind, darüber sind sich die Leistungserbringer absolut einig.

Krankenkassen, Preisüberwacher und Patientenverbände machen allerdings Druck wegen der immer höheren Gesundheitskosten im Gesundheitswesen.

Das Gesundheitswesen ist einem zunehmenden Wettbewerb ausgesetzt. Dies hat positive Auswirkungen auf die Qualität und auf die Kosten. Seit der

Einführung der neuen Spitalfinanzierung sind die stationären Tarife laufend gesunken. Trotzdem ist es unbestritten, dass die Krankenkassenprämien für viele Familien zu einer grossen finanziellen Belastung geworden sind. Wegen der demografischen Entwicklung, aber auch wegen des medizinischen Fortschritts sollten wir uns aber auch in Zukunft keine





◀ VNS-Präsident Guido Speck:
«Ich möchte für eine offene und gute
Gesprächskultur sorgen.»

beispielhafte Kooperationen, unbesehen davon, ob es sich um öffentliche oder private Trägerschaften handelt, stets zum Nutzen der Bevölkerung in dieser Region. Diese Entwicklung muss aber noch weiter vorangetrieben werden.

“ Von leistungsgerechten
Tarifen kann noch nicht
die Rede sein. ”

Die Spitallandschaft hat sich wegen der Verselbstständigung und der Fallpreispauschalen markant verändert. Wie kommen die VNS-Spitäler mit dieser Neuregelung inzwischen klar?

Ich ziehe eine sehr positive Bilanz. Qualitätseinbussen, also etwa eine Zunahme von Beschwerden und Kritik, haben wir nicht festgestellt. Und zu blutigen Entlassungen, wie dies teilweise befürchtet wurde, ist es ebenso nicht gekommen. Aber die neue Spitalfinanzierung hat wie erwähnt noch Unzulänglichkeiten, welche zu beheben sind.

Wie beurteilen Sie aus der Sicht des VNS-Präsidenten eigentlich den Ja-Entscheid zur Masseninitiative der SVP?

Über die konkreten Folgen der Annahme der Masseneinwanderungsinitiative weiss zurzeit noch niemand richtig Bescheid. Es darf aber davon ausgegangen werden, dass die Umsetzung im vollsten Interesse unseres Landes und unserer Bevölkerung sein wird. Im Rahmen eines Vernehmlassungsverfahrens sollen die Stakeholder einbezogen, eine gute Lösung mit gesundem Augenmass erarbeitet und dem Parlament zum Beschluss vorgelegt werden.

Wenn Sie abschliessend noch einen Wunsch an die Politik hätten: Wie lautet der?

Ich wünsche mir, dass die Politik nicht jedes Problem zu regulieren versucht, sondern mehr Vertrauen ins System hat. Der Staat sollte sich auf die Einhaltung der gesetzlichen Rahmenbedingungen fokussieren und nur bei echtem Marktversagen regulierend eingreifen.

Illusionen über ein grosses Einsparpotenzial in diesem Bereich machen. Aktuelle Bevölkerungsbefragungen zeigen zudem, dass man im Gesundheitswesen nicht verzichten respektive nicht sparen will.

In der Politik fordern Stimmen zwecks Kosteneinsparungen periodisch eine koordinierte(re) Zusammenarbeit unter den Spitalern in diesem

regionalen Raum. Mehr zusammenarbeiten statt einzeln hochrüsten, lautet die Devise. Ist das ein berechtigtes Anliegen?

Ja. Statt Aufrüstungen im Alleingang zu vollziehen, soll man effektiv Schwerpunkte bilden, mittels geschickter Kooperationen die Zentrumsbildung fördern und gezielt investieren. Es gibt heute bereits zahlreiche

Das Gesundheitswesen ist ein bedeutungsvoller Wirtschaftsfaktor

Die Spitäler der Nordwestschweiz bieten rund 14 400 Arbeitsplätze an. Die Wertschöpfung entspricht gut drei Prozent des regionalen Sozialprodukts.



Diskussionen über das Gesundheitswesen sind oft Diskussionen über (steigende) Gesundheitskosten. Das zeigt sich traditionsgemäss vor allem in der Herbstzeit, wenn jeweils die ersten Prognosen über die Wachstumsraten der Krankenkassenprämien für das kommende Jahr die Runde machen und vielfach für heisse Köpfe sorgen.

Der Kostenaspekt ist aber nur die eine Seite der Medaille. Die andere heisst «volkswirtschaftliche Bedeutung bzw. volkswirtschaftlicher Nutzen». Mit anderen Worten: Was Versicherten,

Steuerzahlern und Patienten ans Geld geht, bedeutet aus der Sicht der Gesundheitswirtschaft Umsatz und Arbeitsplätze, die einen nennenswerten Beitrag zum Sozialprodukt beisteuern. Patienten können dank medizinischer Hilfe der verschiedensten Art wieder an Selbstständigkeit und Lebensqualität gewinnen und oft auch wieder in den Arbeitsprozess eingegliedert werden.

Gesundheitswirtschaft analysiert

Über die positive Seite wird leider nur wenig gesprochen. In einem Forum, das vor Jahresfrist in Basel stattfand, versuchte der Basler Gesundheitsdirektor Dr. Carlo Conti Gegensteuer zu geben und die volkswirtschaftliche Bedeutung des Gesundheitswesens in den Mittelpunkt zu rücken. Um über eine

Das Wachstum der Gesundheitswirtschaft dürfte sich fortsetzen.

fundierte Datenbasis zu verfügen, beauftragte er die Firma Borisat GmbH, die Gesundheitswirtschaft der Nordwestschweiz im Hinblick auf ihre Funktion als Wirtschaftsfaktor zu analysieren. Dr. Rainer Füeg von der Borisat GmbH ist seit mehr als dreissig Jahren Verfasser der Regio-Wirtschaftsstudie Nordwestschweiz.

Die regionale Gesundheitswirtschaft mit total gut 60 000 Arbeitsplätzen (auf Vollzeit umgerechnet) ist ein sehr heterogenes Gebilde. Dazu gehören die

Pharmaindustrie, die Medizintechnik, Forschung und Entwicklung, stationäre und ambulante Angebote, Apotheken sowie Heime der verschiedensten Art.

Richten wir den wirtschaftlichen Fokus spezifisch auf die Spitäler der Region Basel: Diese nehmen nach der dominierenden Pharmaindustrie (22 000 Arbeitsplätze, 20 Prozent des regionalen Sozialprodukts) klar den zweiten Rang auf dem Gesundheitsmarkt ein: Die Spitäler der Nordwestschweiz bieten rund 14 400 Arbeitsplätze an. Das entspricht einer jährlichen Wertschöpfung von rund 1,5 Milliarden Franken oder gut 3 Prozent des Sozialproduktes in der Nordwestschweiz.

Aufgrund der demografischen Entwicklung, des medizinischen Fortschritts und – damit teilweise zusammenhängend – der zunehmenden Wünsche der Patientinnen und Patienten wird der Bedarf an Gesundheitsleistungen weiter steigen. Der Anteil der Gesundheitswirtschaft am Bruttoinlandsprodukt der Schweiz soll gemäss Eidgenössischer Finanzverwaltung bis 2060 daher von heute gut 11 auf 16 Prozent steigen.

Auch indirekter wirtschaftlicher Nutzen

Nicht übersehen werden sollten zudem die indirekten positiven wirtschaftlichen Effekte. Für viele Unternehmen der Region sind die Spitäler wichtige Kunden. Ob Brot, Milch, Gemüse oder Verbandstoffe, ob medizinische Apparate, Bauleistungen oder Energien: Bei jedem mittelgrossen Spital gehen die Ausgaben für solche Posten in der Summe jährlich in die Millionen und füllen damit wieder die Auftragsbücher anderer Firmen.



Ernährungsberaterin Diana Probst

«Immer am Puls des Geschehens»

Im Ausland kommt es vor, dass Patienten im Spital von ihren Angehörigen gepflegt werden (müssen) – nicht aber in der Schweiz. Hier gehören sowohl eine reichhaltige Menüauswahl wie auch eine oder gar mehrere Ernährungsberaterinnen zum Standard.

Eine dieser Ernährungsberaterinnen in einem VNS-Spital heisst Diana Probst. Die 27-Jährige hat Ernährung und Diätetik an der Fachhochschule in Bern studiert und arbeitet jetzt seit zwei Jahren im Claraspital. «Ich wollte immer in einem Spital arbeiten. Man ist hier am Puls des Geschehens.» Das Aufgabengebiet sei sehr vielfältig, nicht nur was die konkreten Zusammenhänge zwischen Ernährung und Gesundheit anbetreffe. «Ernährung ist auch sehr individuell, hat emotionale und soziale Aspekte.»

Korrigieren möchte sie das Image, welches diesem Beruf noch oft anhafte: «Wir sind wirklich keine Diätetikerinnen oder Köchinnen, die den Patienten die Butter vom Brot stehlen wollen.» Viel öfter frage sie: «Möchten Sie die Schoggi-crème lieber mit oder ohne Rahm?»

◀ Für zahlreiche Firmen der Region sind die Spitäler auch wichtige Kunden.
Foto Bardusch

Berufsbildung mit Zukunft

Das Gesundheitswesen bietet zahlreiche attraktive Berufsfelder und Karrieremöglichkeiten an. Eine Drehscheibe in der Berufsbildung spielt die OdA Gesundheit.

Berufsbildung ist gemäss dem Berufsbildungsgesetz eine gemeinsame Aufgabe von Bund, Kantonen und Organisationen der Arbeitswelt (OdA). Vor 10 Jahren gründete die Vereinigung Nordwestschweizerischer Spitäler (VNS) in Zusammenarbeit mit den regionalen Verbänden der Pflegeheime und der Spitexorganisationen die OdA Gesundheit beider Basel. Der Verband OdA Gesundheit beider Basel ist für die Bildungsthemen rund um die Gesundheitsberufe zuständig, tätigt die Interessenvertretung und koordiniert die Anliegen für ihre 5 Mitgliedorganisationen und deren angeschlossene 121 Betriebe.

Die Gesundheitsberufe sind auf verschiedenen Bildungsstufen angesiedelt. Die OdA Gesundheit beider Basel unterstützt und koordiniert Ausbildungsthemen und führt ein Zentrum für die überbetrieblichen Kurse für rund 1000 Lernende in den Pflegeberufen. Im Weiteren bietet der Verband Weiterbildungen für die in der Berufsbildung tätigen Personen an. Die OdA bildet im Verbund mit Gesundheitsbetrieben selber Lernende aus.

Die heutige Bildungssystematik fördert die horizontale und vertikale Durchlässigkeit. Der Einstieg in einen Pflegeberuf ist

über folgende Berufsbildungen möglich. Die Attestausbildung zur Assistenzperson Gesundheit und Soziales (AGS) ist eine zweijährige Grundbildung für eher praktisch begabte Jugendliche. Die dreijährige Berufslehre Fachfrau/Fachmann Gesundheit (FaGe) nimmt auf der Hitliste der 100 meistgewählten Berufe den 3. Rang ein! Für erwachsene Personen mit praktischer Erfahrung im Pflegebereich gibt es die modularisierte Nachholbildung FaGe.

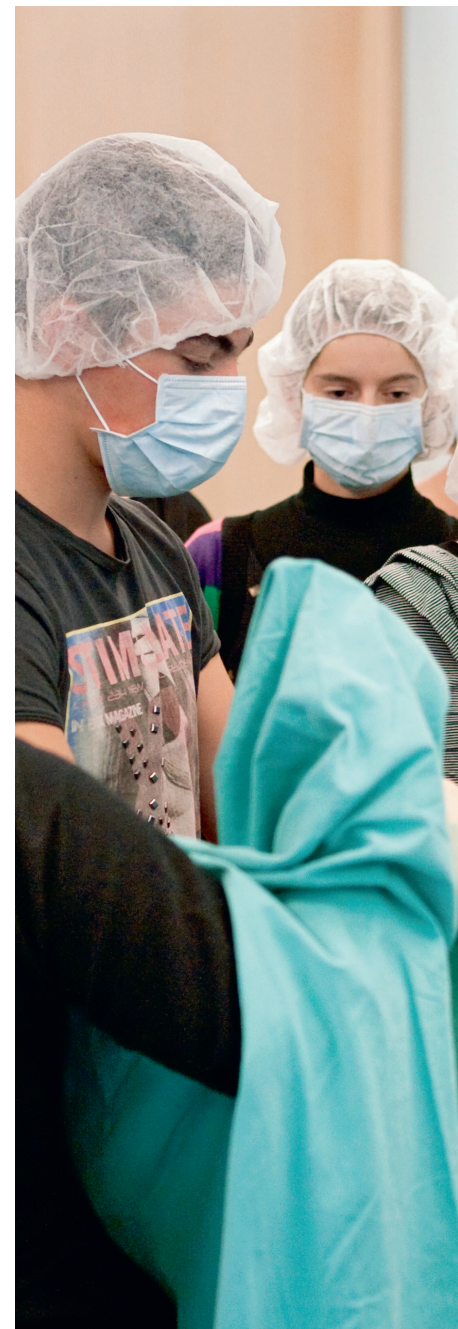
Die OdA führt ein Zentrum für die überbetrieblichen Kurse für rund 1000 Lernende.

Auf Stufe Höhere Fachschule HF sind die dreijährigen Ausbildungen zu Pflegefachfrau/Pflegefachmann, Fachperson für Operationstechnik, biomedizinische Analytik und medizinisch-technische Radiologie angesiedelt. Mit der Vorbildung FaGe ist der Diplomabschluss Pflege HF in 2 Jahren möglich. Für die Zulassung an der Fachhochschule zu Bachelor-Studiengängen wie Physiotherapie oder Hebamme

wird eine Berufsmaturität gesundheitliche und soziale Richtung oder eine gymnasiale Matur/Fachmatur vorausgesetzt.

Die VNS-Betriebe weisen aktuell fast 400 Lehrverhältnisse FaGe und AGS aus. Damit decken die Spitäler und Kliniken 39% der Gesamtlehrstellen ab. Von den aktuell 450 Studierenden zur diplomierten Pflegefachperson HF sind 80% in den Spitälern und Kliniken angestellt. Weiter bieten die VNS-Betriebe Studienplätze für medizinisch-technische und therapeutische Diplomberufe und Fachhochschulberufe an. Für neuere Angebote in Form von Teilzeitausbildungen für Wieder- und Quereinsteigende wurden in jüngster Zeit ebenfalls Ausbildungsplätze geschaffen. Damit spielen die Gesundheitsbetriebe nicht nur in der Gesundheitsversorgung, sondern auch in der Berufsausbildung eine massgebende Rolle.

Die Gesundheitsbranche ist gefordert, eigenen Nachwuchs auszubilden. Um den zukünftigen Personalbedarf in den Pflegeberufen sicherzustellen, müssten alle Gesundheitsbetriebe über 1000 Lehrverhältnisse und 500 Studienplätze für die Diplombildung anbieten. Die OdA Gesundheit beider Basel unterstützt die Nachwuchsaktivitäten



▼ Erlebnisparkours für die Gesundheitsberufe:
probieren – spüren – anfassen – erleben.
Foto: Stefan Schmidlin



ihrer Mitglieder und koordiniert die Anliegen der Betriebe gegenüber den Fachschulen. Sie nimmt an Berufsmessen teil oder organisiert Veranstaltungen wie den Erlebnisparkours für Jugendliche im Berufswahlalter.

Romy Geisser, OdA beider Basel

Weitere Informationen:
www.oda-gesundheit.ch
www.gesundheitsberufe.ch

Pflegewissenschaften studieren

Seit der Jahrtausendwende bietet die Medizinische Fakultät der Universität Basel den Studiengang Pflegewissenschaft an. Das Ziel des Studiums besteht darin, Pflegende in vertiefter klinischer Pflegeexpertise (Advanced Clinical Nursing Practice: ANP) auszubilden. Die Absolventinnen und Absolventen eignen sich das Wissen, die Fertigkeiten und die Kompetenzen an, um pflegerische Ergebnisse bei Patientinnen und Patienten sowie bei deren Angehörigen verbessern zu können. Zudem können sie Projekte mit pflegerischen bzw. interdisziplinären Fragestellungen durchführen und an klinischen Studien mitwirken.

Absolventinnen und Absolventen der Pflegewissenschaft sind dafür ausgebildet, im klinischen Pflegebereich, in der Forschung und Lehre (zum Beispiel an Fachhochschulen) sowie in anderen Schlüsselpositionen in der Gesundheitsversorgung anspruchsvolle Aufgaben zu übernehmen.

Weitere Informationen:
<http://nursing.unibas.ch>



Ursina Zimmermann, FaGe

«Ich finde es toll, Menschen zu helfen»

Ursina Zimmermann wurde der Beruf quasi in die Wiege gelegt. «Schon seit dem Kindergarten wollte ich Krankenschwester werden», erinnert sie sich. Die 18-Jährige sagt immer noch «Krankenschwester», weil ihr die Abkürzung «FaGe» für Fachfrau Gesundheit nie so richtig behagt hat.

Die junge Frau aus Ormalingen hat ihren Berufswahlentscheid während ihrer dreijährigen Ausbildung, die sie in diesem Sommer abschliesst, nie bereut. Im Gegenteil: «Ich finde es toll, Menschen zu helfen, denen es nicht so gut geht.» Auch zum Lernen von Sozialkompetenz und zum kommunikativen Austausch bezeichnet sie ihren Beruf als grosse Bereicherung.

Ihr nächstes Ziel steht bereits fest: «Ich möchte mich zur Pflegefachfrau ausbilden lassen.» Einen zweijährigen Vertrag, um auch nach dem Lehrabschluss noch im Universitätsspital Basel bleiben und sich weiter ausbilden zu können, hat sie bereits in der Tasche. Als praxisorientierter Mensch liebäugelt sie später mit einem Job bei der Schweizer Rettungsflugwacht (Rega) oder auf einer Notfallstation.

Die in der VNS zusammengeschlossenen Spitäler und Kliniken stehen zwar im Wettbewerb. Auf zahlreichen Gebieten spannen sie aber auch eng zusammen.

Vernetzungen im regionalen Gesundheitswesen



In vielen wettbewerbsintensiven Branchen sind Vernetzungen mit optimaler Prozessorganisation zwischen den einzelnen Marktteilnehmern an der Tagesordnung. Das Gesundheitswesen beginnt sich sukzessive auch in diese Richtung zu bewegen. Seit der Einführung der Fallpauschalen (DRG) vor rund zwei Jahren wird der Fokus stärker auf zeit- und kosteneinsparende Abläufe gelegt. Zudem sind inzwischen fast alle staatlichen Spitäler in der Schweiz verselbstständigt, das heisst weitgehend autonom beim Abschliessen von Kooperationsverträgen. Von dieser Möglichkeit wird denn auch vermehrt Gebrauch gemacht.

Zwei Beispiele für Vernetzungen von inzwischen verselbstständigten Betrieben aus dem vergangenen Jahr innerhalb der VNS: Zur Stärkung beider Institutionen sind das Universitäts-spital Basel und das Kantons-spital Baselland – die Fusion der Spitäler Bruderholz, Liestal

◀ Im Gesundheitswesen ist vernetztes Denken und Handeln auf vielen Ebenen bereits Realität. Foto: fotolia

und Laufen – eine langfristige Zusammenarbeit eingegangen. Ziel und Zweck der Aktion ist eine noch höhere Qualität der Dienstleistungen. Gleichzeitig soll die hoch spezialisierte Versorgung in der Region Basel erhalten werden können. Der Rahmenvertrag legt die Basis für eine Vernetzung in ausgewählten medizinischen Fachgebieten.

Einen weiteren Ausbau ihrer Zusammenarbeit haben auch das Universitätsspital Basel und das Felix Platter-Spital – das neu geschaffene Universitäre Zentrum für Altersmedizin und Rehabilitation – beschlossen: Die Akutgeriatrie des Universitätsspitals Basel wurde mit dem Kompetenzzentrum für Geriatrie am Felix Platter-Spital zusammengeführt. Akuterkrankte ältere Menschen können inzwischen ohne administrative Schnittstellen und unter gleicher ärztlicher Verantwortung je nach medizinischen Bedürfnissen in einem der beiden Spitäler behandelt werden.

Um in einem immer härter werdenden Umfeld bestehen zu können, bündeln aber auch

Privatspitäler ihre Kräfte. Das Claraspital und die Merian Iselin Klinik haben ihre Zusammenarbeit im Bereich Orthopädie und Urologie intensiviert. Anstelle eines gegenseitigen Aufrüstungskampfes sollen Synergien genutzt werden. Im Herbst 2013 hat das Claraspital zudem mit dem Hôpital du Jura für die hoch spezialisierte Bauchchirurgie eine

Von der Möglichkeit von Kooperationen wird vermehrt Gebrauch gemacht.

Vereinbarung getroffen. Eine enge Zusammenarbeit findet in Teilgebieten (ärztliche Leistungen, Infrastrukturbenützung), aber auch zwischen öffentlichen und privaten Spitälern statt.

Seelische Notlagen und Schmerzen treten häufig gemeinsam auf. Um Betroffene optimal betreuen zu können, arbeiten die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) und die

Schmerzklinik Basel deshalb in der psychiatrischen Diagnostik und Behandlung sowie auch in der Schmerztherapie zusammen.

Kooperiert wird, last but not least, etwa auch in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Das Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) verfügt über eine psychosomatische kinder- und jugendpsychiatrische Station. Die Abteilung gilt als eine zentrale Schaltstelle für Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Region und wird gemeinsam mit den Kinder-Jugendpsychiatrien Basel-Stadt (KJP BS) und Basel-Stadt (KJP BL) geführt. Die Abteilung ist zugleich ein Notfall-, Kriseninterventions-, Abklärungs- und Behandlungszentrum.

Das sind nur ein paar von vielen Beispielen, die aufzeigen, wo und wie überall Institutionen aus dem Gesundheitswesen miteinander vernetzt sind. Nicht unerwähnt bleiben sollte, dass der Faktor Mensch dabei eine entscheidende Rolle spielt. Er haucht den Kooperationen als vernetztes Wesen erst Leben ein.

msu.



PD Dr. R. Hügli, Chefarzt Radiologie

Austausch von Wissen und Erfahrung

Stark vernetzt sind nicht nur die Spitäler als Institutionen. Wichtig und wertvoll ist auch die Vernetzung von Personen und Projekten. Jemand, der dies im Berufsalltag aktiv lebt, ist PD Dr. Rolf Hügli, Chefarzt Radiologie und Nuklearmedizin am Kantonsspital Basel-Stadt. «Wir messen der Vernetzung eine hohe Bedeutung bei, dabei geht es primär um den Austausch von Fachwissen und Erfahrung, aber auch um die Realisierung von Projekten über die eigene Spitalgrenze hinweg.» Ein Vorzeigeprojekt des umtriebigen Chefarztes ist z.B. die Kooperation mit der Ita Wegmann Klinik, welche ein gemeinsam betriebenes radiologisches Ambulatorium beinhaltet. Weiter pflegt Rolf Hügli intensiven Kontakt zu seinem Radiologiekollegen von der Uni Basel, Prof Dr. Elmar Merkle: «Wir sorgen wechselseitig für eine Rotation von Assistenzärzten und sind auch in Dienstmodelle eingebunden», so Dr. Hügli. Dass man sich bei personellen Engpässen aushelfe, sei selbstverständlich. Auch das Austauschen von Bildern zum Einholen einer fundierten Zweitmeinung gehöre zu dieser Zusammenarbeit.



Psychische Krankheiten können heutzutage nicht nur viel besser als früher behandelt werden. Sie haben in der Gesellschaft auch eine breite Akzeptanz gefunden.

Psychiatrie im Laufe der Zeit

◀ Die Fachleute möchten zuerst eine Vertrauensbasis zu den Patienten aufbauen.

Die Psychiatrie der Moderne hat ein völlig anderes Gesicht bekommen. In früheren Zeiten war das Bild von einer «verwahrenden» Psychiatrie mit sehr langen Aufenthaltszeiten, vielen Dauerpatienten, wenigen Therapien und grossen Anstalten geprägt gewesen.

Diese Zeit ist passé. Im Verlauf der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts wurden die Kliniken sukzessive weiterentwickelt. Die Psychotherapie gewann an Gewicht. Experten sind sich einig, dass die Früherkennung einer psychiatrischen Krankheit sehr wichtig für eine erfolgreiche Therapie ist. Viele Probleme haben seelische Ursachen, die irgendwann auch körperliche Beschwerden nach sich ziehen können. Die Psychiatrie geht heute in manchen psychiatrischen Kliniken von einem beziehungsorientierten Therapieansatz aus. Die Fachleute möchten zuerst eine Vertrauensbasis zu den Patienten aufbauen, ein Problem verstehen und gemeinsam analysieren.

Die ambulanten Angebote wurden ausgebaut und spielen eine zunehmend wichtigere Rolle. Demgegenüber haben

stationäre Behandlungen prozentual gesehen an Bedeutung verloren. Das ist nicht zuletzt eine Folge der Psychopharmakotherapie. Medikamente sind heutzutage aus der Psychiatrie nicht mehr wegzudenken, sie können zudem zielgerichteter und mit weniger Nebenwirkungen eingesetzt werden. In Einzelfällen wird aber auch in Zukunft ein stationärer Aufenthalt mit entsprechenden Schutzelementen unumgänglich sein, um seelisch kranke, teilweise sich selbst oder andere gefährdende und/oder suchtmittelabhängige Menschen behandeln zu können.

In der Forensik klären Fachleute unter anderem die Schuldfähigkeit von Straftätern ab und sind als Experten gefragt, wenn ein Freiheitsentzug von psychisch Kranken zur Debatte steht. Ziel ist die Wiedereingliederung der Betroffenen in die Gesellschaft. Doch es muss stets eine Güterabwägung vorgenommen werden. Denn die Psychiatrie steht gleichzeitig auch im Dienste der gesellschaftlichen Sicherheit.

Ein Themenkomplex, der lange Zeit völlig vernachlässigt wurde, ist die Jugendpsychiatrie. Schwere Essstörungen,

Störungen des Sozialverhaltens, Autismus bis zu Lern- und Verhaltensstörungen im familiären und schulischen Umfeld waren bis in die jüngere Vergangenheit hinein kein Grund, einen Psychiater aufzusuchen. Das hat sich glücklicherweise geändert. Einzelne Kliniken bieten in diesem Bereich spezialisierte Therapieprogramme an.

Die Früherkennung einer psychiatrischen Krankheit ist sehr wichtig für eine erfolgreiche Therapie.

Und was bringt die Psychiatrie der Zukunft? Nähern wir uns Amerika an, wo jedermann, der etwas von sich hält, auch wöchentlich bei seinem Psychiater vorbeigeht? Soweit wird es vermutlich nicht kommen. Aber die Haltung zur Psychiatrie beginnt auch hierzulande eine andere, eine normalere zu werden. Diese Enttabuisierung ist nicht zuletzt ein Verdienst von populären Personen, wie beispielsweise

von Ivan Ergic. Der ehemalige Captain des FC Basel machte kein Geheimnis daraus, dass er sich wegen Depressionen psychiatrisch behandeln liess.

Es ist damit zu rechnen, dass das Gehirn, ein Wunderwerk der Natur, uns noch viele Erkenntnisse bringen wird – auch über ein krankes Gehirn. Psychiatrische Erkrankungen werden vielfach von Gedächtnisstörungen begleitet. Erst vor wenigen Monaten konnte die Universität Basel ein Erfolgserlebnis melden: Forschende sind einem Netzwerk von Genen auf die Spur gekommen, das grundlegende Eigenschaften von Nervenzellen steuert und für Gedächtnis, Hirnaktivität und Schizophrenie eine Rolle spielen soll.

Unter den gut zwei Dutzend Spitälern, die der Vereinigung Nordwestschweizerischer Spitäler (VNS) angehören, figurieren drei mit dem Spezialgebiet Psychiatrie: die Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) in Basel, die Psychiatrie Baselland mit Sitz in Liestal sowie die Sonnenhalde, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, in Riehen.

msu.



Dr. Uwe Ratz, Jugendpsychiater

«Möglichst Hilfe zur Selbsthilfe»

Hamburg, Freiburg, Liestal: So lauten die Stationen von Dr. Uwe Ratz. Der Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, aufgewachsen in der Nähe von Frankfurt am Main, hat in Freiburg studiert, in Hamburg seine klinische Weiterbildung absolviert und arbeitet seit 2011 in der Psychiatrischen Klinik in Liestal. Auf der Suche nach einer passenden Stelle ist er dort auf den Begriff der «intensiven Beziehungsarbeit» gestossen. Dass der therapeutische Fokus darauf gelegt wird, hat ihm gefallen.

Dr. Uwe Ratz hat mit Jugendlichen zu tun, die in einer akuten Krise stecken. «Möglichst Hilfe zur Selbsthilfe» lautet das Kernziel in der Therapie. Sehr wichtig seien gemeinsame Gespräche, betont der Arzt. «Wir wollen den Jugendlichen ein Rüstzeug in die Hand geben, damit sie sich nach dem Austritt wieder in eine positive Richtung entwickeln und ihr Leben selber in die Hand nehmen können.» Was stellt ihn besonders auf bei seiner täglichen Arbeit? «Ich sehe immer wieder, welch grosses Entwicklungspotenzial gerade in Menschen steckt, die sich in einer akuten Krise befinden.»



◀ Qualität wird in den Spitälern und Kliniken unter anderem auch im Bereich Hygiene grossgeschrieben.

Mit der Einführung der Fallpauschalen stieg das Bedürfnis, die Qualität von Behandlungen zu vergleichen.

Qualitätssicherung

Die Schweizer Spitäler und Kliniken erbringen qualitativ hochstehende Arbeiten. Das Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen und die Qualitätssicherung gewinnen im wachsend kompetitiven Gesundheitsmarkt zunehmend an Bedeutung. Doch was verstehen wir eigentlich unter Qualität? Und was wird für die stetige

Verbesserung unternommen bzw. vorgeschrieben?

Qualität bedeutet, das Richtige richtig machen. Das Qualitätsmanagement umfasst die Gesamtheit aller Aktivitäten und Anstrengungen, die das Erbringen von qualitativ guten Leistungen für den Patienten fördern. Doch trotz dieser oder ähnlichen Definitionen ist und bleibt Qualität ein dehnbarer Begriff. Zwischen

den verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen und in den Spitälern und Kliniken bestehen unterschiedliche Vorstellungen, was unter den Begriff der Qualität fällt.

Gemäss dem Krankenversicherungsgesetz (KVG) sind Spitäler und Kliniken beauftragt, ihre Qualität zielgerichtet und systematisch zu sichern und zu fördern. Mit Inkrafttreten des

Bundesgesetzes von 2007 legen Spitäler und Kliniken die Wirtschaftlichkeit und Qualität ihrer Leistungen dar. Mit der Einführung der Fallpauschalen erhöht sich die Transparenz im Gesundheitswesen. Patienten können für Wahleingriffe die Leistungen der einzelnen Spitäler und Kliniken besser vergleichen und sich dann entscheiden, wo sie sich behandeln lassen wollen.

Als Interessenvertreter der Spitäler und Kliniken versteht sich H+ auch bei Qualitätsthemen als Teil eines Netzwerkes. H+ setzt sich für die Offenlegung von zuverlässiger Ergebnisqualität ein. 2011 einigten sich Spitäler, Versicherer und Kantone innerhalb des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) auf einen Messplan für die stationären Bereiche in der Akutsomatik, der Rehabilitation

und der Psychiatrie. Einheitlich eingesetzte Messinstrumente ermöglichen es, Qualitätsvergleiche zu machen.

Ausserdem unterstützt H+ seine Mitglieder mit einer Branchenlösung und bietet jährlich eine Vorlage zur Qualitätsberichterstattung an. Mittlerweile veröffentlichen über 220 Spitäler und Kliniken ihre Qualitätsberichte auf dem von H+ betreuten Spitalportal www.spitalinformation.ch

Die Qualitätsberichterstattung und die Veröffentlichung von Messergebnissen und Qualitätsindikatoren stehen in enger Beziehung zu der Transpa-

Qualitätsmanagement und -sicherung gewinnen zunehmend an Bedeutung.

renz. Doch mit der Transparenz ist vorsichtig umzugehen. Reaktionen der Medien und der Politik geben Grund zur Sorge, dass eine vermehrte Transparenz die Öffentlichkeit verunsichert und die Gefahr von missbräuchlichen Interpretationen birgt. Bei den Spitälern und Kliniken steigt zudem die Angst vor unbegründeten Sanktionen oder Rechtsstreitigkeiten.

Neben der Unterstützung innerhalb nationaler Bestrebungen zur Qualitätssicherung setzt sich H+ auch für den unternehmerischen Freiraum seiner Mitglieder ein. Denn die Spitäler und Kliniken streben aus eigenem Interesse eine hohe Qualität an, u. a. in den Bereichen Hygiene sowie Medikamentensicherheit und überprüfen diese regelmässig, z. B. in Form von Audits oder Zertifizierungen.

Mit Fokus auf die Patientensicherheit unterstützt H+ das Votum «so viele Vorgaben wie nötig, so wenige wie möglich». Eine Informationsflut und unnötiger Dokumentationsaufwand sind zu vermeiden. Im Gesundheitswesen sind die primären Qualitätsmerkmale – Behandlungserfolg und Sicherheit – oft schwer oder nur mit grossem Aufwand messbar. Das Ziel eines effizienten Quality-Management-Systems ist es, die Dokumentation auf das Notwendige zu beschränken und die Grundlage von Verbesserungsmassnahmen zu schaffen, um einen Patientennutzen zu generieren.

Die Qualität unseres Gesundheitswesens ist – verglichen mit OECD-Staaten – unbestritten hoch. Dies zeigt sich in traditionellen Indikatoren für den Gesundheitszustand der Bevölkerung, wie am Beispiel der überdurchschnittlich hohen Lebenserwartung bei der Geburt, aber auch beim Umfang und bei der Erreichbarkeit der Leistungen, beim Zugang zu Medikamenten sowie bei den Rechten und Informationen der Patienten. Im stationären Bereich ermöglicht der ANQ bereits erste Aussagen. Die Messergebnisse der Prävalenzmessung zu Sturz und Dekubitus (Wundliegen) zeigten, dass die Schweizer Spitäler und Kliniken in der Dekubitusprävention international sehr gut sind.

Für die optimale Behandlung der Patientinnen und Patienten arbeiten Spitalärzte, Pflegefachkräfte und alle anderen Berufsgruppen in den Spitälern und Kliniken partnerschaftlich und eng zusammen. Die Qualitätssicherung betrifft letztendlich alle, die am Patienten arbeiten.

Isabelle Rudaz
Projektleiterin Qualität H+
www.hplus.ch

Ombudsstelle

Die Anwältin Regula Diehl betreut die Ombudsstelle der VNS-Spitäler.



Regula Diehl, Ombudsfrau VNS

Seit fast 14 Jahren amtiert die Anwältin Regula Diehl als Ombudsfrau im Gesundheitswesen, seit August 2012 zusätzlich noch als Ombudsfrau der VNS-Spitäler.

Für wen ist diese Ombudsstelle gedacht?

R. Diehl: Die Ombudsstelle wurde als Dienstleistung für Patientinnen und Patienten der VNS-Spitäler errichtet, damit sich diese in einem Konfliktfall an eine unabhängige Einrichtung ausserhalb des Spitals wenden können.

Mit welchen Anliegen werden Sie am häufigsten konfrontiert?

Am häufigsten sind Beanstandungen zu ärztlichen und pflegerischen Leistungen und zur Rechnungsstellung, vor allem wegen zu hoher oder unverständlicher Rechnungen. Weitere Beschwerdegründe betreffen das Datenmanage-

ment, etwa zum Einblick oder zur Herausgabe der Krankengeschichte, ebenso zur Ablauforganisation. Hier geht es z. B. um Wartezeiten bei Behandlungen oder Operationen sowie Effektenverlusten.

Vertreten Sie Patienten notfalls auch vor Gericht?

Der Auftrag einer Ombudsstelle ist, zu klären, zu schlichten und vermitteln. Diese Dienstleistung ist übrigens kostenlos. Als Ombudsfrau nehme ich keine parteiliche, anwaltliche Rolle ein. Eine Vertretung vor Gericht ist deshalb ausgeschlossen.

Wofür sind Sie nicht zuständig?

Nicht zuständig ist die neugeschaffene Ombudsstelle in rein privaten Konflikten von Patienten, bei personellen Angelegenheiten der Mitarbeitenden der angeschlossenen Spitäler und Kliniken, bei rein versicherungsrechtlichen Fragen oder einem laufenden Gerichtsverfahren.

Sie arbeiten im Auftrag der VNS-Spitäler. Können Sie überhaupt agieren?

Im Arbeitsreglement der Ombudsstelle ist ausdrücklich festgehalten, dass ich ohne jegliche Weisung und unabhängig von der Mandatserteilung die Ombudsmandate führe.

Interview msu.

Die Mitglieder des VNS auf einen Blick



Adullam-Spital
Mittlere Strasse 15 / Postfach
4003 Basel
Telefon 061 266 99 11
www.adullam.ch



Ergolz-Klinik
Hammerstrasse 35
4410 Liestal
Telefon 061 906 92 92
www.ergolz-klinik.ch



Hirslanden Klinik Birshof
Reinacherstrasse 28
4142 Münchenstein
Telefon 061 335 22 22
www.hirslanden.ch



Hospiz im Park
Stollenrain 12
4144 Arlesheim
Telefon 061 706 92 22
www.hospizimpark.ch



Klinik Arlesheim AG
Pfeffingerweg 1
4144 Arlesheim
Telefon 061 705 72 14
www.klinik-arlesheim.ch



**Merian Iselin-Klinik
für Orthopädie und Chirurgie**
Föhrenstrasse 2 / Postfach
4009 Basel
Telefon 061 305 11 11
www.merianiselin.ch



Praxisklinik Rennbahn AG
Kriegackerstrasse 100
4132 Muttenz
Telefon 061 465 64 64
www.rennbahnklinik.ch



Reha Chrischona (Bürgerspital Basel)
Hohe Strasse 30
4126 Bettingen
Telefon 061 646 91 11
www.reha.buespi.ch



Schmerzklinik Basel
Hirschgässlein 11–15
4010 Basel
Telefon 061 295 89 89
www.schmerzklinik.ch



St. Claraspital
Kleinriehenstrasse 30 / Postfach
4016 Basel
Telefon 061 685 85 85
www.claraspital.ch



Universitäts-Kinderspital beider Basel
Spitalstrasse 33 / Postfach
4031 Basel
Telefon 061 704 12 12
www.ukbb.ch



Vista Klinik
Ophthalmologische Tagesklinik
Hauptstrasse 55
4102 Binningen
Telefon 061 426 60 00
www.vistaklinik.ch



Bethesda Spital AG
Gellertstrasse 144 / Postfach
4020 Basel
Telefon 061 315 21 21
www.bethesda.ch



Felix Platter-Spital
Burgfelderstrasse 101 / Postfach
4012 Basel
Telefon 061 326 41 41
www.felixplatterspital.ch



Hôpital du Jura
Ch. de l'Hôpital 9
2900 Porrentruy
Telefon 032 465 65 65
www.h-ju.ch



Kantonsspital Baselland
Mühlemattstrasse 26
4410 Liestal
Telefon 061 553 75 75
www.ksbl.ch



Klinik Sonnenhalde AG
Gänshaldenweg 22–23
4125 Riehen
Telefon 061 645 46 46
www.sonnenhalde.ch



**Palliativzentrum Hildegard /
Hildegard-Hospiz Spital-Stiftung**
St. Alban-Ring 151
4020 Basel
Telefon 061 319 75 75
www.pzhi.ch



Psychiatrie Baselland
Bientalstrasse 7
4410 Liestal
Telefon 061 553 53 53
www.pbl.ch



REHAB Basel
Im Burgfelderhof 40 / Postfach
4025 Basel
Telefon 061 325 00 00
www.rehab.ch



Spital Dornach
Spitalstrasse 11
4143 Dornach
Telefon 061 704 44 44
www.spital-dornach.ch



**Universitäre Psychiatrische Kliniken
Basel**
Wilhelm Klein-Strasse 27
4025 Basel
Telefon 061 325 51 11
www.upkbs.ch



Universitätsspital Basel
Petersgraben 4 / Spitalstrasse 21
4031 Basel
Telefon 061 265 25 25
www.unispital-basel.ch



**Ombudsstelle
Spitäler Nordwestschweiz**
Rümelinsplatz 14
4001 Basel
Telefon 061 269 80 58
http://www.ombudsstelle-spitaeler.ch