

es gilt das gesprochene Wort

**Careum-Forum vom 31. Januar 2008 in Zürich:
Referat von Regierungsrat Dr. Thomas Heiniger, Gesundheitsdirektor**

Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren

Nach den interessanten Ausführungen von Frau Renold und Frau Brühwiler zur praktischen Umsetzung der neuen Ausbildungen, werde ich ihnen aufzeigen, dass die Neupositionierung der Ausbildung die notwendige Antwort auf Fragen aus einem gesellschaftlichen Prozess ist. Diesen Prozess umschreibe ich als Megatrend Gesundheit. Ich sehe daran interessante Perspektiven und viele Chancen. Voraussetzung dafür ist eine Aufbruchsstimmung und der Wille, nicht nur die Ausbildung neu zu gestalten sondern die Praxis und Strukturen im Pflegealltag zu überdenken.

Megatrend Gesundheit

Megatrend – was heisst das?. Trend, «trendy sein» gehört heute wohl zum Alltag. Dies zeigt sich auch daran, dass die entsprechenden Rubriken aus den Tages- und Wochenmedien nicht mehr wegzudenken sind. Was macht den normalen Trend nun eigentlich zum Megatrend? Nach dem Zukunftsforscher Matthias Horx müssen **vier** Kriterien erfüllt sein, um von einem Megatrend sprechen zu können:

1. Ein Megatrend hat eine Halbwertszeit von mindestens 30 Jahren.
2. Er muss in allen Lebensbereichen erkennbar sein: im Alltag, in der Politik, in der Kultur, in der Wirtschaft.
3. Megatrends lassen sich immer weltumspannend beobachten, sind also ein globales Phänomen.
4. Es betrifft eine Entwicklung, die auch Rückschläge verkraftet und sich vorübergehend wieder abschwächen kann.

Ich wage nun die These aufzustellen, dass wir bereits mitten im Megatrend Gesundheit stecken. Die schnell wachsenden Breitensport-Veranstaltungen, die zunehmende Zahl von Wellness-und Fitness-Centers und –Hotels, joggende Politiker sowie das immer grössere Angebot an Sportkursen und –geräten sind deutliche Anzeichen dafür. Gesund und glücklich ist das Motto. Ein weiteres Anzeichen ist die rasche Zunahme von «gesunden» Nahrungsmitteln – von den Produkten aus biologischer und integrierter Landwirtschaft, über nährstoffreiche und fettarme Lebensmittel bis hin zu eigentlichem «Health Food» und Nahrungsergänzungen.

Indizien für den Megatrend sind auch die Erfolge im Nichtraucherschutz in Ländern, denen man solches vor zehn Jahren nie zugetraut hätte.

Haben Sie die Radonkonzentration im Garten schon bestimmt? Wie steht es mit dem Pilzsporenniveau in Ihrem Badezimmer? Keine Ahnung? Sie verpassen den Anschluss! Wir haben heute die Chance, wesentlich länger gesund und fit zu bleiben. Noch vor hundert Jahren wäre ich ein alter Mann gewesen. Heute fühlen sich die meisten Menschen auch bei ihrer Pensionierung zu Recht noch nicht alt. Vitalität lässt sich immer weiter steigern.

Die Aussichten sind gut: Es ist noch kein Monat her, da konnte ich dem ältesten Mitglied der Zürcher FDP zum 100. Geburtstag gratulieren. Der Mann nimmt nach wie vor an politischen Veranstaltungen teil und schreibt sogar Leserbriefe zum lokalen politischen Geschehen. Falls ich persönlich in fünfzig Jahren das Privileg haben werde, bei derartiger Gesundheit einen so hohen Geburtstag feiern zu dürfen, bin ich überzeugt, dass das kein aussergewöhnliches Ereignis mehr sein wird!

Der Megatrend Gesundheit hat aber auch eine Schattenseite, die sich ebenfalls heute schon deutlich zeigt. Viele Menschen haben «ungesunde» Erwartungen und Ansprüche an die Medizin:

- Sie soll die Auswirkungen eines ungesunden Lebenswandels «reparieren»
- Sie soll korrigieren, was nicht dem (momentanen) Schönheitsideal entspricht

- Sie soll in Sport, Beruf und Schule Höchstleistungen ermöglichen (Stichwort Doping)
- Sie soll jedes Leiden kurieren und alle Beschwerden beseitigen können
- Sie darf keine Narben hinterlassen und schon gar keine Fehler machen
- Dank ihr wird hohes Alter nicht mehr als Privileg, sondern als Selbstverständlichkeit verstanden

Damit stellt sich für mich weniger die Frage, ob es einen Megatrend Gesundheit gibt und auch einen Megamarket Gesundheit, sondern wie wir damit umgehen.

Teil 2: Wie stellt sich die Zürcher Regierung diesem Megatrend?

Auch der Zürcher Regierungsrat ist sich dieses Megatrends bewusst. Ganz praktisch zeigt sich dies zum Beispiel im Sitzungsalltag: Noch zu Beginn des aktuellen Jahrtausends prägten Kaffee und Gipfel allenfalls ergänzt mit einer Zigarre die Pausen der wöchentlichen Sitzungen, die gut einmal von 8 bis 18 Uhr dauern können. Heute ist die Pausenverpflegung ausgewogener geworden und eine Schale mit frischen Früchten ist nicht mehr aus dem Sitzungszimmer des Regierungsrates wegzudenken!

Pausenverpflegung ist wichtig und gut – viel entscheidender ist selbstverständlich das politische Gewicht, das der Regierungsrat auf die Gesundheit legt. Gleich zu Beginn der Legislatur hat er sich eingehend damit befasst: In seinen Legislaturzielen, die er in Corpore den Medien präsentiert hat, spielt der Megatrend Gesundheit eine wichtige Rolle. Der Regierungsrat will zum Beispiel

- Höchstleistungen in der Spitzenmedizin fördern und dabei gezielt in Schwerpunktbereich investieren, um international konkurrenzfähig zu sein
- Informationskampagnen für gesunden Lebensstil durchführen.
- die soziale Integration invalider Erwachsener fördern.
- innovative und zukunftsgerichtete Versorgungsmodelle im Gesundheitswesen fördern

- den Anteil der Bevölkerung mit Fettsucht durch Massnahmen in den Bereichen Sport, Alltagsbewegung, Ernährung, Bildung und kindergerechte Verkehrswegplanung stabilisieren.

Sie sehen: Der Regierungsrat hat in der Gesundheitspolitik genau diejenigen Elemente benannt, die einen Megatrend ausmachen. Es gilt nun auf den verschiedensten Ebenen Antworten auf diesen Megatrend zu finden.

Um **eine** der vielen möglichen und notwendigen Antworten zu den aufgeworfenen Fragen rund um diese gestärkte Gesundheit dreht sich die heutige Veranstaltung: Die neuen Laufbahnen im Gesundheitswesen mit ihrem bisher wahrscheinlich unterschätzten Veränderungspotential für das gesamte Gesundheitswesen.

Teil 3: Realität – Reform der Ausbildungsangebote als Antwort auf Megatrend

Seit Januar 2004 werden mit angemessenen Übergangsfristen die Gesundheitsberufe – wie in den übrigen europäischen Ländern bereits seit Langem – durch den Bund geregelt und die Titel somit eidgenössisch anerkannt. Die Ausbildungen in der Schweiz können nun mit den übrigen europäischen Abschlüssen verglichen werden, da beim Aufbau des jeweiligen Ausbildungsgangs auch auf die Europakompatibilität geachtet wurde.

Auf dem Hochschulniveau und dem Niveau der Höheren Fachschule ist die Schweiz damit wettbewerbsfähiger und kann ihre hervorragenden Leistungen im Gesundheitswesen einfacher mit den ausländischen Partnern messen und vergleichen. Durch die Europakompatibilität der Ausbildungen und die neue Zuständigkeit für die Gesundheitsberufe wird der EU-Marktzugang für die diplomierten Schweizerinnen und Schweizer erleichtert. Aber natürlich auch vice versa!

Die Integration der Gesundheitsberufe in die hier projizierte Systematik des neuen Berufsbildungsgesetzes ging einher mit einer Reihe von Neuerungen. So musste – wie bereits von meinen Vorrednerinnen erwähnt – der neue Beruf Fachangestellte Gesundheit – kurz FaGe genannt – auf der Sekundarstufe II geschaffen werden. Der Aufbau dieser Lehre ist im Kanton Zürich in vollem Gange.

Das ist auch gut so! Das Gesundheitswesen braucht die FaGe Absolventen und Absolventinnen dringend; einerseits um wichtige Basis-Aufgaben im Alltag der Betriebe zu übernehmen, andererseits als Zubringer für die neu auf der Tertiärstufe angesiedelten Diplomberufe im Gesundheitswesen. Der Kantonsrat hat den Regierungsrat am letzten Montag mit einem Vorstoss auch aufgefordert, alle Anstrengungen zur Förderung dieser Ausbildung zu unternehmen. Soweit die Realität, und nun zur Vision.

Teil 4:

Vision – umfassende Reform der Tätigkeitsfelder und Kompetenzen im Gesundheitswesen als folgerichtige Antwort auf die Reform der Pflegeangebote

Der Megatrend Gesundheit hat nun zur Folge, dass im Arbeitsalltag des Gesundheitswesens ein viel breiteres und differenzierteres Spektrum von Anforderungen abgedeckt werden muss als früher. Ich denke an:

- der rasante Wissensfortschritt, der eine hohe Transferkompetenz verlangt
- die sich im Vormarsch befindenden chronischen Krankheiten
- die Zunahme der Menschen mit Anzeichen von Mangel- und Fehlernährung sowie Bewegungsmangel
- die kürzeren Spitalaufenthalte und die damit verbundene Bedeutung der spitalexternen Pflege und Betreuung
- Mündigeren und anspruchsvolleren Patienten: Dr. Google lässt grüssen
- Die Forderungen nach evidenzbasierten Leistungen, nach Qualität, nach Optimierung von Prozessen, der Kostendruck

Entscheidend ist nun, dass die neu geschaffenen oder neu gestalteten Ausbildungen sich gegenseitig so ergänzen, dass sie **gemeinsam** dieses grosse Spektrum abdecken. Es kann nicht das Ziel sein, möglichst viele Berufsleute auf ein derart hohes Niveau anzuheben, das sämtliche Anforderungen gleichzeitig abdeckt. Dies ist nicht sinnvoll und schon gar nicht finanzierbar.

Vielmehr sollen die ausgebildeten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitswesen entsprechend ihren Fähig- und Fertigkeiten arbeiten und sich effizient und zur Zu-

friedenheit aller – wohl aber in erster Linie des Patienten – in den gewählten Tätigkeitsfeldern einbringen. Dies erhöht die Arbeitszufriedenheit und die Berufsverweildauer und zeigt Auswirkungen auf die Arbeitsqualität. Nicht zu vergessen sind auch die positiven Auswirkungen auf die Rekrutierung von Auszubildenden: Ein solches System bietet für Abgänger fast aller Schulniveaus eine Ausbildungs- und Beschäftigungsmöglichkeit – von der geplanten Attestausbildung bis zum Bachelor-Abschluss an der Fachhochschule!

«**Jede Person mit der richtigen Ausbildung am richtigen Platz.**» In der Praxis bedeutet dies zum Beispiel, dass sich die Pflegefachpersonen mit Höherer Fachausbildung auf anspruchsvolle Pflegearbeiten konzentrieren müssen. Dies bildet die Grundlage, um die neu ausgebildeten Fachangestellten Gesundheit sowie auf tieferer Stufe die Attestausbildung sinnvoll in der Pflege- und Abteilungsarbeit zu positionieren.

Ich wage die These aufzustellen, dass mit der Neustrukturierung der Pflegeausbildungen bereits eine erste sinnvolle Antwort auf den Megatrend Gesundheit gegeben worden ist. Vor uns steht nun die Herausforderung, eine ebenso gute Lösung bei der Positionierung dieser Berufe im Pflegealltag zu erarbeiten. Hier sind Schnittstellen zu klären. Jeder Betrieb wird auf dieser Basis definieren müssen, wie viel Personal des jeweiligen Ausbildungsniveaus für eine hochstehende, zweckmässige, wirtschaftliche und wirksame Gesundheitsversorgung benötigt wird.

Ich bin zuversichtlich, dass dies gelingen wird. Im Interesse der Patientinnen und Patienten und auch im Hinblick auf die sich abzeichnenden Engpässe im Personalbereich ist es auch unabdingbar, dass dies uns gelingen muss.

Erlauben Sie mir zum Schluss auch noch einen weiteren Gedanken! Es geht im Folgenden um die Pflegefachleute mit Fachhochschulabschluss, eine Gruppe, die etwa 10 Prozent aller Pflegenden ausmacht. Können Sie sich vorstellen, dass in Zukunft diese gut ausgebildeten Pflegefachleute in Gesundheitszentren oder vielleicht eingegliedert in Arztpraxen die Patienten triagieren und entscheiden, ob diese eine Ärztin sehen müssen oder eine Behandlung und Betreuung auf ihrer Stufe erfolgen kann?

Die Diskussion solcher Modelle – alles Ideen rund um managed care – wird auch in der Schweiz seit einiger Zeit geführt. Dabei wird im Bereich der Pflege intensiv über das Modell «Nurse practitioner», übersetzt etwa „praktische Pflegefachfrauen“, diskutiert.

Die Nurse practitioner zeichnen sich dadurch aus, dass sie über vertiefte und erweiterte klinische und forschungsorientierte Kompetenzen verfügen. Sie helfen mit, eine patienten-, evidenz-, und resultatorientierte Pflegekultur zu entwickeln. Die Interventionen einer «Nurse practitioner» gründen auf Erfahrungswissen und den neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen und Forschungsergebnissen.

Die klassischen Einsatzgebiete der Nurse könnten im ambulanten Bereich die Erstkonsultation/Triage, die Krankheitsprävention und die Betreuung chronisch Kranker sein, im stationären Bereich das Case Management, welches sie übernehmen würde.

Auf das Thema Nurse practitioner angesprochen, meinte das BAG im Jahr 2006, dass die „Nurse practitioner“ im Medizinalberufegesetz (noch) nicht vorgesehen sind, die Welt sich aber entwickle und darüber nachgedacht werden soll, wie die Grundversorgung der Schweiz auch in einigen Jahren sichergestellt werden kann.

Auch das Schweizerische Gesundheitsobservatorium hält in einer Literaturübersicht der ambulanten Grundversorgung durch vermehrten Einbezug nichtärztlicher Berufsleute fest: „Der Einbezug nichtärztlicher Berufsleute in die ambulante Grundversorgung ist in den Ländern Frankreich, Niederlande, Deutschland, Finnland, USA, Kanada, Australien und Neuseeland in unterschiedlicher Form und Intensität bereits eine Realität und wird als Beitrag zur Lösung diverser Probleme betrachtet“.

Wir müssen übrigens gar nicht so weit in die Ferne schweifen: Auch in der Schweiz wird dieser Ansatz teilweise schon gelebt, wenn auch nicht unter der Etikette „nurse practitioner“. Persönlich erlebt habe ich dies zum Beispiel bei einem Besuch der Notfallstation des Zürcher Kinderspitals. Hier übernehmen erfahrene und gut qualifizierte Pflegefach-

personen bei Grossandrang eine erste Triage. Das gleiche Vorgehen praktizieren auch die Telemediziner von Medgate in Basel.

Oder: In der Intensivstation des Zürcher Kinderspitals praktizieren das ärztliche Personal und die Intensiv-Pflegefachleute ein Form der Zusammenarbeit, in der die klassische Grenze zwischen behandeln und pflegen fliegend verläuft.

Sie sehen meine Damen und Herren, die Schweiz muss die Neupositionierung der Gesundheitsberufe mit dem einhergehenden Wissens- und Kompetenzzuwachs zum Anlass nehmen, die Schnittstellen zwischen der Medizin und den Pflegeberufen zu diskutieren. Ich bin überzeugt, dass es sich doppelt lohnt, diese Gedanken ohne Rücksicht auf Tabus weiterzuentwickeln. Wohin die Reise führt und wie lange diese dauert – diese Frage kann ich Ihnen heute nicht beantworten. Was ich aber heute schon weiss: Der Megatrend Gesundheit wird uns früher oder später neue Lösungen abverlangen!

Verlieren wir also keine Zeit und nehmen die Herausforderung an!