

Interview

(Gemeinsames) Interview mit...



Martin Waser, Präsident des Spitalrats, UniversitätsSpital Zürich (USZ)



Gregor Zünd, Prof. Dr. med., Vorsitzender der Spitaldirektion, UniversitätsSpital Zürich (USZ)

Welchen Bezug haben Sie zur Pflege?

Waser: Persönlich habe ich nur wenig Erfahrung als Patient. Die wenigen Male, die ich ambulant behandelt wurde, traf ich auf sehr zuvorkommende und professionell arbeitende Pflegenden. Intensive Erfahrungen durfte ich im vergangenen Jahr machen, als mein Schwiegervater am USZ behandelt wurde. Ich war extrem beeindruckt von der Professionalität und der Fürsorge der Pflegenden. Ich habe grössten Respekt vor ihrer Arbeit. Die Pflege ist neben der medizinischen «Kernleistung» zentral für die Genesung und die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten.

Zünd: Ich bin Mediziner und habe deshalb schon oft mit Pflegenden zusammengearbeitet. Zudem arbeitete ich vor und während des Medizinstudiums selbst in der Pflege. Meine Beziehung zur Pflege ist immer enger geworden – auf der Abteilung, auf der Intermediate Care und in der Intensivstation, aber auch im Operationssaal. Die Qualität der Pflege ist in der Schweiz allgemein sehr hoch, nicht zuletzt, da sie in unserem Land eine lange Tradition hat. Die Pflege ist vorbildlich sowohl im Bereich der Aus- und Weiterbildung als auch was das Engagement in den Spitälern angeht. Die Pflege ist das Rückgrat der Medizin.

Können Sie sich vorstellen, in einem Pflegeberuf tätig zu sein?

Zünd: Wie erwähnt, habe ich schon in der Pflege gearbeitet. Da die Pflegewissenschaft in der damaligen Zeit aber noch nicht da stand, wo sie heute steht, habe ich mich entschieden, Medizin zu studieren. Das hatte viel mit meinem Wunsch zu tun, auch wissenschaftlich tätig zu sein und mich in der Forschung zu engagieren.

Waser: Ich war lange als Lehrer tätig. Das ist ja insofern verwandt, als man da auch mit Menschen zu tun hat. In der Pflege tätig zu sein, habe ich mir aber nie überlegt.

Leisten Sie unentgeltliche Betreuungs- und oder Pflegedienstleistungen? Unter welchen Voraussetzungen wären Sie bereit, es zu tun?

Zünd: Das hat sich bis jetzt nicht ergeben. Es ist aber vorbildlich, wenn sich Angehörige solcher Aufgaben

annehmen. Ich denke, diese Form der Pflege ist wertvoll, auch wenn sie in der heutigen Gesellschaft nicht immer ganz einfach umzusetzen ist. Vielfach sind die Räume zu Hause ungeeignet für pflegerische Tätigkeiten oder die Pflegeaufgaben sind zu anspruchsvoll. Wir müssen das Modell der Angehörigenpflege und der Pflege zu Hause fördern. Es ist erwiesen, dass die Lebensqualität zu Hause grundsätzlich höher ist als im Pflegeheim, im Spital oder in einer Rehaklinik. Wenn man Pflege zu Hause in hoher Qualität realisieren kann, ist das sicher die beste Variante.

Waser: Für mich wäre die wichtigste Voraussetzung für einen Pflegeeinsatz, dass mir jemand die relevanten Inputs, Hinweise und Tipps gibt und sichergestellt ist, dass die Pflegequalität stimmt. Ich stimme Prof. Zünd zu, dass die Angehörigenpflege ein Feld ist, das unbedingt konzeptionell weiterentwickelt werden muss. Wir haben bereits sehr gute Spitex-

Dienstleister, wie ich im Rahmen der Behandlung meines Schwiegervaters erleben durfte. Er wurde nach seinem Spitalaufenthalt zweieinhalb Monate zu Hause gepflegt. Ich sehe hier generell ein Potenzial, um teure Infrastrukturen zu entlasten.

Zünd: Sterben und Leiden gehören zum Leben. Das Spital sollte da nur vorübergehend eine Rolle spielen – oder wenn die Pflege zu Hause nicht mehr möglich ist. Letztlich ist es eine Frage der Lebensqualität sowohl der Kranken wie auch der Gesunden. Da ist es doch ein legitimes Bedürfnis, wenn man in der gewohnten Umgebung gepflegt werden will und dort auch sterben möchte.

Wenn Sie krankheits-, unfall- oder alterungsbedingt hilfs- oder sogar pflegebedürftig werden sollten, von wem und wo möchten Sie betreut werden? Und von wem nicht?

Waser: Da kommt es ganz auf die konkrete Lebenssituation an. Wenn meine Frau gesund ist und sich die Pflege zutraut, wäre ich sicher am liebsten zu Hause. Ich will aber auch niemandem auf den Geist gehen. Man darf das nicht unterschätzen. Pflege führt zu Belastungssituationen und kann Spannungen erhöhen. Darum ist es so wichtig, dass in schwierigen Situationen eine professionelle Begleitung sichergestellt wird. Wenn ich ganz allein wäre, käme es mir persönlich nicht so sehr darauf an, wo die Pflege stattfindet. Hauptsache es ist ein Ort, wo man sich um mich kümmert, auch mal ein wenig mit mir spricht und mich intellektuell ein wenig fordert.

Zünd: Die Pflege sollte in einem Umfeld stattfinden, in dem ich mich wohlfühle. Man darf wohl sagen, dass Spitäler nicht der Ort sind, wo Patienten sich per se wohlfühlen. Deshalb ist es meiner Meinung nach sinnvoll, dass man, wenn immer möglich, in einer Umgebung gepflegt wird, in der man selbst eine gewisse Lebensqualität verspürt und sich nicht abgeschoben vorkommt.

Was sollte Ihrer Meinung nach die Politik mit Bezug auf die Pflegeversorgung ändern?

Waser: Wir sollten vom Leben und eben auch vom Lebensende eine ganzheitlichere Sichtweise entwickeln. Gegenwärtig ist recht gut geregelt, was passiert, wenn man krank oder pflegebedürftig wird. Es geht vor allem darum, dass Pflegeleistungen auch als medizinische Leistungen im weitesten Sinn anerkannt werden. Man könnte eine systemische Perspektive einnehmen und sich fragen, wo man sinnvollerweise Geld einsetzen soll, wo der grösste volkswirtschaftliche Nutzen ist. Man müsste das ganze System fachlich und finanziell anschauen

und sich fragen, ob man mit dem gleichen Geld – ich glaube, es bräuchte nicht unbedingt mehr Geld – mehr Lebensqualität für die Menschen erzielen könnte. Dadurch liessen sich manche Verbesserungen erreichen.

Zünd: Davon gehe ich auch aus. Ein weiterer Punkt ist die professionelle Umsetzung. Es kann nicht sein, dass die Qualität der Leistungen unter allfälligen Veränderungen leidet. Es braucht speziell ausgebildetes Personal und spezielle Infrastruktur. Neue Ansätze wurden bereits einmal mit Blick auf die abnehmende Zahl von Hausärzten diskutiert. Sie zielen darauf ab, dass in der Pflege neue Berufe eine Rolle spielen, die viel mehr als bis anhin in Richtung Medizinberuf gehen. Diesbezüglich haben wir einen Nachholbedarf. Unsere Pflegenden haben «den Rucksack», sie könnten problemlos den nächsten Schritt tun. Dies sollte man auch fördern, etwa unter dem Stichwort Advanced Practice Nurses. Die Pflege könnte so viel stärker in die Diagnostik und die Therapie einbezogen werden.

Braucht die Pflege eine Aufwertung?

Zünd: Für mich ganz klar ja, auch in akademischer Hinsicht. Das liesse sich recht einfach erreichen, etwa indem entsprechende Lehrgänge implementiert werden. Pflegende sollten in ihren Bereichen akademische Abschlüsse, wie zum Beispiel einen Master, absolvieren können, damit sie in der Medizin mit einer grösseren Kompetenz eingesetzt werden können. Wenn man sich unsere Pflegenden und deren Ausbildungen und Zusatzausbildungen anschaut, erfüllen diese die Anforderungen längstens. Es ist also keine Frage des Könnens, es ist eine Strukturfrage. Es braucht aber dazu die Bereitschaft, von der traditionellen Rollenverteilung wegzukommen.

Waser: Es braucht eine grössere Durchlässigkeit im Bildungssystem im medizinischen Bereich, die heute teilweise durch akademische Vorurteile behindert wird. Würde man diese überwinden, könnten sich daraus gute Möglichkeiten ergeben, die Disziplinen zusammenzubringen. Eine grössere Durchlässigkeit dürfte auch qualitativ einen grossen Schritt für Medizin und Pflege bedeuten – und es wäre insgesamt erst noch kostengünstiger.

Zünd: Das glaube ich auch. Wenig hilfreich sind kostspielige private Modelle, die im schlechtesten Fall dazu führen, dass es verschiedene Klassen von Patienten gibt. Nämlich jene, die sich ein Angebot leisten können, und jene, die dazu eben nicht in der Lage sind. Die Leistungen sollten allgemein zugeteilt werden können. Hier gilt es, neue Modelle zu entwickeln.

Zum Schluss noch eine Antwort auf die Frage, die Ihnen nicht gestellt wurde.

Waser: Ich möchte festhalten, dass es mir lohnenswert erscheint, das heutige System für die Ausbildung

und den Einsatz der Pflegenden zu prüfen und die Durchlässigkeit im Bildungssystem zu vergrössern. Was mir immer wieder auffällt, ist die Tatsache, dass es im Bereich Medizin wahnsinnig viele Standeshürden gibt. Die Fachgesellschaften und Medizinervereinigungen sind manchmal zu stark auf Besitzstandswahrung und Beibehaltung des Status quo ausgerichtet. Daraus ergibt sich aus meiner Sicht ein spannender Widerspruch. Einerseits die konservativen Strukturen und andererseits die innovative Weiterentwicklung der Medizin. Wenn man die konservativen Strukturen ein wenig auflösen würde, bin ich sicher, dass dies einen erheblichen Innovationsschub auslösen würde.

Zünd: Die hohe Qualität im System ist da. Damit sind die Voraussetzungen für weitere notwendige Schritte in der Schweiz ideal. Dies erfordert aber eine gewisse Flexibilität.

