

Stimmen zum Gesundheitswesen

Medikamente von der Krankenschwester

Schon seit den Neunzigerjahren dürfen selbstständig tätige Gemeindefachkräften in England gewisse Medikamente verschreiben. In der Zwischenzeit gibt es über 8000 «verschreibende» Pflegefachkräfte. Im September 2006 lag der Anteil der von Pflegenden verschriebenen Medikamente am Total aller verschriebenen Medikamente in England bei 0,9 Prozent. Die Pflegefachkräfte mit Spezialausbildung verschreiben innerhalb ihrer Kompetenzen und gemäss Guidelines. Es gibt Stimmen, welche die Kompetenzen der Pflegenden bezweifeln und um die Patientensicherheit fürchten. Forscher sagen, dass Pflegenden fähig sind, Probleme weiterzuweisen, die sie nicht lösen können. Anthony J. Avery, Professor für Hausarztmedizin, und Veronica James, Professorin für Pflegewissenschaft, sind der Meinung, dass sich das «Nurse Prescribing» weiterentwickeln wird in England; und deshalb sollte sich die Diskussion vor allem um die angemessene Ausbildung drehen. (bc)

Quelle: Anthony J. Avery, Veronica James: Developing nurse prescribing in the UK. In: British Medical Journal 2007: 335: 316. 18. August.

Die schiefe Bahn der Rationierung

«Das Fehlen von Qualitätskonzepten hat zu unkoordinierten Partikulär-Systemen geführt», kridet Nationalrätin Bea Heim dem Bund an. Qualität spare Kosten, da zum Beispiel Behandlungs- und Medikationsfehler oder unnötige Eingriffe vermieden werden könnten. Heim: «Der Politik ist vorzuhalten, dass sie mit der einseitigen Fokussierung auf die Gesundheitskosten die Augen vor dem Potenzial der Wirtschaftlichkeit verschliesst, das auf der Basis einer konsequenten Qualitätsstrategie möglich wäre. Ja, dass sie damit den Diskurs auf die schiefe Bahn der Rationierung lenkt.» Und dies, so die Nationalrätin weiter, gehe auf Kosten der Patientinnen und Patienten. (bc)

Quelle: Bea Heim: Mit Qualität kann man Kosten sparen. Zur Debatte über Rationierungen im Gesundheitswesen. In: Tages-Anzeiger, 3. September 2007.

BürgerInnen im Zentrum von eHealth

«Die Bürgerin und der Bürger müssen im Zentrum der eHealth-Strategie stehen. Deren Nutzen und Interessen müssen bei der Zielsetzung klar zum Ausdruck kommen. Ich denke dabei unter anderem an die Entscheidungskompetenz bezüglich Datenzugang, die bei den Versicherten liegen muss.» Das ist die Meinung von Nationalrätin Edith Graf-Litscher. «Zudem braucht eHealth ein klares rechtliches Umfeld. Bei der Finanzierung stellt sich die Frage, wer die Investitionen bezahlt, weil die Kosten nicht unbedingt dort entstehen, wo auch der Nutzen erfolgt.» (bc)

Quelle: Informationsgesellschaft Schweiz, Broschüre unter dem Patronat der Schweizerischen Akademie der Technischen Wissenschaften SATW, August 2007.

Eine kritisierte Studie mit Verdienst

In der Comparis-Studie zur Patientenzufriedenheit haben vor allem Universitäts-spitäler schlecht abgeschnitten. Da der Patient die tatsächliche Qualität eines Eingriffs nicht beurteilen könne, tendiere er dazu, Servicefreundlichkeit und soziale Kompetenz des Personals überzubewerten, kritisieren die Ökonomen Urs Meister und Boris Zürcher von Avenir Suisse die Studie: «Die «Wohlfühl-Indikatoren» geben allerdings keine Auskunft über die objektive Qualität eines Spitals.» Sie verlangen Kriterien wie Sterblichkeitsraten, Anzahl Komplikationen oder Häufigkeit von Infektionen in Spitälern. Laut Urs Birchler, Direktionspräsident des Inselfspitals Bern, haben die Universitäts-spitäler einen undankbaren Stand: «Zu uns kommen die Fälle, die Privat- und Regional-spitäler nicht behandeln können. (...) Wir sollten Transparenz schaffen und offensiv kommunizieren, dürfen jedoch nicht Äpfel mit Birnen vergleichen.» Die Studie habe jedoch die Diskussion lanciert, so die Ökonomen. Und sporne an, so der Spitaldirektor, noch besser zu werden. (bc)

Quellen: Urs Meister und Boris Zürcher: Fakten statt Wohlfühlfaktoren. In: Tages-Anzeiger, 13. August 2007. Und: «Nicht Äpfel mit Birnen vergleichen.» Interview mit Urs Birchler. In: Der Bund, 30. August 07. Und: Spitäler in der Schweiz. www.comparis.ch