Medienkonferenz „Diversität und Chancengleichheit“ vom 23.10.2006

Optimierung der Versorgung der Bevölkerung

Franz Wyss, Zentralsekretär der schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (GDK)

Eine bisher oft vernachlässigte Problematik: vermehrt ernst nehmen.

Untersuchungen haben gezeigt, dass der Gesundheitszustand, das Gesundheitsbewusstsein und das Gesundheitsverhalten sowie schliesslich auch die Gesundheitsversorgung von Eingewanderten in der Schweiz in der Regel weniger gut sind als dies bei Einheimischen der Fall ist. Heute steht hier der letztgenannte Aspekt im Zentrum, nämlich die Versorgung. Der Zugang zu den geeigneten Versorgungsdiensten ist teilweise erschwert und läuft oft über Umwege. Die Versorgung und die Betreuung sind anspruchsvoller, schwieriger und oft der besonderen Situation der Eingewanderten zu wenig angepasst. Dass hier vor allem sprachliche und kulturelle, teilweise auch religiöse Ursachen eine Rolle spielen, überrascht nicht. Das Bewusstsein über diese Zusammenhänge ist im Gesundheitswesen selber, in der Politik und in der Öffentlichkeit noch ungenügend und muss gefördert werden. Dazu soll das vorgestellte Handbuch einen Beitrag leisten.

Die Gesundheitsversorgung für Eingewanderte bedarf der Verbesserung.

Gesundheitsversorgungspolitik bedeutet in erster Linie Sicherung des Zugangs für Benachteiligte zu einer angemessenen Versorgung. Versicherungssysteme oder staatliche Versorgungsangebote dienen dazu. Als Ziel Nummer 1 steht in praktisch allen Strategien der Weltgesundheitsorganisation die Chancengleichheit beim Zugang zu den nötigen Leistungen. Die Zweckbestimmungen in den kantonalen Gesundheitsgesetzen sind ebenfalls ausdrücklich oder implizit auf eine solche Sicherung des Zugangs für alle ausgerichtet. Wenn wir feststellen, dass ein grosser Anteil der Bevölkerung in der Gesundheitsversorgung benachteiligt ist, müssen wir uns nach Möglichkeiten der Abhilfe umsehen. Solche Möglichkeiten gibt es, also müssen wir entsprechend handeln.

Mobilitätsspezifische Anpassungen in der Versorgung sind ein wichtiger Bestandteil von Verbesserungs- und Optimierungsprozessen.

Bereits die genannte Zielsetzung des chancengleichen Zugangs zu den Leistungen ruft nach Verbesserungen. Überlegungen zur Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit führen ebenfalls zur Forderung nach Anpassungen und Verbesserungen. All dies wird im Handbuch aufgezeigt. Dabei geht es unter anderem um zielgerichtetes Vorgehen im Umgang mit Patientinnen und Patienten anderer Sprache und Kultur. Es geht um die Vermeidung von Folgekosten (innerhalb und ausserhalb des Gesundheitsbereichs) bei fehlender rechtzeitiger Betreuung und bei nicht angemessener Leistungserbringung. Es geht um Qualitätsförderung. Es geht aber auch darum, die Chance zu nutzen, dass das eingewanderte Personal in den Versorgungsbetrieben selber über spezifische Kenntnisse verfügt, die in diesem Kontext von Nutzen sein können. Es müssen auch Massnahmen ausprobiert und Lösungen gesucht werden. Im Rahmen des Projekts „Migrationsfreundliche

Amthausgasse 22 • Postfach 684 • CH-3000 Bern 7 • Telefon ++41 31 356 20 20 • Fax ++41 31 356 20 30 • www.gdk-cds.ch • e-mail: office@gdk-cds.ch

Spitäler“ wird dies gemacht. Aus den Erfahrungen kann laufend gelernt und weitere Verbesserungen können laufend in die Wege geleitet werden. Da die Ressourcen beschränkt sind gilt, geht es nicht einfach generell um Maximallösungen, sondern meist um Optimierungen von Prozessen und Ressourceneinsatz beziehungsweise um die Maximierung des Nutzen-Kosten-Verhältnisses.

Die kantonalen Gesundheitsbehörden sollen für die Thematik sensibilisiert werden.

An der Herbsttagung der Schweizerischen Gesundheitsdirektorenkonferenz vom 23. November 2006 werden das Handbuch und dessen Empfehlungen vorgestellt. Die Rolle der Kantone beim Management der Versorgungsbetriebe ist recht heterogen. Dementsprechend werden sich die kantonalen Behörden auch in unterschiedlichem Ausmass von der Thematik angesprochen fühlen. Die politische Gesamtverantwortung für die Versorgung liegt allerdings immer bei den Kantonen. Für die Grobsteuerung der Versorgung müssen sie ebenfalls sorgen. Und ihre finanziellen Verpflichtungen in der Versorgung sprechen ebenfalls klar für ein Mitengagement der Kantone. Das bedeutet: Unterstützung der geeigneten Massnahmen in den Betrieben, Einwilligung in Versuche, Mittragen des Verbesserungsprozesses, allenfalls explizite Vorgaben in den Leistungsaufträgen.

Massnahmen sind auch in anderen Feldern erforderlich.

Dass es nicht nur um eine Angelegenheit der stationären Betriebe des Gesundheitswesens geht, zeigt etwa der besonders hohe Anteil an Fehlzugängen von Eingewanderten über Notfallpforten der Spitäler. Bei der Suche nach geeigneten Lösungen für diese Problematik ist die Zusammenarbeit mit der in der Praxis tätigen Ärzteschaft wichtig. Wie zu Beginn erwähnt, bestehen aber nicht nur in der Gesundheitsversorgung der Eingewanderten Defizite, sondern auch mit Bezug auf deren Bewusstsein und Verhalten sowie mit Bezug auf deren Gesundheitszustand. Letzterer steht oft in einem Zusammenhang mit der Arbeitssituation und manchmal mit der Wohnsituation dieser Bevölkerungsgruppen. Auch in diesen weiteren Problemfeldern bestehen zweifellos Handlungsmöglichkeiten und Handlungsbedarf seitens der Behörden im Hinblick auf Verbesserungen der Gesundheit der Eingewanderten.

Abschliessend danke ich im Namen der Gesundheitsdirektorenkonferenz ganz herzlich dem Spitalverband H+, dem Bundesamt für Gesundheit, den Autorinnen und Autoren des Handbuchs, den Projektleitungen und allen, die sich für eine migrationsfreundliche Versorgung einsetzen.

■