

Gemeinsame Verantwortung: Hausärztliche Kooperation sichert die Versorgung

Auf dem Notfall werden Patientinnen und Patienten mit lebensbedrohlichen Leiden umgehend behandelt, leichtere Fälle müssen warten. Nur so können die Notfallstationen das hohe Patientenaufkommen bewältigen. Interview mit den Notfallstationen der Kantonsspitäler Baden (KSB) und Aarau (KSA).



Dr. med. Sonja Guglielmetti,
Chefärztin Interdisziplinäres
Notfallzentrum KSA

«Die Patientenzahlen werden weiter steigen. Es gilt, die Versorgung so zu gestalten, dass Qualität und Effizienz erhalten bleiben.»

Wie gut ausgelastet ist der Notfall bei Ihnen?

Sonja Guglielmetti: Unsere Notfallstation ist sehr stark ausgelastet. Rund um die Uhr stehen Assistenz- und Fachärzte im Einsatz, um eine kontinuierliche Versorgung von ambulant behandelbaren Notfällen bis hin zur hochspezialisierten Versorgung von Schwerverletzten sicherzustellen.

Markus Schwendinger: Die Herausforderung besteht darin, rund um die Uhr ausreichend Ressourcen für die Behandlung von Notfällen bereitstellen zu können. Die Auslastung ist generell hoch, doch schwankt das Patientenaufkommen ausserordentlich stark. Erfahrungsgemäss ist die Belastung über die Festtage am Jahresende am höchsten.

Wie sieht die Entwicklung aus?

Schwendinger: 1979, im ersten Betriebsjahr des KSB, suchten rund 9000 Patienten den Notfall auf. Heute sind es zehn Mal mehr. Fakt ist, dass Patienten heute bei Notfällen immer häufiger direkt ins Spital anstatt zum Hausarzt gehen. 1984 wurden 60 Prozent der Notfallpatienten stationär aufgenommen, heute liegt diese Quote bei 30 Prozent.

Guglielmetti: In den letzten 15 Jahren haben sich unsere Patientenzahlen nahezu verdoppelt, und das in denselben Räumlichkeiten. Das KSA bewältigt unterdessen über 100'000 Notfälle pro Jahr. Die Folge: Fast täglich müssen wir Patientinnen und Patienten auf den Gängen behan-

deln. Mit dem Neubau «Dreiklang» wird den steigenden Patientenzahlen auch räumlich Rechnung getragen.

Wie erleben Sie die Zusammenarbeit mit den Hausärzten?

Schwendinger: Die Zusammenarbeit mit den Hausärzten, von denen viele ihre Dienstpflicht im KSB-Notfallzentrum absolvieren, ist von fundamentaler Bedeutung für die Grundversorgung und wesentlicher Bestandteil der Erfolgsgeschichte des «Badener Modells» in der Notfallversorgung. Der Know-how-Transfer und der fachliche Austausch können nicht hoch genug geschätzt werden.

Guglielmetti: Sehr positiv. Unsere Kaderärzte sind rund um die Uhr für Zuweisungen erreichbar, und der Übergang zwischen hausärztlicher Betreuung und Notfallversorgung funktioniert meist reibungslos. Besonders entlastend ist es, wenn Patienten bereits hausärztlich angebunden sind und dort auch wieder nachkontrolliert werden können.

Ist der Einsatz von Medgate eine Entlastung für den Notfall?

Schwendinger: Eine telefonische Anlaufstelle ist im Zeitalter der Digitalisierung sicherlich wertvoll und wichtig. Anzeichen, dass deswegen weniger Patienten unser interdisziplinäres Notfallzentrum aufsuchen, sehen wir aber keine.

Guglielmetti: Medgate ermöglicht es, leichte Fälle telemedizinisch zu versorgen und uns Patientinnen und Patienten im Zweifel gezielt zuzuweisen. Dennoch sehen wir keinen Rückgang unserer Konsultationszahlen seit ihrer Einführung im Aargau. Offenbar überwiegt nach wie vor das Bedürfnis vieler Menschen, sich zeitnah persönlich untersuchen zu lassen – und unser Notfall ist nun mal für alle 24/7 offen.

die Diskrepanz zwischen Anspruch und Realität verschärft. Hier besteht dringender Handlungsbedarf.

Was würden Sie sich in Zukunft für Ihre Arbeit auf dem Notfall wünschen?

Schwendinger: In einem Notfallzentrum wird niemals ein 08/15-Betrieb herrschen. Es handelt sich um ein People-Business par excellence. In einem solchen



Dr. med. Markus Schwendinger,
Chefarzt und Direktor Departement Interdisziplinäres Notfallzentrum KSB

«Um für Unvorhergesehenes gewappnet zu sein, bedarf es Ressourcen: Personal und Infrastruktur.»

Was funktioniert nicht gut? Wo sehen Sie Verbesserungspotenzial?

Schwendinger: Bisher war der Staat nicht bereit, die Kosten und Vorhalteleistungen, die ein Notfallzentrum mit sich zieht, vollumfänglich abzudecken. Gut qualifiziertes Personal zu finden, hat jedoch seinen Preis. Wenn wir hier nicht den Hebel ansetzen, laufen wir Gefahr, Abstriche bei der Versorgung machen zu müssen. Gerade in der Notfallpraxis zeigen sich die Folgen sehr anschaulich: Weniger Personal gleich längere Wartezeiten.

Guglielmetti: Die strukturellen Kapazitäten sind ein grosses Problem: steigende Zahlen in gleichbleibender Infrastruktur und begrenzten personellen Ressourcen. Zudem sind die Erwartungen der Bevölkerung an sofortige Verfügbarkeit hoch, was

Kontext kommt man mit planwirtschaftlichen Massnahmen nicht weiter. Daher wünsche ich mir schlicht und einfach politische und wirtschaftliche Rahmenbedingungen, die den Notfallmedizinerinnen und -pflegenden eine Fokussierung auf ihre Kernaufgabe – Menschen in Notsituationen helfen – ermöglichen.

Guglielmetti: Die Notfallmedizin braucht schweizweit klarere Strukturen und eine einheitliche Strategie. Die Patientenzahlen werden weiter steigen, und es gilt, die Versorgung so zu gestalten, dass Qualität und Effizienz erhalten bleiben. Für unsere Arbeit wünsche ich mir insbesondere mehr Planungssicherheit, genügend Ressourcen und die Anerkennung, dass Notfallmedizin nicht nur Akutmedizin, sondern auch Organisationsaufgabe ist.



STANDORTBESTIMMUNG UND ENTWICKLUNG DER PFLEGE

Gerne begleiten und unterstützen wir Sie bei der Analyse und Umsetzung.

Seit 1995
Ihr Partner im Gesundheitswesen

30

www.keller-beratung.ch 056 483 05 10 5000 Aarau

KELLER

UNTERNEHMENS BERATUNG

Strategie
Projekte
Controlling
Prozesse