

Health Policy und professionelle Pflege

Spitex in New York – gross,

Am Beispiel einer Spitex-Organisation in New York zeigt die Autorin auf, dass die täglichen Hausbesuche zwar seit 120 Jahren das Kerngeschäft sind. Aber die Organisation liefert ebenso Impulse für strukturelle Verbesserungen zugunsten der Gesundheitsversorgung im Privathaushalt. Dazu ist Wissen zu Health Care Policy nötig, also Wissen zu den Programmen, Prozessen und Strukturen in der Gesundheitsversorgung. Im Rahmen des gesundheitspolitischen Leitpostulats «ambulant vor stationär» ist dies auch für die Schweiz gefragt.

IREN BISCHOFBERGER

WER im Frühling 2012 Fachzeitschriften oder Zeitungen öffnete, fand sich mitten in einer Health Care Policy-Diskussion wieder – in der Debatte zur Managed Care Vorlage. Die vorgeschlagenen Änderungen im Krankenversicherungsgesetz waren nach jahrzehntelanger Diskussion eine «Mini-Reform», wie es Ständerat Felix Gutzwiller in einer «Arena»-Sendung bezeichnete. Die Vorlage hatte die Gesamtsicht der Gesundheitsversorgung im Blick und war als weiterer Schritt in Richtung integrierter Versorgung gedacht. Somit war sie Teil einer Health Care Policy-Strategie.

Health Policy beinhaltet Programme, Strukturen und Prozesse, mit denen Gesundheitsziele in einer Gesellschaft verfolgt werden (Rosenbrock & Gerlinger, 2006). Von Health Care Policy wird gesprochen, wenn die Gesundheitsversorgung im Zentrum steht. Die Managed Care-Vorlage beinhaltete Programme und Strukturen, die vor allem für Versicherte mit Mehrfachdiagnosen und -therapien wirksam sein sollten. Die Gesamtsicht – das heisst die integrierte Versorgung – bleibt auch nach der Ablehnung durch die Stimmbevölkerung relevant. Es besteht Konsens, dass nicht die integrierte Versorgung scheiterte, sondern die dafür vorgeschlagenen Steuerungsmöglichkeiten.

Visionärer Pflegedienst

Die Entwicklung, Begleitung und Umsetzung von Gesetzeswerken ist nur eine unter anderen Möglichkeiten, an denen



Der New Yorker Spitex-Dienst VNSNY betreut nicht nur 30 000 Patienten, er engagiert sich

Health Policy sichtbar wird. Weitere Themen, die für die professionelle Pflege relevant sind, werden in diesem Artikel beleuchtet. Einerseits geht es um zukunftsfähige Strukturen in der häuslichen Pflege am Beispiel des 120-jährigen und immer noch visionären «Visiting Nurse Service of New York (VNSNY)». Die Autorin hat diesen Leis-

tungserbringer, und insbesondere dessen Forschungszentrum, während ihrem einjährigen Harkness/Careum Fellowship in «Health Care Policy and Practice» näher kennen gelernt.

Im zweiten Teil wird das Fellowship-Programm näher beleuchtet – ein Stipendium, das erfahrenen Gesundheitsfachpersonen die Möglichkeit bietet, in

modern, innovativ

den USA eine Forschungsarbeit durchführen. Der dritte Teil zeigt den Nutzen des Fellowships auf, unter anderem im pflegewissenschaftlichen Masterstudiengang MScN by Applied Research an der Kalaidos Fachhochschule Gesundheit, der das Gedankengut von Health Care Policy integriert. Denn: Wer im dynamischen Wandel in der Gesundheitsversorgung bestehen will, muss die Hebel-



auch in der Gesundheitspolitik.

Bild: Fotolia

wirkungen im Gesundheitswesen und in der Gesundheitspolitik gut kennen.

15 000 Mitarbeitende

Lillian Wald (1867–1940) gründete bereits kurz nach ihrer Ausbildung zur Pflegefachfrau im Jahr 1893 den «Visiting Nurse Service of New York»,

einen der heute weltweit grössten und innovativsten häuslichen Pflegedienste (www.vnsny.org). Sie konzentrierte sich auf das damalige Immigrantenviertel an der Lower East Side in Manhattan und baute mit Kolleginnen ein Gemeindeggesundheitszentrum auf – das «Henry Street House» –, das noch heute existiert.

Ein Schlüsselerlebnis für sie war, als sie nach einer Unterrichtseinheit zu Hygiene von einem kleinen Mädchen zu dessen Mutter geführt wurde, die krank im Wochenbett lag. Wald beschreibt den Weg durch die schmutzigen Strassen und vorbei an bettelnden Menschen als «verkörperte Missstände der sozialen und ökonomischen Beziehungen» (Wald, 1915). Innerhalb von 10 Jahren baute Wald mit einem wachsenden Team neue Stützpunkte für den «Visiting Nurse Service» auf. Sie gilt heute als die erste «public health nurse» der USA, die ihre Ansichten und Aktivitäten auch als Autorin dokumentierte. Heute arbeiten beim VNSNY rund 15 000 Mitarbeitende, die täglich 30 000 PatientInnen in allen fünf New Yorker Stadtteilen und angrenzenden Provinzen besuchen (Einzugsgebiet ca. 8 Millionen Personen).

Da sich Lillian Wald auch für Menschen- und Frauenrechte einsetzte, war der VNSNY die erste Organisation, die bereits in den 1920er Jahren schwarze Pflegefachfrauen mit denselben Arbeits- und Lohnbedingungen anstellte wie weisse. Bis heute zeichnet sich der VNSNY durch eine ausgesprochen heterogene Arbeitskräftevielfalt bezüglich Sprache, Kultur und Herkunft aus, die sich einer ebenso grossen Vielfalt von PatientInnen und deren Familien widmen. Längst sind die Hausbesuche ergänzt durch vielfältige Angebote zur Gesundheitserhaltung, beispielsweise zu Männergesundheitsprogrammen, oder für würdiges Sterben. Unlängst hat sich der VNSNY beim Staat New York erfolgreich für eine Gesetzesbestimmung engagiert, damit Hospizeinrichtungen nicht auf acht Betten beschränkt sind, sondern wegen dem

Harkness/Careum Fellowship

Stipendium in den USA

Der Commonwealth Fund mit Sitz in New York offeriert seit dem Jahr 2009 zusammen mit der Careum Stiftung in Zürich einmal jährlich das Fellowship «Health Care Policy and Practice». Ziel ist es, erfahrene Fachleute im Gesundheitswesen zu fördern, die Schlüsselpositionen im Gesundheitswesen einnehmen (u.a. Wissenschaft, Versorgung, Verwaltung, Hochschule, Medien). Die rund 15 «Fellows» aus zehn Industrieländern erwerben sich Argumentationsfertigkeit und -sicherheit in Sachverhalten, die weltweit in der Gesundheitsversorgung virulent sind.

Die in einem kompetitiven Verfahren ausgewählte Person erhält die einzigartige Gelegenheit, zwölf Monate in den USA zu verbringen und dort unter den denkbar besten Bedingungen eine Forschungsarbeit durchzuführen. Bisher wurden eine Präventivmedizinerin, eine Pflegewissenschaftlerin, eine Bioethikerin und eine Gesundheitsökonomin ausgewählt.

Weitere Informationen zur Anmeldung bis am 19.11.2012:
www.careum.ch/web/guest/harkness/careum-fellowship-program

grossen Bedarf auf 16 Betten erhöht werden können.

Grosse Innovationskraft

Ebenso ist der VNSNY ein Arbeitgeber mit zahlreichen Benefits. Er wurde mehrmals als einer der besten Arbeitgeber in New York ausgezeichnet. Rechtlich

Master-Studiengang

Ausgerichtet auf Innovationsprojekte

Dynamische und tiefgreifende Entwicklungen im Gesundheitswesen sind seit Jahren Alltag in Spitälern, Heimen und Spitexorganisationen und auch bei Behörden, Gesundheitsligen und Kostenträgern. Um mit dem Wandel Schritt halten zu können, werden Inhalte zu Health Care Policy immer wichtiger.

Hier setzt der berufsintegrierende Studiengang MSc in Nursing by Applied Research der Kalaidos Fachhochschule Gesundheit an. Er ist zugeschnitten auf leistungsorientierte Pflegefachpersonen, die sich entlang ihrer eigenen Forschungs- und Praxisprojekte für anspruchsvolle Aufgaben im Gesundheitswesen vorbereiten. Im Januar 2013 startet der Studiengang zum dritten Mal. Die Dauer ist flexibel während 2, 3 oder 4 Jahren möglich.

Anmeldeschluss mit Projektskizze ist am 1. Oktober 2012: www.kalaidos-gesundheit.ch.

ist der VNSNY eine nicht-profitorientierte Aktiengesellschaft. Dank seiner betrieblichen Struktur, Grösse und Innovationskraft – seit 1993 führt er ein eigenes Forschungszentrum und arbeitet seit rund zehn Jahren mit der elektronischen Patientendokumentation – ein wichtiger Partner für die öffentlichen Krankenkassen, der Medicare (für Betagte) und Medicaid (für Einkommensschwache). Mit letzterer hat er das Versicherungsmodell «VNSNY Choice» nach Managed Care-Prinzipien ausgearbeitet. Das heisst, der VNSNY bietet auf Wunsch auch eine Versicherung für eine Patientengruppe an, bei der sich langdauernde Krankheitsverläufe mit finanziellen Engpässen kumulieren.

Koordinierte Versorgung

In diesem Versicherungsmodell spielen Pflegefachpersonen (RN) und insbesondere Nurse Practitioners (NP) – klinisch exzellent ausgebildete Pflegefachper-

sonen – eine zentrale Rolle. Die NP können Kraft ihrer klinischen Kompetenzen und ihren Befugnissen mit koordinierten und engmaschig supervidierten Interventionen und Verordnungen für die Erkrankten zuhause eine hohe klinische Stabilität ermöglichen. Wegen seiner Budgetverantwortung, aber auch seinem Kernauftrag der häuslichen Pflege ist der VNSNY interessiert, unnötige Spitalaufenthalte zu vermeiden – oder wenn sie nötig sind – einen geordneten Übergang zwischen häuslicher und stationärer Versorgung zu organisieren. Deshalb haben alle Pflegefachpersonen eine Koordinations-Rolle. Wenn ein Spital- oder Pflegeheimaufenthalt angezeigt ist, bleibt die RN oder NP in engem Kontakt mit den PatientInnen und dem Behandlungsteam und verfolgt den stationären Aufenthalt, bis dieser nicht mehr nötig oder ein Verbleib im Heim unumgänglich ist.

Die «VNSNY Choice»-PatientInnen können auf einen klugen Mitarbeiter-Mix zählen, bestehend aus Pflegeassistenten, Pflegefachpersonen (RN, NP) sowie weiteren Fachpersonen, vor allem Sozialarbeitende und Physio- und SprachtherapeutInnen. Ebenso bietet der VNSNY Haus- und Spezialärzten einen elektronischen Zugang zur Patientendokumentation an, der die fachliche und kommunikative Zusammenarbeit unterstützt.

Harkness/Careum Fellowship

Die skizzierten Merkmale des VNSNY und die Projekte des dazugehörigen Forschungszentrums «Center for Home Care Policy and Research» boten für das Harkness/Careum Fellowship das ideale Umfeld. Das Jahresprogramm des Fellowships besteht aus zwei zentralen Elementen, die beide dem Auf- und Ausbau von Health Care Policy-Know-how dienen. Einerseits führen die «Fellows» unter Begleitung von renommierten MentorInnen ein Forschungsprojekt durch, dessen Thema für das Herkunftsland wie auch das US-amerikanische Gesundheitswesen relevant ist.

Die Autorin beschäftigte sich damit, wie pflegende Angehörige in der Versorgungskoordination besser berücksichtigt werden können. In der Regel haben sie im schweizerischen wie auch

US-amerikanischen Gesundheitssystem zwar viel Arbeit zu leisten, aber bisher keinen offiziellen Status. Im Gegenteil, viele Angehörige übernehmen zahlreiche Aufgaben, unter anderem als «in-offizielle» Case Manager, ohne jedoch darauf vorbereitet oder geschult zu sein.

Pflegende Angehörige

Für dieses Thema interessierten sich auch die Leiterin des VNSNY-Forschungszentrums, die Politologin und ehemalige Harvard Professorin, Penny Feldman. Als zweite Mentorin wirkte die Sozialethikerin und Autorin Carol Levine mit. Sie ist seit Jahrzehnten in Programmen und Strukturen für pflegende Angehörige aktiv, vor allem beim «United Hospital Fund New York City» (www.uhfny.org). Diese rund 150-jährige Institution beschäftigt sich seit ihrer Gründung mit innovativen Programmen und Strukturen zugunsten einer patientenorientierten, kostengünstigen und qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung für die New Yorker Bevölkerung. Unter anderem führt der UHFNYC das «Medicaid Institute», das für besonders kostenintensive Medicaid-PatientInnen im Jahr 2007 das Managed Care Programm initiierte.

Für das Projekt der Autorin war vor allem das breit angelegte, mehrjährige UHFNYC-Programm für pflegende Angehörige «Next Step in Care» interessant (www.nextstepincare.org). Es fördert die Übergänge zwischen den zahlreichen Versorgungsinstitutionen und bietet pflegenden Angehörigen Orientierungshilfen. Carol Levine hat aufgrund ihrer 17-jährigen Pflege ihres verunfallten und inzwischen verstorbenen Ehemannes einschlägige Erfahrung als pflegende Angehörige, so dass sie Experten- und Erfahrungswissen auf hohem Niveau ineinander verweben kann (Levine, 2004).

Das zweite Element des Fellowships sind sechs bis sieben Seminare, die der Commonwealth Fund mit hochkarätigen Health Policy-ExpertInnen für die Fellows organisiert. Die Seminare, einschliesslich einem einwöchigen Aufenthalt in Kanada, dienen dazu, die besten Programme und Standards des US-amerikanischen und kanadischen Gesundheitssystems kennen zu lernen.

In der Ära der amerikanischen Gesundheits-Reform ist dies besonders interessant, denn mit dem 2500-seitigen Gesetzeswerk wurden viele Innovationen angestossen, die nun schrittweise umgesetzt werden. Unter anderem wird die Versorgungskoordination zwischen verschiedenen Leistungserbringern durch gezielte Anreize in zahlreichen Projekten gefördert. Zudem wird verantwortungsvolles Wirtschaften in integrierten Netzwerken zwischen Spitälern, Arztpraxen und Spitexorganisationen gefördert und honoriert.

Impulse für die Schweiz

Die «Fellows» sind angehalten, ihre Projektergebnisse zu publizieren sowie sich laufend für innovative, kostengünstige und patienten- und angehörigefreundliche Programme, Strukturen und Prozesse stark zu machen. Aus Sicht der Autorin resultierten unter anderem aus dem Fellowship verschiedene Publikationen zum Projekt und zum Aufenthalt beim VNSNY (etwa Bischofberger, 2011a, 2011b; King, 2011). Wichtige Impulse flossen in das Forschungs- und Entwicklungsprogramm zu berufstätigen pflegenden Angehörigen bei Careum F+E ein (www.workandcare.ch). Und Diskussionen im Gesundheitsrat des Kantons Appenzell Ausserrhoden, in dem die Autorin Mitglied ist, führten im jüngst erschienenen kantonalen Gesundheitsbericht dazu, dass eine strategische Position zu pflegenden Angehörigen formuliert wurde (Kanton Appenzell Ausserrhoden, 2012).

Besonders bedeutsam ist das Health Care Policy-Gedankengut für den Studiengang MScN by Applied Research an der Kalaidos Fachhochschule Gesundheit, den die Autorin leitet. Der seit 2009 angebotene, neuartige Studiengang zeichnet sich dadurch aus, dass Arbeitgeber im Gesundheitswesen Entwicklungsbedarf zu einem pflegerelevanten Thema identifizieren. Sie planen dazu ein Projekt und beauftragen dafür eine leistungsstarke und motivierte Pflegefachperson mit Bachelor- oder Höfä 2-Abschluss. Diese besucht gleichzeitig das Studium.

Um die Projekte nachhaltig zu sichern und zu positionieren – und damit ein wichtiges Ziel von Health Care Policy



Zu einer guten Versorgung gehört der Einbezug der Angehörigen.

Bild: Reuters

zu verfolgen – wird das Projekt entlang dem gesamten Studiengang datengestützt bearbeitet (Forschungskompetenz), mit Instrumenten des strategischen Projektmanagements durchgeführt (Projektkompetenz) und mit Inhalten aus Pflege- und Gesundheitswissenschaft verwoben (Fachkompetenz). So werden die Studierenden im Verlauf des Studiums sattelfest in aktuellen Sachverhalten und für interdisziplinäre Diskussionen. Damit sind sie gut vorbereitet für die nötige Health Care Policy-Perspektive im Schweizer Gesundheitswesen im Allgemeinen und in der professionellen Pflege im Speziellen. □

Iren Bischofberger, Prof. Dr., ist Professorin für Pflegewissenschaft und Versorgungsforschung an der Kalaidos Fachhochschule Gesundheit und Fachbereichsleiterin Forschung bei Careum F+E. Sie leitet den MScN by Applied Research. Für das Harkness/Careum Fellowship 2010/11 weilte sie mit ihrer Familie in New York. Im Juni 2012 gewann sie zusammen mit ihrem Team den Förderpreis des Forums Managed Care.

Literatur

- Bischofberger I* (2011a). Rücksicht nehmen auf pflegende Angehörige: Eine moderne Familienpolitik umfasst auch Familien und Paare mit pflegebedürftigen Personen. *Care Management* 4(6), 6–9.
- Bischofberger I* (2011b). Angehörige als wandelnde Patientenakte: Ausgewählte Ergebnisse aus einem Projekt zur Klärung der Rolle der Angehörigen. *Care Management*, 4(5), 27–29.
- Kanton Appenzell Ausserrhoden* (2012). Gesundheitsbericht Appenzell Ausserrhoden 2012. Herisau: Gesundheitsdepartement.
- King, S.* (2011). Bei der Spitex in New York. *Schauplatz Spitex* 5, 36–37.
- Levine C.* (Ed.) (2004). *Family caregivers on the job: Moving beyond ADLs and IADLs*. New York: United Hospital Fund.
- Rosenbrock R. & Gerlinger T.* (2006). *Gesundheitspolitik. Eine systematische Einführung*. Bern: Huber.
- Wald, L.* (1915). *The House on Henry Street*. Berkeley: University of California Libraries.

www.sbk-asi.ch

- Gesundheitspolitik
- Spitex
- International