

... Stéfanie Monod, Spezialärztin für Geriatrie in Lausanne und ab 1. März Chefin des Bereichs öffentliche Gesundheit beim Kanton Waadt

## «Alte Leute sind besonders verletzlich»

Daniel Lüthi

Text und Bilder

danielluethi[at]gmx.ch

Wir treffen uns an ihrem bisherigen Arbeitsort, in einem ehemaligen Sanatorium am Waldrand, hoch über dem Genfersee, weit weg vom Zentrum der Stadt. Der Weg führt an einer kleinen Kirche und am Friedhof vorbei. Für die Patientinnen und Patienten, alles alte Leute, soll das Haus Sylvana bloss Übergangsstation sein, ein Ort der Rehabilitation. Stéfanie Monod nimmt Abschied. Sie wird ihren weissen Kittel schon bald nicht mehr tragen und in Lausanne ihr neues Büro beziehen, ihren neuen Lebensabschnitt beginnen. Etwas soll gleich bleiben, sagt sie: «Ich will den Bedürfnissen der Leute so nahe sein wie möglich.»

### Silver-Tsunami

«Die Leute», ihre Leute – das waren bis jetzt ausschliesslich alte Leute, geriatrische Patientinnen und Patienten. Neu sind es die Bürgerinnen und Bürger des Kantons Waadt – und damit immer noch zu einem grossen Teil alte Leute. «Nein, es ist sicher kein Zufall, dass die Waadtländer Regierung für den Bereich «öffentliche Gesundheit» mich als Geriaterin ausgewählt hat», sagt Monod, und vor dem geistigen Auge erscheint bedrohlich die Alterspyramide, die die Gesellschaft in diesem Land immer mehr prägt. «Wenn wir unser Gesundheitssystem nicht hinterfragen, erleiden wir in 20 bis 30 Jahren einen Total-



schaden, das ist sicher. Eine Studie hat eben ergeben, dass die Zahl jener, die über 85 Jahre alt sind und in die Notfall-Station des Universitätsspitals CHUV in Lausanne eingeliefert werden, zwischen 2005 und 2010 um rund 50 Prozent zugenommen hat. Das ist nur der Anfang von dem, was in den USA als «Silver-Tsunami» bezeichnet wird. Das werden wir bald nicht mehr bewältigen können, wenn wir nicht dezidiert Gegensteuer geben.»

Wer jetzt meint, da stimme eine Ärztin in das Wehklagen gewisser Kritiker ein, der täuscht sich gewaltig. Gemeint sind diejenigen, die den alten Menschen, die immer älter und immer zahlreicher werden, eine Schuld an der Kostenexplosion im Gesundheitswesen zuschieben. Ganz im Gegenteil: Stéfanie Monod ist eine sehr engagierte Fürsprecherin jener, die sich selber kaum mehr wehren können: «Es ist unsere moralische Pflicht, uns für die Schwachen in dieser Gesellschaft einzusetzen», stellt sie mit Nachdruck fest. «Alte Leute sind besonders verletzlich. Gleichzeitig sind sie es, die unseren Wohlstand aufgebaut und auch dafür gesorgt haben, dass ein Leben immer länger dauert. Wir schulden ihnen also Respekt, Dankbarkeit und Menschlichkeit, gerade dann, wenn sie ihre Autonomie verlieren oder krank sind. Es wäre völlig elitär, ja daneben, sich vor allem um diejenigen zu kümmern, die fit und leistungsfähig sind.» Diese Haltung war ihre Hauptmotivation, Geriaterin zu werden – «eine Spezialisierung, die leider überhaupt nicht als «sexy» gilt, deshalb gibt es auch zu wenige von uns.»

#### Der Dienst am anderen

Der Ursprung ihrer sozialen Haltung liegt in Afrika. «In Burundi, wo wir damals lebten, bin ich bereits während meiner Kindheit mit der Realität der sozialen Benachteiligung, der Verletzlichkeit und des Leidens konfrontiert worden. Ich erinnere mich, wie meine Mutter am Sonntag jeweils einen Korb mit Nahrungsmitteln bereitmachte, den sie dann im Spital von Bujumbura Bedürftigen zukommen liess. Denn wer dort keine Familie hatte, erhielt auch keine Nahrung. Den Sinn des Dienstes am anderen lernte ich also sehr früh und sehr konkret kennen.» An Wochenenden fuhr die reiche Familie aus dem Norden jeweils auch ins Landesinnere, in den Busch, wo polnische Ordensschwestern eine einfache Krankenstation betrieben. «Zu Fuss, oft am Stock oder auf Tragbahnen, kamen die Leute in Märschen von mehreren Tagen dorthin, um Zugang zu medizinischen oder pflegerischen Dienstleistungen zu erhalten. Viele starben unterwegs. Die Bedürftigkeit, die Notwendigkeit war sichtbar.»

Sie selber habe das Glück gehabt, in einem schönen Haus am See aufwachsen zu können, sagt Monod, «aber auch das Glück, soziale Unterschiede hautnah zu erleben und gleichzeitig weder von Rassisten noch von Kolonialisten umgeben zu sein, sondern von Leuten, die sich um andere kümmerten.»



#### Stéfanie Monod

Dr. med. Stéfanie Monod wurde 1970 in Lausanne geboren. Ihre Kindheit und Jugend verbrachte sie in Algerien und Burundi, wo ihr Vater als Ingenieur und Schweizer Honorarkonsul arbeitete. Mit 18 Jahren kam sie zurück in die Schweiz und studierte Medizin in Lausanne und Zürich. Nach dem Staatsexamen 1994 bildete sie sich u. a. in Martigny und Monthey weiter in Innerer Medizin, Psychiatrie und Geriatrie, und in Riaz (FR) in Chirurgie. 2000 kam sie an die universitäre medizinische Poliklinik in Lausanne. Ab 2002 arbeitete sie am kantonalen Universitätsspital CHUV als Chefärztin Geriatrie. Von 2009 bis jetzt war sie dort Kaderärztin. Ab 1. März ist sie Chefin des Bereichs öffentliche Gesundheit beim Kanton Waadt. Stéfanie Monod ist verheiratet und Mutter von zwei Kindern (7- und 10-jährig). Sie lebt mit ihrer Familie in Sâles (FR).

#### Respekt als Grundsatz

Vor diesem Hintergrund war bald einmal klar, dass Stéfanie Monod Medizin studieren, und sich dann auch hierzulande um eine besonders bedürftige Population, die alten Menschen eben, kümmern wollte. «Das ist die gleiche Art von Anliegen.» Es habe viel zu tun mit dem festen Willen, gegen Ungerechtigkeiten anzukämpfen, sei aber nicht ein politisches Bekenntnis, sondern ein ethisches: «Es geht darum, die persönlichen Werte jedes Einzelnen möglichst lang und gut zu respektieren und nicht über die Köpfe der Menschen hinweg zu entscheiden. Zum Beispiel wollen die Leute so lange wie möglich zu Hause bleiben. Es ist deshalb falsch, jemanden in ein Pflegeheim oder ein Spital einzuweisen, nur weil die Gefahr besteht, dass die Person stürzen könnte.»

Bei einem 90-Jährigen findet man im Spital immer einen gesundheitlichen Defekt. Oft werden dann umfangreiche und zum Teil unnötige Untersuchungen gemacht, und schon nach 24 Stunden weiss man nicht mehr, warum der Betreffende ursprünglich eingewiesen wurde. Die Person selber ist immer desorientierter, und ihr Pflegeplan droht chaotisch zu werden. Bisweilen gibt die Medizin also vor, es gut zu meinen, macht eigentlich aber das Gegenteil. Mediziner schlagen manchmal Abklärungen nur deshalb vor, weil sie Angst haben, etwas zu ver-

sen bei Leuten, die alt werden oder sind, so lange wie möglich die Verschlechterung des Gesundheitszustandes und der Lebensqualität verhindern. Denn in einem fortgeschrittenen Alter geht es mit funktionalen Leistungen oft sehr schnell abwärts. Wieder ein besseres Niveau zu erreichen, braucht dann viel mehr.»

Den Bedürfnissen der Leute so nahe kommen wie möglich: Das bleibt ihr Ziel, wie gesagt. «Mich interessieren vor allem der Dienst an der Mehrheit der Bevölkerung und eine humanistische Medizin. Die Herausforderung besteht darin, ein gutes Gleichgewicht zu finden zwischen der alltäglichen und der Spitzenmedizin. Immer muss uns die Frage interessieren, ob eine Massnahme oder eine Technologie gerechtfertigt ist, weil damit die Lebensqualität eines Patienten verbessert werden kann. Neuro-Roboterchirurgie oder Protonen-Therapien braucht es auch, im Vordergrund aber stehen für mich die hunderten, für die wir keinen Platz, kein Bett in einer geeigneten Institution finden.»

## «Es ist unsere moralische Pflicht, uns für die Schwachen in dieser Gesellschaft einzusetzen.»

passen – eine sehr defensive Haltung. Oft wäre es angezeigt, eine diagnostische Massnahme in den Zusammenhang des ganzen Pflegeprojektes zu stellen, und auf eine intelligente Art auch Unsicherheit einzugestehen und zuzulassen.»

Das sei nicht eine Spitze gegen einzelne Ärztinnen und Ärzte, ergänzt Stéfanie Monod, sondern vielmehr eine Kritik an den aktuellen Strukturen. Diese hätten die Tendenz, Pflege- und Behandlungsketten zu fragmentieren. Sie wirft damit die Frage auf, was denn zu verbessern wäre – und leitet gleichzeitig zu ihrer neuen Aufgabe über, die sehr viel gemeinsam hat mit ihren bisherigen Erfahrungen.

### Kontinuität als Schlüssel

Was sie besonders interessiert, seien die Übergänge, sagt Monod. Die Schnittstellen zwischen Zuhause und Spital, aber auch die Verlegungen von einer Pflegeinstitution in die andere. «Jeder Übergang bedeutet einen Unterbruch und Neubeginn – auch in der Kontinuität der Betreuung von Patientinnen und Patienten. So erfinden oft zu viele Fachleute die gleiche Geschichte wieder neu, was unnötige Aufwände und Kosten verursacht. Kommunikation und Koordination innerhalb des Systems müssen also besser werden. Alle müssen möglichst die gleichen Kriterien haben, wenn es darum geht, vitale Funktionen wie Temperatur, Puls oder Blutdruck zu interpretieren, aber auch funktionale Indikatoren, Aktivitäten im täglichen Leben – die Frage also beispielsweise, ob jemand noch selber die Post aus dem Briefkasten holen kann oder nicht, oder ob er in der Lage ist, seine Medikamente selber zu verwalten. Dabei müssen wir die administrativen Aufwände stets möglich tief halten. Es gibt nämlich gar nicht so viele wichtige Dinge, die es aufzuschreiben gilt.» Wichtig sei dabei immer auch der Blick nach vorne: «Wir müs-

### Verwalten und forschen

In ihrer neuen Funktion verwaltet Stéfanie Monod ein Budget von mehr als einer Milliarde Franken. «Geld ist der Nerv des Kampfes», kommentiert sie, und ihr Kampf werde sein, «das System zu re-orientieren». Sie will verschiedene Institutionen besser miteinander vernetzen. Strategien und Leistungsverträge überprüfen und Leute motivieren.

Daneben will sie weiter forschen, also zu rund 20 Prozent noch für das CHUV tätig sein. Themen, die sie interessieren: «Warum haben mehr Geriatriepatienten als erwartet den Wunsch, zu sterben, wagen aber nicht, darüber zu sprechen? Was sind die Unterschiede zwischen einer Depression und einer spirituellen Not? Und wie sollen Fachleute auf das eine und das andere adäquat reagieren?» Die Erkenntnisse aus ihrer Forschungsarbeit würden dann jeweils wieder eine bessere Grundlage für eine fundierte Debatte zum Thema «öffentliche Gesundheit» bieten. Stéfanie Monod hat also einiges vor, und sie spürt den Druck der Erwartungen verschiedener Kreise.

Ihr Partner und ihre Kinder werden wie bis anhin ihren Teil zum Dienst an der Allgemeinheit beitragen.

Und die persönliche Gesundheit der Frau, die sich ab jetzt in Lausanne für die öffentliche Gesundheit einsetzt? «Ich hoffe, sie behalten zu können», sagt sie dazu.

Und zum neuen Job: «Ich werde mein Bestes tun.» Sie sei eine Frau, die wisse, was sie wolle. «Und wenn ich an das glaube, was ich mache, kann ich viel erreichen.»

Wer sie kennengelernt hat, glaubt das sofort.

## Die nächste «Begegnung mit ...»

Am Ende jeden Monats stellt die Schweizerische Ärztezeitung eine Persönlichkeit vor, die sich im Gesundheitswesen engagiert. Im März schildert Daniel Lüthi seine Begegnung mit Michel Eigenmann, Rettungssanitäter in Basel.