

Gut gerüstet für die Intensivmedizin von morgen

Hans Ulrich Rothen^{a,c}, Roger Lussmann^{b,c}, Chantal Britschgi^c, Ursula Betschart^c, Luca Lavina^d

^a Prof. Dr. med.; ^b Dr. med.; ^c Mitglieder der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI); ^d SGI Generalsekretariat

Vom 19. bis 21. September 2018 fand in Interlaken die Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) statt, an der insgesamt über 600 Personen teilnahmen. Eingeläutet wurde der Kongress wie bereits in den Vorjahren mit dem Pre-Congress-Day, der mit seinen stets stark praxisorientierten Veranstaltungen zum festen Bestandteil der SGI Jahrestagung geworden ist. Zum vierten Mal fand in diesem Rahmen auch das interdisziplinäre und interprofessionelle ICU Management Seminar statt – eine Veranstaltung für das Leitungspersonal von Schweizer Intensivstationen und alle, die sich für die organisatorischen Aspekte der intensivmedizinischen Arbeit interessieren. Dieses Jahr waren die Hauptthemen den finanziellen und personellen Rahmenbedingungen auf Intensivstationen gewidmet, Fragestellungen, die nicht nur für direkt in einer Intensivstation involvierte Fachkräfte von Relevanz sind.

Unterfinanzierte Intensivstationen

In einer Disziplin wie der Intensivmedizin, in der viel hochqualifiziertes Personal und teure Infrastruktur in der Behandlung der kritisch kranken Patientinnen und Patienten involviert sind, sind Fragen der Finanzierung vielleicht etwas präsenter als in anderen Fachbereichen. Wie Peter Rohner von den HUG feststellt, ist die Intensivmedizin in der Schweiz generell unterfinanziert, was mit der mangelhaften Vergütung von sehr kurzen und überdurchschnittlich langen Aufenthalt auf der Intensivstation zu tun hat. Für eine Linderung dieses finanziellen Drucks sorgen laut Constanze Hergeth von SwissDRG unter anderem Zusatzentgelte und die kontinuierliche Weiterentwicklung dieses Tarifsystems. Zusatzentgelte werden für bestimmte Leistungen verrechnet, die nicht pauschal abgerechnet oder einer DRG-Fallgruppe zugeordnet werden können. Dennoch ist deren Effekt auf die Finanzierung nicht gross genug, um die Unterfinanzierung komplett aus dem Weg zu räumen und Defizite zu decken. Neben dieser Ausdifferenzierung und Weiterentwicklung sind für Guido Schüpfer vom Luzerner Kantonsspital die sogenannten Baserates entschei-

dend. Ob diese weiterhin differenziert bleiben, wird im Rahmen von SwissDRG vorgegeben. Die Höhe der Base-rate, d.h. die Höhe der Vergütung pro Einheit Kostengewicht, wird dann zwischen Leistungserbringern und Finanzierern ausgehandelt.

IMC-Units verbessern ICU-Financen

Für eine wahrnehmbare Verbesserung der intensivmedizinischen Unterfinanzierung sorgen laut Olga Endrich vom Inselspital Bern auch Intermediate Care Units, kurz IMC-Units. Diese befinden sich gewissermassen an der Schnittstelle zwischen normalen Bettenstationen und Intensivstationen. In solchen Einheiten werden typischerweise Patientinnen und Patienten betreut, die bezüglich Vitalfunktionen engmaschig überwacht werden oder die eine sehr aufwendige Betreuung vonseiten der Pflege benötigen, bei denen aber die Vitalfunktionen nur in relativ geringem Ausmass unterstützt werden müssen. Auf Initiative der SGI wurden in Zusammenarbeit mit acht weiteren Fachgesellschaften Standards für solche IMC-Units und die Prozedur für eine entsprechende Anerkennung erarbeitet. Aktuell sind bereits fast 40 IMC-Units anerkannt.

Intensivmedizin der Zukunft?

Mit dem steigenden Kostendruck im Gesundheitssystem erhöht sich tendenziell auch die Belastung auf das Personal. Technische Innovationen können jedoch zur Entlastung von Intensivpflegefachpersonen und Intensivmedizinern beitragen. Alexander König, Gründer eines deutschen Start-ups, das Robotik mit Medizintechnik verbindet, berichtet von einem robotergestützten Therapiegerät, das Patientinnen und Patienten auf sichere Weise bei der Frühmobilisierung unterstützen soll. Im Gegensatz zu anderen Mobilisierungsmethoden ist dafür weniger Personal nötig, und das System passt sich den individuellen Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten an. Michael Czaplik von der Uniklinik RWTH Aachen berichtet von einem Pilotprojekt aus der Telemedizin. Er geht davon aus,

dass Telemedizin auch in die Intensivmedizin Eingang finden wird. Moderne Kommunikationsmethoden könnten dazu beitragen, dass die Behandlungsqualität vor Ort trotz reduziertem Personalschlüssel sichergestellt werden kann.

Mit Big Data Entscheidungen fällen

Ähnlich kann auch künstliche Intelligenz dazu beitragen, medizinisches Fachpersonal im Alltag zu entlasten, so Patrick Schwab von der ETH Zürich. Durch die Einführung technischer Systeme, die grosse Mengen an Patientendaten analysieren, können Ressourcen eingespart werden, weil Pflegefachpersonen, Ärztinnen und Ärzte ihre Entscheidungen auf diesen Daten basieren können. Dazu kommt, dass diese lernenden Systeme an Präzision und Zuverlässigkeit zunehmen, je mehr man sie anwendet. Trotz diesen innovativen Chancen, welche Ärzten, Ärztinnen und Pflegefachpersonen die Arbeit erleichtern, sind sich die Referenten doch einig, dass der Mensch auch in Zukunft nicht vollständig von der Technik abgelöst wird.

Teamgefühl und Selbstverantwortung

Obwohl die Arbeit auf der Intensivstation sowohl für Ärztinnen und Ärzte als auch für Pflegefachpersonen aufgrund ihrer Vielfältigkeit attraktiv ist, machen die aussergewöhnlichen Arbeitszeiten und die belastenden Schicksale, denen man regelmässig begegnet, das Fach zugleich auch sehr fordernd, so Sara Cereghetti von den HUG und Philipp Eckert vom CHUV. Überbelastungen des Personals haben negative Auswirkungen auf die Behandlungsqualität, weshalb medizinisches Fachpersonal auch für sich selber sorgen muss, um sich in qualitativ hochstehender Weise um die Patientinnen und Patienten kümmern zu können. Dabei gibt es zahlreiche Möglichkeiten, um Überbelastungen entgegenzuwirken. Wie Bara Ricou von den HUG erwähnt, trägt bereits eine Verbesserung des Teamworks dazu bei, Burn-outs zu verhindern, weil sich dadurch die einzelnen Mitglieder einer Abteilung besser gegenseitig unterstützen und sie wichtige Entscheidungen nicht alleine tragen müssen, was Überforderungen entgegenwirkt. Wie Bjarte Rogdo vom Ostschweizer Kinderspital erwähnt, kann eine enge interprofessionelle Zusammenarbeit, wie sie auf den Intensivstatio-

nen der Schweiz stattfindet, die Teamarbeit verbessern. Auf der anderen Seite ist es jedoch auch wichtig, dass alle Mitarbeiter im Team ein gewisses «Empowerment» spüren, also Verantwortung tragen und aktiv mitentscheiden können. Entscheidend ist eine Balance zwischen gegenseitiger Unterstützung und individueller Eigenverantwortung. Das Leitungspersonal sollte, so Bara Ricou, auch Möglichkeiten schaffen, die den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Ausnahmesituationen, aber auch im Alltag, psychologische Unterstützung bieten.

Im schlimmsten Fall führt übermässige Arbeitsbelastung zu Personalmangel, der auch mit der Rekrutierung von ausländischen Fachkräften natürlich nicht nachhaltig bekämpft wird, so Muriel Joris-Frasseren vom Hôpital de Sion. Für die verschiedenen Institutionen bedeuten Kündigungen von Fachkräften immer auch finanzielle Einbussen, weil die Einführung von Fachkräften und die Sicherstellung der Fortbildung kostspielig sind. Auch aus diesem Grund sollte Interesse an einer langfristigen Mitarbeiterbindung bestehen, so Marie-Noëlle von Allmen Widmer, Präsidentin der Kommission für Weiter- und Fortbildung Pflege der SGI.

Flexibilität von beiden Seiten

Die Flexibilisierung der bereits erwähnten rigiden Arbeitszeiten ist für Manuel Gwiss vom Spital Oberengadin eine mögliche Lösung, weil auch beim Spitalpersonal die Nachfrage nach einer freieren Arbeitszeitgestaltung immer weiter ansteigt. Gery Brüderlin, ehemaliger Personalchef von UBS und Dozent an der FHNW, bestätigt diese Beobachtung und betont deren Bedeutung für den stattfindenden demographischen Wandel: Da die Bevölkerung in der Schweiz immer älter wird, sei eine Erhöhung des Rentenalters kaum zu vermeiden. Es wird deshalb wichtiger, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sich künftig auch bis ins fortgeschrittene Alter weiterbilden. Im Gegenzug müssen Arbeitgeber sich neue und flexible Arbeitsmodelle ausdenken, da viele ältere Arbeitnehmer nicht mehr so arbeiten können oder möchten, wie sie das zu Beginn ihrer Berufskarriere vielleicht getan haben. Es wird in Zukunft also von allen Seiten mehr Flexibilität, Einfallskraft und Innovation benötigen, um den Herausforderungen von morgen gewachsen zu sein.

Korrespondenz:
Schweizerische Gesellschaft
für Intensivmedizin SGI
c/o IMK Institut für Medizin
und Kommunikation AG
Münsterberg 1
CH-4001 Basel
sgj[at]imk.ch