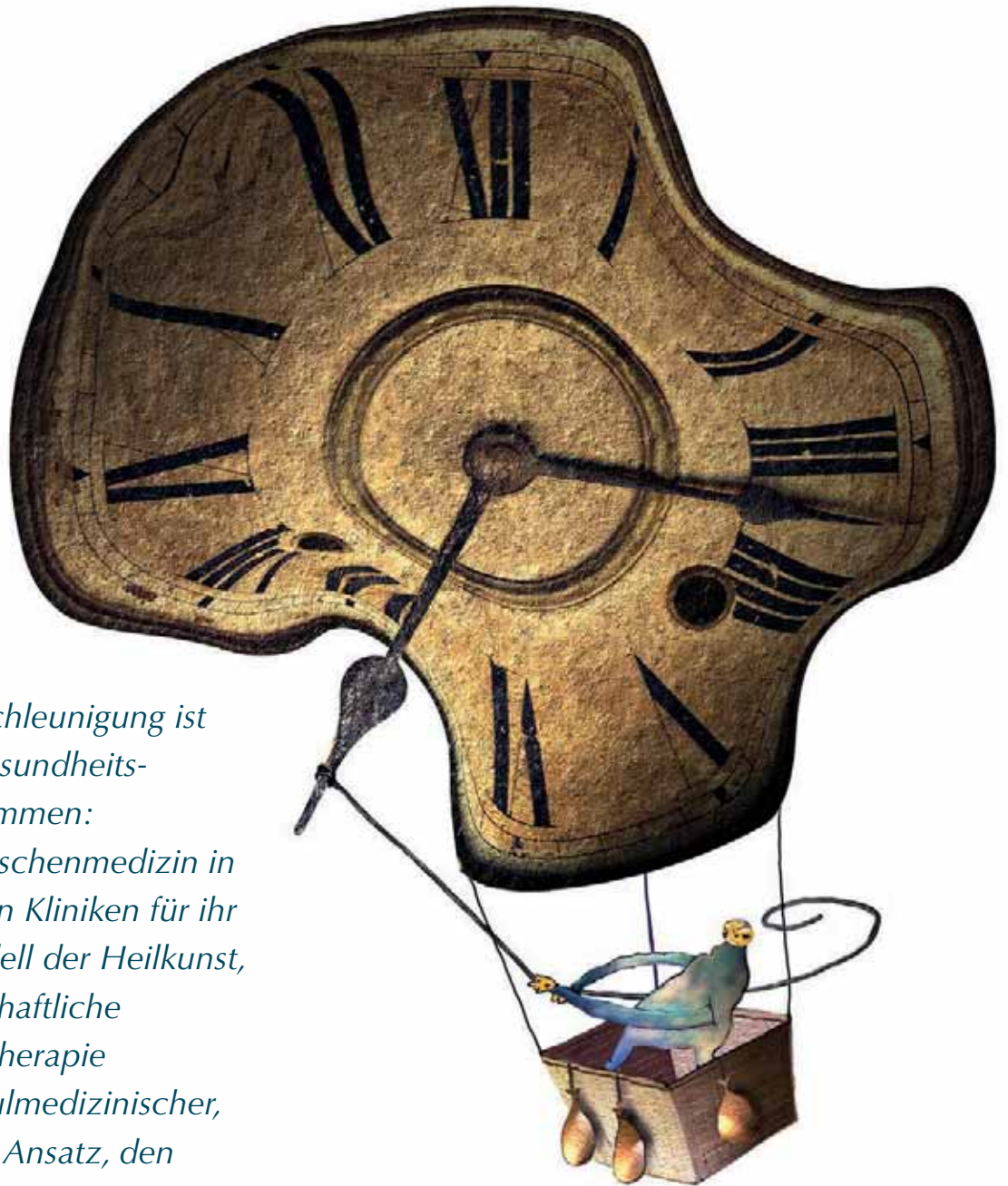


Das entschleunigte Krankenhaus

Der Trend zur Entschleunigung ist nun auch in der Gesundheitsversorgung angekommen: Die Akademie Menschenmedizin in der Schweiz wirbt in Kliniken für ihr ganzheitliches Modell der Heilkunst, das geisteswissenschaftliche Disziplinen in die Therapie einbezieht. Ein schulmedizinischer, aber etwas anderer Ansatz, den einige Krankenhäuser dort bereits praktizieren.

Von Lena Reseck



Philosophiewochen für das Personal, Patienten, die nachts Tagebuch schreiben, sich von klassischer Musik inspirieren lassen oder in Klinik-Ateliers malen; Psychologen, die nach einer Hüft-OP am Bett des Kranken sitzen, um mit ihm über sein Leben zu sprechen – das gibt es in einigen Krankenhäusern der Schweiz. Grundlage ist ein Modell der ganzheitlichen Gesundheitsversorgung, entwickelt von der Akademie Menschenmedizin. Mit einem interdisziplinären Team sucht der gemeinnützige Schweizer Verein Kliniken auf, um sie in Entschleunigung zu schulen. Eine Aufforderung zur Langsamkeit, zum Drosseln des Arbeitstempos, ist damit nicht gemeint. Im Gegenteil, entschleunigt wird hier mit einem vernetzten, am Patienten orientierten Ansatz, der sogar zusätzliche Aufgaben mit sich bringt, etwas mehr Personal und eine andere Unternehmenskultur erfordert und dafür anderes weglässt. Das mag utopisch klingen und unbezahlbar. Dort, wo es umgesetzt wird – am Spital Affoltern, auf der Geburtsstation des Stadtspitals Triemli in Zürich und in der Kardiologie am Inselspital Bern –, zeigt es Erfolge. „Ein Teil der Patienten kommt gerade wegen der über die Einzugsregion bekannten Behandlungs-Philosophie zu uns. Auch in Fachkreisen besteht dieser besondere Ruf und führt zu Überweisungen“, sagt der Ärztliche Direktor des Spitals Affoltern, Dr. Roland Kunz.

Philosophie und Kunst einbeziehen

Der Akademie-Name „Menschenmedizin“ soll für eine menschengerechte medizinische Versorgung stehen und nicht etwa einen esoterischen Beiklang haben. „Wir bewegen uns innerhalb des Systems der Schulmedizin, haben kein alternativmedizinisches Konzept. Es geht hier um eine Stärkung der Beziehungsmedizin gegenüber der Apparatemedizin. Das ist anwendbar auf alle medizinischen Bereiche“, sagen die Gründer der Akademie, Dr. Christian Hess und die Psychothe-

Begleiterscheinung unserer Zeit

Work-Life-Balance, Achtsamkeitstraining, Slow Food, Slow Travel: Entschleunigung durchdringt inzwischen viele Lebensbereiche. Weniger statt mehr, innehalten, verzichten, es langsamer angehen lassen, Dinge selbst tun, nicht an Maschinen delegieren – das scheint in der westlichen Welt modern und gehört zum Zeitgeist dieses Jahrhunderts. Entwickelt hat es sich als eine Art Gegenströmung zu der von vielen offenbar gefühlten Überforderung durch Schnelllebigkeit, Hektik, Flexibilität, hohe berufliche Anforderungen, Informationsflut, technische Möglichkeiten. Soziologische Studien bestätigen das, was auch Zahlen, wie die der British American Tobacco-Stiftung für Zukunftsfragen, belegen: Laut einer Repräsentativbefragung der Stiftung wünschten sich Ende 2015 zwei von drei Deutschen für das Jahr 2016 „mehr Zeit für sich“. Mehr als die Hälfte der Deutschen will demnach sparen, nur jeder Fünfte jedoch beruflich durchstarten. Entschleunigung – Modewort und Oberbegriff für ei-

ne Sehnsucht nach Ruhe, Freiheit, Rückzug – wurde zum Trend und zum Wirtschaftsmarkt für viele Anbieter: Ernährungsberater, Meditationslehrer, Achtsamkeitstrainer und auch Zeitschriftenmacher. Hefte wie „Flow – Das Magazin für Achtsamkeit, Positive Energie und Selbstgemachtes“ oder „Landlust“, laut der Zeit-Autorin Julia Friedrichs „das Zentralorgan des Eskapismus“, verkaufen sich bombig. Eine App, die stundenweise das Smartphone blockiert, um nicht permanent erreichbar zu sein, ebenfalls.

Hauptsächlich geht es dabei um das einfache, gebremste Leben. Es wird wieder selbst gestrickt und genäht, gebastelt, gepflanzt, geerntet und eingekocht. Zahlreiche Bücher widmen sich dem Thema, zum Beispiel: Florian Opitz „Speed – auf der Suche nach der verlorenen Zeit“ (2011), Klaus Peter Müller „Keine Zeit zum Leben. Philosophische Essays zur Zeiterfahrung in der Moderne“ (2012), Oliver Bidlo „Rastlose Zeiten. Die Beschleunigung des Alltags“ (2009). *res*

rapeutin Annina Hess-Cabalzar. Beide wissen, wovon sie sprechen: Hess war über 20 Jahre Chefarzt der Klinik für Innere Medizin am Spital Affoltern, Hess-Cabalzar leitete dort die Abteilungen für Integrierte Psychotherapie und war Mitglied der Spitalleitung. Aus einem „wachsenden Unbehagen gegenüber den Entwicklungen in der Medizin, die sich immer stärker an Ökonomisierung und Technologie orientierten“, haben sie über zwei Jahrzehnte am Spital das „Modell Menschenmedizin“ aufgebaut – sozusagen ein Best Practice für Entschleunigung im Krankenhaus.

Kern des Konzepts ist die Einbeziehung geisteswissenschaftlicher Disziplinen in die Gesundheitsversorgung: Psychotherapie, Philosophie, Medizinethik, Kunst. Hess: „Aller-

orts hören wir von Mitarbeitern im Gesundheitswesen, wie gestresst und demotiviert sie sind. Reibungsverluste durch häufige Personalwechsel und Unzufriedenheit sind die Folge. Wenn Ärzte und Pfleger gerade mal ein Drittel ihrer Arbeitszeit am Krankenbett verbringen, immer mit dem ökonomischen Druck im Nacken, dann läuft etwas schief. Die meisten haben den Beruf schließlich gewählt, um Menschen zu helfen.“ Effizienzsteigerung, Arbeitsverdichtung und Prozessoptimierung würden zwangsläufig zum Rationieren von Zeit führen. Das sei ganz und gar nicht harmlos: „Zeit ist ein wesentlicher Aspekt der Heilkunst. Alle Patientenumfragen zeigen, dass von Ärzten Zeit erwartet wird: Zeit für Gespräche. Zeit ist auch für Fachleute im Ge-



Akademie Menschenmedizin

Annina Hess-Cabalzar und Dr. Christian Hess (Foto) haben die Akademie Menschenmedizin im Jahr 2009 als nicht gewinnorientierten, finanziell, politisch und konfessionell unabhängigen Verein gegründet. Beide haben im Jahr 2006 ein gleichnamiges Buch „Menschenmedizin. Für eine kluge Heilkunst“ (Suhrkamp) veröffentlicht. Der Verein besteht aus einem sechsköpfigen Vorstand sowie einem Beirat, der sich aus Experten verschiedener Fachbereiche zusammensetzt, wie Arzt, Pflege, Philosophie, Ethik, Ökonomie, Architektur, Kunst, Theologie, Soziologie, Politik und Patientenschutz. Über eine Online-Plattform können Interessierte sich austauschen. Darüber hinaus bietet die Akademie unter anderem die Organisation von Tagungen und Symposien an, Aus- und Weiterbildungen, Beratung bei der Umsetzung des Konzeptes „Menschenmedizin“, Supervision für Gesundheitsberufe und Initiierung von Forschungsprojekten. Mehr unter: www.menschenmedizin.ch

sundheitswesen wichtig, um selber gesund und motiviert zu bleiben“, sagt Hess. Das Ausblenden dieser Tatsache sei im Endeffekt ökonomisch teurer als der kurzfristige Gewinn an Effizienz. Absurde zeitliche Verdichtung führe in eine Sackgasse.

Raus aus der Sackgasse

Wie man einen Teil der Zeitverdichtung auffängt, zeigt das Team der Akademie, wenn es für etwa zwei Wochen Kliniken aufsucht. Eine Woche dient der Evaluation der bestehenden Unternehmenskultur, in der zweiten Hälfte wird ein angepasstes Modell zur Förderung und Weiterentwicklung erarbeitet – und zwar gemeinsam mit allen Mitarbeitern. „Was bedeutet Kranksein, was ist gesund, Macht versus Ohnmacht, Sinn und Sinnlosigkeit der Arbeit, Kunst des Berührens und Berührt-Werdens – das sind mögliche Themen, mit de-

nen Mitarbeitende sich dabei auseinandersetzen“, sagt Hess-Cabalzar. Dabei gehe es um eine neue Spitalkultur, ein Patientenbild, auch um das Wiedererwecken der intrinsischen Motivation der Mitarbeiter, die Entwicklung einer Fehler- und Streitkultur. Unerlässlich seien Diskussionen mit einem Medizinethiker, zum Beispiel über Entscheidungen in Dilemma-Situationen, über Fragen nach dem Gewinn an Lebensqualität durch ein Mehr oder Weniger an therapeutischen Interventionen. Weitere wichtige Säule im Modell ist die Einbeziehung der geisteswissenschaftlich orientierten Psychotherapie in die Behandlung der Patienten. Laut Hess-Cabalzar kein aufwendig analytisches Vorgehen, sondern oft nur eine einfache Intervention, ein ausführliches Gespräch.

Ein Beispiel: Bei Diabetikern werde viel therapeutischer Aufwand betrieben. Hess-Cabalzar: „Der Patient weiß alles über seine Krankheit, aber er ist oft nicht versöhnt damit, dass es ihn getroffen hat. Viel ungesundes Essen ist wie ein Protest gegen das Schicksal, das ihn ereilt hat. So wird es ihm – trotz guter Medikamente – nicht besser gehen. Im Gespräch mit dem Psychotherapeuten kann man das herausarbeiten und intervenieren. Ein Arzt kann das nicht leisten.“

Im Jahr 2012 hat das Ehepaar Hess das Spital Affoltern verlassen, kurz darauf hat die Schweiz das DRG-System eingeführt. Das Entschleunigungs-Modell als Selbstverständnis des interdisziplinären Handelns prägte noch heute die Spitalkultur, sagt Klinikdirektor Kunz. Die Einführung der Fallpauschalen hatte darauf jedoch unterschiedliche Auswirkungen: „In der Akutgeriatrie und der Palliativmedizin ist die Psychotherapie Bestandteil der definierten DRG-Prozeduren, was zu einer Stärkung und Verrechnbarkeit der psycho- und kunsttherapeutischen Angebote führte. Interdisziplinäre Rapporte sind in diesen Bereichen Standard und verankern das Modell prozesshaft.“

In anderen Bereichen wie der Chirurgie und der inneren Medizin haben die Fallpauschalen zu einer Verkürzung der Aufenthaltsdauer geführt, womit die Zeit für nachhaltige psychotherapeutische Interventionen oft fehlt. Entsprechend wurde die ambulante psychotherapeutische Nachbehandlung ausgebaut, die sich sowohl an Patienten wie an Angehörige richtet“, berichtet Kunz. Die Ateliers gebe es noch immer, doch wegen verkürzter Liegezeiten hätten Patienten viel seltener Gelegenheit, diese zu nutzen. Bei ambulanten weiterführenden psychotherapeutischen Behandlungen spiele Kunsttherapie jedoch eine Rolle. Bei stationären Patienten setze man Musiktherapie weiterhin häufig ein. Geblieben ist die multiprofessionelle Spital-Ethikgruppe. Sie bearbeitet weiterhin regelmäßig spitalinterne Fragen und die Auswirkungen übergeordneter gesundheitspolitischer Veränderungen auf den Klinikalltag.

Kunz: „Die Herausforderung besteht darin, das Modell nicht als statisches Credo zu konservieren, sondern ständig weiterzuentwickeln und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an dieser Entwicklung teilhaben zu lassen.“

Erhebungen und Zahlen, die den Erfolg des ganzheitlichen Ansatzes belegen, gibt es nicht. Dafür sei Affoltern mit 80 Betten im Akutspital, 14 Betten in der Psychiatrie, neun Betten der Mutter-Kind-Station und 125 Betten in der Langzeitpflege ein zu kleines Haus. Bestätigung ziehe man aus den oft sehr guten Rückmeldungen der Patienten. „Sie spüren, dass es nicht nur um Reparaturmedizin geht, sondern dass ein interdisziplinäres Team sich um den ganzen Menschen kümmert, nicht nur um das kranke Organ“, sagt Kunz. Heute angewandte Qualitätskriterien würden diesen Aspekt leider kaum messen, nicht den nachhaltigen Therapieerfolg bewerten. In Vergleichsuntersuchungen mit anderen Spitälern schneide Affoltern vor allem bei der Mitarbeiterzufriedenheit überdurchschnittlich ab.

Am Universitätsklinikum Bern, genannt Inselspital, hat Hess-Cabalzar vor zehn Jahren die Kardiologie beim Aufbau einer Psychokardiologie unterstützt. Noch heute gibt es dort dafür eine Vollzeitstelle. Die Psychokardiologin des Bereiches Herzinsuffizienz und Herzersatzverfahren kümmert sich sowohl ambulant als auch stationär um Patienten mit Herzinsuffizienz und solche, die ein Herzersatzverfahren benötigen. Sie wird aber im gesamten Bereich „Herz und Gefäße“ für die psychologische und psychotherapeutische Betreuung von Patienten dazugezogen. „Das gehört bei uns heute zum Standard und ist nicht mehr wegzudenken“, sagt Prof. Dr. Paul Mohacsi, Chefarzt der Kardiologie am Inselspital. Psychokardiologie ist auch an einigen deutschen Universitätskliniken ein großes Thema, beispielsweise in Göttingen, Freiburg und Heidelberg. Doch wäre ein umfangreiches Modell wie das der Akademie Menschenmedizin auch in deutschen Krankenhäusern denkbar?

Sektorengrenzen häufiges Problem

„Der ganzheitliche Ansatz sollte unbedingt das Ziel sein“, sagt Maria Nadj-Kittler, Geschäftsführerin des Picker-Instituts, das sich der Versorgungsqualität von Patienten widmet. „Aber um messbar wirksam zu sein, muss er auf das Gesamtsystem übertragen werden. Was im Krankenhaus mit dem Trainingsprogramm der Akademie Menschenmedizin noch möglich wäre, würde spätestens an den Sektorengrenzen scheitern. Das deutsche Gesundheitssystem ist wenig innovationsfreudig und weitgehend veränderungsresistent.“ Bedarf an einer umfassenderen Zuwendung bestehe, sie werde jedoch nicht gelebt: „In Picker-Untersuchungen berichten 40 Prozent der Patienten darüber, dass die Zusammenarbeit der an ihrer Behandlung beteiligten Berufsgruppen nicht gut ist. Die Folge sind abweichende Informationen an den Patienten bis hin zur Fehlbehandlung.“ In der DRG-Abrechnung finde eher die Apparat- und die Interventionelle Medizin Würdigung, ein menschenlicher Ansatz sei damit nicht abbildbar. „Bei der Reformierung der DRG müsste eine Art Gesprächsgebühr berücksichtigt werden, in der sich so-

wohl der interdisziplinäre Austausch wie auch das Gespräch mit dem Patienten und dessen Angehörigen wiederfinden“, sagt Nadj-Kittler.

Trotz vorhandener Restriktionen (Zeitdruck, Personalmangel, Hygienevorschriften) Mitarbeitern in Kliniken das Thema Entschleunigung nahezubringen, versucht Marion Badenhop, Geschäftsführerin von MB Consulting in Weinheim. Seit 18 Jahren bietet sie Strategieworkshops und Coachings für Führungskräfte auch aus der Gesundheitsbranche an. Zu oft werde das Thema Entschleunigung in den Kontext von Zeitmanagement gestellt. „Das ist Unsinn“, sagt sie. „Sie können einem Arzt ja nicht erzählen, er solle Prioritäten setzen, wenn der Patient blutend vor ihm liegt.“ Das Thema sollte idealerweise in dem System angegangen werden, in dem entschleunigt werden soll. Dafür sucht Badenhop unter anderem Krankenhäuser auf und arbeitet mit dem gesamten Team einer Station oder der Führungsebene. „Gerade die Schnittstellen müssen gut miteinander kommunizieren, Verwaltung, Controlling, Ärztliche und Pflegerische Leitung“, sagt Badenhop. Entschleunigung bedeute, im Team innezuhalten und auszutauschen, was einem an der Arbeit als wichtig und sinnvoll erscheint. „Ein Team ist letztlich eine Gruppe mit gemeinsamer Verantwortung für ein Ziel: Im Krankenhaus wäre das das Wohl der Patienten.“ ■



Gesundheit gestalten!

Interdisziplinär ausgerichtete Studiengänge in der
Wachstumsbranche Gesundheits- und Sozialwirtschaft

Master Gesundheits- und Sozialmanagement (M.A.)
» berufsbegleitend, 5 Semester
» Beginn Oktober 2016

Master Gesundheitswirtschaft und Ethik (M.A.)
» wissenschaftlich fundiert & praxisnah
» Vollzeit, 3 Semester
» nächster Start April 2016

Bachelor Versorgungsmanagement für Menschen im Alter (B.A.)
» berufsbegleitend, 8 Semester
» Beginn Oktober 2016



Weitere Infos zu unseren Studiengängen unter www.wlh-fuerth.de

Kontakt: WILHELM LÖHLE HOCHSCHULE | Merkurstraße 41 | Südstadtpark
90763 Fürth | Telefon 0911-766 069-0 | info@wllh-fuerth.de



metropolregion nürnberg
KOMMEN. STAUBEN. BLEIBEN.



Eine Gründung der Diakonie
Neuedtelsau