



Botanischer Garten, St.Gallen, 8. Juli 2011

## Gesundheitspolitik im Kanton St.Gallen – Rückblick

(es gilt das gesprochene Wort)

---

### Hausärztemangel: Schlagwort oder Wirklichkeit?

Fehlende Hausärztinnen und Hausärzte, das ist eines der häufigsten Schlagworte der letzten Zeit. Sie können Wirklichkeit werden, wenn wir nichts dagegen unternehmen. Denn die demografische Entwicklung in unserem Kanton zeigt auf, dass 48 Prozent (184 Personen) der Grundversorgenden über 55 Jahre alt sind.

Anteil Ärztinnen und Ärzte über 55 Jahre nach Wahlkreis.

- Toggenburg: 22 von 39 (56%)
- Sarganserland: 18 von 34 (53%)
- St.Gallen: 52 von 110 (47%)
- Rheintal: 20 von 43 (47%)
- Wil: 27 von 60 (45%)
- See-Gaster: 22 von 42 (45%)
- Werdenberg: 11 von 25 (44%)
- Rorschach: 12 von 29 (41%)

Für uns im Gesundheitsdepartement ist diese Thematik nicht neu. Wir beschäftigen uns schon länger mit Lösungsansätzen, damit wir im Kanton St.Gallen auch künftig genügend Hausärztinnen und -ärzte haben. Im Jahr 2010 haben wir erstmals mehr Grundversorgende im Kanton als Spezialisten und Spezialistinnen.

Warum ist das so?

Dank aktiver Förderung konnten wir im Jahr 2010 31 Berufsausübungsbewilligungen aussprechen:

- Zwei Personen übernahmen eine bestehende Praxis,
- 14 Ärztinnen und Ärzte traten in eine bestehende Praxis ein,
- 11 zusätzliche Ärztinnen und Ärzte arbeiten neu in Gesundheitszentren,
- Vier Personen eröffneten eine eigene Praxis.

Das Weiterbildungsangebot zur Hausarztmedizin greift. So haben Assistenzärztinnen und -ärzte die Möglichkeit eine sechsmonatige Praxisassistenz bei Hausärztinnen und -ärzten zu absolvieren. Während dieser Assistenz sind die jungen Ärztinnen und Ärzte weiterhin durch das Kantonsspital angestellt und erhalten ihr Gehalt vom Spital. Die Hausärztinnen und -ärzte, die eine Praxisassistentin oder einen Praxisassistenten engagieren, beteiligen sich mit 2'000 Franken pro Monat an deren Lohnkosten.

Seit Beginn im Jahr 2008 konnten bis heute 19 Praxisassistenzen erfolgreich durchgeführt werden. Die Praxisassistenz mit Einblick in den Praxisalltag und all seinen spezifischen Anforderungen und Problemen hat sich im Kanton St.Gallen zu einem «Must» in der Weiterbildung zur Hausarztmedizin entwickelt und etabliert. Für das laufende Jahr 2011 sind fünf Praxisassistenzen vereinbart. Es ist offensichtlich, dass dieses Jahr die Nachfrage grösser ist als das Angebot.



Das heisst, fünf Hausärztinnen und -ärzte nehmen fünf Assistenzärztinnen und -ärzte für sechs Monate zu sich in die Praxis, um gemeinsam mit ihnen ihre Patientinnen und Patienten zu versorgen und um den jungen Ärztinnen und Ärzten Einblick in eine Hausarztpraxis zu geben.

Mit dem speziellen Weiterbildungscurriculum für Hausarztmedizin nimmt der Kanton St.Gallen eine Vorreiterrolle ein. Es ist immer noch einzigartig in der Schweiz. Inzwischen haben aber andere Kantone und auch der Bund ihr Interesse daran gezeigt.

Das fünfjährige Weiterbildungscurriculum Hausarztmedizin bietet angehenden Hausärztinnen oder Hausärzten nach einer drei Jahre dauernden Grundausbildung eine sechsmonatige Praxisassistenten sowie drei sechsmonatige Assistenzperioden. Diese Assistenzperioden können in medizinischen Disziplinen, welche für die Grundversorgung immer wichtiger werden, geleistet werden: Dermatologie, Augenheilkunde, HNO, Gastroenterologie (Ultraschall), Orthopädie, Pädiatrie, Chirurgie oder Psychosomatik.

Bis heute haben sechs Ärztinnen und Ärzte von dieser Weiterbildung Gebrauch gemacht, davon sind zwei Curricula abgeschlossen und vier Curricula zurzeit belegt. Für das Jahr 2012 gibt es schon sechs Anwärterinnen und Anwärter für das Weiterbildungscurriculum. Wobei pro Jahr vier Plätze zur Verfügung gestellt werden können.

Betreut werden die Weiterbildungsangebote in Hausarztmedizin von einem Tutorenteam, das von einem Hausarzt geleitet wird, der auch zu 50 Prozent als Leitender Arzt Hausarztmedizin am Kantonsspital St.Gallen angestellt ist. Diese Stelle trägt zum Erfolg des Programmes bei, fungiert dieser Arzt doch als Brückenfunktion zwischen Assistentinnen sowie Assistenten und der Grundversorgung.

Fazit ist: Die st.gallische Nachwuchsförderung Hausarztmedizin zeigt Wirkung, sie greift. Der Grund für diese positive Entwicklung darf im klaren organisatorischen Aufbau, in der gut geregelten Finanzierung der Weiterbildung – der Kanton investiert rund 1 Mio. Franken in die Hausarznachwuchsförderung – und in der persönlichen Beratung der Assistenzärztinnen und Assistenzärzten gesehen werden.

### **Notfalldienste neu organisiert**

Um die Hausärztinnen und -ärzte zu entlasten und um den Notfalldienst auch unter neuen Voraussetzungen weiterhin erfüllen zu können, wurden im Kanton St.Gallen verschiedene Massnahmen ergriffen.

Am Kantonsspital St.Gallen leisten frei praktizierende Ärztinnen und Ärzte ihren Dienst in der Nacht und am Wochenende im zentralen Notfall des Spitals. Der städtische Ärzteverband hat eine Vereinbarung mit dem Kantonsspital unterzeichnet. Bei der Aufnahme wird der Notfall in einen Klinik-Notfall oder in einen Grundversorger-Notfall triagiert. Die Patientinnen und Patienten im Grundversorger-Notfall werden von Hausärztinnen oder -ärzten behandelt oder von Kaderärztinnen oder -ärzten der Notfallstation.

In der Region Linth übernimmt während der Nacht (23.00 – 07.00 Uhr) das Spital Linth im Sinne eines Call Centers den telefonischen Notfalldienst der Hausärztinnen und -ärzte.

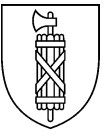
Ein Ärztelefon gibt es in der Region Rorschach. Zudem wird zur Entlastung der Hausärztinnen und -ärzte im Dienstkreis Rorschach das hausärztliche Notfalltelefon seit 2009 von 23.00 – 07.00 Uhr an den Nachtarzt oder die Nachtärztin des ortsansässigen Regionalspitals umgeleitet.

Im Toggenburg haben sich die freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzte auch für eine Zusammenarbeit mit dem Spital Wattwil entschieden. Während der Nacht (23.00 – 07.00 Uhr) übernimmt das Spital Wattwil den telefonischen Notfalldienst.

Auch in der Region Werdenberg und Sarganserland haben sich die Hausärztinnen und -ärzte zusammengeschlossen um den ärztlichen Notfalldienst neu zu organisieren. Es wurde ein flächendeckendes Tagesdienstrotationssystem eingeführt.

### **Heldinnen und Helden**

Nicht nur bei den Hausärztinnen und -ärzten sind wir bei der Nachwuchssicherung gefordert, ebenso bei anderen Berufen im Gesundheitswesen. Um dem drohenden Mangel an Fachpersonen im Gesundheitswesen pro aktiv und engagiert zu begegnen, wurde im Herbst 2010 die Kampagne «Heldinnen und Helden» gestartet. St.Galler Persönlichkeiten wie Amanda Ammann, Franco Knie, Franziska Tschudi oder Jörg Stiel haben sich spontan und grosszügigerweise für eine Plakataktion zur Verfügung gestellt. Die attraktiv gestaltete Internetseite wurde bereits tausendfach angeklickt. Anfragen zum Thema Ausbildung, Wieder- und Quereinstieg haben zugenommen.





Das Gesundheitsdepartement hat im Frühjahr 2011 zudem eine mehrjährige Tournee «Heldinnen und Helden» gestartet, um das Anliegen und die Botschaft in die verschiedenen Regionen des Kantons hinauszutragen.

Im Zentrum dieser Sensibilisierungskampagne steht ein Infotainment mit verschiedenen Direktbetroffenen, wie beispielsweise Maria Walliser, die von ihren Erfahrungen als Mutter einer Tochter mit Spina bifida berichtet. Fachpersonen, Expertinnen und Experten informieren über die vielfältigen Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten in den Gesundheitsberufen. Moderiert wird der Anlass von Beat Antenen.

### **Handhygienekampagne**

Zu einer qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung zählt daher nicht nur eine gute Ausbildung sondern auch Information und Anwendung des Wissens im Alltag.

Im Spital erworbene Infektionen sind eine der grossen Herausforderungen der Medizin. Im schweizerweiten Vergleich weisen unsere St.Galler Spitäler eine niedrige Infektionsrate auf und dennoch sind wir bestrebt, die Rate weiterhin zu senken. Eindrücklich ist nämlich, dass die korrekte Händedesinfektion die wichtigste Massnahme zur Reduktion solcher Infektionen ist. Bis zu 25 Prozent kann die Infektionsrate mit korrekter Händehygiene gesenkt werden.

Spitalinfekte verlängern den Spitalaufenthalt um durchschnittlich vier Tage und bedingen eine teure Antibiotikatherapie. Zudem braucht es oft therapeutische und diagnostische Zusatzmassnahmen und durch die notwendige Antibiotikatherapie können resistente Keime gezüchtet werden. In der Schweiz geht man von Zusatzkosten aufgrund von Spitalinfekten von rund 230 Mio. Franken pro Jahr aus. Deshalb kann mit der Händedesinfektion mit wenig Aufwand schon viel Leid und Kosten verhindert werden. Eine korrekte Händedesinfektion bedeutet Desinfektion vor jedem Patientenkontakt. Aus diesem Grund wird an den St.Galler Spitätern sporadisch eine Händehygienekampagne gestartet mit dem Ziel, eine korrekte Händedesinfektion aufzuzeigen und die Händedesinfektion bei den Mitarbeitenden stetig zu verbessern.

Die Kampagne besteht aus zwei Komponenten: Erstens besuchen Mitarbeitende der Spitalhygiene die Abteilungen während eines Monats mehrmals mit einem sogenannten Händehygienemobil. Dieses ermöglicht eine anschauliche Instruktion der Mitarbeitenden in der korrekten Durchführung der Händedesinfektion. Mittels einer UV-Lampe kann zudem auch eine visuelle Kontrolle der korrekten Händedesinfektion vorgenommen werden.

Damit die Kampagne keine Übung ohne Wirkung bleibt, wird die Händedesinfektion der Mitarbeitenden auch während deren Arbeit beobachtet und ausgewertet. Der zweite Bestandteil der Kampagne sind Türschilder, die an allen Patientenzimmern mit Fotos von verantwortlichen Pflegefachpersonen sowie Chefärztinnen und -ärzten mit einem Zitat auf die Bedeutung der Händedesinfektion hinweisen. Dadurch werden einerseits die Mitarbeitenden unmittelbar vor dem Betreten des Patientenzimmers an die Händedesinfektion erinnert und andererseits wird den Patientinnen und Patienten sowie den Besucherinnen und Besuchern gezeigt, dass das Unternehmen der Händedesinfektion eine grosse Bedeutung zuschreibt.

### **KIG - Purzelbaumkindergarten**

Das kantonale Programm «Kinder im Gleichgewicht» zur Förderung des gesunden Körpergewichts bei Kindern und Jugendlichen hat im Frühling 2011 das Projekt «Purzelbaum» zur Bewegungsförderung im Kindergarten aufgenommen. «Purzelbaum»-Kindergärten gibt es bereits in mehreren Kantonen und auch in der Stadt St.Gallen. «Kinder im Gleichgewicht» hat 2011 die St.Galler Gemeinden eingeladen, das Konzept in ihren Kindergärten aufzunehmen.

Ein «Purzelbaum»-Kindergarten ist bewegungsfreundlich und bewegungsfördernd eingerichtet. Es werden gezielte Spiel- und Bewegungsangebote durchgeführt. So erhält zum Beispiel jedes Kind im Rahmen des Projekts ein Springseil zur Stärkung der Kraft, Ausdauer und koordinativen Fähigkeiten. Mit diesem einfachen Gegenstand sind zahlreiche Übungen und Spiele, wie auf dem Seil balancieren möglich. Die Erfahrungen haben gezeigt, dass die Kinder von «Purzelbaum»-Kindergärten bewegungsfreudiger, geschickter, selbstsicherer und ausgeglichener sind als in Kindergärten ohne «Purzelbaum». Zudem fördert das Programm «Purzelbaum» das Sozialverhalten der Kinder. Über den Kindergarten hinaus wirkt sich das Projekt auch positiv auf das Bewegungs- und Essverhalten im Elternhaus aus. Das Angebot «Purzelbaum» aufzunehmen, stiess auf rege Nachfrage bei 20 Kindergärten. Ab dem Schuljahr 2011/12 werden sie mitmachen.



## **Mammografie-Screening**

Aber auch in der Gesundheitsversorgung dürfen wir nach getaner Arbeit immer mal wieder die Früchte, sprich die guten Ergebnisse ernten. In den vergangenen zwei Jahren wurde intensiv an der Einführung des kantonalen Mammografie-Screening-Programms gearbeitet.

Die Krebsliga St.Gallen-Appenzell hat im Juni dieses Jahres die Aufbauarbeiten für das St.Galler Brustkrebs-Früherkennungsprogramm «donna» abgeschlossen. Damit haben Frauen im Alter von 50 bis 69 Jahren im ganzen Kanton Zugang zum qualitätskontrollierten Früherkennungsprogramm. Neben den beiden Standorten in der Stadt St.Gallen im Kantonsspital und in der Klinik Stephanshorn, können Frauen auch in den öffentlichen Spitälern in Grabs, Wil und im Spital Linth, sowie in Rapperswil-Jona bei RODIAG am Programm teilnehmen.

Die Frauen im Alter von 50 bis 69 Jahren werden zur Teilnahme am Programm mit einem persönlichen Schreiben eingeladen. Da die Früherkennungs-Mammografie für diese Frauen alle zwei Jahre empfohlen ist, verteilen sich die Einladungsbriefe für die etwa 55'000 Frauen über den Zeitraum von zwei Jahren, bevor dann wieder ein neuer Screeningzyklus beginnt. Frauen, die nicht auf die persönliche Einladung warten möchten, können sich jedoch auch für einen Untersuchungstermin auf der Gratis-Hotline von «donna» (0800 100 888) melden. Es ist bereits gelungen, viele Frauen für das Programm zu gewinnen. Die Zielsetzung für die erste Screeningrunde wurde in der ersten Jahreshälfte bereits übertroffen und eine grosse Zahl von Frauen hat sich auch ohne Einladung spontan zur Teilnahme angemeldet.

St.Gallen hat mit dem ersten qualitätskontrollierten Mammografie-Screening-Programm in der Deutschschweiz eine Pionierarbeit geleistet. «donna» ist das erste voll digitalisierte Brustkrebs-Früherkennungsprogramm in der Schweiz und hat auch hinsichtlich der Qualität neue Massstäbe gesetzt. Die am Programm beteiligten Röntgenfachpersonen wie auch Ärztinnen und Ärzte, welche Abklärungen durchführen, müssen hohe Qualitätsanforderungen erfüllen. Das moderne Programmkonzept von «donna» hat auch den Kanton Graubünden überzeugt und so setzt seit Mitte dieses Jahres die Krebsliga St.Gallen-Appenzell «donna» auch in Graubünden um. Auch aus dem Fürstentum Liechtenstein wurde erstes Interesse signalisiert.

## **10 Jahre MariaMagdalena**

«Sexarbeit ist Arbeit - Anerkennung und Rechtssicherheit für Frauen im Sexgewerbe»: Unter diesem Motto konnte die Beratungsstelle für Frauen im Sexgewerbe MariaMagdalena im Herbst 2010 ihr 10-jähriges Jubiläum feiern. Die Beratungsstelle machte an verschiedenen Anlässen auf die nach wie vor unbefriedigenden Arbeitsbedingungen im Sexgewerbe aufmerksam und forderte für die in diesem Gewerbe tätigen Frauen mehr gesellschaftliche Akzeptanz.

Das Sexgewerbe ist eine gesellschaftliche und wirtschaftliche Realität, auch im Kanton St.Gallen. Das vom Gesundheitsdepartement des Kantons St.Gallen getragene Beratungsangebot engagiert sich seit 10 Jahren für eine Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen der Sexarbeiterinnen in unserem Kanton. Ein wichtiges Thema ist dabei die Gesundheitsförderung und Prävention bei den Sexworkerinnen, denn nach wie vor ist das Bedürfnis vieler Kunden, ungeschützten Sex zu haben, ungebrochen.

Nach Angaben des Bundesamtes für Gesundheit BAG leben in der Schweiz etwa 20'000 Menschen mit HIV und jedes Jahr werden 600 bis 800 Personen positiv auf den Virus getestet. Die anderen sexuell übertragbaren Infektionen wie beispielsweise Syphilis oder Gonorrhö sind im Zunehmen begriffen und können für Betroffene aber auch für die öffentliche Gesundheit schwerwiegende Folgen haben. Die Mitarbeiterinnen von MariaMagdalena leisten hier wertvolle Präventionsarbeit, indem sie den Frauen im Sexgewerbe Wissen vermitteln, die Selbstkompetenz der Frauen fördern und sie bei der Durchsetzung von «Safer-Sex-Regeln» unterstützen.

## **Gesundheitsring E-Health**

Der integrierte Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien wird auch im Gesundheitswesen immer wichtiger. In der Zukunft soll ein elektronisches Patientendossier aufgebaut werden, das den elektronischen Austausch von Patientendaten entlang einer Behandlungskette ermöglicht. Ziel ist es, beginnend mit den Spitälern und Kliniken, später allen Berechtigten einen einfachen und gleichzeitig sicheren elektronischen Zugang und durchgängigen Austausch von Patientendaten zu ermöglichen. Zu diesem Zweck soll das koordinierte Programm «Gesundheitsring» gestartet werden, das



sicherstellt, dass die verschiedenen Akteurinnen und Akteure im Gesundheitswesen ihre Vorhaben gemeinsam planen.

E-Health-Lösungen entfalten nicht auf den ersten Blick eine offensichtliche Wirkung. Qualitative und ökonomische Vorteile erwachsen erst, wenn wir «es richtig machen». Das ist der Fall, wenn viele Anwenderinnen und Anwender in ihrer täglichen Arbeit unterstützt werden. An einem ersten Informationsanlass konnten wir Vertreterinnen und Vertretern aus über 30 Institutionen und Verbänden einen ersten Einblick in das zukunftssträchtige Vorhaben «Gesundheitsring» geben. Die Institutionen und Verbände können nun entscheiden, ob sie sich am Programm beteiligen und mitgestalten möchten.

### **Weitere Highlights**

- Einweihung des Neubaus der Institute für Pathologie und Rechtsmedizin am 9. Juni 2011.
- Das IBK Gesundheitsschiff war am 28. Mai 2011 auf dem Bodensee unterwegs.
- Welab Sanität, die mobile Sanitäts-Hilfestelle der Kantone St.Gallen, Thurgau, Appenzell Innerrhoden und Ausserrhoden ist einsatzbereit.
- Europäische Impfwoche der WHO (23. – 30. April 2011).
- Das Gesetz über die neue Pflegefinanzierung wurde am 13. Februar 2011 mit 82.4% Ja-Stimmen angenommen.
- 20 Jahre Zepa.
- Kantonsrat stimmt der Verselbständigung der Psychiatrieverbunde auf den 1. Januar 2012 zu.
- Kantonsrat stimmt Ausbau der zentralen Notfallstation zu.
- Forum BGM Ostschweiz: Weitere Trägerschaft mit FL.
- Fusion der Rehabilitationskliniken Valens und Walenstadtberg.



## Gesundheitspolitik im Kanton St.Gallen – Ausblick

---

### **Neue Spitalfinanzierung – Neues Gesetz**

Auf den 1. Januar 2012 tritt schweizweit die neue Spitalfinanzierung in Kraft. Neu werden die stationären Leistungen auf der Basis von Fallpauschalen (SwissDRG) abgegolten. Das neue Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung soll die Gleichstellung von öffentlichen und privaten Spitälern möglichst fördern. Die neue Spitalfinanzierung bringt für den Kanton St.Gallen erhebliche Mehrbelastungen von rund 61 Millionen Franken mit sich, weil er sich neu an allen Behandlungen – die an st.gallischen Privatspitälern und auch an sämtlichen ausserkantonalen Spitälern – mit vorerst 50 Prozent und schliesslich mit 55 Prozent beteiligen muss. Alle Spitäler haben diesen Anspruch, sofern sie als Listenspitäler anerkannt sind.

Für die auf nationaler Ebene beschlossene neue Spitalfinanzierung und der damit verbundenen Spitalplanung muss der Kanton St.Gallen ein neues kantonales Gesetz erarbeiten: Das Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung. Dieses wird vom Kantonsrat in der September- und Novembersession beraten und tritt auf den 1. Januar 2012 ebenfalls in Kraft.

Damit die Spitäler vom Kanton Beiträge erhalten, müssen sie verschiedene Auflagen und Bedingungen erfüllen. Die Leistungen müssen wirtschaftlich und in entsprechender Qualität erbracht werden. Vorgeesehen ist, dass alle Spitäler, die auf der Kantonsliste aufgenommen werden wollen, einen gewissen Anteil an Allgemeinversicherten Patientinnen und Patienten aufnehmen müssen. Die Fallpauschalen müssen ab 2017 zu 55 Prozent vom Kanton und zu 45 Prozent von den Krankenversicherern übernommen werden. Kantone, deren Krankenkassenprämien unter dem schweizerischen Durchschnitt liegen, dürfen gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) in der Übergangsphase von 2012 bis 2016 den Kantonsanteil zwischen 45 Prozent und 55 Prozent festlegen. Der Kantonsrat hat den Kantonsanteil für den Kanton St.Gallen – entgegen dem Antrag der Regierung – für das Jahr 2012 auf 50 Prozent festgelegt. Dies wird einen Anstieg der OKP-Prämien von rund 2.5 Prozent auslösen. Für Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen wird im Gegenzug die individuelle Prämienverbilligung aufgestockt, um den Prämienanstieg abzufedern.

Die neue Spitalfinanzierung hat nicht nur eine Belastung der Kantone zur Folge, auch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) wird stärker belastet, weil sie neu einen Anteil der Investitionskosten der Spitäler und einen Anteil der Kosten für die nicht-universitäre Lehre übernehmen muss. Entlastet werden die freiwilligen Zusatzversicherungen. Die Kantone haben diese Finanzierungsverschiebung von Beginn weg kritisiert.

### **Auszubildende erbringen produktive Leistungen**

Gerade im Ausbildungsbereich heisst es immer wieder, dass die produktiven Leistungen von Lernenden und Studierenden mit einem sehr grossen Aufwand und relativ geringem Nutzen verbunden seien. Im Kanton St.Gallen wollen wir dies genau wissen und führen deshalb nach vier Jahren wieder eine Messung der produktiven Leistung von Lernenden und Studierenden im Vergleich zum Betreuungsaufwand anhand des Schüler-Aufwand-Mess-Systems SAMS.

Die Ergebnisse im Jahr 2007 zeigten auf, dass die Lernenden Fachangestellte Gesundheit eine wesentliche Arbeitsleistung in den Bereichen Logistik, Administration und Pflege erbringen. Die Aussage «FaGe Lernende brauchen mehr Betreuungsaufwand» konnte aufgrund der letzten Messergebnisse nicht bestätigt werden. Die Messdaten der Lernenden Höhere Fachschule Pflege sind wie erwartet in der erbrachten Leistung und im Betreuungsaufwand miteinander vergleichbar.

Die Rahmenlehrpläne der Fachfrauen und Fachmänner Gesundheit und ebenfalls der Pflegefachpersonen Höhere Fachausbildung wurden verändert. Dies hat den Einsatz der Lernenden in der Praxis beeinflusst. Deshalb planen wir eine erneute Erhebung in den nächsten Monaten, um wieder präziser zu wissen, wie Aufwand und Arbeitsleistung einander gegenüber stehen. Dies ist wichtig, um eine gute Einsatz- und Arbeitsplanung vornehmen zu können.



### **Wenn Schwermut und Depression den Alltag prägen**

Rund die Hälfte der Schweizer Bevölkerung erkrankt im Laufe ihres Lebens an einer psychischen Störung, bei welcher eine Behandlung angezeigt wäre. Einer bis zwei von 100 Todesfällen in der Schweiz sind Suizide. Es sterben doppelt bis dreimal so viele Menschen durch Suizid als in Folge von Strassenverkehrsunfällen, Aids und Drogen. Ein Grossteil aller Suizide wird im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen, Depressionen oder anderen Störungen begangen.

Obwohl sich Depressionen heute wirksam behandeln und damit Suizide vermeiden lassen, ist die Tabuisierung der Krankheit, die Stigmatisierung von Betroffenen und der Mangel an Wissen über depressive Erkrankungen in der Bevölkerung weit verbreitet. Dies führt unter anderem auch zu Unter- und Fehlversorgung der Betroffenen. Nur jede vierte Person mit mittleren bis starken und auch nur jede zweite Person mit gravierenden depressiven Symptomen nimmt medizinische Hilfe in Anspruch. Das Bündnis gegen Depression setzt sich dafür ein, dass die Fachpersonen und die Bevölkerung die Krankheit Depression besser erkennen und Betroffene einer Behandlung zuführen können. Depression kann jeden und jede treffen, sie hat viele Gesichter und sie ist gut behandelbar. Diese Erkenntnis setzt sich aber nur durch, wenn Depression nicht länger ein Tabuthema ist. Dafür engagiert sich Bündnis gegen Depression nun auch im Kanton St.Gallen. Das Amt für Gesundheitsvorsorge, welches das Bündnis gegen Depression mit einem Netzwerk an Fach- und Berufspersonen umsetzt, wird in seiner Arbeit mit einem massgeblichen finanziellen Beitrag der Ebnet-Stiftung aus Heiden unterstützt. Das Bündnis des Kantons St.Gallen arbeitet eng mit den Bündnissen der Kantone Appenzell Ausser- und Innerrhoden zusammen, welche bereits seit 2009 aktiv sind, um sich gemeinsam für eine bessere psychische Gesundheit der Bevölkerung einzusetzen.

### **Masernerkrankungen müssen nicht sein**

Masern sind eine hochansteckende Viruserkrankung, die wegen der möglichen Komplikationen und Todesfälle gefürchtet ist. In der Vorimpfära kam es weltweit zu 100 Millionen Masernfällen jährlich, die sechs Millionen Todesfälle zur Folge hatten. Masern sind eine Krankheit, die durch eine zweimalige Impfung ausrottbar ist. Das Problem in der Schweiz wie auch beispielsweise in Deutschland oder Österreich ist die ungenügende Durchimpfungsrate. Um Ausbrüche zu verhindern, müsste diese Rate über 95 Prozent sein, schweizweit liegt sie bei rund 83 - 85 Prozent.

Jede gesunde Person, die Kontakt mit einer an Masern erkrankten Person hatte, sollte sich sofort vergewissern, ob sie schon zweimal gegen Masern geimpft worden ist: Im Impfbüchlein nachschauen. Für alle, welche Masern noch nicht durchgemacht haben oder noch nie oder erst einmal gegen Masern geimpft worden sind und Kontakt zu einer an Masern erkrankten Person hatten, gilt: Sich innert 72 Stunden beim Hausarzt gegen Masern impfen lassen. Personen, die sich nicht impfen lassen und Kontakt mit einer an Masern erkrankten Person hatten, können die Krankheit weiterverbreiten. Denn durch den Kontakt zur an Masern erkrankten Person kann man schon vor Ausbruch eines Hautausschlages angesteckt worden sein. Aus diesem Grund sollen diese Personen ohne Impfung während der gesamten Inkubationszeit (drei Wochen) zu Hause bleiben.

Mit der Impfung schützen wir nicht nur uns selbst sondern auch andere. Gerade auch wenn wir auf Reisen in Entwicklungsländer gehen. Da in vielen Entwicklungsländern nicht genügend Impfstoff vorhanden ist und Vitamin-A-Mangel herrscht, sterben oder erblinden dort die Kinder sehr viel häufiger an Masern. Gesundheit gilt bei uns gemeinhin als Privatsache. Doch dieses Privatinteresse endet dort, wo die Gesundheit anderer bedroht ist.

### **Blut spenden – Leben retten**

Einmal jährlich – meist vor den Sommerferien – gehen Mitarbeitende des Gesundheitsdepartements zum Blutspenden. So auch die Regierung. Am letzten Dienstag haben Regierungsrat Willi Haag und Regierungsrätin Katrin Hilber zusammen mit Heidi Hanselmann ihre Spende geleistet. Ein kleiner Stich mit grosser Wirkung. Er lohnt sich. 1'250 Blutkonserven werden jeden Tag in der Schweiz gebraucht. Jede und jeder kann aufgrund eines Unfalls, einer Krankheit oder einer Operation auf eine Bluttransfusion angewiesen sein.



Das aus dem Spenderblut gewonnene Erythrozyten-Konzentrat ist nur 42 Tage lang haltbar. Deshalb braucht ein Spital laufend neues Blut, um seinen Bedarf zu decken.

Ich lege allen, die gesundheitlich in der Lage sind, ans Herz, Blut zu spenden. Denn jede Blutspende kann helfen, Leben zu retten. Es würde uns freuen, wenn Sie – geschätzte Anwesende – diesen Aufruf weitertragen könnten und vielleicht auch selber Ihren Beitrag leisten. Pro Jahr darf eine gesunde Person drei bis viermal eine Blutspende leisten.

### **Gesunde Tiere – Ein «Muss» im Kanton St.Gallen**

Rinderwahnsinn, Vogelgrippe, Schweinegrippe, Salmonellen, Campylobacter und krank machende Colibakterien (z.B. EHEC) haben die Konsumgesellschaft der westlichen Industrieländer aufgeschreckt und zum Teil diverse Todesopfer gefordert oder riesige wirtschaftliche Verluste verursacht. Zumindest was die Todesopfer betrifft, sind wir in der Schweiz bisher grösstenteils verschont worden und so soll es auch bleiben. Deshalb hat das Bundesamt für Veterinärwesen zusammen mit den kantonalen Veterinärämtern ein neues Strategieprogramm erarbeitet. Im Zentrum steht die Erhaltung des im internationalen Vergleich sehr guten Gesundheitsstatus unserer Nutztiere.

Das Amt für Verbraucherschutz und Veterinärwesen (AVSV) ist für die Durchsetzung der neuen Strategie bestens gerüstet. Die aufgeführten Erreger werden vor allem über Lebensmittel auf Menschen übertragen und da das AVSV für die Sicherheit der Lebensmittel im ganzen Kanton verantwortlich ist, können die nötigen Kontrollen, Untersuchungen und Vorbeugemassnahmen bei allen kritischen Stellen entlang der Lebensmittelkette von bestens ausgebildetem und unter einem Dach vereinten Personal durchgeführt werden.

Zur Sicherung der Tiergesundheit fand letzte Woche auch eine nationale Tierseuchenübung statt. Dabei wurde ein Ausbruch der nach wie vor gefürchteten Maul- und Klauenseuche simuliert. Bei der Übung ging es vor allem auch um die Abschätzung der zur Bekämpfung eines solchen Ausbruchs nötigen materiellen und personellen Ressourcen. Die Kantone St.Gallen, beide Appenzell und das Fürstentum Liechtenstein verfügen seit jüngster Zeit über eine für solche Fälle ausgebildete Tierseuchengruppe. Sie setzt sich personell aus rund 50 Dienstpflichtigen des Zivilschutzes zusammen. Am Mittwoch, 29. Juni 2011 traf sich das für den Einsatz der Seuchentruppe zuständige leitende Gremium und hat darüber entschieden, in welchem der im Rahmen der Übung vorgegebenen verseuchten Höfe zuerst die Keulung der Tiere und der Einsatz der Seuchentruppe zu erfolgen habe. Die Keulung bezeichnet das vorsorgliche Töten von Tieren, um die Weiterverbreitung von Tierseuchen zu verhindern. Bei der Übung hat es sich gezeigt, dass die Tierseuchengruppe ihre Aufgabe im Ernstfall wahrnehmen kann.