



Medienorientierung vom 29. Juni 2006

Rückblick und Ausblick

Regierungsrätin Heidi Hanselmann, Vorsteherin des Gesundheitsdepartementes

Begrüssung

Nachdem letztes Jahr der Einstand gefeiert wurde, findet auch dieses Jahr die Medienorientierung des Gesundheitsdepartements im Botanischen Garten zwischen Heilpflanzen und Schädlingen, zwischen Blüten und Dornen statt.

Im Botanischen Garten lassen sich viele Bilder finden, die sich auch in der Leitung und Arbeit des Gesundheitsdepartements widerspiegeln. Ein Botanischer Garten ist ein eigener Mikrokosmos mit einem Kreislauf, in dem die vier Elemente: Feuer, Erde, Wasser und Luft integriert sind. Ein Kreislauf der ein Ganzes darstellt und alle Sinne anspricht. Ein Mikrokosmos der Gesundheit ist das Gesundheitsdepartement des Kantons St.Gallen. Von der Vision über strategische Planung bis zur konkreten Umsetzung werden die unterschiedlichsten Aufgaben und Tätigkeiten im Gesundheitsdepartement wahrgenommen.

Mit meinem Rück- und Ausblick möchte ich wieder über die Weite der Palette von Aufgaben des Gesundheitsdepartements informieren.

Diese Ganzheitlichkeit spiegelt sich gemäss der christlichen Zahlensymbolik auch in der Zahl 7 wider. Aus diesem Grund möchte ich Ihnen sieben Highlights aus dem Gesundheitsdepartement aus den vergangenen 12 Monate präsentieren und Ihnen auch sieben Dossiers vorstellen, die uns die nächsten 12 Monate stark beschäftigen werden.

[Blumen sind ein sehr beliebtes Symbol, das in Metaphern und als Sprachmittel in der Literatur oft verwendet wird. Es ist so verbreitet, dass Sie alle sicher ein Beispiel nennen könnten. Das berühmteste ist wohl, wenn man jemandem eine rote Rose schenkt.]

Sieben Highlights im Rückblick

I. Spitalstrategie und Führungsstruktur – Umsetzung verbindet

[Unter dem Zeichen des Efeus hat der neue Verwaltungsrat seine Tätigkeit aufgenommen. Wir hoffen unter der Schirmherrschaft des Efeus von seinen Vorzügen profitieren zu können. So sagt die Literatur, dass der Efeu Glück ins Haus bringt und er Stärke und Kraft in allen Lebenslagen prophezeit. Kraft und Stärke braucht der Verwaltungsrat für seine Arbeit und das nötige Quäntchen Glück braucht jeder mal im Leben, auch die Spitalregionen im Kanton St.Gallen.]

Der Kantonsrat hat mit überwältigender Mehrheit im Verhältnis 152:3:1 am 28. September 2005 die neuen Spitalstrukturen angenommen. Damit hat die Regierung und das Parlament ein deutliches Signal gesetzt. Die Akutspitäler sollen bestehen bleiben. Mit Abteilungsschliessungen und Leistungskonzentrationen werden die Spitäler für die weitere Entwicklung in der Gesundheitslandschaft fit gemacht. Über Leistungskonzentrationen lassen sich Einsparungen erzielen und die Qualität kann gesichert werden.

Bis Ende März 2006 wurden die Abteilungen Geburtshilfe / Gynäkologie in den Spitälern Flawil, Wattwil und Altstätten geschlossen. Eine notwendige Veränderung, die mit viel Fingerspitzengefühl und grosser Sorgfalt umgesetzt werden musste. Das Personal hat enorme Anstrengungen unternommen und sich mit grossem Engagement eingesetzt, damit diese Schliessungen gelingen konnten.

Vor allem stand im vergangenen Jahr die konkrete Umsetzung der Strukturveränderung durch die Einsetzung eines einzigen Verwaltungsrats und einem Koordinationsgremium, das aus den CEOs der vier Spitalregionen besteht, im Zentrum. Nach den ersten sechs Sitzungen mit dem Verwaltungsrat, darf ich sagen, dass die gemachten Erfahrungen sehr gut sind. Im Verwaltungsrat ist ein breites Wissen vorhanden. Die Fachbereiche Medizin, Pflege, Ökonomie und Finanzen sind hoch kompetent vertreten. Die drei Verwaltungsrätinnen und die sechs Verwaltungsräte vereinen das ganze Spektrum an Können und Wissen, das es zur Führung von Spitalregionen braucht. Der Verwaltungsrat arbeitet mit hohem Engagement und Motivation. Durch diese vielfältige Mischung an Personen und Wissen sind eine gute Zusammenarbeit und eine umsichtige Führung der Spitalregionen gegeben. Dadurch, dass die vier Spitalregionen von ei-

nem Verwaltungsrat geleitet werden, ist neu die Abstimmung von einzelnen Entscheiden auf den ganzen Kanton gewährleistet.

Die Umsetzung hin zu dieser neuen Struktur war und bleibt eine grosse Herausforderung. Bereits wird aber spürbar, dass in dieser Veränderung viel zur Weiterentwicklung unserer Spitäler möglich wird. Über Leistungskonzentrationen kann die Qualität gesichert sowie Einsparungen realisiert werden. Innovatives Denken und damit auch die Veränderungen im Leistungsangebot sind ein Garant für das Gedeihen der neu ausgelegten Struktur in der Gesundheitslandschaft.

II. E-Health – St.Gallen strahlt aus

[Lange wurde die Thematik E-Health als Orchidee im Gesundheitsbereich behandelt: Etwas Faszinierendes, aber auch Seltenes! Inzwischen haben wir gemerkt, dass E-Health nicht einfach etwas Exotisches ist, sondern dass sie ein Grundpfeiler des zukünftigen Gesundheitssystems sein wird. Es ist nun also unsere Aufgabe, dieser Pflanze den richtigen Boden, genügend Licht und das erforderliche Wasser, nicht zuviel und nicht zuwenig, zur Verfügung zu stellen.]

Die Informationstechnologie hat einen hohen Stellenwert im Gesundheitsbereich. Unter E-Health versteht man den integrierten Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologie zur Gestaltung, Unterstützung und Vernetzung aller Prozesse und Teilnehmenden im Gesundheitswesen. Neben nachweisbaren Wirtschaftlichkeitsnutzen aus der Prozessoptimierung werden insbesondere erhöhte Patientensicherheit, beispielsweise durch Vermeidung von Fehlmedikationen und eine Verbesserung der Versorgungsqualität erwartet.

Das Gesundheitsdepartement hat eine E-Health-Strategie erstellt, die von der Regierung unterstützt wird. In kurzer Zeit hat unsere Strategie auch schweizweit eine hohe Beachtung gefunden. Der Kanton St.Gallen hat dabei eine Leaderfunktion in der Ostschweiz übernommen. Unter seiner Leitung ist eine Arbeitsgruppe EDK-Ost tätig. Auch hier geht es um gemeinsame Lösungen: Zum Beispiel beim Bereitstellen und Austausch einer Krankengeschichte oder bei ausserkantonalen Hospitalisationen.

Ebenfalls arbeiten wir bei der Entwicklung der nationalen E-Health-Strategie aktiv mit und wollen diese dementsprechend mitprägen. Eines der wesentlichen Ziele der nationalen E-Health-Strategie des Bundesrates ist es, dass ab dem Jahr 2010 alle akut-somatischen Spitäler, alle integrierten Versorgungsnetze nach KVG sowie die Mehrheit der frei praktizierenden Ärzte und Ärztinnen ein elektronisches Patientendossier anwenden. Die Umsetzung dieser weitreichen-

den Zielsetzung erfordert eine Vielzahl organisatorischer und informatiktechnischer Massnahmen – St.Gallen schaut voraus und bereitet sich aktiv vor - St.Gallen kann es.

III. Tabakprävention – vom Mauerblümchen-Dasein zur blühenden begehrten Blume

(Trotz des Wissens um die Schädlichkeit des Passivrauchens wird die Diskussion um gesetzliche Regelungen zum Schutz der Bevölkerung vor Passivrauchen, vor allem was rauchfreie Gaststätten betrifft, mit Vehemenz geführt. Pochen die Einen auf Toleranz gegenüber Raucherinnen und Rauchern und Freiwilligkeit für Massnahmen im Gastgewerbe, so ist bei Umfragen in der Bevölkerung eine klare Mehrheit auch der Raucherinnen und Raucher für eine gesetzliche Regelung zum Schutz vor Passivrauchen.)

[Diesen Frühling hat sich ein aus meiner Sicht schon lange wichtiges Thema vom Mauerblümchen-Dasein zu einer blühenden Blume entwickelt, das endlich die ihm zustehende Aufmerksamkeit kriegt: Die Tabakprävention.]

Seit dem 1. März 2006 wird in der St.Galler Staatsverwaltung der Schutz vor Passivrauchen umgesetzt. In allen Räumen der Staatsverwaltung ist das Rauchen untersagt, nur in den speziell gekennzeichneten Räumen, den so genannten Fumoirs, ist das Rauchen noch erlaubt. Der Erfolg darf sich sehen lassen. Viele Staatsangestellte, die dem blauen Dunst verfallen oder ihm unfreiwillig ausgesetzt waren, rauchen weniger oder nicht mehr mit.

Auch beim Tabakwerbeverbot konnte ein Meilenstein gesetzt werden. Der Kantonsrat hat dem Nachtrag im Gesundheitsgesetz in der Frühlingssession 2006 zugestimmt. Mit diesen neuen gesetzlichen Regelungen konnte der Jugendschutz im Bereich Tabak im Kanton St.Gallen deutlich verstärkt und verbessert werden. Im Wissen, dass die Einschränkung der Tabakwerbung, ein hoher Zigarettenpreis und Abgabeeschränkungen wesentliche Elemente in der Tabakprävention bei Jugendlichen darstellen, freuen wir uns als Departement über diese Erfolge.

IV. Ethische Beratung – Angebote mit Modellcharakter

[Die Glockenblume schenkt man sich, wenn man findet, dass man gleich denkt und im gleichen Schritt vorwärts geht. Dies ist ein schönes Symbol für die ethische Beratung. In den drei ethischen Institutionen geht es darum, den Gleichschritt, sowohl in Tempo als auch Länge in der Behandlung eines Patienten, einer Patientin zu finden.]

Fragen des ethisch korrekten Handelns stellen sich in der Medizin häufiger als in anderen Bereichen, weil Entscheide gefällt werden müssen, die das weitere Schicksal eines erkrankten

oder verunfallten Menschen beeinflussen oder bestimmen. Dies gilt insbesondere für Situationen an den Grenzen menschlichen Lebens, einerseits in der pränatalen Diagnostik und bei ethischen Fragen im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt, andererseits beim Entscheid über lebensverlängernde Massnahmen in kritischen Lebenssituationen. In all diesen Bereichen stehen nicht nur in der Öffentlichkeit abweichende Meinungen im Raum, sondern auch bei Personen, die im Gesundheitswesen tätig sind. Viele fühlen sich in den erwähnten Situationen unsicher, wenn gravierende Meinungsverschiedenheiten über eine korrekte, sinnvolle Behandlung bestehen. Kompetente ethische Beratung wird oft vermisst. Etablierte Strukturen für das fundierte Besprechen von ethischen Fragestellungen fehlten bis anhin im Kanton.

Im Bereich der ethischen Beratung hat der Kanton St.Gallen Pionierarbeit geleistet. Das Angebot wird künftig die Kantonale Ethikkommission, das Ethik Forum und das Ethische Konsil umfassen.

Die bereits seit 1990 bestehende Kantonale Ethikkommission widmet sich weiterhin den Projekten für medizinische Forschung am Menschen.

Im Weiteren wird ein Ethik-Forum gebildet. Dieses setzt sich aus Mitarbeitenden der Spitalregionen sowie der Kantonalen Psychiatrischen Dienste und Personen zusammen, die in den Bereichen Ethik, Seelsorge, Recht und Patientenorganisationen tätig sind. Die Hauptaufgaben des Ethik-Forums sind die Bearbeitung allgemein ethischer Fragen sowie die Auseinandersetzung mit ethischen Fragestellungen aus den Spitalregionen und den Kantonalen Psychiatrischen Diensten. Hier soll das Forum mithelfen, die ethische Entscheidungsfindung weiter zu entwickeln, zu fördern und nachhaltig zu verankern.

Als neues Instrument wird in jeder Spitalregion und in den beiden Kantonalen Psychiatrischen Diensten ein Ethisches Konsil für die einzelnen Kliniken und Abteilungen geschaffen. Ein Ethisches Konsil ist eine auf einen konkreten Fall bezogene ethische Beratung. Es nehmen Personen teil, die mit der Behandlung, der Therapie und der Pflege einer Patientin oder eines Patienten befasst sind, über dessen zielführende Behandlung eine gravierende Uneinigkeit im Sinne eines ethischen Dilemmas besteht. Geleitet wird das Ethische Konsil von einer in Gesprächsführung und Ethik geschulten Person. Es wird nur auf Antrag einberufen.

Mit diesen Instrumenten werden den Bedürfnissen in den Institutionen Rechnung getragen. Das Ethik-Forum sowie das Ethische Konsil haben beratende Funktionen und stellen Entscheidungsgrundlagen zur Verfügung. Die letzte Verantwortung bleibt nach wie vor bei der Ärztin

oder beim Arzt. Die Ärzteschaft wird aber neu ethische Bedenken, wenn diese gravierend sind, im Kreis ihrer Mitarbeitenden fachkompetent diskutieren und ihre Entscheide darauf abstützen können.

Das Modell der Ethischen Beratung wie es für unseren Kanton konzipiert wurde, hat Modellcharakter, andere Kantone wie auch das nahe Ausland (Vorarlberg) haben Interesse daran gezeigt. Die Politik hat die Ethische Beratung als notwendiges aber gleichzeitig auch innovatives Projekt erkannt und unterstützt.

V. Geriatrische Versorgung – für Herausforderungen gerüstet

[Wie viele Rosen kennen wir? Wie viele verschiedene Farben können Rosen haben? Wie unterschiedlich lang können sie sein? Dies zeigt uns auf, dass eine Rose nicht einfach eine Rose ist, sondern je nach Farbe, Grösse und Duft unterscheiden sie sich und verlangen auch je nach dem eine andere Pflege. Diese Berücksichtigung der Individualität ist uns auch in der geriatrischen Versorgung wichtig. Jede Patientin, jeder Patient soll so weit als möglich mitbestimmen können. Die ärztliche Versorgung und die Pflege haben individuelle Bedürfnisse zu beachten und haben sie in die Tätigkeit einfließen zu lassen.]

Ein Blick auf die demographische Entwicklung zeigt, dass die Menschen im 21. Jahrhundert immer älter werden. Das bedeutet auch, dass in Zukunft mehr ältere Menschen von den Gesundheitsinstitutionen betreut und gepflegt werden müssen. Der Kanton St.Gallen hat diese Entwicklung nicht nur erkannt, er hat auch gehandelt. Mit dem Konzept für die stationäre geriatrische Versorgung wurde festgelegt, wie der Entwicklung mit einer neuen Struktur bedarfsgerecht begegnet werden kann. In allen Spitalregionen werden Geriatrische Abteilungen geschaffen, die das Angebot an Tagesstrukturen für geriatrische Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen wohnortnahe verbessern.

Das Bürgerspital nimmt als Geriatrisches Kompetenzzentrum eine bedeutende Rolle für den ganzen Kanton ein. Es stellt seine Fachkompetenz den anderen Regionen zur Verfügung. Ziel ist es, dass die betroffene Person zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort mit den richtigen Massnahmen behandelt wird und nicht in teuren Strukturen auf vernetzte Betreuung warten muss. Deshalb werden gesamtkantonale Guidelines zur Rehabilitation geriatrischer Patientinnen und Patienten erarbeitet und ein interdisziplinäres Fachteam "Geriatric" wird zusammengestellt. Zudem ist die Umsetzung des Konzepts mit den Strukturentscheiden zur Spitalversorgung verknüpft. So werden in Wattwil und Altstätten die ersten Geriatrischen Abteilungen geschaffen, weitere folgen in den Spitälern Linth und Walenstadt. Die Umsetzung der Massnah-

men wird im Zeitraum von zehn Jahren erfolgen. Die Spitalregionen haben erste Vorgespräche mit dem Geriatrischen Zentrum geführt.

VI. Pflege - Qualität und Stellenwert erhöht

a) Fachbereich Pflege – Selbstbewusst und professionell

[Sempervivum, die immergrüne Pflanze. Nicht im Sinne immergrün, dass sie ewiges Leben darstellt, sondern dass sie wie der Name es schon sagt, immer grünt, auch im Winter. Auch bei widrigen Verhältnissen wie Dürre und Frost stellt sie einen Licht- oder eben Grünblick dar. Die Pflege ist das Immergrün unserer Gesundheitsversorgung. Das Pflegepersonal ist immer zur Stelle, egal welche Tages-, Nachts- oder Jahreszeit. Es steht den Patientinnen und Patienten in schwierigen und etwas weniger schwierigen Situationen bei.]

Es ist wichtig, dass nicht nur von der Fachkompetenz der Pflege gesprochen wird, sondern dass sie auch in die Entscheidungsstrukturen eingebunden wird. Aus diesem Grund gilt der Grundsatz, dass Pflegende auf allen Ebenen in die Grundsatzarbeit und das Umsetzen von Konzepten einbezogen werden. Die Leiterin der Fachstelle Pflege ist deshalb neu im Stab des Gesundheitsdepartements. Auch im Verwaltungsrat der Spitalregionen werden zwei Sitze von Pflegefachfrauen – einer Pflegewissenschaftlerin und einer Pflegefachfrau - besetzt. Ebenso ist es mir ein grosses Anliegen, dass in allen Geschäftsleitungen der Versorgungsregionen und Institutionen die Pflege vertreten ist.

Professionelle Pflege zeichnet die Struktur des Gesundheitswesens aus und sie prägt die Visitenkarte der Spitäler massgeblich.

b) Berufsausbildung – Paradigmawechsel

In der Berufsausbildung im Gesundheitswesen ist ein Paradigmawechsel vorgenommen worden: Vom Schulortsprinzip zum Lehrortsprinzip. Die Verantwortung für die Berufsausbildung wird vom Gesundheitsdepartement dem Erziehungsdepartement übergeben. Die bisherigen Ausbildungsgänge befinden sich bis zu ihrem Auslaufen unverändert unter der Obhut des Gesundheitsdepartements.

Die Umsetzung der neuen Bildungssystematik ist im Kanton St.Gallen abgeschlossen. Für die theoretische Ausbildung sind zwei neue Zentren unter der Verantwortung des Erziehungsdepartements zuständig: Das Berufs- und Weiterbildungszentrum für Gesundheitsberufe BZGS in St.Gallen sowie das Berufs- und Weiterbildungszentrum Sarganserland BZSL in Sargans. Die praktische Ausbildung liegt in der Verantwortung der Betriebe, die in der neuen Funktion als Ausbilder die Studierenden und Auszubildenden anstellt.

Eine weitere neue Bildung auf der Tertiärstufe rundet das Angebot ab: An der Hochschule für Technik, Wirtschaft und Soziale Arbeit St.Gallen (FHS) wird ab Herbst 2006 ein Fachhochschullehrgang Pflege angeboten.

Die in den kantonalen Institutionen vorhandenen Stellen für Pflegfachpersonen und Hebammen sind in der Regel besetzt, nicht zuletzt dank den stetigen Bemühungen des Kantons und der Institutionen den Mitarbeitenden gute Arbeitsbedingungen zu bieten. Im Lehrjahr 2006/07 stehen 500 Personen in einem Arbeitsverhältnis nach altem Ausbildungssystem und 600 Personen nach neuem System. Die Zahl von insgesamt 1100 Auszubildenden unterstreicht die grosse Bedeutung, die dem Gesundheitswesen als Ausbildungsort zukommt.

VII. BMI – Wenn das Parlament mit Schrittzähler unterwegs ist.

[Die Hoffnung stirbt zuletzt. Unter diesem Motto hat das Gesundheitsdepartement im letzten November den Regierungsmitgliedern und den Kantonsparlamentarierinnen und –parlamentarier anstelle einer Kornblume, die für die Hoffnung steht, einen Schrittzähler geschenkt. Es ist nie zu spät, bewusst und gesund zu leben.]

Das Gesundheitsdepartement des Kantons St.Gallen und Gesundheitsförderung Schweiz führten am Montag 28. November 2005 zu Beginn der Wintersession des Kantonsrats eine Aktion durch, bei welcher der Body-Mass-Index (BMI) der Parlamentarierinnen und Parlamentarier bestimmt wurde. Die Aktion hat die Mitglieder der Regierung und des Kantonsrats für die Übergewichtsproblematik in der St.Galler Bevölkerung sowie für ihre individuelle Situation sensibilisiert. 153 Personen machten mit und erhielten zur Förderung ihrer körperlichen Aktivität einen Schrittzähler geschenkt. Diese Aktion hatte nachhaltige Wirkung. Man findet noch heute mehrere Parlamentarierinnen und Parlamentarier und Regierungsmitglieder, die mit dem Schrittzähler – angeheftet am Gurt - unterwegs sind.

Sieben Dossiers im Ausblick

I. Neue Strukturen: Kurze Wege – Interkantonale Synergien nutzen

[In den neuen Strukturen wollen wir in den nächsten Monaten weiter das Synergiepotential ausschöpfen. Wir möchten vielleicht nicht so symbiotisch wie der Koalabär mit dem Eukalyptusbaum lebt, zusammenarbeiten, aber wir streben schon ein enges Miteinander Verwaltungsrat, Spitalregionen und auch die Spitalregionen unter sich an.]

Nachdem die Strukturen für die Führungsorganisation der Spitalversorgung mit Verwaltungsrat und Koordinationsgremium der vier Vorsitzenden der Geschäftsleitungen gut funktionieren, geht es in einem nächsten Schritt darum, die Vorteile dieser Organisation im Hinblick auf gesamtkantonale Lösungen und das Ausschöpfen von Synergien unter den vier Spitalregionen zu nutzen. Gewisse Leistungsangebote sollen auch über den ganzen Kanton koordiniert geplant und umgesetzt werden. Zu diesen gehören beispielsweise die Schlaganfallversorgung, die Kardiologie, die Onkologie oder das Rettungswesen. Im Weiteren geht es auch darum, die Möglichkeiten des gemeinsamen Einkaufs noch besser zu nutzen. In Bearbeitung ist ein Konzept für eine gemeinsame Medikamentenbeschaffung.

Die Strukturen und das Engagement der involvierten Personen führen zu einem guten Netzwerk, das den ganzen Kanton und sämtliche Bereiche des Gesundheitswesens umfasst. Bei komplexen Fachfragen wird der Verwaltungsrat zukünftig die Möglichkeit haben, auf einen fachlich ausgewiesenen medizinischen Beirat und auf einen kompetenten medizinisch-pflegerischen Beirat zurück zu greifen.

Der Verwaltungsrat erarbeitet zurzeit – für die Ausrichtung seiner Tätigkeit – Leitsätze. Nachdem im vergangenen Jahr vor allem die Organisation der Zusammenarbeit und Koordination im Zentrum stand, wird sich der Verwaltungsrat insbesondere den Fachdossiers wie Leistungsaufträge, Personal, Finanzen, Eigentümerstrategie und Informatik annehmen.

Ich bin überzeugt, dass die Vorteile eines einzigen Verwaltungsrats für die vier Spitalregionen und das Koordinationsgremium der Vorsitzenden der Geschäftsleitungen rasch konkrete positive Auswirkungen zeigen wird.

II. SwissDRG – Vergleichbare Werte schaffen

[SwissDRG lässt sich gut anhand eines Apothekerschrankes erläutern. In jeder Schublade ist ein Kräutchen oder ein Heilmittel, das bei einem bestimmten Leiden oder Krankheit angewendet werden kann. So lassen sich auch die verschiedenen diagnosebezogenen Fallgruppen in ihre einzelnen Schubladen zuteilen.]

Auf den 1. März 2009 wird zur leistungsorientierten Abrechnung im stationären somatischen Bereich das System SwissDRG schweizweit eingeführt.

DRGs (Diagnosis Related Groups) oder Diagnosebezogene Fallgruppen sind fallbezogene Patientenkategorien, die zur Vergütung von leistungsbezogenen Fallpauschalen in Schweizer Spitalern verwendet werden. Anstelle der Abgeltung der angefallenen Kosten werden Leistungen mit Fallpauschalen verrechnet - nach gesamtschweizerisch einheitlichen Strukturen.

Zur Herleitung der Fallpauschalen sind die Tätigkeiten der Leistungserbringer nach einem standardisierten Verfahren (internationales Klassifikationssystem ICD-10) zu dokumentieren. Dieser Kodierungsprozess muss durch neue Informatikmittel unterstützt werden. Derzeit läuft ein offenes Ausschreibungsverfahren zur Beschaffung und Einführung eines einheitlichen Patientenmanagementsystems für die Spitalverbunde und das Bürgerspital.

Aufgrund bereits gemachter Erfahrungen in der Schweiz führt die Einführung von DRG-Fallpauschalen zur weiteren Verkürzung der Aufenthaltsdauer und zur Verlagerung von Leistungen aus dem stationären in den ambulanten Bereich. DRG wird sich auf Prozessabläufe auswirken und neue Steuerungsmöglichkeiten anbieten.

Die Einführung von diagnosebezogenen Fallpauschalen wird längerfristig zu gleichen Preisen für gleiche Leistungen führen. Künftig sollen Preise, die auf denselben Grunddaten basieren, schweizweit gegenübergestellt werden können. Dies stellt eine grosse Herausforderung dar. Wir packen das Thema jetzt an, denn wir wollen dafür gerüstet sein.

III. KIG – Kinder im Gleichgewicht

[Mit der Küchenschelle oder mit unserem Projekt KIG möchten wir nicht nur die Kinder in die Pause läuten oder zu Tische bitten, sondern auch ihre Eltern und Betreuungspersonen, die einen bewussten Blick auf eine ausgewogene Ernährung, aber auch auf Spiel und Spass werfen sollen.]

In allen industrialisierten Ländern haben Übergewicht und Adipositas sowohl in der erwachsenen Bevölkerung als auch bei Kindern und Jugendlichen in den letzten zehn bis zwanzig Jah-

ren stark zugenommen. Auch die Schweiz und der Kanton St.Gallen sind davon betroffen. Die Gesundheitsförderung Schweiz und der Kanton St.Gallen setzen sich mit dem Projekt «Kinder im Gleichgewicht» dafür ein, ein mehrjähriges Programm zur Primärprävention von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen zu entwickeln und umzusetzen.

Bis im Herbst 2006 wird in einer ersten Phase ein umfassendes Programm für den Kanton St.Gallen erarbeitet, welches Modellcharakter für andere Kantone haben soll. Mit diesem Programm wollen wir aufzeigen, welche die Voraussetzungen und Massnahmen sind, die zu einer nachhaltigen Erhöhung des Anteils gesundgewichtiger Kinder und Jugendlicher führen. Es geht insbesondere darum, nebst der Veränderung von individuellem Verhalten, die gesundheitsfördernden Umweltfaktoren zu berücksichtigen. Dies beinhaltet beispielsweise die Bereitstellung von sicheren Schulwegen oder ein gesundes Verpflegungsangebot in Schulen.

Diese Massnahmen sollen schliesslich breit, verschiedene gesellschaftliche Bereiche umfassend, und politisch abgestützt angegangen werden. Neben der Zusammenarbeit mit dem Erziehungsdepartement und den Schulen will das Gesundheitsdepartement Akteurinnen und Akteure sowie Angebote im Kanton vernetzen und Lücken schliessen. Die Massnahmen sollen insbesondere Schwangere, junge Mütter und Kinder in der Vorschulphase erreichen.

Mit der Prävention von Übergewicht möglichst früh im Leben anzusetzen ist zentral, denn einmal erworbenes Übergewicht bleibt bei den Meisten auch im Erwachsenenalter bestehen.

IV. Psychiatrisches Akutangebot – niederschwellige Krisenintervention

[Die Schlüsselblume steht wie es schon der Name sagt, für einen Schlüssel. Wir möchten mit einem niederschweligen psychiatrischen Akutangebot psychisch Erkrankten die Möglichkeit geben, zu jederzeit eine Anlaufstelle zu haben, ohne dass sie grosse Stufen überwinden müssen.]

20 bis 25 Prozent der gesamten Bevölkerung in der Schweiz leiden an einer diagnostizierbaren psychischen Störung. Zwei bis drei Prozent der psychisch kranken Erwachsenen leiden an einer chronischen psychischen Krankheit. Ein Grossteil der psychischen Krankheiten wird in der allgemein-medizinischen Versorgung behandelt, bei fünf bis zehn Prozent der Erkrankten sind jedoch psychiatrische und psychotherapeutische Behandlungen angezeigt.

Ein niederschwelliges Angebot für Kriseninterventionen bei psychisch erkrankten Menschen soll geschaffen werden. Derzeit erarbeiten die Kantonalen Psychiatrischen Dienste Sektor Nord

ein Konzept zur Erweiterung des Psychiatrischen Zentrums St.Gallen. Das Konzept beinhaltet eine Akut- und Kriseninterventionsstation sowie eine Tagesklinik für Gerontopsychiatrie.

Ich bin überzeugt, dass unter der Federführung des Gesundheitsdepartements eine erfolgreiche Zusammenarbeit und konkrete Umsetzung eines zukunftsorientierten psychiatrischen Notfallkonzepts unter Einbezug aller Akteure, von der frei praktizierenden Ärzteschaft über die vier Spitalregionen bis zu den Kantonalen Psychiatrischen Diensten, möglich ist.

V. Mammographie- Screening – Signal auf grün gestellt

[Die Azalee ist ein Glückssymbol für ein langes Leben. Darum möchte ich das Mammographie-Screening unter ihr Bild stellen. Das Screening soll helfen Leben zu retten und damit Leid zu verhindern oder zu lindern.]

Brustkrebs ist ein bedeutendes Gesundheitsproblem und mit rund 1500 Todesfällen pro Jahr die häufigste Krebstodesursache bei Frauen in der Schweiz. Das Krebsregister St.Gallen-Appenzell weist pro Jahr rund 100 Todesfälle aus. Bis heute existieren keine Verfahren, Brustkrebs zu verhindern oder mit hoher Sicherheit zu heilen. Früherkennung im Rahmen eines qualitätskontrollierten Screening-Programms mit Mammographie ist heute eine wichtige Methode zur Früherkennung von Brustkrebs. Solche Programme sind seit 1997 Voraussetzung für die Kostenübernahme aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Aktuell werden entsprechende Programme in fünf Kantonen (Genf, Waadt, Wallis, Freiburg und Jura) angeboten.

In der Absicht auch allen St.Galler Frauen den gleichen Zugang zu einem qualitätskontrollierten Mammographie-Screening-Programm zu ermöglichen, behandelte das Kantonsparlament im November 2005 den Antrag der Regierung zur Ausarbeitung eines entsprechenden Screening-Programms.

Das Gesundheitsdepartement wird nun in Zusammenarbeit mit der Krebsliga und der Ärzteschaft des Kantons St.Gallen die Planungs- und Vorbereitungsarbeiten aufnehmen, damit dem Parlament ein Konzept für einen flächendeckenden Zugang zu einem Mammographie-Screening-Programm mit hoher Untersuchungsqualität unterbreitet werden kann. Damit soll eine wichtige Lücke in der Krebsprävention geschlossen werden.

Das Engagement des Kantons St.Gallen wurde in anderen Kantonen sehr positiv zur Kenntnis genommen.

VI. Palliative Care –

"Nicht dem Leben mehr Tage hinzufügen sondern den Tagen mehr Leben"

[Palliative Care ist ein Schlagwort, das zurzeit in allen Gesundheitsgärten diskutiert und bearbeitet wird. Auch wir in St.Gallen möchten diesen schwer- und unheilbar kranken Patientinnen und Patienten eine ihnen entsprechende Pflege und Betreuung zukommen lassen.

Wenn wir an Palliative Care denken, dann ist Geduld eines der ersten Wörter, das uns in den Sinn kommt. Geduld wird in der Literatur mit der Pflanze Schafgarbe abgebildet.]

Palliative Care, die lindernde und unterstützende Behandlung, Pflege und Begleitung von schwerkranken und sterbenden Menschen ist dem Gesundheitsdepartement ein wichtiges Anliegen. In der Region St.Gallen besteht bereits eine flächendeckende und qualitativ hochstehende Versorgung. Es gibt das Palliativzentrum am Kantonsspital und den Brückendienst der Krebsliga. Das bedeutet, dass die Krebsliga zum Beispiel die Spitex in der Betreuung von Krebspatientinnen und –patienten unterstützt. Abgerundet wird das Angebot mit der vernetzten Zusammenarbeit mit Hausärztinnen und Hausärzten, Spitex und Hospizorganisationen. Es ist unser Ziel, der Bevölkerung aller Regionen des Kantons Zugang zu einer gleichwertigen und möglichst wohnortnahen Versorgung zu ermöglichen.

In einer ersten Phase werden seit 2005 in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK und dem Palliativnetz Ostschweiz PNO jährlich rund 100 Pflegefachpersonen aus Spitälern, Spitex und Heimen in Palliative Care ausgebildet. In den Spitalregionen Rheintal Werdenberg Sarganserland und Linth wurden Strategien zur Verbesserung der palliativen Versorgung erarbeitet. Diese Strategien gilt es nun umzusetzen. Um diesen Prozess auch in anderen Regionen zu fördern, will das Gesundheitsdepartement den palliativen Brückendienst etappenweise auf den ganzen Kanton ausweiten.

VII. Initiative "Für unsere Regionalspitäler" – Ein Überraschungsmenü mit Kostenfolgen

[Lavendel steht für Einsatz und für das Erreichen des Ziels. Dies ist für mich und meine Mitarbeitenden im Gesundheitsdepartement der Alltag. Wir setzen uns ein und bemühen uns, gute Arbeit zu leisten. In diesem Sinne haben wir auch die Ablehnung zur Initiative zu unserem Geschäft gemacht. Wir wollen aufzeigen, warum die Initiative nicht sinnvoll ist.]

Die Entscheidung keine Akutspitäler zu schliessen aber mit Leistungskonzentrationen und Abteilungsschliessungen die St.Galler Spitäler in der Gesundheitslandschaft kontrolliert und mit hoher Qualität zu pflegen, haben Regierung und Parlament gutgeheissen. Dazu wurden die gesetzlichen Grundlagen, die einen Verwaltungsrat unter meiner Führung festlegt, geschaffen.

Diese neuen Strukturen haben breite Akzeptanz gefunden. Einzig im Toggenburg hat sich die nach den Schliessungsdiskussionen aufgeheizte Stimmung noch nicht gänzlich beruhigt. Bürgerinnen und Bürger dieser Region lancierten die Initiative "Für unsere Regionalspitäler". Die Initiative verlangt, dass alle Spitalstandorte über die uneingeschränkte Grundversorgung verfügen. Das bedeutet im Wesentlichen, dass die vollzogenen Leistungskonzentrationen im Bereich der Gynäkologie/Geburtshilfe wieder rückgängig gemacht werden müssten.

Die Initiative ist rückwärts gerichtet. Sie übersieht die Tatsache, dass die Geburtenrate in den letzten 13 Jahren um gut 25 Prozent abgenommen hat, ohne dass das Angebot dieser Entwicklung angepasst worden wäre. Sie beachtet auch nicht, dass Leistungskonzentrationen nicht nur wirtschaftlich notwendig sind, sondern neue Perspektiven eröffnen, um eine hohe Qualität in den Spitälern weiterhin garantieren zu können.

Schlusswort

Immer dort, wo eine Wirkung erzielt wird, gibt es auch Begleiterscheinungen und Nebenwirkungen.

Wenn man über die Nebenwirkung eines Heilkrautes sprechen will, darf man nicht die Wirkungen eines seiner Inhaltsstoffe heranziehen und diese unzulässigerweise auf die gesamte Pflanze übertragen. Richtig ist vielmehr, dass man die konkreten Beobachtungen zusammentragen muss, die beim Einsatz des gesamten Krautes und seiner Extrakte sowie seiner Zubereitungen angestellt wurden. Und dies ist wiederum ein gutes Bild, das auch auf die Arbeit im Gesundheitsdepartement und auf die Politik übertragen werden kann.

Salbei (*Salvia officinalis*) – ein Heilkraut für viele Krankheiten

Der Salbei ist ein altbewährtes Heilkraut, das schon die alten Römer kannten. Seine heilsame Wirkung ist auch in seinem Namen wiedergegeben: lat. *salvare* = heilen.

Der Salbei hat für viele Krankheiten eine Linderung anzubieten.

Der Salbei wurde in seiner Geschichte schon für die unterschiedlichsten Probleme eingesetzt. Bei Frauenerkrankungen und Unfruchtbarkeit kam er ebenso zum Einsatz wie zur Empfängnisverhütung und als Uterusmittel, Darmerkrankungen und Husten standen ebenso auf seinem Programm wie Zahnfleischentzündungen und Nachtschweiss. Vieles davon konnte sich auch wissenschaftlich bestätigen lassen. Als natürliches Antibiotikum als auch als Schmerz- und Entzündungshemmer kommt er zum Einsatz.

Der Grund für die vielfältige Wirkung des Salbeis liegt darin, dass er unterschiedlichste Wirkstoffe enthält: ätherische Öle, Gerbstoffe, Bitterstoffe.

"Bitter dem Mund, dem Magen gesund", sagt ein Sprichwort. Bei der Salbei trifft es nur bedingt zu, denken wir etwa an *Saltinbocca* oder an die "Müslichüechli" unserer Grosseltern. Beides Speisen, die ihre besondere Geschmacksnote der Salbei verdanken.