

Norwegische Gesundheitsdelegation besuchte das EvK

von Eberhard Franken aus Hattingen | vor 4 Minuten | 0 Kommentare | 0 Bildkommentare | 3 Bilder



Bild: Im Infogespräch (v.li.) PD Dr. Helfried Waleczek, Marcus Fritz, Stefan Dehof, Michael Strele, Thomas Skongseng, Direktor Per Martin Knutsen und Geschäftsführer Ulrich Froese.

Im norwegischen Gesundheitssystem ist nicht alles Gold, was glänzt. Chefarzt Dr. Helfried Waleczek und Geschäftsführer Ulrich Froese erfuhren dies gerade aus erster Hand, als eine Delegation aus dem hohen Norden das Evangelische Krankenhaus Hattingen (EvK) besuchte, um sich dort intensiv über OP-Management, Verwaltungsstrukturen, Effizienz und Patientenzufriedenheit zu informieren.

Die Delegation kam aus der norwegischen Region Helgeland, einem etwa 600 km langen Bundesland im Zentrum von Norwegen. Dort gibt es drei Lokalkrankenhäuser - in Mosjøen, Sandnessjøen und Mo i Rana für das Einzugsgebiet mit ca.

80.000 Einwohnern. Die Ausdehnung von Helgeland ist ein Problem: Die Patienten aus dem südlichen Teil sowie von den etwa 200 bewohnten Inseln vor der Küste fahren mit dem Auto oft mehr als vier Stunden zu den Krankenhäusern. Das nächste Universitätskrankenhaus ist über 700 Km entfernt. Und Spezialoperationen wie z.B. Transplantationen können sogar erst im 1.200 Km entfernten Oslo durchgeführt werden.

Per Martin Knutsen, Direktor der regionalen Krankenhausbehörde von Helgeland, Krankenhausdirektor Thomas Skongseng sowie die Oberärzte Michael Strele und Stefan Dehof aus Mo i Rana schauten sich interessiert in den EvK-Funktionsabteilungen um. Beim anschließenden Erfahrungsaustausch mit Geschäftsführer Froese und Marcus Fritz vom Pflegemanagement des EvK kamen einige spezifisch norwegische Probleme zur Sprache.

Man weiß, dass den Chirurgen dort Routine fehlt, weil sie bei der zahlenmäßig geringen und weit verstreuten Bevölkerung nicht genug Erfahrungen mit dem Skalpell sammeln können. Es ist deshalb ein Problem, gute Allgemeinchirurgen für die Lokalkrankenhäuser zu rekrutieren.

Man hat in Helgeland auch schon darüber nachgedacht, die Chirurgie auf die beiden größten Krankenhäuser in Nordland zu zentralisieren. Dadurch hätten die Menschen aber noch längere Anreisewege – auch mit dem Flugzeug - in Kauf zu nehmen. Eine ambulante „Tageschirurgie“ (z.B. Gallen, Leistenbrüche oder Krampfadern) könnte dann in der Region gar nicht mehr durchgeführt werden. Hier wurde auch diskutiert, zum Beispiel nach einer Krankenhauszentralisierung Patienten mit dem Helikopter zum Krankenhaus oder den Arzt jeweils zu den Patienten zu bringen.

Stefan Dehof, der früher auch im EvK gearbeitet hat, spricht ein weiteres großes Problem im Gesundheitswesen Norwegens an. „Alle norwegischen Krankenhäuser sind staatlich subventioniert, deshalb konkurrenzlos und nicht von Schließungen bedroht“, erzählt er. Dies führe zu einem trägen OP-Management und mangelnder Effizienz.

Auch die Patientenzufriedenheit ist ein heißes Thema. Theoretisch gebe es zwar eine freie Krankenhauswahl, de facto sei aber in Norwegen jedem Patienten ein Hausarzt, ein Lokalkrankenhaus und ein Universitätskrankenhaus zugeordnet. „Patientenorientiertes Arbeiten - in Deutschland überall Standard – ist deshalb für Ärzte und Krankenhäuser einfach nicht überlebenswichtig.“

Deutsche Ärzte, so hört man immer wieder, gehen wegen der besseren Verdienstmöglichkeiten u.a. nach Norwegen. Nachdem man die Berichte von Stefan Dehof, Per Martin Knutsen und Thomas Skongseng gehört hat, ist es sicher angebracht, eine solche Entscheidung sehr gut abzuwägen.

