

Zeitschrift: Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau

Herausgeber: Spitex Verband Kanton Zürich

Band: - (2009)

Heft: 5: Wer pflegt wann wen?

Artikel: Ziel ist E-Health ohne E

Autor: Denz, Martin D. / Schären, Marius

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-822182>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 26.04.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Ziel ist E-Health ohne E

Martin D. Denz setzt sich dafür ein, dass E-Health ganz im Dienste von Patientinnen und Patienten, aber auch von Pflegenden steht. Das setze jedoch eine Orientierung am Menschen, eine bewusste Betriebskultur und entsprechende Visionen voraus, sagt er. Und parallel dazu müsse der ambulante Bereich aufgewertet werden.

Was ist unter E-Health genau zu verstehen?

Martin Denz: E-Health ist ein Überbegriff. Kurz lautet die Definition: Konsequente Integration von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) ins Gesundheitswesen. Es ist wichtig, dass auch das K, die Kommunikation, dabei ist.

Philosophisch betrachtet ist es ein Ziel, dass das «E» am Wortanfang möglichst schnell verschwindet. Das ist meine Motivation: Wir müssen einfach zeitgemässe Arbeits- und Kommunikationsinstrumente zur Verfügung haben, damit wir unsere Arbeit gut machen können. Punkt. Ich habe kein Verständnis dafür, dass heute noch viele Ärzte und Pflegende wie im 19. Jahrhundert arbeiten müssen. Oder anders gesagt: Die Technologien, die wir heute zur Verfügung haben, sollten in unsere professionellen Aktivitäten und ins Beziehungsmanagement integriert werden können.

«Wir müssen einfach zeitgemässe Arbeits- und Kommunikationsinstrumente zur Verfügung haben, damit wir unsere Arbeit gut machen können. Punkt.»

Und was bedeuten andere Begriffe wie Telemedizin, E-Care, Telenursing etc?

Unter dem Überbegriff E-Health gibt es verschiedene Bereiche, eben beispielsweise Telemedizin oder Telehealth, Telenursing oder Telehomecare. Tele heisst ja Distanz bzw. Distanzüberwindung. Das ist nicht gleichzusetzen mit emotional distanziert. Callcenters wie Medgate zum Beispiel sind nicht eine Alternative

zum Arztbesuch, sondern decken andere Bedürfnisse des Patienten ab: Er will auch mal am Wochenende um 3 Uhr morgens anrufen können und von einer kompetenten Person Unterstützung erhalten. Das ist die Realität heute, die wir anerkennen müssen.

Gerade in der Spitex heisst es heute schon oft, die Mitarbeitenden hätten zu wenig Zeit für persönliche Gespräche. Wie soll das besser werden mit dem Einsatz von Technologie?

Vorab eine provokative Bemerkung: Auch bei der Einführung des Telefons hatte man Angst, der zwischenmenschliche Kontakt gehe verloren und das Telefon führe zur sozialen Isolation. Heute haben wir, wenn zum Beispiel die Freundin hunderte von Kilometern entfernt ist, eine intensivere emotionale Beziehung, weil wir gelernt haben, das Instrument einzusetzen.

Ein Problem ist, dass die Computer so eingeführt wurden, dass sie überhaupt nicht pflegerische oder medizinische Kernaufgaben unterstützten. Es ging nur um Leistungserfassung und sonstige Administration. Deshalb kann ich nachvollziehen, wenn man sagt: Ach, das ganze Computerzeugs! Der Fehler liegt aber nicht an der Technologie, sondern an der Organisation. Die Frage ist: Wie kann ich die Technologie so einsetzen, dass sie meine Berufstätigkeit erleichtert? Die Ingenieure kennen ihre Technik und zu wenig die Bedürfnisse der Benutzer. Das muss anders werden.

Zur Person

Martin D. Denz (51) ist Facharzt für Allgemeine Medizin, Innere Medizin und Psychiatrie/Psychotherapie. Er war unter anderem Leitender Arzt am Universitätsspital Zürich, Stabsmitarbeiter des FMH-Präsidenten und beratender Experte für die E-Health-Strategie des Bundes. Seit 2007 ist er Präsident der European Health Telematics Association EHTEL in Brüssel.

Zurzeit baut Denz als Präsident die Firma DocSwiss auf. Das Unternehmen will Patienten ermöglichen, selbst über die eigenen Gesundheitsdaten zu bestimmen. Damit verbunden ist das Ziel, den Datenfluss zwischen allen Akteuren im Gesundheitswesen zu fördern.

Wenn Leute mitgestalten, die verstehen, wie der Arbeitsalltag der Spitex-Mitarbeitenden aussieht, dann wird auch die Technik menschenfreundlich.

Es geht aber auch ohne noch mehr Technologie.

Aber nicht mehr lange. Wir stehen vor einer logistischen Herausforderung: Es gibt immer mehr alte Leute und weniger Pflegende. Das ist schlicht nicht mehr anders zu bewältigen als mit dem Einsatz solcher Hilfsmittel. Zudem müssen wir auf berechnete Bedürfnisse eingehen. Als Patient möchte ich so lange wie möglich und so sicher wie möglich in meiner eigenen Umgebung bleiben. Wie kann ich das bewerkstelligen? Genau mit solchen Hilfsmitteln. Und je mehr wir Patientinnen und Patienten zu Hause unterstützen, umso günstiger wird es, und die Lebensqualität steigt ebenfalls – weil ich im sozialen Umfeld bleibe, in dem ich mich wohl fühle und aufgehoben bin.

Welche Möglichkeiten sehen Sie konkret im spital-externen Bereich?

Bewegungssensoren sind ein Beispiel: Wenn sie erfassen, dass eine demente Person den ganzen Tag nur sitzt und sich nicht bewegt, kann aus der Ferne in einem anderen Raum der Fernsehapparat eingeschaltet werden – und auch wieder ausgeschaltet. Die Person geht hin, bewegt sich, und so verhindern Sie, dass ein Dekubitus entsteht. Sie können auch beispielsweise verhindern, dass jemand einen bestimmten Bereich unbeaufsichtigt verlässt. Das heisst doch nicht, dass man auf den persönlichen Kontakt verzichtet und die Pflegenden durch Sensoren ersetzt werden!

Ich spreche bewusst noch einen heiklen Bereich an: die Videoüberwachung. Die grösste Angst – und auch die Realität – von alten Menschen ist, dass ihnen zu Hause etwas passiert. Als Folge gehen viele freiwillig und vorzeitig in ein Altersheim, weil sie zu Hause um ihre Sicherheit bangen. Mit einem Sensor kann man erfassen, wenn die Person stürzt, und intervenieren. Aufgrund des Sturzmusters können Sie heute erkennen, ob die Person etwas zu rassig aufs Sofa gehüpft oder potenziell gefährlich gestürzt ist.

Und die Privatsphäre?

Mit diesem Argument stellen sich eher jüngere Menschen in bester Absicht vor die Betroffenen. Ärzte und Techniker krebzen dann zurück und sagen: «Wir überwachen nur die Küche und das Wohnzimmer, aber nicht im Bad und WC, um die Intimsphäre zu wahren.» Dem entgegnete einmal Angéline Fankhauser, ehemalige Präsidentin des Seniorenrats, sinngemäss: «Wissen Sie denn nicht, dass die Sturzgefahr für Seniorinnen und Senioren ausgerechnet im Bad und im WC am grössten ist? Ich will dort unbedingt eine Videokamera haben, weil ich das genau dort brauche!» Das eröffnet spannende Diskussionen: Wer ent-



Bild: Marius Schären

scheidet über die Bedürfnisse? Wer sagt, was nötig ist? Wer bevormundet wen? Kann unangemessener Persönlichkeitsschutz schaden?

Wie bringen Sie denn die verschiedenen Technologien, Akteure, Bedürfnisse und politischen Voraussetzungen auf einen Nenner?

Einerseits muss man endlich ernsthaft auf die Patientinnen und Patienten hören und verstehen, was ihre Bedürfnisse sind. Die Antworten sind im Grunde schon vorhanden, aber unseren politischen Entscheidungsträgern fehlt es oft an einer Bedürfnisorientierung, die am realen Menschen, an den Bürgerinnen und Bürgern, ausgerichtet ist. Zudem es gibt in unserem Gesundheitswesen durchaus Interessen, keine wirkliche Transparenz schaffen zu wollen, damit alles so bleibt, wie es ist.

Digitale Geräte als alltägliche, zeitgemässe Arbeitsinstrumente:
Für Martin D. Denz soll die Technologie in den Hintergrund treten.

Ziele setzen:

Pflege, Bildung, Management

WE'GWeiterbildungszentrum für
Gesundheitsberufe**Nachdiplomstudium
Pflege****Modulare und zeitlich flexible Studiengänge****NDK Pflege mit gewähltem Schwerpunkt**

- Akute Pflege
- Pflege chronisch kranker Menschen
- Komplementärmedizinische Pflege
- Case Management in der Pflege
- Geriatrische Pflege
- Palliative Pflege
- Schulung und Beratung
- Kinaesthetics in der Pflege

NDS Pflege mit gewähltem Schwerpunkt

- Forschungsanwendung in der Praxis
- Patientenedukation

Nächste Informationsveranstaltung am 4. November 2009

am WE'G in Aarau von 17.00–19.00 Uhr

WE'G Mühlemattstrasse 42 **CH-5001 Aarau**Telefon +41(0)62 837 58 58 Fax +41(0)62 837 58 60 E-Mail info@weg-edu.chwww.weg-edu.ch**Schaufenster – Mitteilungen der Sponsoren des Spitex Verbands Schweiz****Für ein angenehmes Wohnen im Alter:
Treppen- & Senkrechtlifte von Garaventa Lift.**

Die Spitex trägt dazu bei, dass Menschen trotz gesundheitlicher Probleme ein möglichst selbständiges und unabhängiges Leben führen können. Mit Treppen- und Sitzliften für Senioren oder Pflegebedürftige trägt auch Garaventa Lift dazu bei – denn auch in den eigenen vier Wänden ist Mobilität von grösster Bedeutung.

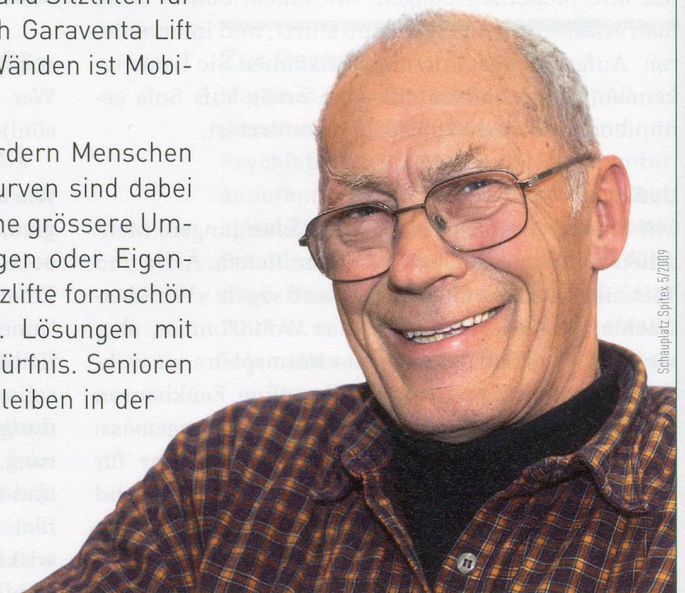
Treppenlifte überwinden Stufen und befördern Menschen mühelos von Stockwerk zu Stockwerk. Kurven sind dabei kein Hindernis. Die Sitzlifte lassen sich ohne grössere Umbaumassnahmen in bestehende Wohnungen oder Eigenheime integrieren. Dabei sind moderne Sitzlifte formschön und äusserst einfach in der Bedienung. Lösungen mit Sitzliften entsprechen einem grossen Bedürfnis. Senioren ermöglichen sich damit ein weiteres Verbleiben in der vertrauten Umgebung.

Telefon 041 854 78 80

**GARAVENTA LIFTECH AG
TREPPEN- & SENKRECHTLIFTE**
Fännring 2
CH-6403 Küssnacht am Rigi
liftech@garaventa.com
www.garaventalift.ch

GARAVENTA LIFT
Wir bewegen Menschen.

SPITEX
Hilfe und Pflege zu Hause
Offizieller Partner



Der zweite Weg betrifft kulturelle Veränderungen und Integration. Der Einsatz von technischen Hilfsmitteln macht eigentlich nur dann Sinn, wenn ich eine konkrete Vision davon habe, was ich anders machen will. Dazu muss ich verstehen, was meine berufliche Kultur ist, und in der Lage sein, diese Kultur weiterzuentwickeln in die heutige Zeit. Das führt uns in eine Wertediskussion: Wie kann man essenzielle Werte mit dem Einsatz neuer Instrumente in die heutige Zeit hinüberbringen? Ich rede da nicht über Weltraumfahrt: Jede Spitex-Mitarbeitende hat beispielsweise ein Handy. Die Frage ist, ob das heute noch unausgeschöpfte Potential aktueller und künftiger Handys für unsere Arbeits- und Beziehungsbedürfnisse sinnvoll genutzt werden soll.

Mit neuen Instrumenten gibt es auch neue Probleme, etwa im Datenschutz.

Der Datenschutz ist ein besonderes Thema. Im Prinzip könnte ich Ihnen alle meine Daten zur Verfügung stellen. Ein Problem gibt es nur, wenn Sie aufgrund dieser Daten ein Persönlichkeitsprofil von mir erstellen und es missbrauchen würden. Wir müssen deshalb intelligente Wege finden, damit die Daten mit der notwendigen technologischen Sicherheit genutzt werden können. Die absolute Hoheit über alle seine Daten muss beim Patienten liegen, um mit ihm im Mittelpunkt durchgehende Prozesse zu ermöglichen. Zudem müssen alle Patienten die Möglichkeit erhalten, qualitätsbasierte Entscheide zu fällen. Das wird für das gesamte medizinische Personal ein schwieriger Lern- und Umgewöhnungsprozess.

Und wie sollen Patientinnen und Patienten selber beurteilen können, was wichtig und richtig ist?

So fragen typischerweise Experten – auch Ärzte und Pflegende: Sie sprechen den Patientinnen und Patienten ab, dass diese mitreden können. Aber wenn ich ein Auto kaufen will, muss ich ja auch nicht ein Ingenieur- und Motorenbaustudium nachholen. Weshalb sollte das im Gesundheitswesen anders sein? Es wird zunehmend Health-Professionals und andere Fachleute geben, die als Coaches die gesunden und kranken Menschen bei der Navigation durch das Gesundheitswesen unterstützen. Der Coach selbst ist seinerseits auf Daten und Wissen etwa von Spezialisten angewiesen. Jenseits aller Daten und Informationen geht es letztlich um Gesundheitskompetenz.

Was ist die Rolle der Spitex bei der Integration von neuen Technologien?

Der Spitex ist nicht primär geholfen mit mehr Technologie. Die Spitex muss zuerst in unserem Gesundheitswesen aufgewertet werden. Es ist eine Perversion, wenn immer mehr Geld in teure Spitalstrukturen fließt. Wir sollten eine dezentrale Investitionslogik



Bild: Intel

anstreben: Den Anfang aller Gesundheitsprozesse bildet der Alltag, das Privatleben, das Zuhause. Also müssen Hausärzte und Spitex-Mitarbeitende massiv aufgewertet werden, ihr Stellenwert und der Verdienst müssen verbessert werden. Erschrecken Sie nicht über diesen provokativen Vergleich: Die Spitex-Mitarbeitenden sind unsere Zehnkämpferinnen im Gesundheitswesen, wir müssen sie technisch ausrüsten wie die Soldaten in Afghanistan. Sie dürfen nicht ungenü-

Der Spitex sei nicht primär geholfen mit mehr Technologie, sagt Martin D. Denz. Aber ohne die Hilfsmittel würden künftig die Aufgaben nicht mehr lösbar sein.

«Das ist eine spannende Diskussion: Wer entscheidet über die Bedürfnisse? Wer sagt, was nötig ist? Wer bevormundet wen?»

gend ausgerüstet ins Feld geschickt werden; sie benötigen Nachsichtgeräte, elektronische Aufklärung und bei Bedarf Unterstützung der Einsatzzentrale.

Ich bin zuversichtlich: Die Allianz der Grundversorgenden zusammen mit den Patientinnen und Patienten ist der Königsweg zur Rettung unseres Gesundheitswesens.

Interview: Marius Schären