

Zerfall von Lebenserwartung und Wirtschaft

Frauen in Simbabwe werden durchschnittlich nur 34 Jahre alt. Dies ist der weltweit tiefste Wert. Die Männer erreichen 37 Lebensjahre. Weltweit auch einzigartig ist, dass Frauen vor den Männern sterben. Der neuste WHO-Jahresbericht zeigt den traurigen Rekord dieses Landes im südlichen Afrika. Noch vor zehn Jahren lag die durchschnittliche Lebenserwartung für Frauen und Männer bei 56 Jahren. Auch die schnelle Verschlechterung der Lebenserwartung ist einzigartig ausserhalb Kriegszeiten. Im ehemaligen Rhodesien ist das Volkseinkommen in den letzten sechs Jahren um 50 Prozent zurückgegangen. Laut der WHO sind ein Drittel aller Krankenschwestern und Hebammen emigriert. Lohn, Arbeitsbedingungen und berufliche Perspektiven nennen die Gesundheitsfachleute als Grund dafür, dass sie das Land verlassen. Dass Frauen weniger alt werden als Männer schreibt Thomas Prentice, Mitautor des WHO-Berichts, der sexuellen Ausbeutung der Mädchen zu. Teenager, die vergewaltigt und verstossen werden, sind anfälliger auf Infektionen als Erwachsene. Zudem werden Mädchen bei der Verteilung von Nahrungsmitteln und Medikamenten diskriminiert. (bc)

Quelle: Chipo Chogwadi: *Vergewaltigt, verstossen und statistisch bald tot*. In: NZZ am Sonntag, 30. April 2006.

Interaktionen zwischen Spitex, Alterspflegeheimen und Akutspitälern

Zwischen 7 bis 20 Prozent der über 65-Jährigen in der Schweiz beanspruchen die Spitex. Durchschnittlich ergibt sich eine Quote von 12 Prozent. In der Westschweiz ist die Spitex stärker ausgebaut als in der Zentralschweiz. Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium Obsan hat die Unterschiede in der Langzeitpflege in der Schweiz untersucht. Näher betrachtet zeigt sich, dass die Spitex in den Kantonen Neuenburg, Freiburg und Wallis zwar viele KlientInnen betreut, diese aber durchschnittlich nur wenig Pflegestunden erhalten. Es gibt kantonale Spitex-Dienste, die eine tiefe Quote aufweisen, die KlientIn-

nen aber intensiver betreuen. Dies ist in Bern, Graubünden, St. Gallen, Appenzell Innerrhoden und Uri der Fall. Aber noch weitere Unterschiede bestehen: In Bern, Solothurn, der Waadt und Obwalden heisst Spitex vor allem medizinische Pflege gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung KLV; in Zug, Basel-Land, St. Gallen, Wallis und Genf stehen die hauswirtschaftlichen Dienste im Vordergrund. Vor allem in der Ostschweiz ist die Spitex wenig ausgebaut. In der Ostschweiz werden andererseits mehr über 80-Jährige in Alterspflegeheimen betreut als in der Westschweiz. Bei den jungen Alten (65–79) ersetzen sich Spitex und Pflegeheime nicht. Bei den über 80-Jährigen zeigt sich klar, dass in Kantonen mit gut ausgebauter Spitex durchschnittlich weniger Menschen in Alterspflegeheimen betreut werden. Dies erhöht aber auch die Zahl der Spitalaufenthalte. (bc)

Quelle: Hélène Jaccard Ruedin, Alexander Weber, Sonia Pellegrini, Claude Jeanrenaud: *Kantonaler Vergleich der Langzeitpflege in der Schweiz*. Obsan Arbeitsdokument Nr. 17. Neuchâtel, Mai 2006.

Prognosen der Kosten der Langzeitpflege

Rund 15,3 Milliarden Franken wird voraussichtlich die Langzeitpflege im Jahr 2030 kosten. 2001 waren es 6,5 Milliarden Franken. Mehrere Studien belegen diese Prognose. Als Hauptgrund für den Kostenanstieg nennt ein Bericht des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums Obsan die höheren Fallkosten. Die Alterung der Bevölkerung und somit die Zunahme der Patientenzahl macht nur ein Drittel der Erhöhung aus. Zwei Drittel verursachen Preis und Umfang der Leistung. Kostendämpfend könnte sich auswirken, wenn die Menschen später pflegebedürftig werden und wenn der Fallkostenanstieg verzögert würde. (bc)

Quelle: Sonia Pellegrini, Hélène Jaccard Ruedin, Claude Jeanrenaud: *Kosten der Pflegeheime und Spitex-Dienste. Prognosen für 2030*. Obsan Arbeitsdokument Nr. 18. Neuchâtel, April 2006.

Hohe Laienkompetenz in «Virtual Communities»

In einem aktiven Internetforum zu Brustkrebs können die Laienteilnehmenden falsche Informationen rasch

VORSCHAU

Schwerpunktthema: NETZWERKMANAGEMENT

Erscheinungsdatum: 8. September 2006

Steuerungsinstrumente für ein Netz im Gesundheitswesen

Welche elektronischen Voraussetzungen braucht es?

Erfahrungen mit einem Netzwerk in Deutschland

Neue Strukturen und Formen von Hausarztssystemen

Qualitätsmanagement

Verträge, Controlling, Finanzierung

Managed-Care-Modelle in der Schweiz

Psychotherapie und Gesundheitsversorgung (Veranstaltungsbericht)

und verlässlich erkennen und richtig korrigieren – ohne professionelle Review. Dies ist das Resultat einer Studie von Adol Esquivel et al., die kürzlich im «British Medical Journal» erschienen ist. Die Autoren haben eine «Breast Cancer Mailing List» untersucht. Die Teilnehmenden waren entweder selbst von Brustkrebs betroffen, waren Angehörige oder Freunde von Betroffenen oder Betreuende, nur eine kleine Anzahl waren Gesundheitsfachleute. Von 500 eingetragenen Personen waren durchschnittlich pro Monat 310 mit eigenen Beiträgen aktiv. Während vier Monaten wurden die Beiträge überprüft. Von 4600 Einträgen waren nur 10 falsch oder irreführend. 7 von diesen 10 Falschmeldungen wurden von 6 Teilnehmenden korrigiert, und zwar durchschnittlich innerhalb von viereinhalb Stunden. (bc)

Quelle: Adol Esquivel, Funda Meric-Bernstam, Elmer V. Bernstam: *Accuracy and self correction of information received from an internet breast cancer list: content analysis*. In: *British Medical Journal* 332: 939–942. 22. April 2006.