

Die Grundversorgung in Schweden

Gesundheitszentren, Behandlungsgarantie und Bezirkspflegefachfrauen sind Stichworte, welche die Besonderheiten der schwedischen Grundversorgung umschreiben. Auch psychologische Hilfe und Gesundheitsberatung werden angeboten, schreibt die schwedische Autorin.

Ylva Berger

Die Grundversorgung ist die Basis des schwedischen öffentlichen Gesundheitswesens (siehe *Kasten*). Der Begriff Grundversorgung bezeichnet das Niveau und den Umfang der medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Versorgung, und nicht eine Organisationsform. Die Aufgabe der Grundversorgung ist im § 5 des Gesundheitsgesetzes [1] festgelegt: *«Die Grundversorgung soll als Teil des öffentlichen Gesundheitswesens, ohne Abgrenzung betreffend Krankheiten, Alter oder Patientengruppe, das Bedürfnis der Bevölkerung an grundlegender medizinischer Behandlung, Pflege, vorbeugenden Massnahmen und Rehabilitation decken, welches nicht die Ressourcen eines Spitals oder anderer besonderer Kompetenzen braucht. Die Provinziallandtage sollen die Grundversorgung so organisieren, dass die Einwohner den Zugang und die Möglichkeit ha-*

ben, selber einen Arztkontakt zu wählen.»

Jeder Provinziallandtag¹/jede Provinz in Schweden entscheidet selbstständig, wie die Versorgung zu organisieren ist. Die Grundversorgung soll laut Gesetz ein breites Angebot an Gesundheits- und Pflegeleistungen zur Verfügung stellen. Verschiedene Fachgebiete sollen kooperieren, um dem Einzelnen eine gute Versorgung zu gewähren. Die Patienten sollen ganzheitlich beurteilt werden, wobei die gesamte Lebenssituation der Person berücksichtigt wird [2].

Die Provinziallandtage in Schweden haben die Grundversorgung in Versorgungseinheiten organisiert, welche hauptsächlich durch Gesundheitszentren² betreut werden. In einem Gesundheitszentrum arbeiten mindestens zwei Hausärzte und zusätzlich Pflegefachfrauen. Ein Arzt ist für zirka 2000 Patienten verantwortlich. Die Pflegefachfrauen können, wenn sie sich zur Bezirkspflegefachfrau weitergebildet haben, innerhalb einer Versorgungseinheit auch eine eigene Praxis führen. Die Gesundheitszentren werden entweder vom Provinziallandtag selber oder in Abkommen durch private Unternehmen betrieben. Die Gesundheitszentren sorgen für die Bevölkerung einer geografischen Region oder für Personen, die sich bei dieser Versorgungseinheit angemeldet beziehungsweise welche diese Einheit gewählt haben.

Zugänglichkeit und Behandlungsgarantie

Die Grundversorgung soll die selbstverständliche erste Wahl sein, wenn man Gesundheitsdienstleistungen be-



Ylva Berger

nötigt. Sie soll für die BewohnerInnen nahe und gut zugänglich sein. Um eine gute Zugänglichkeit zu gewährleisten, kennt Schweden die Behandlungsgarantie. Sie bedeutet, dass der Patient/die Patientin am selben Tag Hilfe per Telefon, einen Termin bei einer Pflegefachfrau oder einem Arzt erwarten kann. Wer einen Arzt braucht, soll nie länger als sieben Tage warten müssen. Wer von der Grundversorgung eine Überweisung an den Spezialisten erhält, soll höchstens drei Monate warten müssen. Die meisten Provinziallandtage verlangen jedoch keine Überweisung aus der Grundversorgung, weshalb sich Patienten direkt an den Spezialisten wenden können.

Die Aufgaben der Grundversorgung

Die Versorgungseinheit soll das Be-

¹ In Schweden sind hauptsächlich die 21 Provinzen (entsprechend den Schweizer Kantonen) beziehungsweise deren Regierungen, die Provinziallandtage, für die Gesundheitsversorgung zuständig.

² Die Gesundheitszentren werden je nach Provinz oder Stadt auch Hausarztpraxis, Behandlungszentrum oder Familienzentrum genannt.

dürfnis an Grundbehandlung der Einwohner decken können. Dazu zählen die Untersuchung, Behandlung, Rehabilitation und Nachkontrolle von Krankheiten und Unfällen, die keine spezialisierte Behandlung verlangen. Die Grundversorgung soll auch präventiv im Sinn der allgemeinen Gesundheit tätig sein.

In den Versorgungseinheiten sollen verschiedene Berufsgruppen wie Bezirksärzte, Bezirkspflegefachfrauen, Hebammen, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Sozialarbeiter und Psychologen vertreten sein. Um eine kontinuierliche Versorgung zu gewährleisten, müssen sie gut zusammenarbeiten. Der Patient und seine Bedürfnisse sollen dabei ins Zentrum des Behandlungsplans gestellt werden – darüber ist sich das Gesundheitspersonal einig.

■ *Rehabilitation*

Die Grundversorgung ist auch für die Rehabilitation von Patienten zuständig, welche keine spezialisierte Versorgung benötigen. An vielen Orten wird eine zwischen Ärzten, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Pflegefachkräften, Sozialarbeitern und Psychologen koordinierte Rehabilitation angeboten. Verantwortlich für die gesamte Behandlung ist die Ärztin oder der Arzt.

■ *Psychosoziale Tätigkeit (psychologische Hilfe)*

Die jüngste Entwicklung in der Grundversorgung in Schweden verläuft dahin, dass ein Gesundheitszentrum auch über psychosoziale Kompetenz verfügen soll. Diese wird durch einen Sozialarbeiter oder durch einen Psychologen bereitgestellt. Der Grund dafür ist, dass immer mehr Menschen wegen nicht-medizinischen Problemen wie Stress und Ängsten Hilfe suchen. Wenn Sozialarbeiter und Psychologen bereits in der Grundversorgung verfügbar sind, erhalten Patienten mit psychischen Problemen rasch eine unterstützende Beratung und/oder eine kürzere Therapie. Es wird erwartet, dass dadurch die Überweisungen an die Psychiatrie abnehmen.

Diese jüngste Entwicklung ist in den verschiedenen Provinzen in Schwe-

Kasten:

Das schwedische Gesundheitswesen

Es gibt in Schweden 21 Provinziallandtage/Provinzen, welche für die Gesundheitsversorgung (Grundversorgung) in ihrer geografischen Region verantwortlich sind. Jeder Provinziallandtag entscheidet selber, gestützt auf das nationale Gesundheitsgesetz und nationale Richtlinien, wie er sein Gesundheitswesen organisieren will. Die Provinziallandtage/Provinzen werden von politisch gewählten Vertretern geleitet. Sie sind unterschiedlich gross, und die Einwohnerzahl variiert zwischen 1,8 Millionen (Stockholm) und 57 532 (Gotland). Viele haben um die 250 000 Einwohner. Schweden hat insgesamt 9 Millionen Einwohner.

Die Provinziallandtage/Provinzen dürfen ihre Einwohner besteuern, um das Gesundheitswesen zu finanzieren. Die Steuer für das Gesundheitswesen beträgt im Durchschnitt 10,76 schwedische Kronen pro 100 Kronen Einkommen (2004 = 10%). Die Kosten für die Grundversorgung betrugen im Jahr 2002 292 Euro pro Einwohner. Die Kosten für spezialisierte somatische und psychiatrische Gesundheitsversorgung betrugen im Jahr 2002 1085 Euro pro Einwohner. Insgesamt gibt Schweden 7,8 Prozent seines Bruttosozialprodukts für die Gesundheitsversorgung aus (2000).

Die Patienten bezahlen eine Gebühr pro Behandlung (100–150 Kronen pro Bezirksarztbesuch, 180–300 Kronen pro Besuch beim Spezialisten). Die Gebühren werden vom Provinziallandtag festgelegt. Sobald ein Patient 900 Kronen (ca. 104 Euro) bezahlt hat, sind die weiteren Behandlungen für den Rest der Zwölfmonatsperiode kostenlos. Kinder und Jugendliche unter 20 Jahren müssen meistens keine oder reduzierte Patientengebühren bezahlen, je nach Provinz gelten andere Regeln.

Die meisten Ärzte und das meiste Pflegepersonal sind im öffentlichen Gesundheitswesen angestellt oder in privaten Unternehmen mit einem Vertrag mit dem Provinziallandtag. Es gibt aber auch privat praktizierende Leistungserbringer (vor allem Ärzte und Physiotherapeuten), welche nach einer staatlich festgelegten Gebührenordnung bezahlt werden. Daneben existieren auch vollprivat arbeitende Ärzte und Spitäler.

Quelle: Landstingsförbundet/Provinziallandtagsverband

den ungleich weit fortgeschritten. Die Aufgabe der Gesundheitszentren kann je nach Provinz anders aussehen.

■ *Gesundheitsberatung*

Als Teil der Grundversorgung bieten viele Provinziallandtage rund um die Uhr eine telefonische Beratung für Gesundheitsprobleme an. Diese Beratung ist mit erfahrenen Pflegefachkräften besetzt. Sie informieren über eine mögliche Selbstbehandlung und weisen die Anrufenden je nach Symptomen darauf hin, ein Gesundheitszentrum aufzusuchen.

Die Rolle der Bezirkspflegefachfrau

Die erste Kontaktperson in der Grundversorgung ist die Bezirkspflegefachfrau. Sie macht eine erste Beurteilung des Gesundheitszustands und der Bedürfnisse des Patienten. Sie berät den Patienten auch über eine Selbstbehandlung. Bezirkspflegefachfrauen haben eine spezielle Zusatzausbildung absolviert, die sie

befähigt, in Gemeinden, in Gesundheitszentren oder auch selbstständig zu arbeiten. Sie sind befugt, selbstständig über gewisse medizinische Massnahmen zu entscheiden und sie durchzuführen, wie zum Beispiel nach einer Operation Fäden oder Klammern zu entfernen, oder auch gewisse Medikamente zu verschreiben. Bezirkspflegefachfrauen mit Spezialkompetenzen sind in Gesundheitszentren und in eigenen Praxen beispielsweise für Diabetes, Asthma/Allergien oder Hypertonie tätig.

Die Bezirkspflegefachfrau macht auch Hausbesuche. In einigen Provinziallandtagen sind die Bezirkspflegefachfrauen für die Gesundheitspflege der Kinder verantwortlich. Dazu gehört die Gesundheitskontrolle für Kinder bis zu fünf Jahren. Die Bezirkspflegefachfrauen beraten aber auch die Eltern, sie machen sie auf Risiken in ihrer nahen Umgebung und in der Gesellschaft aufmerksam und wirken somit präventiv. Als Teil der Grundversorgung sind für diese Zwecke vor allem in grösseren Ge-

meinden/Städten spezielle Kinderpraxen zuständig.

Die Bezirkspflegefachfrau spielt wegen ihres umfassenden Kontakts zur Bevölkerung eine wichtige Rolle in der Prävention und kann durch die Zusammenarbeit mit anderen Pflegefachleuten, mit der Sozialhilfe, mit Schulen, Arbeitgebern und so weiter die allgemeine Gesundheit der Bevölkerung positiv beeinflussen.

Bezirksärzte und die Zusammenarbeit mit den Spezialisten

Die Bezirksärzte sind Fachärzte der Allgemeinmedizin. In Schweden sind zirka 4800 bis 4900 Bezirksärzte in der Grundversorgung tätig. Die Anzahl Patienten pro Arzt variiert zwischen 1600 und 2400 [4]. Der Bezirksarzt arbeitet hauptsächlich in der Praxis, und er macht auch Hausbesuche. Oft ist er auch für andere

Bereiche, unter anderem für die Gesundheitsversorgung der Kinder, verantwortlich.

Bezirksärzte in Schweden haben nicht unbedingt die Funktion eines Gatekeepers, da die meisten Provinziallandtage keine Überweisung von der Grundversorgung an den Spezialisten verlangen. Die maximale Wartezeit von drei Monaten (Behandlungsgarantie) gilt auch, wenn sich der Patient direkt an den Facharzt wendet. Die Spezialisten führen nur diejenigen Untersuchungen und Behandlungen durch, welche für ihr Versorgungsniveau vorgesehen sind. Patienten, die sich wegen leichter Krankheiten oder Verletzungen an den Spezialisten wenden, werden an die Grundversorgung verwiesen³. Auch nach fachärztlicher Behandlung wird der Patient für die Rehabilitation oder Nachkontrolle in die Grundversorgung zurückgeschickt. Spezialisierte Behandlung wird in Spitälern und Praxen angeboten, die zum grössten Teil dem Provinziallandtag gehören. Es gibt in Schwe-

den auch private Spitäler und Praxen, die durch ein Abkommen mit dem Provinziallandtag finanziert werden. Daneben existieren eine kleinere Anzahl vollprivater Kliniken und Praxen. ■

Autorin:

Ylva Berger, MPH

Senior planning officer

Landstinget Halland

Södra vägen 9

S-301 80 Halmstad

E-Mail: ylva.berger@lthalland.se

Übersetzung aus dem Schwedischen:
Birgitta Palm

Literatur:

1. Das Gesundheitsgesetz (Hälso/Sjukvårdslagen) (1982: 763).
2. Nationaler Handlungsplan für Entwicklung im Gesundheitswesen (Vorlage 1999/2000: 149).
3. Website des Landstingsförbundet (Verband der Provinziallandtage).
4. Nationaler Handlungsplan für Entwicklung im Gesundheitswesen, Jahresbericht 2004.

³ Die Empfehlung der Provinziallandtage, dass die Patienten auf der richtigen Stufe behandelt werden sollen, wird gut eingehalten. Denn die Spezialisten verfügen nicht über genügend Ressourcen, um auch Behandlungen der Grundversorgung durchzuführen.