

Vom Spital zum Netz: Versorgung neu gedacht

Im Aare-Netz wird das Spital Zofingen zum Herz einer integrierten Versorgungsregion über drei Kantone hinweg. Direktor Cédric Bossart und Stv. Béatrice Gass denken die Versorgung neu.

INTERVIEW VON MARINA SCHULZ, SPITAL ZOFINGEN



CÉDRIC BOSSART

Regionaldirektor Mittelland,
Direktor Spital Zofingen,
cbossart@swissmedical.net



BÉATRICE GASS

Stv. Direktorin Spital Zofingen,
CFO/HR-Leitung, Direktorin Privatklinik
Villa im Park, bgass@swissmedical.net

Was ändert sich grundlegend, wenn aus einem Spital ein Netz wird?

Bossart: Wir hören auf, in Mauern und Abteilungen, also Silos, zu denken, und denken in Behandlungspfaden. Das Spital ist nicht mehr nur der Ort für den Notfall, sondern ein Knotenpunkt: Im Zentrum steht die Hausarztmedizin, die Altersmedizin gewinnt an Gewicht und das Spital sichert den Zugang zu den Spezialist:innen. Drumherum besteht ein starkes Partnernetzwerk.

Gass: Für die Teams heisst das: Wir fragen nicht mehr «Was macht unsere Abteilung?», sondern «Was brauchen Patient:innen als nächstes – und wer im Netz macht es am besten?» Ein Beispiel ist unser Projekt Hospital@Heim: Akute Verschlechterungen wollen wir wenn möglich vor Ort behandeln statt zu verlegen – in unserem Pflegezentrum auf dem Campus oder gemeinsam mit Partnerheimen. So bleibt älteren Menschen, was sie am meisten brauchen: Vertrautheit und Stabilität.

Wie tragen eigenständige Partner über Kantonsgrenzen gemeinsam Verantwortung?

Bossart: Mit dem eigenen Grundversicherungsprodukt VIVA: Nicht die Menge der Leistungen zählt, sondern das Ergebnis für die Patient:innen. So wird Wirtschaftlichkeit zum Treiber sinnvoller statt maximaler Medizin.

Gass: Verbindlichkeit entsteht aber nicht nur über Verträge, sondern über Vertrauen und gemeinsame Ab-

läufe. Die Hausärzt:innen bleiben die zentrale Bezugspersonen – unsere Spezialist:innen bringen ihre Expertise genau dort ein, wo sie den Unterschied macht.

Sie arbeiten sehr nah mit den Abteilungen und sind direkt in viele Projekte involviert – wieso?

Gass: Eine Transformation lässt sich nicht vom Schreibtisch aus steuern. Der enge Austausch mit den Abteilungen ist zentral, um Herausforderungen frühzeitig zu erkennen und gemeinsam Lösungen zu entwickeln. Daher stehen wir regelmässig in Kontakt mit den Abteilungsleitungen – etwa wenn es um die Bettenbelegung geht. So können wir rasch reagieren, pragmatische Entscheidungen treffen und gemeinsam effiziente Lösungen finden.

Bossart: Die Transformation muss von der Führung selbst getragen werden. Bestimmte Führungsrollen müssen sich weiterentwickeln: dadurch ergeben sich mehr dezentrale und patientennahe Entscheidungsmacht sowie mehr Gestaltungsspielraum. Die Führung, also unser Kader, hat eine koordinierende Funktion inne, alle gewinnen mehr Verantwortung für die Qualität, Kosten und das Ergebnis. Nur mit der Unterstützung unserer Mitarbeitenden können wir unsere Ziele erreichen. —

Ausführliches Interview siehe auf competence.ch.

Du réseau hospitalier au réseau de soins

F

Avec le réseau Aare, l'Hôpital de Zofingue devient le point central d'une région de soins intégrés couvrant trois cantons. Médecine de famille, gériatrie et médecine spécialisée y sont coordonnées autour de parcours de soins structurés. Des projets comme Hospital@Heim permettent de traiter les personnes âgées dans un EMS lorsque cela est possible. «Nous nous demandons avant tout ce dont les patient·e·s ont besoin, et quel partenaire du réseau est le mieux placé pour y répondre», explique Béatrice Gass. Pour Cédric Bossart, les cadres assument davantage de responsabilités en matière de qualité, de coûts et de résultats. Le modèle d'assurance VIVA privilégie les résultats plutôt que le volume des prestations. —