

Cornelia Oertle

# Optimale Patientenbetreuung dank Zusammenarbeit

Forum 2b an der nationalen Tagung «Hausarztmedizin – eine attraktive Disziplin mit Zukunft» vom 16. Mai 2013

Die Diskussionen an dieser Tagung waren in verschiedener Hinsicht sehr erfreulich. Es sind Diskussionen, die in dieser Form vor einigen Jahren noch nicht hätten stattfinden können. Als es vor ca. 10 Jahren um die Fachhochschulreformen in den Gesundheitsberufen ging, stand immer wieder die Frage im Raum, ob diese «Gestudierten» denn nun die Ärzte ersetzen wollten. Das war jedoch keineswegs der Treiber für die Fachhochschulreform, ganz im Gegenteil. Nebst bildungs- und gesundheitspolitischen Elementen (wie dem internationalen Megatrend der Akademisierung, der Aufwertung der Gesundheitsberufe gegenüber vergleichbaren Berufen wie der sozialen Arbeit und der steigenden Komplexität chronischer und multimorbider PatientInnen) trieb insbesondere die wachsende Nachfrage des stationären Bereichs nach höher qualifiziertem Personal die Fachhochschulreform voran.

Nicht wenige Berufsangehörige wurden von ihren Arbeitgebern zu Studienzwecken ins Ausland geschickt oder finanzierten sich dies aus der eigenen Tasche. Deshalb bestand dringender Bedarf an einer Studienmöglichkeit für Gesundheitsfachpersonen in der Schweiz. Auch in den Projekten von GDK und BAG rund um die Hausarztmedizin war in der Anfangsphase Mitte der Nuller Jahre ein Nachdenken über neue Versorgungsmodelle und eine veränderte Rollenteilung mit Nicht-Ärzten kein Thema. Es ist wirklich erstaunlich zu beobachten, innerhalb welcher kurzer Zeit das Thema sozusagen salonfähig geworden ist. Die Diskussionen an der nationalen Tagung haben gezeigt, dass es möglich ist, gemeinsam nach guten Lösungen zu suchen, und man sich nicht länger in Abgrenzungsdiskussionen verlieren muss.

Denn nur gemeinsam wird es vorwärts gehen. Damit dies optimal gelingt, scheint die gegenseitige Information sehr wichtig. Interdisziplinäres Schaffen ist ein Gebot der Stunde, in den Lernzielkatalogen der Mediziner wird es explizit gefordert und auch an den Fachhochschulen wird diesem Thema grosse Bedeutung beigemessen. Es ist daher sinnvoll, sich darüber Gedanken zu machen, wie die Studierenden der Medizin und der Gesundheitsberufe von Anfang an miteinander in Kontakt gebracht werden können, sei es in gemeinsamen Modulen, wie es beispielsweise in der Romandie bereits umgesetzt wird, oder mittels Tandembildung. Der Fachbereich Gesundheit der BFH und die medizinische Fakultät der Universität Bern sind ebenfalls daran, ein entsprechendes Projekt zu konzipieren, das auch beim BAG

Beachtung gefunden hat. Damit, so ist zu hoffen, wird Interdisziplinarität für die neue Generation der Gesundheitsprofessionals zu einer Selbstverständlichkeit.

Es ist aber auch Grundlagenarbeit gefragt. An der BFH gibt es beispielsweise ein Forschungsprojekt zum Skill-Grade-Mix im stationären Pflegebereich, da in der Pflege bekanntlich nach wie vor mehrere Ausbildungsstufen existieren. Ein solches Projekt müsste man auch im ambulanten Bereich für die Ärzteschaft und die Gesundheitsberufe bzw. die Advanced Practice Nurses durchführen. Damit könnten Grundlagen für die Konzipierung neuer Versorgungsmodelle geschaffen werden. Notwendig sind sicher Pilotprojekte, wie sie da und dort bereits entstehen. Auch der Fachbereich Gesundheit der BFH erhält immer wieder Anfragen von Arztpraxen, die eine Zusammenarbeit mit unseren Bachelor- oder Masterstudierenden suchen und sich davon eine Entlastung erhoffen. Solche Projekte gilt es zu unterstützen, insbesondere weil die finanzielle Abgeltung der Leistung von beispielsweise Advanced Practice Nurses APN noch sehr schlecht geregelt ist.

Gleichzeitig taucht die Frage auf, wer denn nun aktiv werden soll. Sicherlich ist der motivierte Einsatz aller Beteiligten notwendig, um einen Schritt vorwärts zu kommen, aber auch die öffentliche Hand ist hier gefragt. Es braucht einen klaren politischen Willen, sowohl von Bundes- wie von Kantonsseite, um neue Versorgungsmodelle zu konzipieren und deren Umsetzung zu unterstützen. Wie Erfahrungen anderer Länder gezeigt haben, geht dies nicht ohne ein finanzielles Engagement der öffentlichen Hand, das sich längerfristig jedoch rechnet, weil damit die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung nachhaltig sichergestellt werden kann.

Die Aufbruchstimmung an der nationalen Tagung lässt sich mit einem Zitat von Dom Helder Camara, dem brasilianischen Befreiungstheologen, zusammenfassen: *«Wenn einer allein träumt, ist es nur ein Traum. Wenn viele gemeinsam träumen, ist das der Anfang einer neuen Wirklichkeit».*

Korrespondenz:

Dr. phil. Cornelia Oertle, MHA  
Leiterin Fachbereich Gesundheit, Berner Fachhochschule  
Murtenstrasse 10, 3008 Bern  
cornelia.oertle[at]bfh.ch

## Zusammenfassung des Output-Referats:

Wichtigste Einsichten:

- Es besteht ein grosser Bedarf an einer Abklärung der Rollen und Zuständigkeiten der verschiedenen Gesundheitsberufe.
- Angesichts der derzeitigen Aufsplitterung und der Anzahl der Schnittstellen ist Teamarbeit und Kommunikation geboten.
- Ein einheitliches Finanzierungssystem ist vonnöten (auch seitens der Sozialversicherungen), um Fehlanreize zu vermeiden.

Herausforderungen:

- In der Schweiz sollten Studien zur Verfügung stehen, welche die positiven Auswirkungen der Interdisziplinarität zeigen.
- Es gilt, eine neue Aufteilung der Aufgaben zu erarbeiten, damit diese so effizient und so gut wie möglich erledigt werden.
- Der Bund muss ein gesamtes Bild schaffen.

3 Schritte:

- Berufsverbände müssen die Formen der Zusammenarbeit klären
- Netzwerke schaffen und Projekte zusammen starten
- Die öffentliche Hand sollte sich an neuen Projekten finanziell beteiligen

In der Abschlussveranstaltung im Plenum präsentiert von Prof. Romy Mahrer Imhof, Leiterin Studiengang Master of Science in Pflege, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (zhaw), Zürich