

Bern, 30. März 2017

## Medienmitteilung

### **Interprofessionalität: Ein vielversprechendes Zukunftsmodell**

**Der Berufsverband „mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz“ sucht gemeinsam mit Partnern nach innovativen Lösungen, um auch in Zukunft eine flächendeckende medizinische Grundversorgung in der Schweiz sicherstellen zu können. Ein wichtiger und vielversprechender Ansatz dazu ist die Interprofessionalität.**

Die Interprofessionalität ist ein Versorgungsmodell, das aus fallspezifisch zusammengestellten Teams mit Vertretern verschiedenster Gesundheitsberufe besteht. Bei diesem Ansatz profitiert der Patient von einer hohen Fachkompetenz durch eine interprofessionelle Fallbeurteilung, einer Qualitätssteigerung der Gesundheitsversorgung und einem effizienten Einsatz der personellen und finanziellen Ressourcen.

Diese neue Art der Zusammenarbeit muss aber erst erlernt werden. Dabei geht es um die Förderung der Kommunikation zwischen den Akteuren und mit dem Patienten sowie Teambildung mit wechselnden Führungsrollen - je nach Patient und Fall. „Alle Beteiligten müssen die jeweiligen Kompetenzen der weiteren Fachpersonen kennen und auch die Grenzen des eigenen Berufes respektieren“, erläutert Philippe Luchsinger, Präsident von mfe. "Das bedeutet für uns alle ein Umdenken. Die einzelnen Berufsgruppen können sich so stärker auf ihre Kernkompetenzen konzentrieren, sich weiterentwickeln und künftig selbständig neue Kompetenzen übernehmen. Wichtig dabei ist, dass alle Akteure an das Wohl des Patienten denken und nicht das eigene Berufsbild optimieren möchten“, präzisiert Luchsinger.

#### **Auslöser Hausarztmangel**

Der Berufsverband der Haus- und Kinderärzte setzt seit 2009 mit hoher strategischer Priorität auf das Thema Interprofessionalität. Er war es, der mit der Plattform Interprofessionalität den Impuls gab, mit den massgeblichen Berufsgruppen das Gespräch zu suchen. Bei den Haus- und Kinderärzten fehlt bekanntlich der Nachwuchs und der Mangel wird sich in den nächsten 15 Jahren weiter verschärfen. Für dieses Problem werden auf verschiedenen Ebenen Lösungsansätze verfolgt: Erhöhung der Attraktivität des Hausarztberufes, mehr Investitionen in die Ausbildung und attraktivere Arbeitszeitmodelle sowie eine angemessene Entlohnung. Diese Massnahmen greifen aber eher mittel- und langfristig. Zudem sind innovative Ansätze gefragt, um den veränderten Herausforderungen an die medizinische Grundversorgung (demografischer Wandel, Zunahme chronischer Erkrankungen etc.) gerecht zu werden.

#### **Swiss ehpic 2017 – Interprofessionelle Teambildung muss erlernt werden (ehpic: Educating Health Professionals in Interprofessional Care)**

„Vor zwei Jahren besuchte ich den ehpic-Kurs in Kanada. Nach über 30 Jahren als Hausarzt war ich beeindruckt über die Möglichkeiten und Vorteile der Interprofessionellen Zusammenarbeit“, erklärt Marc Müller, ehemaliger Präsident von mfe. Der Verband hat unter anderem aufgrund dieser Erfahrung entschieden, die interprofessionellen Ausbildungen und Arbeitsmodelle in der Schweiz aktiv mitzugestalten. Daraus entstand der erste ehpic-Kurs in der Schweiz. Über 40 Teilnehmer aus allen Berufsgruppen der medizinischen Grundversorgung



Haus- und Kinderärzte Schweiz  
Médecins de famille et de l'enfance Suisse  
Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera

nahmen an diesem von mfe in Eigenregie organisierten ersten swiss ehpic vom 22. bis 24. März 2017 in Solothurn teil. Die dort präsentierten und diskutierten Themen: Teambildung, Leadership, sicherer Informationsaustausch etc. Ein weiteres wichtiges Thema waren die Rahmenbedingungen, die für eine erfolgreiche Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen unabdingbar sind.

### **Die richtigen Rahmenbedingungen sind entscheidend**

„Die Interprofessionalität muss ein integraler Bestandteil der Ausbildung aller Gesundheitsberufe sein. Sie soll zwingend auf allen Stufen gefördert werden – in Ausbildung, Weiterbildung sowie in der Forschung und der Qualitätssicherung“, hält Marianne Pfister, Geschäftsführerin von Spitex Schweiz, fest. Einen Grundpfeiler des Konzepts stellt die adäquate und zeitgemässe Entlohnung sämtlicher Akteure dar. So ist es inakzeptabel, dass das Gesundheitswesen gerade bei jenen Dienstleistern spart, die aktiv zur Grundversorgung beitragen. „Es ist stossend, dass zum Beispiel die direkten Beratungsgespräche durch medizinische Praxiskoordinatorinnen zum Wohle des chronisch kranken Patienten nicht verrechenbar sind“, erläutert Marianne Schenk, Zentralvizepräsidentin vom Schweizerischen Berufsverband der Medizinischen PraxisAssistentinnen und Präsidentin der Odamed Berufsbildung MPA.

„Die Interprofessionalität ist im Leitbild von mfe, dem Grundversorgerkonzept, explizit verankert. Wir werden uns deshalb weiterhin aktiv dafür einsetzen, glauben wir doch an die damit verbundenen Chancen für die Zukunft. Die Rollenklärungen, der Teambildungsprozess und die Rahmenbedingungen sind aber entscheidend. Für eine erfolgreiche Umsetzung brauchen wir die Unterstützung der Politik und der weiteren Partner im Gesundheitswesen. Der Patient wird davon profitieren, davon sind wir überzeugt“, fasst Luchsinger zusammen.

### **Weitere Informationen:**

Sandra Hügli-Jost

Kommunikationsbeauftragte mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz

078 920 24 05, [sandra.huegeli@hausarztenschweiz.ch](mailto:sandra.huegeli@hausarztenschweiz.ch)

[www.hausarztenschweiz.ch](http://www.hausarztenschweiz.ch)

### **mfe – der Verband für die politischen Anliegen der Haus- und Kinderärzte**

Die Gesundheit der Bevölkerung, ihre Lebensqualität sowie die Kosten und die Qualität der Gesundheitssysteme sind stark vom Stellenwert der Hausarztmedizin abhängig. mfe setzt sich für die Förderung, die Besserstellung und die Stärkung der Hausarztmedizin ein.