

# Interprofessionelle Praxis – im Inkubator

Franz Marty<sup>a</sup>, Stefanie Berger<sup>b</sup>, Christoph Quack<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Dres med., Medizinisches Zentrum gleis d Chur; <sup>b</sup> Eidg. dipl. Apothekerin, Fachapothekerin in Offizinpharmazie, TopPharm Raetus-Apotheke AG Chur

## Intro

Das ärzteigene «Medizinische Zentrum gleis d» (MeZ) in Chur eröffnete im Jahre 2008. Es entstand aus einem Zusammenschluss von Hausarzt- und Spezialarztpraxen. Unsere Vision war das Angebot einer erweiterten Grundversorgung «unter einem Dach» mit enger interdisziplinärer Zusammenarbeit.

Im hausärztlichen Bereich des MeZ arbeiten aktuell 7 Hausärztinnen und -ärzte, 2 Praxis-Assistenten sowie 2 Kinderärztinnen. Im spezialärztlichen Bereich sind ein Pneumologe, ein Kardiologe, eine Gynäkologin und ein Gynäkologe, eine Rheumatologin sowie eine Handchirurgin (Sprechstunde) und ein Endokrinologe (Sprechstunde) tätig.

In den Jahren 2014 und 2015 gerieten wir im hausärztlichen Bereich an die Grenzen der Kapazität und nahmen deshalb die Planung des nächsten Ausbaus schrittweise in Angriff.

## Die Ausgangslage

Seit der Eröffnung hat sich die Zahl der Konsultationen im Hausarzt-(HA-)Bereich des MeZ mehr als verdoppelt. Das rasante Wachstum konnte bisher durch Schaffung von 2 Assistenzarzt-Stellen und 3 neuen Hausärztinnen/-ärzten aufgefangen werden (alle 3 absolvierten zuvor eine Praxis-Assistenz im MeZ).

In Laufe des Jahres 2014 gerieten wir mit der Versorgungskapazität unserer Hausarztpatienten ans Limit: Räumlich hätten wir durch «sequentielles Arbeiten» (2 Ärzte teilen sich 1 Zimmer in 2 Schichten) noch Reserven, wir finden aber keine jungen Hausärzte und in den letzten 2 Jahren kaum noch Assistenten. Ab Beginn 2014 bis April 2016 hatten wir noch 4 Anfragen nach Praxisassistenzen (1 Assistenz kam zustande), von 2010 bis 2013 waren es deren 26 (17 absolvierten eine Assistenz)!

## Seit der Eröffnung hat sich die Zahl der Konsultationen im Hausarzt-Bereich des MeZ mehr als verdoppelt.

Uns stellte sich so Ende 2014 die Frage, wie das MeZ in Zukunft den Bedürfnissen der Grundversorgung am besten gerecht werden kann. Die Überlegungen führten zu zwei Schlüssen:

1. Entflechtung der «Walk-in»-Patienten
2. bedarfsgerechte Versorgung der Patienten, d.h. Entlastung der Hausärzte von allen Tätigkeiten, welche von Nicht-Ärzten ebenso gut erbracht werden können.

## Das Projekt «Medi Porta»

Im Parterre unseres Hauses errichten wir mit «Medi Porta» eine niederschwellige, patientenzentrierte Anlaufstelle der Primärversorgung, mit Apotheke und medizinischen Behandlungsräumen. Gestartet wird mit einem kleinen interprofessionellen Team, bestehend aus Apothekerin, Ärzten, medizinischen Praxisassistentinnen (MPA) und Pharma-Assistentinnen (PA).

## Die Ziele von «Medi Porta»

Die Patienten finden bei «Medi Porta» für ihre Probleme zeitnah die adäquate Fachperson (PA, MPA, Apothekerin, Hausarzt). Die Mitarbeiterinnen und -arbeiter finden (und entwickeln) Kompetenz in interprofessioneller Zusammenarbeit, d.h. sie lernen selbstbestimmt zu arbeiten und kennen ihre Grenzen. Für

## Le cabinet médical interprofessionnel comme incubateur

Le centre médical interdisciplinaire «Medizinisches Zentrum gleis d» (MeZ) a été fondé en 2008 en regroupant des médecins de famille et des spécialistes sous un même toit dans le but de proposer des soins de base élargis (médecine de famille et disciplines apparentées). La prochaine étape consiste à créer un cabinet interprofessionnel avec pharmacie intégrée et salles de consultation en médecine de famille.

Cette extension interprofessionnelle a pour but de proposer des solutions actuelles aux problèmes des patients, de leur permettre de consulter des spécialistes compétents, de décharger les médecins de famille et de mettre sur pied une collaboration interprofessionnelle offrant des perspectives professionnelles intéressantes à toutes les collaboratrices et collaborateurs impliqués. Cette collaboration interdisciplinaire sera progressivement étendue à toute la structure de soins.

Les expériences faites jusqu'à présent ont montré que l'intégration de tous les intéressés dès la phase de planification était très bénéfique.

Probleme, welche sie nicht eigenverantwortlich behandeln oder beraten können, suchen sie Unterstützung. Auf diese Weise entwickelt sich Wissen und «Skills» aller Mitarbeitenden kontinuierlich weiter, was die berufliche Zufriedenheit fördert. Insgesamt erhoffen wir uns eine Entlastung der Hausärzte.

In einem zweiten Schritt sollen unsere Erfahrungen mit Medi Porta helfen, die interprofessionelle Zusammenarbeit im ganzen Haus auszubauen.

## Prozesse, Raumnutzung, Geschäftsform und Organisation

### Prozesse

Interprofessionelle Zusammenarbeit soll unseres Erachtens auch interprofessionell starten! Das Hauptanliegen vor Planungsbeginn war deshalb die Zusammenstellung eines Projekt-‘Nukleus’ mit Vertretern aller Sparten (Apotheker, Hausarztmedizin, Fachper-

### Interprofessionelle Zusammenarbeit soll unseres Erachtens auch interprofessionell starten!

sonal, Betriebsleitung). Nach Konstitution des Nukleus holte dieser intern die Meinungen und Ideen aller Interessierten ein, veranstaltete ein kleines Symposium, um auch eine ‘Aussensicht’ zu erhalten\*, nahm verschiedene Abklärungen vor, plant aktuell die Umsetzung des Ausbaus, rekrutiert die Mitarbeiter und macht Vorschläge für Strukturen und Geschäftsform.

### Raumnutzung

Für die Errichtung der «Walk-in»-Praxis-Apothek stehen rund 150 m<sup>2</sup>, also etwa die Fläche einer Fünfeinhalb-Zimmer-Wohnung, zur Verfügung. Eine spannende Herausforderung! Denn es gilt die Wünsche aller Beteiligten zu berücksichtigen, bauliche Einschränkungen zu beachten und die behördlichen Anforderungen zu erfüllen. Die Auslagerung eines automatisierten Warenlagers ins Untergeschoss wird uns erlauben, die volle Fläche im Parterre für den Patientenkontakt zu nutzen. Die Apotheke und medizinische Behandlung teilen sich den Raum je zur Hälfte. Es ge-

lang, die beiden Bereiche räumlich gut zu verzahnen, die Wege sind kurz und offen und die interprofessionellen Flächen (Beratungsraum, Rx/Abklärung, Triage) im Zentrum.

### Geschäftsform und Organisation

Als Gesellschaftsform wählten wir die Aktiengesellschaft, um auf einfache Art eine Beteiligung Dritter zu ermöglichen. Die Geschäftsleitung der «Medi Porta» übernimmt die Apothekerin, die Stellvertretung ein Arzt.

Die Eröffnung ist auf Februar 2017 geplant. Die Öffnungszeiten sind von 8 bis 18.30 Uhr, später nach Möglichkeit und Bedarf bis 20 Uhr.

### Zum Schluss

Die Lancierung der «Hausarztinitiative» im Jahre 2009 eröffnete einen breiten gesundheitspolitischen Diskurs [1–4] in Sachen Interprofessionalität, konkrete Projekte sind allerdings noch rar [5]. Das Projekt «Medi Porta» im Parterre unseres Hauses probt die Interprofessionalität vorerst «im Kleinen» – mit der Hoffnung, in der Folge den interprofessionellen Ansatz im ganzen Haus einbringen zu können.

Der Weg zum Erfolg führt unseres Erachtens über kurze (Kommunikations-)Wege und den Ausbau von interprofessionellen *Nahtstellen* anstelle der Definition von interprofessionellen *Schnittstellen*. Für eine erfolgreiche Entwicklung wird Pragmatismus, ein «learning by doing» und gut reflektiertes Handeln gefragt sein!

### Literatur

- 1 Bericht der Arbeitsgruppe «Neue Versorgungsmodelle für die medizinische Grundversorgung» von GDK und BAG. [http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/aktuelles/mmtlg/bt\\_versmod\\_pub\\_20120402\\_d.pdf](http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/aktuelles/mmtlg/bt_versmod_pub_20120402_d.pdf)
- 2 Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW), Charta «Zusammenarbeit der Fachleute im Gesundheitswesen», Schweiz Ärztezeitung 2014;95:48.
- 3 Sottas B. Hausarztmedizin ist nicht out – aber andere Anspruchsstrukturen sind auch in. *PrimaryCare* 2012;12(23): 444–6.
- 4 Sottas B, Brügger S. 2012, Anspruchsstrukturen. Perspektivenwechsel und Grenzverschiebungen in der Grundversorgung. <http://www.formative-works.ch/content/files/Anspruchsstrukturen%20-%20Perspektivenwechsel%20und%20Grenzverschiebungen%20in%20der%20Grundversorgung.pdf>
- 5 Plattform Interprofessionalität in der primären Gesundheitsversorgung. <http://www.interprofessionalitaet.ch/projekte/>

\* Teilnehmer waren: Ärzte MeZ, Apotheker, ein Mitglied des Vorstandes Haus- und Kinderärzte Schweiz, einer Vertreterin der akademischen Pflege (Careum) und Vertreter des Ärztenetzwerkes Grisomed.

Korrespondenz:  
Dr. med. C. Quack  
Medizinisches Zentrum  
gleis d  
Gürtelstrasse 46  
7000 Chur  
[c.quack\[at\]mez-chur.ch](mailto:c.quack[at]mez-chur.ch)