Hausärztin Eva Kaiser (links) und Corinne Banholzer, Geschäftsleiterin der Spitex OOB, besprechen vieles persönlich, hier am Empfang des Ärztezentrums Oberhasli mit Lisa Zumbrunn (vorne) und Deborah Fischer.
Bilder: Leo Wyden

Zusammenarbeit unter einem Dach und auf Augenhöhe

In Meiringen BE arbeiten das Ärztezentrum Oberhasli und die Spitex Oberhasli Oberer Brienzersee (OOB) eng zusammen – im übertragenen Sinn, aber auch räumlich. Spitex-Geschäftsleiterin Corinne Banholzer und Fachärztin Eva Kaiser sprechen über die Unternehmenskultur, die hierfür nötig ist.

Als Hausärztin Eva Kaiser 2016 von der Basler Agglomeration ins Ärztezentrum Oberhasli im ländlichen Meiringen wechselte, entdeckte sie dort eine Tür mit dem Schild «Durchgang verboten». Auf Anfrage erfuhr sie, dass diese Tür direkt in den hiesigen Stützpunkt der Spitex Oberhasli Oberer Brienzersee (OOB) führt. «Das Schild fand ich bezeichnend für die vielerorts herrschende Kluft zwischen Hausärzten und Spitex», berichtet die Ärztin, die sich stattdessen einen fliessenden Übergang zur Spitex und einen regen Austausch mit ihr wünschte – und so wurde das Verbotsschild kurzerhand mit dem Logo der Spitex OOB überklebt. «Seither vermittelt die Türe die Botschaft, dass diese Praxis eng mit der Spitex zusammenarbeitet», sagt sie.

«Durch die Initiative von Eva Kaiser ist der Austausch zwischen der Spitex und dem Ärztezentrum noch intensiver und niederschwelliger geworden», bestätigt Corinne Banholzer, Geschäftsleiterin der Spitex OOB. Beispielsweise wird die Durchgangstür seither besonders rege genutzt: Die Mitarbeitenden der Spitex und des Ärztezentrums besuchen sich des Öfteren gegenseitig, um offene Fragen zu klären oder auch nur gemeinsam Kaffee zu trinken. Und beschliesst Eva Kaiser während einer Sprechstunde, dass ein Patient die Leistungen der Spitex benötigt, geleitet sie ihn kurzerhand zur Spitex-Tür.

Ausgangslage: eine Kultur der Kooperation

Eva Kaiser fand in Meiringen etwas, was sie als zentrale Voraussetzung für eine gelungene Versorgung und Kooperation betrachtet: Überschaubarkeit. «In Meiringen arbeite ich mit einer einzigen Spitex-Organisation zusammen und kenne die Fallführenden für all meine Patientinnen und Patienten persönlich», erklärt sie. Die Ärzteschaft und die Spitex-Mitarbeitenden lernten die Kompetenzen und Arbeitsweisen des jeweiligen Gegenübers genau kennen und schätzen, wodurch auch das gegenseitige Vertrauen stetig wachse. Zentrale Voraussetzung hierfür sei indes, dass alle Beteiligten auf Augenhöhe kooperierten. In Corinne Banholzers Anfängen in der Pflege vor 30 Jahren war dies nicht der Fall: «Damals haben wir Pflegefachpersonen tunlichst darauf geachtet, einem Arzt nur Symptome zu beschreiben und nicht die Dreistigkeit zu besitzen, auf eine mögliche Diagnose einzugehen», erinnert sie sich. Von dieser «heiligen Diagnosestellung durch die Ärzte» ist die neue Generation von Mitarbeitenden im Gesundheitswesen laut Eva Kaiser abgekommen; heute würden auch Pflegediagnosen respektiert. «Als Hausärztin muss ich wissen, welche Kompetenzen die Spitex mit mir gemeinsam hat – und welche sie mir voraushat. Nur dann kann ich all diese Kompetenzen für die bestmögliche und effiziente Versorgung meiner Patientinnen und Patienten nutzen», betont die Fachärztin. Beispielsweise vertraue sie der Spitex in Bezug auf die Bedarfsmeldung blind. «Darum würde ich es sehr begrüssen, wenn die Umsetzung der Pflegeinitiative dazu führte, dass die Spitex in diesem Bereich mehr Autonomie erhält und ich nicht mehr alle Meldungen visieren muss», sagt sie.

Kommunikationsmittel: Formulare, «Spitex-Zeit» und runde Tische

Die Kooperation zwischen Spitex und Hausärzteschaft ist in Meiringen auf verschiedene Art und Weise institutionalisiert. Zum Beispiel setzt man auf interprofessionelle Behandlungspläne. Haben die Spitex-Mitarbeitenden diesbezüglich Fragen, lassen sie diese den Ärztinnen und Ärzten per Formular oder seltener per HIN-Mail zukommen, und die Ärzte antworten wiederum schriftlich. Dies reduziere die Zahl der mündlichen Absprachen und damit eine potenzielle Fehlerquelle, erklärt Corinne Banholzer. Auf ein standardisiertes Vorgehen setzt man auch bei der Medikation: Änderungen in den Medikationsplänen des Ärztezentrums, welche für die Spitex von Belang sind, druckt Eva Kaiser aus und übergibt sie der Spitex, welche die Neuerungen in die eigenen Akten überträgt.

Gespräche unter vier Augen statt «Papierkrieg» ermöglicht die «Spitex-Zeit»: Jeden Mittwoch ab 11.30 Uhr empfangen die Hausärztinnen und Hausärzte jeweils eine Fallführende der Spitex zur festen Sprechstunde. Dies gibt den Beteiligten die Möglichkeit, sich strukturiert über die gemeinsamen Patientinnen und Patienten auszutauschen, offene Fragen zu klären und sich in komplexen Fällen auf ein gemeinsames Vorgehen zu einigen – etwa auf das Organisieren eines runden Tisches.

«Als Hausärztin muss ich wissen, welche Kompetenzen die Spitex mit mir gemeinsam hat – und welche sie mir voraushat.»

Eva Kaiser, Ärztezentrum Oberhasli

Ein solches «Round Table»-Gespräch wird insbesondere dann initiiert, wenn in Bezug auf die Versorgung eines Klienten oder einer Klientin Uneinigkeit herrscht, zum Beispiel zwischen Leistungserbringern und Angehörigen. «Wir setzen uns aber auch alle an einen Tisch, um schwierige Entscheidungen zu fällen», ergänzt Eva Kaiser. «Zum Beispiel können sich die Teilnehmenden eines runden Tischs gemeinsam im Aushalten der Situation unterstützen, wenn ein Patient keine Therapie mehr wünscht.»

Weiter verfügt die Spitex OOB stets über den aktuellen Dienstplan der Hausärztinnen und Hausärzte – und über deren Handynummern im Falle dringender Fragen. Möglich ist dies laut Corinne Banholzer, weil alle Beteiligten darauf vertrauen, dass die Spitex nicht «für nichts» eine private Telefonnummer wählt. «Ich habe in sechs Jahren noch nie erlebt, dass die Spitex mich unnötig angerufen hat», bestätigt Eva Kaiser. Erklärbar sei dies auch damit, dass die Hausärzteschaft und die Spitex stets eine vorausschauende Planung anstreben. «Könnte eine Krankheit zum Beispiel eines Tages zu epileptischen Anfällen führen, besprechen wir dies mit der Spitex und den Angehörigen», erklärt sie. «Beginnt ein Patient eines Tages unkontrolliert zu zucken, wissen alle Beteiligten sofort, wie dies zu erklären ist und was sie tun müssen.»

«Patientinnen und Patienten werden besser versorgt und fühlen sich wohler, wenn alle beteiligten Leistungserbringer an einem Strick ziehen.»

Corinne Banholzer, Spitex OOB

Kommunikationsmittel: digitale Helfershelfer

Derzeit funktionierten die gewählten Kommunikationsmittel zwischen Ärzteschaft und Spitex äusserst gut, versichern die beiden Fachfrauen. «Wir sind aber auch immer bereit, neue Möglichkeiten wie digitale Hilfsmittel auszuprobieren, um unsere Arbeit zu erleichtern sowie die Qualität und Patientensicherheit weiter zu verbessern», versichert Corinne Banholzer. Zudem sind sich die beiden bewusst, dass die Zahl ihrer Mitarbeitenden sowie Patientinnen und Patienten langsam, aber stetig wächst. «Dadurch wird unsere Kooperation immer komplexer, weswegen eine Optimierung und Modernisierung unserer Prozesse umso wichtiger ist», sagt Eva Kaiser. Am liebsten hätte man hierfür ein «zentrales, einheitliches System für die interprofessionelle Kommunikation und den Austausch von Patientendaten in der ganzen Schweiz» zur Verfügung. Weil ein solches nicht existiert, arbeiten die Spitex OOB und das Ärztezentrum Oberhasli aber erst einmal selbst daran, auch in Bezug auf digitale Systeme näher zusammenzurücken und dadurch Doppelspurigkeiten zu vermeiden.

Zum Beispiel wird die Spitex OOB im Rahmen der laufenden Organisationsentwicklung ein «Critical Incident Reporting System» (CIRS) einführen. Das Team des Ärztezentrums Oberhasli besitzt ein solches Meldesystem für kritische Zwischenfälle bereits. Künftig soll ein Austausch zwischen den beiden CIRS stattfinden. «Bereits jetzt ist es uns wichtig, dass in unseren Teams eine offene Fehlerkultur gelebt wird, in der man aus Fehlern gemeinsam lernt – auch in der interprofessionellen Zusammenarbeit», betont Corinne Banholzer.

Da ein Grossteil der CIRS-Meldungen im Gesundheitswesen die Medikationssicherheit betreffen, will die Spitex OOB besonders intensiv an der Medikationssicherheit arbeiten und darum schnellstmöglich den eMediplan nutzen (vgl. Bericht S. 34 im Printmagazin). Weil das Ärztezentrum Oberhasli bereits mit diesem digitalen Medikationsverzeichnis arbeitet, kann der eMediplan in Zukunft für den Datenaustausch zwischen den beiden Berufsgruppen genutzt werden. «Auch wenn digitale Medikationspläne noch so gut sind, dürfen wir aber nicht aufhören, sie gemeinsam zu reflektieren», stellt Eva Kaiser klar. «Denn am Ende zählen nicht die theoretischen Medikamente, sondern diejenigen, welche der Patient wirklich schluckt.»

Die Digitalisierung der interprofessionellen Zusammenarbeit werde immer rasanter voranschreiten, sind sich die beiden einig. «Künftig werden Apps, Sensoren und moderne Kommunikationstechnologien unsere Kooperation weiter erleichtern», sagt Corinne Banholzer. «Ein Videoanruf ist aber kein persönliches Treffen», gibt Eva Kaiser zu bedenken. «Moderne Technologien werden den persönlichen Kontakt nur ergänzen können – nicht ersetzen.»

Weitere Beteiligte: MPA und APN

Zentrale Ansprechpersonen für die Spitex OOB sind auch die medizinischen Praxisassistentinnen (MPA) des Ärztezentrums. Besonders eng ist diese Kooperation im Bereich der Wundpflege: Eine MPA hat eine Weiterbildung absolviert und kann Wundbehandlungen seither grösstenteils selbstständig ausführen. Das Pflegematerial für alle Wundbehandlungen besorgen sich die MPA aus dem Schrank der Spitex, welche dies bei der Abrechnung vermerkt. Versorgen Ärzte oder MPA und Spitex eine Wunde gemeinsam, tun sie dies zudem stets in enger Absprache. «Die Expertise unserer Wundexpertin hat dabei einen grossen Wert», sagt Corinne Banholzer. Passend dazu hat ebendiese Spitex-Wundexpertin kürzlich eine Weiterbildung für alle Mitarbeitenden des Ärztezentrums geleitet.

Immer häufiger werden auch Pflegeexpertinnen APN als Bindeglied zwischen Spitex und Hausärzteschaft eingesetzt (vgl. Infokasten S. 23 im Printmagazin). Ob dies auch in Meiringen ein Modell der Zukunft sein könnte, ist offen. Corinne Banholzer würde eine APN als grossen Gewinn für die Spitex sehen, zum Beispiel für ein umfassendes Case Management in komplexen Fällen. «Auch ich bin interessiert daran, mit einer APN zusammenzuarbeiten. Im Rahmen von Tarmed kann eine solche Stelle aber nicht finanziert werden; darum kommt eine Anstellung durch das Ärztezentrum derzeit nicht infrage», meint Eva Kaiser.

Gesundheitsnetzwerk: viele Leistungserbringer sind wichtig

Die integrierte Versorgung in Meiringen findet nicht «nur» zwischen der Spitex und dem Ärztezentrum statt. Beispielsweise befinden sich im selben Gebäude wie diese beiden Organisationen, dem Gesundheitszentrum Meiringen, auch der Rettungsdienst, eine Ernährungsberatung und eine Physiotherapie – und diese geografische Nähe vereinfacht geplante und spontane Besprechungen stark. Zudem haben Ärztezentrum und Spitex 2019 das «Gesundheitsnetzwerk Oberhasli / Brienz» mitgegründet, dem unter anderem auch Apotheken, Alters- und Pflegeheime, ein Anbieter von Wohnen im Alter sowie die Privatklinik Meiringen angehören. Dieses Netzwerk organisiert zum Beispiel Treffen wie dasjenige im August 2022, an dem der Rettungsdienst seine Arbeit vorstellen wird. Das Netzwerk verfolgt aber auch das Ziel, dass im Rahmen jeder Ausbildung im Gesundheitswesen die Arbeit anderer Berufsgruppen kennengelernt wird. Spitex OOB und Ärztezentrum Oberhasli setzen in der Ausbildung bereits auf interprofessionelle Kompetenzen: Ihre Lernenden wachsen in eine Unternehmenskultur hinein, in der Interprofessionalität täglich gelebt wird. Und die Auszubildenden der Spitex lernen das Ärztezentrum jeweils während eines Kurzpraktikums aus nächster Nähe kennen.

Kommunikationsmittel von Hausärzteschaft und Spitex

Ausgeklügelte digitale Kommunikationssysteme wie Apps gibt es für die Kommunikation zwischen Spitex und Hausärzteschaft nur in bestimmten Regionen und für bestimmte Bereiche. Darüber, wie Spitex und Hausärzte im Alltag kommunizieren, gibt es indes keine nationalen Daten. Einen groben Eindruck gewährt eine Umfrage im Rahmen des Projekts «doMESTIC 2016–2020 – Study of Medication Safety» (vgl. auch Bericht S. 34 im Printmagazin). 54 Luzerner Hausärztinnen und Hausärzte wurden 2018 zur Kommunikation mit der Spitex befragt. Im Folgenden wird auf einige der Ergebnisse eingegangen, wobei berücksichtigt werden muss, dass diese nicht repräsentativ sind und vier Jahre zurückliegen. Ergänzt werden die Ergebnisse durch Informationen über aktuelle Kommunikationsmittel:

- **E-Mail:** Als häufigsten Kommunikationsweg für Verordnungen nannten die befragten Hausärztinnen und Hausärzte die E-Mail mit 74 %. 85 % wollten dringliche Fragen per Mail mit der Spitex klären. 70 % benutzten eine sichere E-Mail-Adresse. Diese datenschutzkonforme Kommunikation wird im Gesundheitswesen immer häufiger, angeboten zum Beispiel von der Health Info Net AG (HIN; www.hin.ch).
- **Telefon/Videotelefonie:** 45 % wünschten sich die Klärung von nicht dringlichen Fragen mit der Spitex per Telefon. Heute ist auch die Videotelefonie in der Kommunikation zwischen Hausärzten und Spitex immer stärker verbreitet; wobei HIN auch sichere Videokonferenzen anbietet (www.hin.ch/services/hin-talk-video).
- **Fax:** 67 % der befragten Ärzte nutzten Fax. Aufgrund der mangelnden Lesbarkeit sowie Datenschutzproblemen wurde dieses Kommunikationsmittel bei der Spitex Stadt Luzern inzwischen abgeschafft.
- **Vermittlungsperson:** Die Übermittlung von Verordnungen durch Patient/Angehörige praktizierten 48 %. Dies führe jedoch häufig zu Informationslücken, kritisieren die Forschenden.
- **Handschriftliches:** Selten wurde auf handschriftliche Verordnungen (19 %) oder Vermerke auf Etiketten (15 %) gesetzt. Laut den Forschenden stellt Handschriftliches wegen der Lesbarkeit ein Risiko für die Medikationssicherheit dar.
- **Digitale Formulare:** 77 % der Ärzte gaben an, dass sie ein standardisiertes Formular für nicht dringliche Fragen der Spitex begrüssen würden. Ein solches Formular wurde im Rahmen von doMESTIC entwickelt und 2021 in einem Pilotprojekt mit positiven Rückmeldungen von der Ärzteschaft angewandt (vgl. Bericht S. 34 im Printmagazin).
- **Persönliche Gespräche:** Nur 2 % der Befragten gaben an, dass sie auf mündliche Verordnungen setzen. Die Spitex Stadt Luzern verlangte in diesem Fall aber innert 24 Stunden eine schriftliche Nachverordnung. Zu einem runden Tisch mit mehreren Beteiligten zeigten sich 63 % der befragten Ärztinnen und Ärzte bereit.

Neben diesen «Basis-Kommunikationsmitteln» gibt es auch digitale Plattformen für den Austausch zwischen Hausärzteschaft und Spitex, die sich seit der Umfrage zunehmend durchsetzen. Beispiele sind:

- **OPAN:** OPAN ist die meistgenutzte Plattform für Online-Patientenanmeldungen für Spitex-Dienstleistungen. Privatpersonen, Kliniken oder auch Hausärztinnen und Hausärzte können damit jederzeit und einfach eine Person bei der zuständigen Spitex-Organisation anmelden und ihr Dokumente übermitteln. Anfang Juni waren rund 487 Organisationen OPAN SPITEX angeschlossen (www.opanspitex.ch).
- **SHIP:** SHIP (Swiss Health Information Processing) ist ein Meldesystem für den standardisierten, harmonisierten digitalen Austausch zwischen Leistungserbringern und Kostenträgern. Mittels SHIP können Ärzte eine Spitex-Bedarfsmeldung digital genehmigen. Das Roll-out für Spitex-Organisationen ist für Herbst 2022 vorgesehen (https://ship-standard.ch).

Integrierte Versorgung: mangelhaft finanziert
Die Vorteile der integrierten Versorgung in Meiringen seien unbestritten, betonen die beiden Fachfrauen. Patientinnen und Patienten würden dadurch besser versorgt – und sie fühlten sich wohler, wenn alle beteiligten Leistungserbringer an einem Strick ziehen, sagt Corinne Banholzer. «Die enge und harmonische Kooperation macht unsere Arztpraxis und die Spitex aber auch zu noch attraktiveren Arbeitsplätzen, als sie es ohnehin sind», ergänzt Eva Kaiser. Dies sei angesichts des Fachkräftemangels in beiden Bereichen nicht zu unterschätzen. «Zudem hat das Standortmarketing unserer Gemeinden ein grosses Interesse daran, dass die Gesundheitsversorgung in der Region gut durchdacht ist und funktioniert. Und unsere Zusammenarbeit trägt wesentlich dazu bei», ergänzt die Ärztin. Hinzu komme, dass die integrierte Versorgung aus volkswirtschaftlicher Sicht viel Geld sparen hilft. «Dennoch verursacht die interprofessionelle Arbeit bei der Spitex OOB unverrechenbare Zeit, was falsch ist», kritisiert Corinne Banholzer. «Das ist bei uns genauso», pflichtet Eva Kaiser ihr bei. «Von 30 Minuten Spitex-Zeit kann ich maximal 15 Minuten verrechnen, weil ich die restlichen 15 Minuten nicht eindeutig einem Fall zuordnen kann. Wir brauchen dringend ein Finanzierungssystem für Interprofessionalität.»

Fazit: Teamgeist als Grundlage
Zusammengefasst wird in der pittoresken Region im Berner Oberland tagtäglich eine Kultur der integrierten Versorgung gelebt, die von viel Wertschätzung und Offenheit geprägt ist. Wichtige Zutaten für das Gelingen dieses Erfolgsrezepts sind laut Corinne Banholzer und Eva Kaiser nicht nur die überschaubare Zahl der Beteiligten und dass man unter einem Dach zusammenarbeitet. «Von zentraler Bedeutung sind vor allem auch all unsere Mitarbeitenden, die Freude an ihrer Arbeit und an der interprofessionellen Vernetzung haben», sagt die Spitex-Geschäftsleiterin. «Zudem legen die Spitex OOB und das Ärztezentrum Oberhasli grossen Wert auf Teamgeist», fügt die Ärztin an. «Und diese Gemeinsamkeit befruchtet unsere Kooperation: Wir alle tragen nicht nur unserem eigentlichen Team Sorge, sondern auch unserem interprofessionellen Team.»

Kathrin Morf

Zu den Personen und Organisationen

Das Ärztezentrum Oberhasli beschäftigt ein wachsendes Team aus aktuell 18 Personen: 4 Hausärztinnen/Hausärzte, 1 Assistenzärztin, 2 Psychotherapeutinnen, 8 MPA, 1 MPA in Ausbildung, 1 Kauffrau und seit Mai 2022 1 Kinderärztin mit eigener kleiner Praxis. www.aerztezentrum-oberhasli.ch
Dr. med. Eva Kaiser ist Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin und seit 2016 im Ärztezentrum Oberhasli tätig. Zudem ist sie Gründungsmitglied von JHaS (Junge Haus- und KinderärztInnen Schweiz) sowie Mitglied von palliative.ch und war bis 2020 während 7 Jahren Vorstandsmitglied von mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz.
Die Spitex Oberhasli Oberer Brienzersee AG (OOB) ist für 10 Gemeinden im Berner Oberland zuständig und zählt 62 Mitarbeitende sowie rund 390 Klientinnen und Klienten in der Pflege und rund 120 in der Hauswirtschaft. Sie hat einen Leistungsvertrag mit Versorgungssicherheit mit dem Kanton Bern abgeschlossen und bietet auch Spezialdienstleistungen wie Palliative Care, Demenzpflege und Psychiatriedienste an, Letztere gemeinsam mit der Spitex Region Interlaken. Die Spitex OOB hat ihren Sitz in Meiringen und betreibt drei weitere Stützpunkte – wie in Meiringen ist sie seit August 2021 auch in Brienz im selben Gebäude wie Hausärzte und andere Gesundheitsdienstleister untergebracht. www.spitex-oob.ch
Corinne Banholzer ist Pflegefachfrau HF und arbeitet seit 28 Jahren für die Spitex OOB, seit 10 Jahren als Geschäftsleiterin. Sie hat unter anderem ein CAS in Betriebsführung für Gesundheitsfachleute, ein CAS in Leadership und ein CAS in Gesundheitsförderung und betrieblichem Gesundheitsmanagement in Organisationen absolviert.

Anzeige