



Behandlungspfad für Kolonpatienten im Verbund Spitalnetz Bern und Insepspital

Interdisziplinäre Betreuung von der Aufnahme bis zur Entlassung

Damit die Hausärzte der MediZentrum-Gruppe im Berner Seeland im neuen Verbund Spitalnetz Bern und Insepspital für den Spitalaufenthalt oder die Abklärung ihrer Patienten die zuständigen Ansprechpartner finden, ist in einem ersten Projekt der Behandlungspfad «Kolonpathologien» erarbeitet worden. Patientenpfade für weitere Organerkrankungen sind vorgesehen.

Innerhalb meiner 25-jährigen Praxistätigkeit in Schüpfen sind viele «Patientenpfade» spontan entstanden. Ehemalige Arbeitskollegen wurden zu Chefärzten. Nach einem Vierteljahrhundert Praxistätigkeit hat sich herauskristallisiert, in welcher Institution man was zu welcher Qualität erhält. Begleitend sind auch die Kommunikationswege vereinfacht worden.

Aus dieser Routine und der Erfahrung entsteht automatisch für jeden Hausarzt ein eigener Patientenpfad. Dieser ist aber alles andere als strukturiert und meist abhängig von Personen und Abläufen des Praxisalltags.

Fällt eine Patientenbehandlung in die Notfallzeit, erfolgt die Versorgung üblicherweise nach dem Gewohnheits- oder Zufallsprinzip, ohne dass der Patient in die zwischenzeitlich gewachsenen Versorgungspfade eingeschleust wird. Sehr oft wird dann nicht nach Qualitätskriterien vorgegangen, sondern nach der Verfügbarkeit, was auch verständlich ist.

Spitalverbund: neue Ausgangslage

Mit den Sparmassnahmen des Kantons und der damit verbundenen Fusion der grossen öffentlichen Spitäler (Verbund Spitalnetz Bern (SNBe) und Insepspital) kam es zu einem Exodus der Kaderärzte in den Stadtspitälern Tiefenau und Ziegler und damit zum Zusammenbruch der «gewachsenen Versorgungspfade». Es stellte sich für uns Hausärzte als Zuweiser nun die Frage, wie weiter.

Die eine Möglichkeit bestand darin, mit den Kaderärzten in die Privatspitäler abzuwandern. Dies wäre jedoch mit vielen administrativen Schwierigkeiten verbunden, da bereits eine gute elektronische Anbindung an das SNBe besteht. Ebenso besteht wenig Hoffnung auf einen privaten, starken, gut strukturierten Partner, mit welchem sich zukunfts-

trächtige Versorgungsmodelle entwickeln lassen. Dazu kommt, dass die Ausbildung der Jungärzte mehrheitlich in den öffentlichen Spitälern stattfindet und uns somit den Grundversorger-Nachwuchs sichert.

Neue Patientenpfade

Die andere Möglichkeit für uns Grundversorger besteht darin, die Krise als Möglichkeit zu sehen, mit den neuen Kräften im SNBe/Insel zusammensitzten und – ausgehend vom Versorgungsmodell «MediZentrum» – gemeinsam strukturierte Patientenpfade aufzubauen.

Diese Idee wurde vom Verwaltungsrat des Verbunds Insel/SNBe, sowie der Geschäftsleitung verständlicherweise begrüsst, da auf diese Weise innerhalb der Spitalstruktur klare Zuständigkeiten festgelegt werden. Unter der Leitung von Gerber Peter (Direktor Stadtspitäler), sowie Antonia Käser (Leiterin der MediZentren-Gruppe), wurde in der Folge ein Projektsteueraussschuss zusammengestellt, welcher sich aus den ärztlichen Leitern der beteiligten Spitäler und der MediZentren* zusammensetzt.

In deren Auftrag erfolgte die Zusammenstellung der Expertengruppe, welche den ersten Patientenpfad «Kolonpathologien» ausarbeiten wird. Diese Gruppe hat in einem ersten Schritt den Istzustand erhoben, resp. eine Zusammenstellung über die Angebotspalette der Institutionen erstellt. Auf dieser Basis wird nun – zusammen mit der Steuerungsgruppe – ein Sollzustand erarbeitet, in welchem festgelegt wird, wer innerhalb der zukünftigen medizinischen Versorgungskette was wo macht.

Erhebung der Behandlungsqualität

Danach liegt es an den jeweiligen Institutionen, intern die Prozessentwicklung voranzutreiben damit eine möglichst bruchfreie Behandlungskette entsteht. Daneben sollte es möglich sein, automatisch Daten zu erheben, welche betreffend der Behandlungsqualität, der Patientenzufriedenheit und der Behandlungskosten Auskunft gibt.

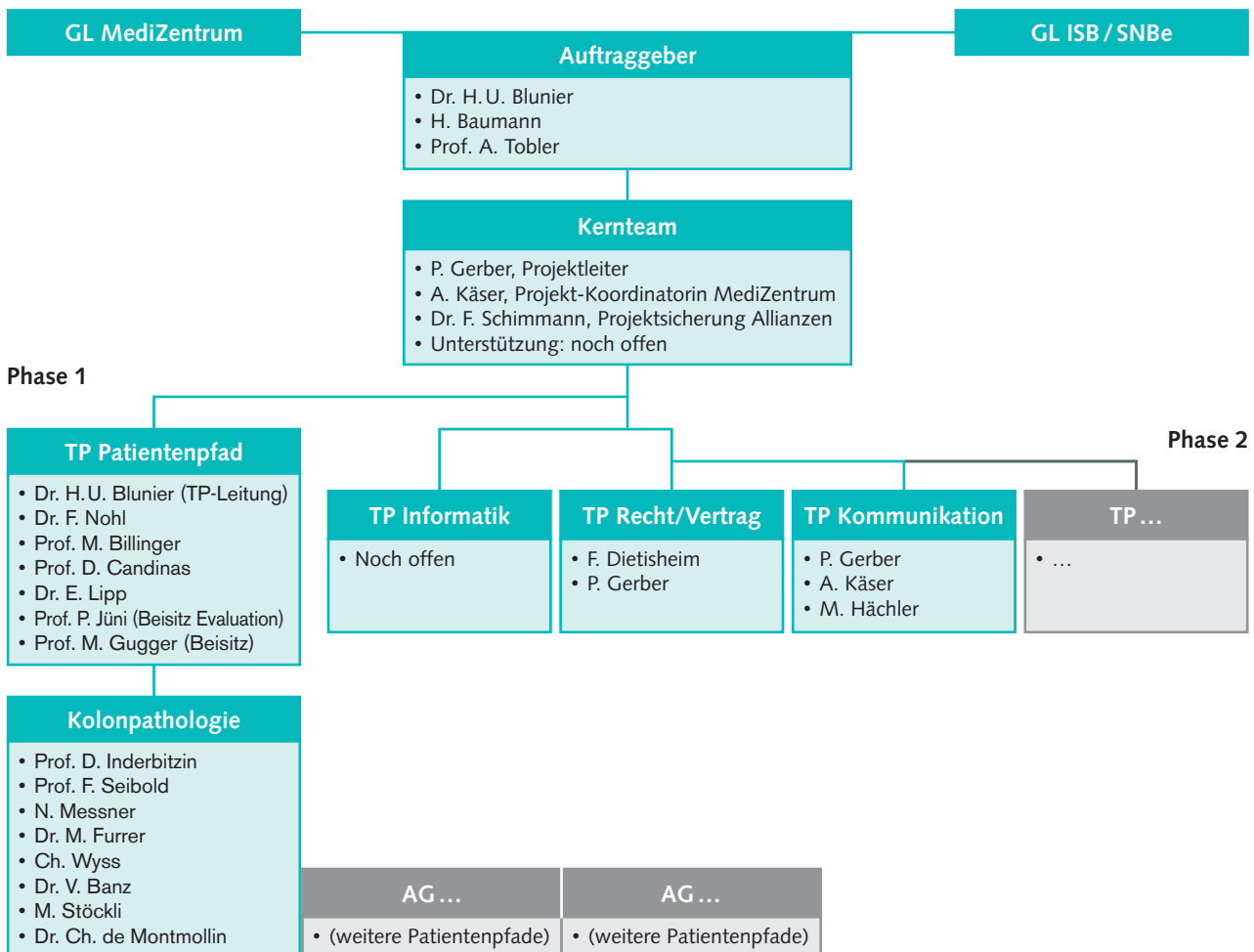
Dieses Projekt hat einerseits zum Ziel, die Ansprechpartner und Ansprechinstitutionen klar zu definieren, andererseits aber auch innerhalb der Grundversorgung die Aufgabenteilung zwischen den einzelnen Berufsgruppen (Hausarzt – Spezialist – Advanced Nurse Practitioner (ANP) – Medizinische Praxisassistentin (MPA) – Spitex) zu klären (Skill-mix).

Damit ergibt sich auch ein klareres Bild der Ausbildungsziele für die betreffenden Berufsgruppen.

Nach den ersten Erfahrungen mit dem Behandlungspfad «Kolonpathologien» ist vorgesehen, dieses Vorgehen auf andere Organerkrankungen (z.B. Herzkreislauf) auszudehnen. Dies im Hinblick auf eine Steigerung der Kosteneffizienz, der Versorgungssicherheit und Qualitätssicherung und vor allem, um das Patientenwohl möglichst zu gewährleisten.

Ich bin überzeugt, dass ohne Strukturerneuerung in der medizinischen Versorgung eine polymorbide, überalterte Bevölkerung in Zukunft nicht zu versorgen sein wird.

Organigramm Interprofessionelles Versorgungsmodell:



*Zurzeit existieren im Berner Seeland an folgenden Orten MediZentren: Schüpfen, Lyss, Ins, und Messen. Ein weiteres MediZentrum in Täufelen wird voraussichtlich im Januar 2015 eröffnet.