

ReMed – ein Unterstützungsnetz für FMH-Mitglieder

Martina Hersperger,
Michael Peltenburg

Welche Ärztin, welcher Arzt kennt nicht das Gefühl, dass vor lauter Einsatz für die Patienten die eigene Gesundheit zu kurz kommt? Angesichts der stetig steigenden Ansprüche von verschiedensten Seiten sind Überforderungssituationen oder Ermüdungserscheinungen bei der Ärzteschaft keine Seltenheit [1]. Solche Belastungen können zu einem Burnout oder Suchtproblemen führen (wie dies auch aus anderen Berufsgruppen, wie z.B. von Lehrkräften, bekannt ist). Sie sind nicht nur für die Ärztin oder den Arzt, sondern auch für Patientinnen und Patienten ein Risiko.

Ausgangslage für das Projekt ReMed

Mit dem Bewusstsein, dass in entsprechenden Situationen die Behandlungsqualität gefährdet ist, plant die Arbeitsgruppe Qualität AGQ-FMH mit ihrem Projekt ReMed* den Aufbau eines Unterstützungsnetzwerks für alle FMH-Mitglieder. Oberstes Ziel ist die Wahrung einer qualitativ hochstehenden und sicheren medizinischen Versorgung der Bevölkerung durch gut ausgebildete, integre, ausgeglichene und zufriedene Ärztinnen und Ärzte.

Das Projekt orientiert sich am «Leitbild ärztliche Qualität» [2]. Darin drückt die Ärzteschaft den klaren Willen aus, den Nachweis und die Überprüfung der Leistungs- und Qualitätsfähigkeit in die eigenen Hände zu nehmen sowie Fördermassnahmen und Evaluationen zu ergreifen. Ein weiterer Grundsatz ist, dass die Qualität der ärztlichen Leistung im Dialog mit ihren Koproduzenten (z. B. Patienten, Kollegen, Versicherer usw.) ausgehandelt wird.

Was ist ReMed?

ReMed stellt allen FMH-Mitgliedern ein von Ärztinnen und Ärzten entwickeltes Unterstützungsangebot zur Verfügung, das aus Mentoring, Coaching und Assessment besteht (Abb. 1). Das Beratungs- und Unterstützungsnetz soll operativ unabhängig und auf kollegialer Basis funktionieren. Es richtet sich primär an Ärztinnen und Ärzte in Belastungssituationen, in denen die Behandlungsqualität beeinträchtigt werden kann. Beispiele sind: Burnout, psychische Probleme,

Suchtprobleme, sexuelle Übergriffe, aber auch mangelnde fachliche oder soziale Kompetenz. Die Unterstützung geschieht selbstverständlich unter Wahrung des Persönlichkeitsschutzes.

Wann kommt ReMed zum Einsatz?

Jede Ärztin, jeder Arzt kann aus unterschiedlichsten Gründen in Situationen geraten, in denen die Qualität der Alltagsarbeit (auch Servicequalität genannt), die fachliche Qualität oder die Wirtschaftlichkeit nicht genügen oder Krisen die Arbeitsfähigkeit gefährden. Ist die Praxistätigkeit z. B. durch emotionale Erschöpfung, fehlende Befriedigung, Depersonalisation oder durch eine Krisensituation beeinträchtigt, können die Betroffenen aus eigenem Antrieb ein Mentoring beanspruchen. Ärztinnen und Ärzte, die durch ihre Dysfunktionalität z. B. Kollegen, Patienten, Versicherungsärzten oder Ombudsstellen auffallen, werden von ReMed angesprochen und gegebenenfalls zu einem Coaching aufgefordert. Bei berechtigten Hinweisen auf Defizite wird ein Assessment veranlasst und mit der Ärztin, dem Arzt ein Unterstützungs- und Entwicklungsprogramm mit klaren Zielen erarbeitet. Erfahrungen im Ausland (UK, USA, Australien) lassen die Zahl der Betroffenen auf 2% der aktiven Ärzteschaft schätzen, was auf die Schweiz umgerechnet ungefähr 100–300 pro Jahr bedeuten würde.

Bestehende Strukturen verknüpfen und mit neuen ergänzen

Von grosser Bedeutung ist die Zusammenarbeit mit bereits vorhandenen Stellen und Strukturen. «ReMed-Aufgaben» werden möglichst regional oder fachgruppenbasiert entwickelt und durchgeführt und bauen auf bestehenden und zukünftigen Arbeiten von Qualitätszirkeln, Notfalldienstkreisen, Ärztenetzwerken usw. auf. Für die Entwicklung eines Mentorings besteht beispielsweise bereits ein Kontakt mit der SGAM und für den Problembereich «sexuelle Übergriffe» mit HOPLine. Fachübergreifende Aspekte werden koordiniert und vernetzt, wobei die dazu notwendigen Strukturen und Prozesse vor allem der Unterstützung und damit so wenig wie möglich der Kontrolle dienen.

* ReMed steht für Rete Medicorum, lat.: Netz der Ärztinnen und Ärzte.

Korrespondenzen:

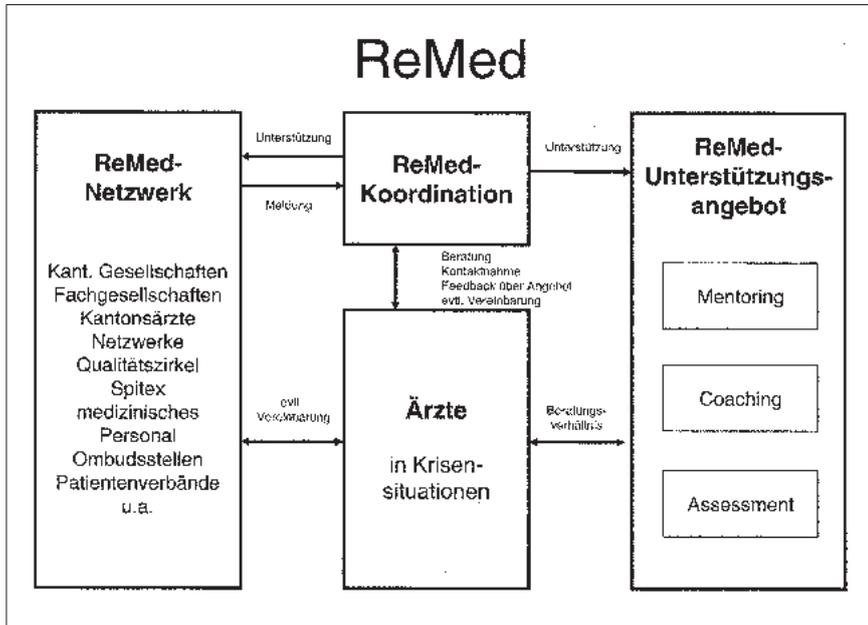
Dr. med. Michael Peltenburg
Projektleiter ReMed
Praxis Post
CH-8340 Hinwil

Michael.Peltenburg@hin.ch

lic. phil. Martina Hersperger
Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH
Leiterin Abteilung Daten, Demographie & Qualität DDQ
Elfenstrasse 18
CH-3000 Bern 15

ddq@fmh.ch

Abbildung 1
Unterstützungsnetz ReMed.



Projektaufbau und -evaluation

Das Projekt ReMed startet mit einer Konzeptphase, der eine Pilotphase und später ein Programm folgen werden. Beratung und Beurteilung sind klar voneinander zu trennen. ReMed besteht somit aus zwei separaten Teilen, einem Unterstützungsangebot und einer das Resultat der Interventionen beurteilenden Stelle. Die Komplexität ist eine grosse Herausforderung, weshalb das Projekt seit Beginn von einer externen Drittstelle (Walther Consulting) evaluiert wird.

Machbarkeitsstudie

Der Zentralvorstand hat die Durchführung der Konzeptphase beschlossen, deren zentraler Bestandteil eine Machbarkeitsstudie ist. Sie wird vom Psychologischen Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie, im Auftrag der FMH durchgeführt. Die Machbarkeitsstudie hat die folgenden Ziele:

1. Erheben der bereits bestehenden Angebote in diesem Bereich;
2. Erfassen der Wunschvorstellungen der Koproduzenten an ein solches Programm;
3. Abschätzen der Realisierungschancen des Projektes ReMed.

Die Erkenntnisse werden mittels Onlinebefragungen bei allen FMH-Mitgliedern sowie bei den Patientenorganisationen und mittels problemzentrierten Interviews und Fokusgruppengesprächen mit ausgewählten Personen gewonnen.

Die Machbarkeitsstudie wird im Februar 2007 abgeschlossen und anschliessend in einer wissenschaftlichen Zeitschrift publiziert. Aufgrund der Ergebnisse entscheidet der Zentralvorstand über die Durchführung eines Pilotprojektes. Spätestens dann wird an dieser Stelle erneut über das Projekt berichtet.

Literatur

1. Bovier P, Bouvier Gallacchi M, Goehring C, Künzi B. Wie gesund sind die Hausärzte in der Schweiz? PrimaryCare 2005;5(10):222-8.
2. Peltenburg M, Kernen H, Schneider P, von Below GC, Waldis G, et al. Qualität – ein Zusammenspiel aller Kräfte im ärztlichen Umfeld. Schweiz Ärztezeitung 2005;86(18):1055-8.

Onlinebefragung unter allen FMH-Mitgliedern

Für die Aussagekraft der Machbarkeitsstudie ist eine hohe Beteiligung der Ärzteschaft an der Onlinebefragung wichtig. Anfang Juli schickt die FMH allen Mitgliedern ein E-Mail, in dem sie zur Teilnahme aufruft. Darin enthalten ist ein Link, der zur besagten Onlinebefragung führt. Die Daten werden anonym von der Universität Zürich erfasst. Wer sich für eine zusätzliche, einzelne Aspekte vertiefende Befragung zur Verfügung stellen möchte, hat die Möglichkeit, seine Anonymität aufzugeben.