

## **PEPra: Ein Gesamtpaket für Prävention in der Grundversorger-Praxis**

*Autorenschaft: Nicole Thönen<sup>a</sup>, Barbara Zosso<sup>b</sup>, Carlos B. Quinto<sup>c</sup>, Stefan Neuner-Jehle<sup>d</sup>,*

*<sup>a</sup> Zentralpräsidentin, Schweizerischer Verband medizinischer Praxis-Fachpersonen SVA*

*<sup>b</sup> Wiss. Mitarbeiterin / Projektleiterin Abteilung Public Health / Gesundheitsberufe, FMH*

*<sup>c</sup> Dr. med., Mitglied des FMH-Zentralvorstandes, Departementsverantwortlicher Public Health und Gesundheitsberufe*

*<sup>d</sup> Prof. Dr. med., Leiter Chronic Care, Institut für Hausarztmedizin, Universität und Universitätsspital Zürich*

***Der SVA beteiligt sich am Projekt «PEPra – Prävention mit Evidenz in der Arztpraxis». Das Projekt wird von der FMH und weiteren Partnern geführt und wird von der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt. Ziel des Projektes ist es, bis 2024 ein koordiniertes Gesamtpaket für Prävention in der Arztpraxis zu schaffen, das sowohl der Ärzteschaft wie auch den MPA und MPK von Nutzen ist. Der SVA ist in der Trägerschaft des Projektes und hat die Möglichkeit, bei der Projektentwicklung mitzuwirken und dabei die spezifischen Bedürfnisse der MPA und MPK direkt einzubringen.***

Die Sprechstundentermine in der Hausarztpraxis finden im 15-Minuten-Takt statt. Das Telefon klingelt ununterbrochen, die Labor- und Sprechstundenarbeiten halten das ganze MPA-Team auf Trab. Inmitten dieses hektischen Treibens erwähnt Herr M. am Patientenempfang beiläufig, dass er eigentlich mit dem Rauchen aufhören sollte, damit er «gesünder» wäre. Die MPA realisiert sofort, dass Herr M. mit dieser Aussage ein Thema anspricht, das ihn beschäftigt, über das er aber mit der Ärztin nicht gesprochen hat. Die Situation lässt es nicht zu, näher darauf einzugehen. Die MPA will Herrn M. mit diesem Problem aber nicht allein lassen und macht folgenden Vorschlag: «Das würde mit Sicherheit dazu beitragen, dass es ihnen besser geht. Es gibt da sehr gute Möglichkeiten, die einen Rauchstopp unterstützen. Ich schlage ihnen vor, dass wir uns demnächst dafür Zeit nehmen und das Thema bei einem separaten Termin mit der Ärztin angehen. Sind Sie damit einverstanden?»

Dieses Beispiel zeigt auf, dass eine patientenzentrierte Intervention der MPA oder MPK – mit den richtigen Worten im richtigen Moment – entscheidend sein kann, gerade wenn es um Prävention von Krankheiten oder um Früherkennung von psychischen Belastungen oder Suchtverhalten geht. Dies alles sind zentrale Themen des von der FMH und weiteren Partnern getragenen Projektes «PEPra – Prävention mit Evidenz in der Arztpraxis».

Prävention ist ein wichtiges Thema in der medizinischen Beratung in der Grundversorgung. Themen wie Übergewicht, Atemwegserkrankungen oder Suchtverhalten sind nicht nur in der ärztlichen Konsultation sehr häufig, es sind auch Themen mit denen wir als MPA oder MPK in unseren Beratungen regelmässig konfrontiert sind. Oft sind es aber schwierige und frustrierende Themen, sowohl für die Patientinnen und Patienten wie für uns Praxisfachpersonen.

Dafür gibt es mehrere Gründe: Als Medizinische Praxis-Fachpersonen legen wir den Patientinnen und Patienten in vielen Fällen eine Reduktion der Risikofaktoren nahe und versuchen mögliche Schutzfaktoren zu stärken. Wir sprechen Lebensstil-Anpassungen an, die bei den Patientinnen und Patienten auf Widerstand stossen können. Verhaltensänderungen zu erreichen ist insofern schwierig, als dass sie untrennbar mit der Motivation der Patientin oder des Patienten verbunden sind und mit Rückschlägen und Misserfolgen einhergehen [1]. Um präventive Ziele zu erreichen braucht es entsprechend Geduld von allen Beteiligten. Zudem braucht die präventive Beratung Zeit.

Trotz der oben genannten Schwierigkeiten – das Potential für Prävention und Früherkennung ist in der Grundversorger-Praxis gross: 75-80% der Schweizer Bevölkerung suchen jährlich mindestens einmal eine Arztpraxis auf und können auf Präventionsthemen angesprochen werden – sowohl von den Ärztinnen und Ärzten wie auch von MPA und MPK. Auch wenn der Praxisalltag oft hektisch ist, es gibt sie, diese Situationen, in denen sich eine ideale Gelegenheit bietet, gewisse Themen anzusprechen, sei es bei der Blutentnahme oder bei der Vorbereitung zu einer klinischen Untersuchung. Oft sprechen Patientinnen und Patienten in solchen Situationen gewisse Themen auch selbst an. Diese Gelegenheiten gilt es zu erkennen und zu ergreifen. In Zusammenarbeit mit den Ärztinnen und Ärzten ergeben sich daraus Möglichkeiten, Patientinnen und Patienten zu Verhaltensänderungen oder zu anderen präventiven Massnahmen zu motivieren, sie zu beraten und unterstützen, und so einen Beitrag zur Reduktion von vermeidbaren Krankheiten zu leisten.

### Was braucht es?

Damit Grundversorgerinnen und Grundversorger zusammen mit den medizinischen Praxis-Fachpersonen Prävention in der Praxis auch umsetzen können, gilt es, sich den oben genannten Schwierigkeiten anzunehmen.

Auf struktureller und finanzieller Ebene müssen Rahmenbedingungen geschaffen werden, die Prävention in der Arztpraxis ermöglichen und begünstigen. Der Ärzteschaft wie auch dem SVA ist es ein zentrales Anliegen diese Rahmenbedingungen zu verbessern. Ein erster wichtiger Schritt ist mit der Einführung des geplanten Tarifvorschlages «Tardoc» per 2022 bereits getan. Falls dieser genehmigt wird, können die Beratungsleistungen der MPK klinischer Richtung erstmals ihrer Qualifikation entsprechend adäquat in Rechnung gestellt werden.

Zusätzlich zu diesen Rahmenbedingungen muss der Ärzteschaft und den medizinischen Praxis-Fachpersonen ein adäquates Instrumentarium zur Verfügung stehen. Das Projekt PEPra nimmt sich dieser zweiten Bedingung an: Zusammen mit der Ärzteschaft und den medizinischen Praxis-Fachpersonen wird ein **koordiniertes Gesamtpaket für Prävention in der Arztpraxis** geschaffen.

### Was bietet PEPra?

Mit PEPra wird kein neuer Ansatz entwickelt, vielmehr baut das Angebot auf den bereits bestehenden und erprobten, nationalen Programmen und Ansätzen für Prävention in der Arztpraxis auf. Dazu gehören insbesondere das «Gesundheitscoaching» des Kollegiums für Hausarztmedizin (KHM), das Programm «Frei von Tabak», das von Unisanté angebotene Programm «Paprica», die beiden von der FMH entwickelten Programme «Krise und Suizid» und «Früherkennung Risikokonsum Alkohol», sowie die «EviPrev-Empfehlungen» des gleichnamigen Vereins. PEPra versucht dabei die Themenstränge, in denen viele dieser Programme konzipiert sind, zu verbinden und durchlässig zu gestalten.

Das koordinierte Gesamtpaket besteht aus vier Teilprojekten (Produkten) (Abb. 1):

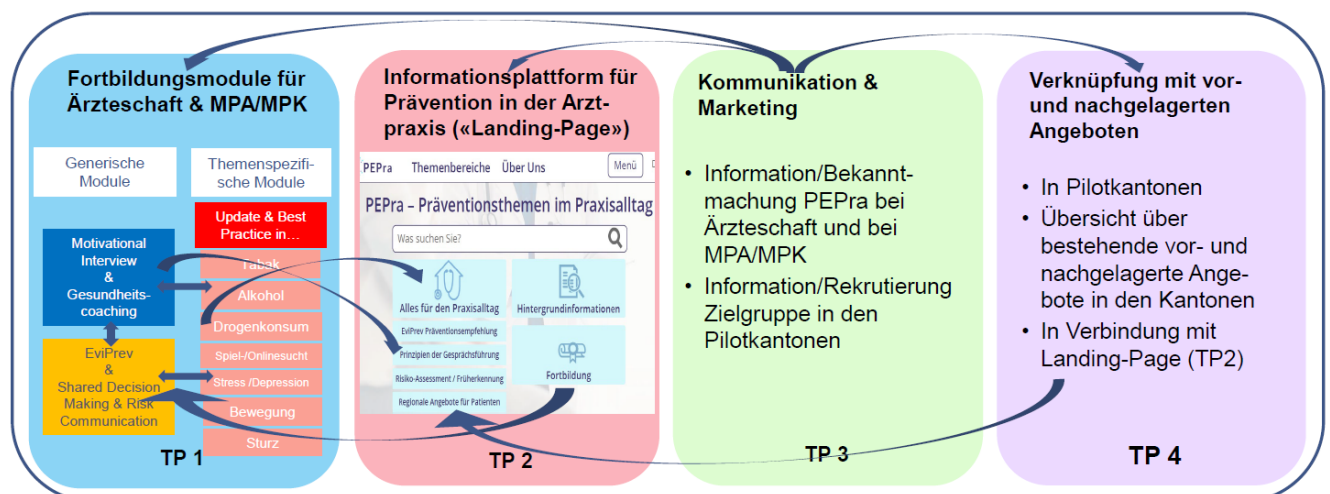


Abb. 1: Das PEPra-Gesamtpaket mit seinen vier Produkten/Teilprojekten. Die Pfeile symbolisieren das Zusammenspiel der verschiedenen Bereiche und Produkte.

Kernelement sind **modulare Fortbildungen**, die sich an Grundversorgerinnen und Grundversorger **und** Medizinische Praxis-Fachpersonen richten (Teilprojekt 1). Das Fortbildungsangebot umfasst sowohl generische wie themenspezifische Module [2], wobei dem «Motivational Interview» als klientenzentriertem Beratungsansatz mit dem Ziel, intrinsische Motivation zur Verhaltensänderung aufzubauen, eine zentrale Bedeutung zukommt [3]. Die Zusammenarbeit zwischen Ärztin / Arzt und Medizinischen Praxisfachpersonen ist entsprechend auch ein Querschnittsthema in allen geplanten Modulen. In den Fortbildungen wird systematisch das «Was» (Theorie, wissenschaftliche Erkenntnisse) mit dem «Wie» (Kommunikations- und Beratungsmethoden, Haltungen, Tools etc.) verknüpft und ein Praxisbezug hergestellt. Das Weiterbildungsangebot zielt somit auf die Vertiefung von Kompetenzen in den Bereichen, die so oft als schwierig empfunden werden. Beispiele dafür sind: Wie spreche ich ein heikles Thema an? Wie kann ich intrinsische Motivation fördern? Wie unterstütze und begleite ich Patientinnen und Patienten wirksam und professionell etc. Die Module werden ab 2022 in vier Kantonen in Form von Pilotprojekten getestet.

Als weiteres Produkt wird eine einschlägige Informationsplattform für Prävention in der Arztpraxis geschaffen (Landing-Page – Teilprojekt 2). Die Landing-Page beinhaltet aktuell Dokumente und Informationen zu den themenspezifischen Modulen, auf denen PEPra aufbaut. Sie ist aber so gestaltet, dass laufend weitere Themen integriert werden können. Die Landing-Page wird insbesondere Tools, Leitfäden und Empfehlungen enthalten, die mit wenigen Klicks aufgefunden und im Praxisalltag im direkten Gespräch mit den Patientinnen und Patienten verwendet werden können. Sie dient auch als Einschreibplattform für PEPra-Fortbildungen. Die Umsetzung erfolgt im 2021.

Im Rahmen des Teilprojektes 4 erstellen die Pilotkantone Übersichten über die bestehenden vor- und nachgelagerten Angebote in ihrer Region (z.B. Rauchstoppberatungen, Bewegungsförderungsangebote etc.) und stellen sie wenn möglich auf der Landing-Page zur Verfügung. Diese Übersichten können gerade für MPA und MPK eine wertvolle Ressource sein.

### Fazit:

Prävention in der Arztpraxis ist und bleibt anspruchsvoll, egal ob für den Arzt oder die medizinische Praxisfachperson. Mit dem im Rahmen des Projektes zu schaffenden koordinierten Gesamtpaket sollen die Ärzteschaft sowie die medizinischen Praxis-Fachpersonen in dieser Arbeit unterstützt werden. Die Projektevaluation wird zeigen, inwiefern das Projekt diesem Anspruch gerecht werden kann. Um festzustellen, ob die Pilot-Fortbildungen den Ansprüchen gerecht werden, ist es wichtig, dass MPA und MPK – idealerweise gemeinsam mit ihren vorgesetzten Ärztinnen und Ärzten – die Module in den Pilotkantonen besuchen werden. Die Daten der Fortbildungen werden im Frühjahr 2021 bekannt gegeben.

<b>Steckbrief zum Projekt «PEPra – Prävention mit Evidenz in der Praxis»</b>	
Kontext:	Nationale Strategie nicht übertragbare Krankheiten (NCD-Strategie), Massnahmenbereich 2 «Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV)»
Projektförderung:	Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH), Fonds «Prävention in der Gesundheitsförderung» (PGV), im Rahmen einer «direkten Zusammenarbeit» GFCH/BAG – FMH» (komplementär zur proaktiven Projektförderung)
Projektträger:	FMH
Trägerschaftspartner:	Kollegium für Hausarztmedizin (KHM), Unisanté, Praxis Suchtmedizin Schweiz, Verein EviPrev, Konferenz der Kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KKBS), Verband medizinischer Praxis-Fachpersonen (SVA) / Association romande des assistantés médicales (aram)
Projektdauer:	2020-2024
Finanzierung GFCH:	CHF 1,725 Mio. (inkl. Evaluation)
Gesamtbudget:	ca. CHF 2,2 Mio. (exkl. FMH-interne Ressourcen ausserhalb Projektleitung)
Evaluation:	Interface & IHAM&CC Luzern
Pilotkantone:	Basel Stadt, Freiburg, St. Gallen, Luzern

Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.

[1] CHERIX ZYSKA, A., 2014, Quelle perception ont les médecins de famille en Suisse de leur rôle dans la prévention et la promotion de la santé?, Université de Lausanne. <http://serval.unil.ch>.

[2] Die themenspezifischen Module beschränken sich vorläufig auf die Themen der Programme und Ansätze, auf denen PEPrä aufbaut, sowie weiteren ausgewählten Suchtthemen: Tabak, Alkohol, Drogenkonsum, Spiel- und Onlinesucht, Stress/Depression, Bewegung, Sturzprävention.

[3] Miller, William R. / Rollnick, Stephen, Motivational Interviewing. Preparing People for Change», 2002.