

Atelier 1: Schnittstellen Medizin – Ernährungsberatung: Best-Practice-Modelle

Entre médecine et consultation diététique: un modèle de bonnes pratiques (d / traduction f)

Dr. med. Michael Deppeler, Hausarzt

Medizinstudium in Bern mit Weiterbildung zum Hausarzt; FMH Allgemeine Medizin. Seit 1995 in eigener Praxis in Zollikofen tätig und immer schon interessiert, die Rolle des klassischen, vom Aussterben bedrohten Hausarztes und Einzelkämpfers zu hinterfragen und im Dialog neue Rollen und Praxismodelle/formen zu finden. Ziel ist eine echt integrierte Medizin in einer erweiterten kommunalen Grundversorgung. Engagement seit 2004 für die «vergessenen Patienten» (dialog-gesundheit) damit der Patientin im dichter werdenden Dschungel des Gesundheitswesens nicht verloren geht und seine Gesundheitskompetenz optimieren kann.

Die (Mit)Verantwortlichkeit für die Gesundheit der Allgemeinheit (public health, WONCA Definition) ist eine wichtige (haus)ärztliche Tätigkeit.

Schnittstelle – Brücke oder Graben?

NEUES Denken in der integrierten Medizin?

SGE 2015, Bern

*Probleme kann man niemals
mit der gleichen Denkweise lösen,
durch die sie entstanden sind*

Albert Einstein

Michael Deppeler, dialog-gesundheit, m.deppeler@salutomed.ch

Was ist eine Schnittstelle?

- Als Schnittstelle werden in der modernen Organisationstheorie **Verbindungs- bzw. Trennstellen** zwischen Organisationseinheiten bezeichnet.
- Werden z. B. aus zwei zusammenarbeitenden Organisationen drei gebildet, dann erhöht sich die Anzahl der Verbindungs- Schnitt- oder Trennstellen von einer auf drei
- Je mehr Organisationen mitwirken, desto komplexer wird ein System; der Prozess muss be-ge-leitet werden.

Im Sprachgebrauch wird für „Schnittstelle“ gelegentlich auch „Nahtstelle“ benutzt, besonders um den verbindenden (gegenüber dem trennenden) Charakter von Schnittstellen hervorzuheben.

2

*Die Menschen bauen
zu viele Mauern und zu wenig Brücken*

Isaac Newton

3

Ottawa Charta 1986

- Entwicklung einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik
- Schaffung von gesundheitsfördernden Lebensumwelten
- **Partizipation der Bevölkerung** an Gesundheitsbelangen
- **Gesundheitskompetenz** der Bevölkerung verbessern
- Ein auf Prävention ausgerichtetes Gesundheitssystem

Empowerment

...ist der Prozess, bei dem sozial benachteiligte (z.B. Patienten!) Personen zusammenarbeiten, um **mehr Einfluss auf die Umstände** zu gewinnen, die ihre Lebens- und Arbeitsbedingungen bestimmen.“ (Werner, 1988).

...ist ein **Kontinuum- Modell**, das folgende fünf Elemente umfasst:

- Individuelle Aktivitäten
- Kleingruppenentwicklung
- Organisation der Gemeinschaft.
- **Partnerschaften**
- Soziale und politische Aktion.

Jackson et al. 1989, Labonte 1990, Rissel 1994)

Wo bleiben die Patienten?



2006: 1. Gegenwarts-konferenz in Zollikofen!
 2016: 1. Gesundheitskonferenz in Zollikofen?



Vision
 Kommunale Grundversorgung
 Netzwerk Bildung
 dialog – gesundheit



Gesundheit...

- ..entsteht dort, wo ich arbeite, spiele, lebe und lebe
- ..entlang den sozialen Determinanten,
- ..und ist ein lebenslanger **Lern und Lehrprozess**
- ..weil die Gesundheitskompetenz immer wichtiger werden wird,
- ..denn sie bedeutet Integration in Gemeinde, Quartier und Regionen
- ..im Dialog zwischen Bürger, Bildung, Politik & Profis
- ..mit Pflege, Schule, Sozialarbeit, Seelsorge, Ernährung/Bewegung.
- ..mit Angehörigen, Arbeitgeber, Familien und Vereinen
- ..zur erweiterten kommunalen Intelligenz & Gesundheitskompetenz!

Vision



..integrierte und erweiterte kommunale Grundversorgung

- Hausarzt – Gruppe/ Praxis (medical home)
- Patienten (dialog-gesundheit, Patientenforum)
- Pflege ambulant SPITEX Organisation(en) & Pflege stationär (Heime, Übergangsbetten)
- Apotheke(n), Drogerie, Physiotherapie, Ernährungsberatung, Ergotherapie etc.
- Sozialwesen (Gemeinde) & Spital (Region, Zentrum)
- Bildungssektor (Fachhochschule, BIHAM, Schulen, Erwachsenenbildung, Vereine)
- e- health und Telemedizin
- Public health & service publique

Kommunale Gesundheit (G. Hüther, kommunale Intelligenz)

Neue Versorgungsmodelle (GDK, BAG 2012)

integrierte Grundversorgung:

- **verbesserte Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen**
 - Optimierte Arbeits- und Kompetenzverteilung
 - Optimale Abstimmung der einzelnen Tätigkeitsgebiete.
 - Steigerung der Attraktivität einzelner Berufe.
 - Zeitgemässe Arbeitsbedingungen
 - (Angestelltenverhältnis, Teilzeitarbeit, Arbeit im Team)
- **Sicherung des Nachwuchses**
 - integrierte Aus- und Weiterbildung
 - Innerhalb der neuen Versorgungsorganisation
- **Partizipation der Patienten!**

Vision
 BildungsNetzwerk Gesundheit –
 Dialog für sinnvolles Leben



Forumsante.ch 2011 - "Gesundheit, Spital und Lebensräume"

Heimat

Dr.med. Thomas Zellner, Bern, 2011