

«Cité générations» – ein Versorgungskonzept mit Modellcharakter

«Weg von einer auf das Spital fokussierten Medizin!»

Julia Rippstein

Redaktorin Print/Online

Wie können wir für eine alternde Bevölkerung sorgen und dabei Hospitalisationen vermeiden? Eine Antwort auf diese gesundheitspolitische Herausforderung bietet *Cité générations*. Angesiedelt als eine Mischung aus Arztpraxis, Pflegeheim und Spital bietet dieses medizinische Zentrum seit 2012 in der Genfer Gemeinde Onex mit 20 000 Einwohnern verschiedene medizinische Dienstleistungen an. Mit Erfolg: Das Modell *Cité générations* macht zwischenzeitlich schweizweit Schule. Auch wenn der Gründer und Allgemeinmediziner Philippe Schaller vom Konzept voll überzeugt ist, fordert er dennoch ein anderes Organisations- und Finanzierungsmodell.

Dr. Philippe Schaller, wie ist *Cité générations* entstanden?

Alles begann mit einer einfachen Erkenntnis. Als ich bei der *Groupe Médical d'Onex* arbeitete, gelang es uns nicht, die Bevölkerung in der Region umfassend zu betreuen. Uns fehlte die Zusammenarbeit mit Partnern im Medizin- und Sozialbereich. Nach meinem Master-Abschluss in öffentlicher Gesundheit in Montréal begann ich 2003 das Projekt *Cité générations* zu entwickeln. Für mich stand fest, dass es für eine Optimierung der Gesundheitsversorgung, insbesondere

der schwächeren Bevölkerungsschichten, ein umfassendes, lokales Leistungsangebot mit optimaler Nutzung der Personal-, Finanz- und Informationsressourcen braucht. Eine auf Nachbarschaftsdienste basierende Struktur, die sich ihrerseits gegenüber der Nachbarschaft verantwortlich zeichnet.

Können Sie das konkretisieren?

Cité générations gründet auf den Prinzipien Kontinuität, Nähe, Einfachheit und Interprofessionalität. Damit entsteht unter den verschiedenen Gesundheitsakteuren eine neue Dynamik. Denn erst eine komplette Neuordnung der medizinischen Grundversorgung, der Fachärzte, des Pflegepersonals, der Apotheker, paramedizinischer Dienstleistungen und der ortsansässigen Sozialdienstleister ermöglicht eine umfassendere Betreuung der gesamten regionalen Bevölkerung. Bei *Cité générations* kennen wir sowohl die medizinischen als auch die sozialen Gegebenheiten unserer Patienten. Dies ermöglicht eine kohärente, auf die einzelnen Lebensphasen abgestimmte Planung der Pflege.

Können Sie uns einen für *Cité générations* typischen Patientenweg aufzeigen?

Ich gebe Ihnen ein aktuelles Beispiel aus meiner Praxis. Denise, 93 Jahre, stürzte zu Hause mit Verdacht auf eine Schulterfraktur. Normalerweise würde die Ambulanz gerufen und sie käme ins Spital. Angesichts ihrer Polymorbidität und ihrer sozialen Isolierung würde diese Patientin sehr wahrscheinlich vier bis fünf Wo-



Philippe Schaller im Foyer in der Kurzzeitstation der *Cité générations*.

chen in der Geriatrie und dann in der Reha verbringen. Die Rückkehr nach Hause wäre ohne Mobilisierung eines Pflorgeteams vom Spital aus gefährdet. Die Alternative: Anstatt die 144 zu wählen, hat sich Denise, die gut in unser Nachbarschaftsnetz eingebunden ist, über ihr Sicherheitssystem an den koordinierenden Krankenpfleger gewendet, und dieser kam umgehend zu ihr nach Hause. Nach der klinischen Untersuchung schickte er die Patientin bei uns im Hause zur Röntgenuntersuchung. Dabei wurde die Verdachtsdiagnose der Fraktur bestätigt. Per Telekonsultation entschied ein Orthopäde, dass kein chirurgischer Eingriff erforderlich sei. Die Patientin verbrachte zur Schmerzbehandlung und zur Vorbereitung auf eine schnelle Rückkehr nach Hause drei Tage in unserer Kurzzeitstation. Parallel wurde Denise in der ambulanten Rehabilitation aufgenommen. Ein solch alternativer Patientenweg setzt jedoch neue Formen der Finanzierung und der beruflichen Kompetenzen voraus.

An welche Formen der Finanzierung denken Sie?

Das Gesundheitszentrum funktioniert leider immer noch auf der Basis von Einzel- und Servicefinanzierung, was absolut nicht ideal ist. Mit Blick auf das Organisationsmodell und die Gouvernance-Thematik sind noch viele Fragen offen. Ohne tiefgreifende Änderungen in der Ressourcenzuweisung, zum Beispiel mit der Einführung eines globalen, populationsbezogenen Budgets oder einer Kopfpauschale, ist die Weiterentwicklung schwierig und von einem starken individuellen Leadership abhängig. Eine effiziente Zusammenarbeit mit dem Staat zeichnet sich gegenwärtig zwar noch nicht ab, aber sie ist unabdingbar für die duale Finanzierung der Pflege. Ausserdem sollte die Gouvernance in diesem Bereich auf einer öffentlich-privaten Partnerschaft basieren.

Welche Rolle spielt der Arzt in dem von Ihnen angestrebten Gesundheitssystem?

Unser gegenwärtiges System fokussiert zu stark auf den Arzt. Bestimmte ärztliche Leistungen sollten an andere Fachpersonen delegiert werden. Sprechstunden von morgens bis abends sind kein Garant, dass man sich gut um seine Patienten kümmern kann. Qualität in der Pflege braucht Zeit, dazu müssen dem Arzt bestimmte Aufgaben abgenommen werden. Ein Beispiel: Von den 36 000 Einlieferungen in unsere Notaufnahmen könnte etwa ein Drittel von anderen entsprechend gut ausgebildeten Fachpersonen versorgt werden. Wir haben bei uns eine interprofessionelle Zusammenarbeit gestartet und mit Apothekern und Pflegenden Betreuungsprotokolle ausgearbeitet. Ein Umdenken im Gesundheitssystem verlangt auch ein

Überdenken der Rolle der beteiligten Berufsgruppen. Auch der Patient muss dabei eine aktivere Rolle übernehmen und seine Wünsche besser zum Ausdruck bringen können.

Ist Cité générations die Lösung für die gesundheitspolitischen Herausforderungen von morgen?

Ja, offenkundig! Dieser neue, «gesellschaftsorientierte» Pflegeansatz bietet eine Antwort auf die demographischen Herausforderungen, die eine längere Lebensdauer und chronische Erkrankungen mit sich bringen. Wenn wir im Bereich der Pflege keine Veränderungen umsetzen, muss die Anzahl der Betten in Spitälern und Pflegeheimen ständig erhöht werden – eine Perspektive, die auf lange Sicht nicht umsetzbar ist. Wir müssen aus dem Teufelskreis eines ausschliesslich auf die Spitäler fokussierten Systems ausbrechen, denn dieses steht kurz vor dem Kollaps – die Spitäler nehmen Patienten auf, für die sie eigentlich keinen Platz haben. Es gilt, das gesamte Gesundheitssystem zu überdenken.

Sollte man Ihrer Meinung nach die Spitäler reduzieren?

Mein Ansatz ist ein anderer. Wenn Spitäler künftig Leistung und Optimierung der Pflege als oberstes Ziel haben, sind sie für bestimmte Etappen der Behandlungskette, wie die Pflege hochbetagter Patienten, Patienten mit verschiedenen chronischen Erkrankungen oder psychosozialen Beschwerden, die einer «niedrigschwelligeren» Struktur zugewiesen werden müssten, nicht mehr geeignet. Die Mehrzahl der in Notaufnahmen eingewiesenen hochbetagten Senioren wäre mit einer alternativen Pflegelösung deutlich besser be-



Cité générations bietet eine Vielfalt an medizinischen Leistungen für die Bevölkerung von Onex (GE).

dient. Sind diese Patienten nämlich erst einmal im Spital, bleiben einige von ihnen lange Zeit dort und riskieren dabei, noch kränker zu werden und sich eine Nosokomialinfektion zuzuziehen oder ihre kognitiven und sozialen Kompetenzen einzubüssen. Dann wird die Rückkehr nach Hause sehr schwierig. Ziel eines «Gesundheitszentrums», wie es *Cité générations* umsetzt, ist es, all diese Fallstricke zu umgehen.

Welche weiteren Innovationen kennzeichnen *Cité générations*?

Wir wollen auch ehrenamtliche Einsätze fördern. Ehrenamtliche Mitarbeitende werden zu «sozialen Anlaufstellen» für alleinstehende Personen ausgebildet. Sie liefern ihnen beispielsweise das Essen nach Hause oder besuchen sie. Als eine Art «Gesundheitsüberwacher» können sie die Fachkräfte über die Bedürfnisse der Patienten informieren. In der Logik eines Nachbarschaftsnetzes könnten die ehrenamtlichen Mitarbeitenden also eine Schlüsselrolle übernehmen. Zudem wollen wir in den nächsten fünf Jahren eine Schnittstelle für Alternativmedizin, therapeutische Erziehung und Hausarztmedizin einrichten.

Kann *Cité générations* weiterwachsen?

Das Gesundheitszentrum darf nicht zu gross werden. Dies würde die Innovation, Flexibilität und interprofessionelle Kommunikation bremsen. Die Idee muss sich vor allem «ausserhalb der Mauern» entwickeln und im Herzen einer Region oder eines Quartiers zu einem unverzichtbaren gesundheits- und sozialpolitischen Netzwerk werden. Ein Netzwerk, das den Auto-

nomieverlust der Schwächsten verhindern kann. Vor diesem Hintergrund suchen wir die Zusammenarbeit mit anderen öffentlichen und privaten Partnern, um in der Region Genf und Waadt neue «Gesundheitszentren» zu eröffnen und das Konzept von kurzen, einfachen Wegen zur Geltung zu bringen.

Lässt sich dieses Modell auch in anderen Gegenden der Schweiz realisieren?

Grundsätzlich ist das Modell überall realisierbar, wo eine entsprechende interprofessionelle und interinstitutionelle Dynamik bereits vorhanden ist. Ein solches Projekt kann von einem Spitalzentrum, einem Pflegeheim, einem mobilen Pflegedienst oder einer Arztpraxis ausgehen. In Onex hat es sich ganz natürlich aus einer Gruppe von Ärzten entwickelt. Im Waadtländischen Crissier entsteht zurzeit ein vergleichbares Projekt, in Zusammenarbeit mit dem *Centre universitaire de médecine générale et santé publique* (Unisanté) und mehreren Stiftungen. Im Jura öffnet in Kürze, von der Zusammenarbeit eines regionalen Spitals und eines Pflegeheims ausgehend, eine ähnliche Einrichtung ihre Pforten. Basel denkt über ein Projekt nach, das Versicherer und Arztpraxen zusammenführt. Haben sich solche Modelle der Zusammenarbeit und Dynamik erst einmal etabliert, folgt jedoch der steinige Weg der Finanzierung.

Bildnachweis

Julia Rippstein

julia.rippstein[at]emh.ch

Das Wichtigste in Kürze

- *Cité générations*, das erste Gesundheitszentrum der Schweiz, wurde 2012 in Onex (GE) eröffnet. Initiant ist Dr. Philippe Schaller, Allgemeinmediziner.
- Diese neue Form von Pflegezentrum verbindet Public Health und Grundversorgung. Ziel ist es, übermässige Hospitalisationen zu vermeiden, die Autonomie geschwächter Menschen zu erhalten und eine Antwort auf die demographische Entwicklung zu bieten.
- *Cité générations* bietet Notfallstation, Kurzzeitstationen in der Geriatrie und Rehabilitation, Radiologie, Pharmazie, Krankenpflege, Allgemeinmedizin und fachspezifische Bereiche, Physiotherapie, Orthopädiematerial und soziale Unterstützung.
- Pro Jahr betreut die Einrichtung für einen befristeten Zeitraum 350 Personen stationär und es finden ca. 300 000 Beratungsgespräche statt.
- Der Kanton Genf eröffnet vier weitere Gesundheitszentren. Ähnliche Projekte werden an anderen Standorten in der Schweiz bereits realisiert. Weitere Infos: www.cite-generations.ch

L'essentiel en bref

- Première maison de santé en Suisse, *Cité générations* a ouvert ses portes en 2012 à Onex (GE) sous l'impulsion du Dr Philippe Schaller, médecin généraliste.
- Ce centre de soins hybride allie santé communautaire et médecine de premier recours. Il vise à éviter les hospitalisations inappropriées, à garder autonomes les personnes fragilisées et à répondre à l'évolution démographique.
- On y trouve urgences, unité d'accueil pour courts séjours en gériatrie et rééducation, service de radiologie, pharmacie, soins infirmiers, médecine générale et spécialités, physiothérapie, matériel orthopédique, promotion de la santé et soutien social.
- Chaque année, 350 personnes y séjournent temporairement et environ 300 000 consultations sont effectuées.
- Le canton de Genève accueillera quatre autres maisons de santé et des projets similaires sont en cours de réalisation ailleurs en Suisse. Plus d'infos: www.cite-generations.ch