



Evaluation des Pilotprojekts Girasole im Kanton Tessin: Stellungnahme des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)

Einleitung

In Bezug auf gesundheitsförderndes Verhalten und insbesondere Bewegung haben die Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung von 2012 im Kanton Tessin weniger befriedigende Ergebnisse ergeben als im Schweizer Durchschnitt: 2012 waren lediglich 60,8 % der Tessiner Bevölkerung körperlich aktiv, während der landesweite Durchschnitt bei 72,5 % lag.

Da die wichtigsten nichtübertragbaren Krankheiten in fünf von sieben Fällen mit Risikofaktoren verbunden sind, bei denen Bewegung eine zentrale Rolle spielt, hat der Kanton Tessin¹ 2014 beschlossen, mit Unterstützung des BAG das Pilotprojekt Girasole zu konzipieren und umzusetzen.

Ziel des Pilotprojekts Girasole war, Motivationsgespräche und Coachings in die Arbeit von in Praxen tätigen Hausärztinnen und Hausärzten einzubinden, um Patientinnen und Patienten, die dies wünschen, zu ermutigen, im Rahmen eines persönlichen Projekts eine Verhaltensänderung, insbesondere bezüglich Bewegung, herbeizuführen. Zu diesem Zweck wurden die Inhalte und methodischen Ansätze zweier in anderen Kontexten entwickelter Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme in der Allgemeinmedizin (Gesundheitscoaching und Paprica) kombiniert und an die spezifischen Bedürfnisse des Pilotprojekts angepasst.

Das Pilotprojekt Girasole, das ursprünglich Teil des Nationalen Programms für Ernährung und Bewegung (NPEB) 2008–2016 war, gehört nun zur Nationalen Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD) 2017–2024 und insbesondere zum Handlungsfeld «Prävention in der Gesundheitsversorgung» (PGV).

Ziele der Evaluation

Die vom BAG in Auftrag gegebene externe Evaluation hatte zum Ziel, die Umsetzung des Pilotprojekts und dessen Auswirkungen auf die Ärzteschaft und die Patientinnen und Patienten im Kanton Tessin zu untersuchen sowie das Potenzial zur landesweiten Verbreitung eines solchen Modells zu analysieren. Diese quantitative und qualitative Evaluation betraf folgende Aspekte: Fortbildung der Ärzteschaft, Intervention in der Hausarztpraxis und Unterstützungsleistungen für die Ärzteschaft.

Ergebnisse

Das BAG begrüsst die ausgezeichnete Evaluationsarbeit, die von den Teams des Kompetenzzentrums Interface Politikstudien Forschung Beratung und der Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana (SUPSI) geleistet wurde. Die verschiedenen für die Evaluation verwendeten Methoden ermöglichten die Ermittlung zahlreicher Elemente, die sehr nützlich sind, um die Kontinuität des Projekts im Kanton Tessin zu gewährleisten und es in anderen Kontexten umzusetzen und anzupassen.

Nachfolgend sind die wichtigsten Faktoren aufgeführt, die nach Ansicht des BAG zu beachten sind.

Zufriedenheit der Ärzteschaft und der Patienten

Insgesamt bewerteten die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte das Pilotprojekt sehr positiv. Zu einem ähnlichen Schluss gelangt auch die Mehrheit der befragten Patientinnen und Patienten. Die Evaluation stösst jedoch an methodische Grenzen, insbesondere bei der Interpretation der klinischen Ergebnisse zur Änderung des Patientenverhaltens.

Diese Ergebnisse bestärken das BAG in seiner Ansicht, dass ein solcher Ansatz aus Sicht der Patientinnen und Patienten wie auch der Ärzteschaft einen Mehrwert für die Versorgung darstellt. In diesem

¹ Servizio di promozione e valutazione sanitaria dell'Ufficio del medico cantonale, Dipartimento della sanità e socialità

Sinne entsprechen die Ergebnisse den in der NCD-Strategie festgelegten Zielen und Massnahmen, insbesondere im Handlungsfeld PGV.

Machbarkeit, Nachhaltigkeit und Übertragbarkeit des Projekts

Die Evaluation beschreibt ausführlich die Stärken und Grenzen dieses Ansatzes und verweist auf bestimmte wesentliche Punkte bezüglich Machbarkeit und Übertragbarkeit dieses Interventionstyps. Die bedeutende Unterstützung des Servizio di promozione e di valutazione sanitaria (SPVS), die in der qualitativen Evaluation dargestellte Taxonomie der Teilnehmenden, die Flexibilität des Pilotprojekts oder auch die sehr detaillierten Ergebnisse der quantitativen Evaluation, namentlich in Bezug auf die Aspekte Reach, Adoption, Implementation und Maintenance, sind allesamt Elemente, die im Hinblick auf die Nachhaltigkeit und Übertragbarkeit des Programms berücksichtigt werden müssen.

Trotz der scheinbaren Heterogenität der Ärzteschaft bekundeten die Ärztinnen und Ärzte generell ein Interesse daran, dieses Interventionsmodell weiter zu nutzen, da sie erkannten, dass dieser Ansatz neue Perspektiven in ihrer Praxis eröffnet und ihre Zufriedenheit bezüglich des Arzt-Patienten-Verhältnisses erhöht.

Das BAG misst diesen Ergebnissen besondere Bedeutung bei. Zunächst deuten sie darauf hin, dass eine praktische und kulturelle Veränderung bei der Tätigkeit der Hausärztinnen und Hausärzte dauerhaft möglich ist. Darüber hinaus liefern sie Hinweise zu den Schlüsselementen, die zu berücksichtigen sind, um die Übertragbarkeit eines solchen Projekts zu gewährleisten. Diese Elemente werden wir bei unseren verschiedenen laufenden Aktivitäten, insbesondere im Rahmen der [Projektförderung PGV](#) (läuft seit 2018), zur Evaluation der bei Gesundheitsförderung Schweiz eingereichten Projekte oder zur Ausarbeitung spezifischer Ausschreibungen beachten.

Fortbildung und Finanzierung

Ziel der im Projekt umgesetzten **Fortbildung** war, das theoretische und methodische Wissen der Hausärztinnen und Hausärzte in Bezug auf den Interventionsansatz zu erweitern und sie mit ihrer neuen Rolle als «Coaches» vertraut zu machen. Es erschien möglich, zweckmässig und kohärent, die beiden Aspekte im Rahmen einer Schulung miteinander zu verbinden. Die angebotene Schulung erwies sich jedoch trotz der ursprünglichen Einschätzung als nicht ausreichend, um das Wissen aufzunehmen und einfach und natürlich in die tägliche Praxis einzubinden, so dass die Teilnehmenden betonten, dass dieser Ansatz vertieft und geübt werden muss.

Diese Erkenntnisse liefern Schlüsselemente, die bei der Arbeit zur Ressourcenoptimierung und Koordination bestehender Präventionsprogramme (Fortbildungen), die **das BAG** gemeinsam mit der FMH **aufgenommen** hat, zu berücksichtigen und zu unterstützen sind. Zudem bestärken sie unseren Standpunkt und die unternommenen Bemühungen, den Motivationsansatz vermehrt in der Ausbildung der Ärztinnen und Ärzte, insbesondere im Grundstudium, zu verankern. Darüber hinaus wird ab 2021 das Motivationsgespräch in den neuen Lernzielkatalog in der Humanmedizin (PROFILES) aufgenommen.

Es ist darauf hinzuweisen, dass neben der Frage der Ausbildung gleichzeitig auch die Frage der **Leistungsfinanzierung** behandelt werden sollte. Die Abrechnung der Intervention erwies sich als komplex für die Ärztinnen und Ärzte, insbesondere im Zusammenhang mit Anpassungen der TARMED-Expunkte, die während des Projekts erfolgten.

Das BAG berücksichtigt diesen Punkt. Im Rahmen unserer Tätigkeit zur Prävention in der Gesundheitsversorgung legen wir besonderen Wert auf diesen Aspekt. Wir bemühen uns, bestehende Möglichkeiten aufzuzeigen und Lösungen zu entwickeln, um Präventionsleistungen in der Hausarztpraxis aufzuwerten, insbesondere im Rahmen der im Massnahmenplan zur NCD-Strategie enthaltenen Massnahme 2.3 zur Finanzierung von Präventionsleistungen. Bei der Projektförderung PGV wurde auch ein prioritärer Interventionsbereich definiert, um den Akteuren die Möglichkeit zu geben, innovative Projekte zu Finanzierungsmodellen einzureichen.

Empfehlungen

Empfehlung 1: Erarbeitung einer Übersicht über die verschiedenen Interventionstypen und Erarbeitung von Empfehlungen, wie diese in der Praxis kombiniert und umgesetzt werden könnten. Verbreitung bei potenziellen Zielgruppen

Die verschiedenen Interventionstypen, die es auf nationaler Ebene gibt, sind bekannt. Auf Anregung des BAG hat die FMH diese verschiedenen Programme in einer Task Force zusammengeführt, um sich mit dem Potenzial zur Koordination und gemeinsamen Weiterentwicklung der bestehenden Präventionsangebote auseinanderzusetzen. Die Evaluationsunterlagen zum Projekt Girasole werden an die FMH weitergeleitet, die darin sicherlich nützliche Denkanstösse zur Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen (Ärztenschaft) im Bereich Beratung und Motivationsgespräch findet. Gleichzeitig wäre wünschenswert, vertiefte Fortbildungsangebote im Rahmen der PGV für alle Gesundheitsfachpersonen und den gesamten öffentlichen Gesundheitssektor zu entwickeln. Wir prüfen derzeit diese Möglichkeit im Rahmen der Massnahme 2.4 des Massnahmenplans zur NCD-Strategie.

Empfehlung 2: Schaffung einer Datenbasis im Hinblick auf Nachweis der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (Verbreitung und Standardisierung des Projekts Girasole und ausreichende Finanzierung)

Im aktuellen Kontext scheint uns die Schaffung einer solchen Datenbank kompliziert. Im Rahmen des Massnahmenplans zur NCD-Strategie können innovative Projekte durch die Projektförderung PGV unterstützt werden, die von Gesundheitsförderung Schweiz in Zusammenarbeit mit dem BAG verwaltet wird. Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit sind dabei nicht als obligatorische Kriterien definiert. Über die Evaluation jedes Projekts kann jedoch ein Best Practice-Katalog erstellt werden.

Empfehlung 3: Rahmenbedingungen für Prävention in der Gesundheitsversorgung verbessern (Massnahmen für die Finanzierung, Grundausbildung der Hausärzte)

Das BAG orientiert sich bei der Festlegung der Rahmenbedingungen für die PGV am Massnahmenplan zur NCD-Strategie. Diesbezüglich haben wir 2018 eine [Analyse des Ist-Zustands präventiver Angebote im Sinne der PGV in der ambulanten Praxis](#) durchgeführt. Die Analyse erfolgte über eine Online-Umfrage bei Hausärztinnen und Hausärzten, Fachärztinnen und Fachärzten sowie Teamleitenden der Spitex. Die derzeitige Priorität des BAG besteht darin, das Verständnis des PGV-Konzepts bei den Fachpersonen zu verstärken, die aktuellen Vergütungsmöglichkeiten zu bewerten und Ansätze wie das Motivationsgespräch zu fördern. Wir stellen Überlegungen zur Verfassung von Informations- und Lehrmaterial zu diesen verschiedenen Punkten an.

Bei der Grundausbildung stellt die Aufnahme des Motivationsgesprächs in den neuen Lernzielkatalog in der Humanmedizin (PROFILES) ab 2021 eine interessante Etappe zur vermehrten Verankerung der PGV in der Hausarztpraxis dar.

Bern, 21.05.2019

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
Abteilung Prävention nichtübertragbarer Krankheiten

Alberto Marcacci
Leiter Sektion Prävention in der Gesundheitsversorgung
Stellvertretender Leiter Abteilung Prävention nichtübertragbarer Krankheiten

