

Ergebnisse der Studie SCOHPICA

Wohlbefinden und Verbleibabsichten in der Allgemeinen Inneren Medizin und medizinischen Praxisassistenten

Tania Carron^a, Isabelle Peytremann-Bridevaux^b, Ingrid Gilles^c, Annie Oulevey Bachmann^d^a Chargée de recherche, Unisanté, Lausanne; ^b Professeure et médecin-chef, Unisanté, Lausanne; ^c Responsable de groupe de recherche, CHUV, Lausanne;^d Professeure, Institut et Haute Ecole La Source (HES-SO)

Prognosen zufolge kann in der medizinischen Grundversorgung der Bedarf an Ärztinnen und Ärzten ab 2030 nicht gedeckt werden, auch nicht mit Unterstützung von Ärztinnen und Ärzten aus dem Ausland [1]. Dies ist auf die unzureichende Zahl der in der Schweiz ausgebildeten praktischen Ärztinnen und Ärzte und Fachärztinnen und Fachärzte der Allgemeinen Inneren Medizin, auf Pensionierungen und auf frühzeitige Berufsaustritte zurückzuführen. Laut dem Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan) liegen nur wenige Zahlen zu frühzeitigem Berufsaustritten vor, insbesondere zu den Gründen für einen Berufswechsel oder die Aufgabe der Berufstätigkeit wegen Krankheit. Der Mangel an Grundversorgerinnen und Grundversorgern wirkt sich zudem stark auf die aktiven Ärztinnen und Ärzte aus, indem er ihre Arbeitsbelastung erhöht und das Risiko der körperlichen und psychischen Erschöpfung steigert; dies führt wiederum zu frühzeitigem Berufsaustritten und verringert die Attraktivität des Berufs, wodurch ein Teufelskreis entsteht. Die nationale Studie SCOHPICA befasst sich mit dem Wohlbefinden von Gesundheitsfachkräften sowie mit deren Werdegang und Bedürfnissen. Sie zielt darauf ab, die in der Schweiz praktizierenden Gesundheitsfachkräfte, darunter Allgemeininternistinnen und -internisten sowie medizinische Praxisfachpersonen, langfristig zu verfolgen. Einige Ergebnisse dieses Projekts werden im Folgenden vorgestellt.

Das Projekt SCOHPICA in Kürze

Die Schweizer Kohorte der Gesundheitsfachkräfte und pflegenden Angehörigen (SCOHPICA: Swiss COhort of Health Professionals and Informal CAregivers) ist ein Projekt, das derzeit von einem interdisziplinären Team von Unisanté, dem Institut et Haute Ecole de la Santé La Source und dem CHUV in Lausanne durchgeführt wird. Ihr Hauptziel lautet, den Akteuren im Gesundheitswesen und den Entscheidungstragenden genaue und regelmässig aktualisierte Daten über die Situation der verschiedenen Berufsgruppen, die in der Schweiz in Kontakt mit Patientinnen und Patienten arbeiten, zur Verfügung zu stellen. Dies soll dazu dienen, sie bei der Personalplanung und der Konzeption von politischen Massnahmen und Managementstrategien zu unterstützen, um optimale Arbeitsbedingungen zu gewährleisten.

Die am Projekt SCOHPICA teilnehmenden Gesundheitsfachkräfte werden gebeten, einen jährlichen Fragebogen auszufüllen, der verschiedene Themen wie Arbeitsbelastung, Erschöpfungsgrad, Anerkennung, verfügbare Ressourcen sowie Einzelheiten zu ihrem beruflichen Werdegang und ihrer sozioprofessionellen Situation umfasst. Auf diese Weise können berufliche Laufbahnen, Gründe für Unzufriedenheit und Faktoren, die einige von ihnen dazu veranlassen könnten, ihren Beruf oder ihren Arbeitsplatz aufzugeben, ermittelt werden.

Das SCOHPICA-Projekt ist in mehrfacher Hinsicht innovativ: Erstens richtet es sich an

alle Gesundheitsberufe, das heisst nicht nur an praktische Ärztinnen und Ärzte oder Allgemeininternistinnen und -internisten, sondern auch an medizinische Praxisfachpersonen und alle anderen Berufsgruppen, die mit Patientinnen und Patienten in Kontakt kommen, unabhängig davon, wo sie arbeiten oder welchen beruflichen Status sie haben. Zweitens ist es ein landesweites Projekt, das Gesundheitsfachkräfte aus allen Sprachregionen und Kantonen der Schweiz einbezieht. Drittens wird das Projekt die Teilnehmenden langfristig begleiten, sodass die Auswirkungen sozialer, psychologischer und umweltbedingter Faktoren auf die Beibehaltung oder Aufgabe des Berufs oder des Arbeitsplatzes sowie auf die Entwicklung des Wohlbefindens der Gesundheitsfachkräfte im Laufe der Zeit überwacht werden können.

Die erste Phase der Rekrutierung von Gesundheitsfachkräften fand zwischen Oktober 2022 und Januar 2023 statt und umfasste 1707 Personen, darunter 212 Ärztinnen und Ärzte und 75 medizinische Praxisfachpersonen. Die vollständigen Ergebnisse der SCOHPICA-Studie sind über eine interaktive Plattform zugänglich, die von der Website der Studie (www.schopica.ch) aus für alle erreichbar ist.

Was meinen die Allgemeininternistinnen und -internisten und praktischen Ärztinnen und Ärzte?

Von den 212 Ärztinnen und Ärzten, die 2022 an der Umfrage teilnahmen, waren 106 Fachärztinnen und -ärzte für Allgemeine Innere

Medizin und 13 praktische Ärztinnen und Ärzte. Die folgenden Ergebnisse beziehen sich auf die Gesamtheit dieser 119 Allgemeinärztinnen und -internisten und praktischen Ärztinnen und Ärzte.

Das Arbeitsumfeld der 119 befragten Ärztinnen und Ärzte war vielfältig: 45% arbeiteten in einer Gemeinschaftspraxis, 26% in einer Einzelpraxis, 31% in einem Spital, 9% in einem Pflegeheim, 8% in einer Einrichtung für Notfallereinsätze und 3% in der Rehabilitation. Die Hälfte der Teilnehmenden stammte aus der Romandie, etwas weniger als die Hälfte aus der Deutschschweiz und 3% aus dem Tessin. Zu den soziodemografischen Merkmalen ist anzumerken, dass ein Viertel der Befragten jünger als 35 Jahre und ein Drittel älter als 55 Jahre war. Unter den Teilnehmenden waren gleichermassen Männer und Frauen.

Bei der Frage nach der Absicht, im Beruf zu bleiben, zeigen die Allgemeinärztinnen und -internisten eine höhere Bleibeabsicht als der Durchschnitt der anderen Gesundheitsfachkräfte. Auf die Frage: «Wenn Ihre Arbeitsbedingungen und Ihr Arbeitsumfeld in den nächsten Monaten unverändert bleiben, werden Sie dann in Ihrem derzeitigen Beruf bleiben?» antworteten 77% der Allgemeinärztinnen und -internisten mit «Eher ja» oder «Ja, auf jeden Fall», verglichen mit 69% in der Gesamtpopulation der Befragten. Es ist jedoch anzumerken, dass Personen aus anderen medizinischen Fachgebieten als der Allgemeinmedizin eine noch höhere Absicht angeben, in ihrem Beruf zu bleiben. Auch bei der Absicht, an ihrem Arbeitsplatz zu bleiben, erzielten Allgemeinärztinnen und -internisten wie die anderen Ärztinnen und Ärzte im Durchschnitt höhere Werte als die anderen Berufsgruppen.

Unter den anderen Themen, die im Fragebogen angesprochen werden, schneiden die Allgemeinärztinnen und -internisten bei den folgenden drei Aspekten besser ab als die anderen Berufsgruppen: Kompetenzentwicklung, Autonomie in der Arbeitsweise und Nutzung des vollen Umfangs der Praxis bei der Arbeit. In den Bereichen Einklang von Arbeits- und Privatleben, Arbeitsbelastung und Vorbereitung auf die Praxis schneiden sie jedoch schlechter ab als die anderen Gesundheitsberufe (Abb. 1)

Und die medizinischen Praxisfachpersonen?

Im Jahr 2022 haben 75 medizinische Praxisfachpersonen den Fragebogen ausgefüllt. Zwei Drittel von ihnen kamen aus der Deutschschweiz, ein Drittel aus der Romandie und drei aus dem Tessin. Es handelte sich fast ausschliesslich um Frauen (74 Frauen und 1 Mann). Mehr als die Hälfte von ihnen arbeitete in einer

Gemeinschaftspraxis, ein Viertel in einer Einzelpraxis und eine von fünf in einem Spital.

Auch ihre Absicht, im Beruf zu bleiben, war höher als der Durchschnitt der anderen Berufe. Sie gaben zu 80% an, in ihrem Beruf bleiben zu wollen (gegenüber 69% in der Gesamtpopulation). Hinsichtlich ihrer Absicht, an ihrem Arbeitsplatz zu bleiben, war der Unterschied zu den anderen Berufen noch grösser: 74% gaben an, an ihrem derzeitigen Arbeitsplatz bleiben zu wollen (gegenüber 70% der Allgemeinärztinnen und -internisten und 58% in der Gesamtpopulation der Befragten).

Die medizinischen Praxisfachpersonen heben sich von den anderen Berufen zudem dadurch ab, dass sie bei den meisten Themen bessere Werte erzielen. Sie berichten von einem viel besseren Einklang von Arbeits- und Privatleben als andere Berufstätige, einer Ausbildung, die sie gut auf ihre berufliche Tätigkeit vorbereitet, ausreichenden Ressourcen, Anerkennung ihrer Arbeit und einem guten Teamzusammenhalt. Lediglich die Möglichkeiten, ihre Fähigkeiten weiterzuentwickeln, sind im Vergleich zu anderen Berufen geringer.

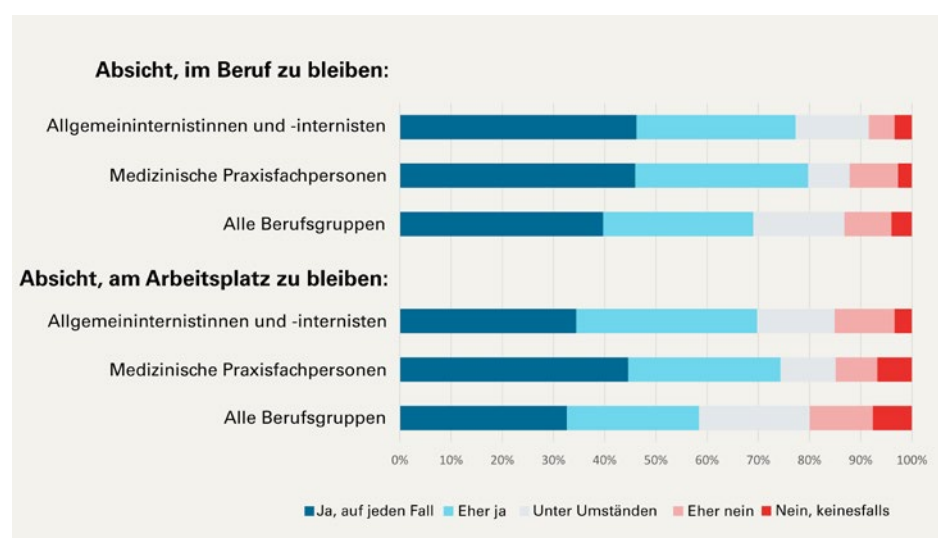


Abbildung 1: Absicht, im Beruf bzw. am Arbeitsplatz zu bleiben, im Hinblick auf Allgemeinärztinnen und -internisten, medizinische Praxisfachpersonen und die Gesamtpopulation der SCOHPICA-Studie (n = 1707).

Die Umfrage 2023 hat begonnen!

Wenn auch Sie Ihre Erfahrungen teilen und zu diesem gemeinnützigen Projekt beitragen möchten, besuchen Sie die Website www.scohpica.ch, um auf den Online-Fragebogen zuzugreifen.

Für jene, die sich für die Ergebnisse der Umfrage interessieren, ist jetzt ein interaktives Dashboard auf www.scohpica.ch verfügbar, wo bereits die im März und August letzten Jahres vorgestellten Ergebnisse zugänglich sind. Falls Sie Fragen haben, schreiben Sie uns bitte unter [scohpica\[at\]unisante.ch](mailto:scohpica[at]unisante.ch).

Der Start des Projekts wurde von der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW), dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) und dem Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan) finanziell unterstützt. Darüber hinaus wird es von einem Begleitgremium unterstützt, das sich aus Vertreterinnen und Vertretern öffentlicher Institutionen und von Berufsverbänden zusammensetzt, die aktiv in alle Phasen des Projekts einbezogen wurden, um sicherzustellen, dass das Projekt ihre Anliegen widerspiegelt, sowie von einer Gruppe nationaler und internationaler wissenschaftlicher Fachleute.



Mehr Teilnehmende für repräsentativere Ergebnisse

Die hier dargestellten Ergebnisse beruhen lediglich auf den Antworten der Allgemeininternistinnen und -internisten (einschliesslich praktischer Ärztinnen und Ärzte) und medizinischen Praxisfachpersonen, die sich bereit erklärt haben, an der Umfrage im Jahr 2022 teilzunehmen. Sie spiegeln daher wahrscheinlich nicht die Meinungsvielfalt dieser beiden Berufsgruppen auf schweizweiter Ebene wider. Damit die Ergebnisse besser verallgemeinert werden können, ist es erforderlich, dass weitere Ärztinnen und Ärzte sowie medizinische Praxisfachpersonen an der Umfrage 2023 teilnehmen und dass die Personen, die bereits teilgenommen haben, weiterhin die Folgefragebögen ausfüllen. Eine breitere Beteiligung in diesem Herbst würde es ermögli-

chen, die Erfahrungen der einzelnen Gesundheitsberufe, Tätigkeitsbereiche und Regionen in der Schweiz besser abzubilden. Ausserdem würde eine hohe Beteiligung dazu beitragen, gründlichere Analysen durchführen und genauere und zuverlässigere Ergebnisse liefern zu können.

Korrespondenz

Isabelle Peytremann-Bridevaux
Département Epidémiologie et Systèmes de santé (DESS)
Centre universitaire de médecine générale et santé publique (Unisanté)
Rue du Bugnon 44
CH-1005 Lausanne
isabelle.peytremann-bridevaux[at]unisanté.ch

Conflict of Interest Statement

Die Autorinnen haben deklariert, keine potentiellen Interessenskonflikte zu haben.

Literatur

1 Burla L, Widmer M, Zeltner C. (2022). Zukünftiger Bestand und Bedarf an Fachärztinnen und -ärzten in der Schweiz. Teil 1: Total der Fachgebiete, Hausarztmedizin, Pädiatrie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Orthopädie. Schlussbericht des Obsan und des Gremiums «Koordination der ärztlichen Weiterbildung» im Auftrag des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik (Obsan Bericht 04/2022). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Miniaturen vom Landarzt

Die Gnadenfrist

Es gab für Dr. R. zwei wichtige Indikatoren für eine beginnende Demenz: Die Meldungen der MPAs und die Berichte der Angehörigen. Eigentlich waren alle Tests unnötig, wenn diese Informationen eintrafen. Merkwürdigerweise hielten sich die Patientinnen und Patienten gegenüber dem Arzt viel besser als vor den anderen. Ein paar Minuten konnte jeder sich zusammennehmen und der Hausarzt fühlte sich oft unbehaglich beim Nachbohren, wie gut es

noch gehe mit dem Gedächtnis. Die diagnostischen Tools der MPAs waren ganz einfach: Medikamentenbestellungen und Termine. Schnell wurde klar, dass da etwas nicht mehr stimmte. Für die Familien der Patientinnen und Patienten war der Fall sowieso bald klar, sofern sie das Defizit nicht negierten oder beschönigten. Mit den Jahren ergab sich eine «Warteliste» von Patientinnen und Patienten mit der Etikette «Wahrscheinliche Demenz» und der Hausarzt lernte mit zunehmender Gelassenheit, dass sich die Sache von selbst ergab. Er war gegen die frühe Diagnosestellung, solange es keine eindeutig bewiesene medikamentöse Therapie gab. Er nannte es die Gnadenfrist.

Edy Riesen

Korrespondenz

Edy Riesen
edy.riesen[at]gmx.ch



© Flory63 | Dreamstime.com

Korrigendum

Betrifft: Simona C. Däpp, Anelia Dietmann, Alexandre Speierer, Nicolas Rodondi, Manuel R. Blum Anti-HMGCR-Antikörper-positive immunmedierte nekrotisierende Myopathie. Prim Hosp Care Allg Inn Med. 2023;23(11):342–347.

In der PHC-Ausgabe 11/2023 hat sich im Artikel «Anti-HMGCR-Antikörper-positive immunmedierte nekrotisierende Myopathie» ein bedauerlicher Fehler eingeschlichen. Beim Abschnitt «Intensivierte Therapie der Hyperlipidämie» müsste der Satz statt «... wurde die Immunsuppression im Verlauf auf Methotrexat (initial 7,5 mg, im Verlauf Steigerung bis auf 15 mg/Tag) umgestellt, ...» richtig «... wurde die Immunsuppression im Verlauf auf **subkutanen** Methotrexat (initial 7,5 mg, im Verlauf Steigerung bis auf 15 mg/**Woche**) umgestellt, ...» heissen.

Der Fehler wurde in der Online-Ausgabe (<https://phc.swisshealthweb.ch/de/article/doi/phc-d.2023.1282973107/>) korrigiert.

Wir entschuldigen uns für den in der Printversion vorhandenen Druckfehler.