

Zukunftsmodelle, Perspektiven der Arztpraxis

- . Chancen für Einzel- und Gruppenpraxis
 - . Ärztenetzwerke

Zusammenfassung...

Hausarztmedizin neu denken:

- . über die Generationengrenze hinweg
- . im Versorgungskontext

Erfolgsfaktoren:

- . Lösungen gemeinsam erarbeiten
- . Unsere Erfahrung einbringen

Es ist an uns die notwendigen Schritte zu tun ...



Agenda

1. Impulse zur künftigen Versorgung unserer Bevölkerung
 - . was wird von uns – HausärztInnen – erwartet
 - . Nutzen wir unsere Möglichkeiten?
2. Hausarztmedizin als „Generationenmodell“
 - . Was erwarten junge KollegInnen
3. Erfahrungsbericht
 - . Ärzte im Zentrum – Weinfelden
 - . Notfallpraxis am Kantonsspital Frauenfeld
4. Perspektiven / Diskussion

welche Erwartungen werden künftig an die ambulante / hausärztliche Versorgung gestellt?

- Verfügbarkeit:
 - rund um die Uhr
 - . Regelsprechstunde 0700 bis 2000 Uhr
 - . „out of hour“ eindeutige Stellvertretung
 - . Vorgelagerte Dienste (Telefon / apps)

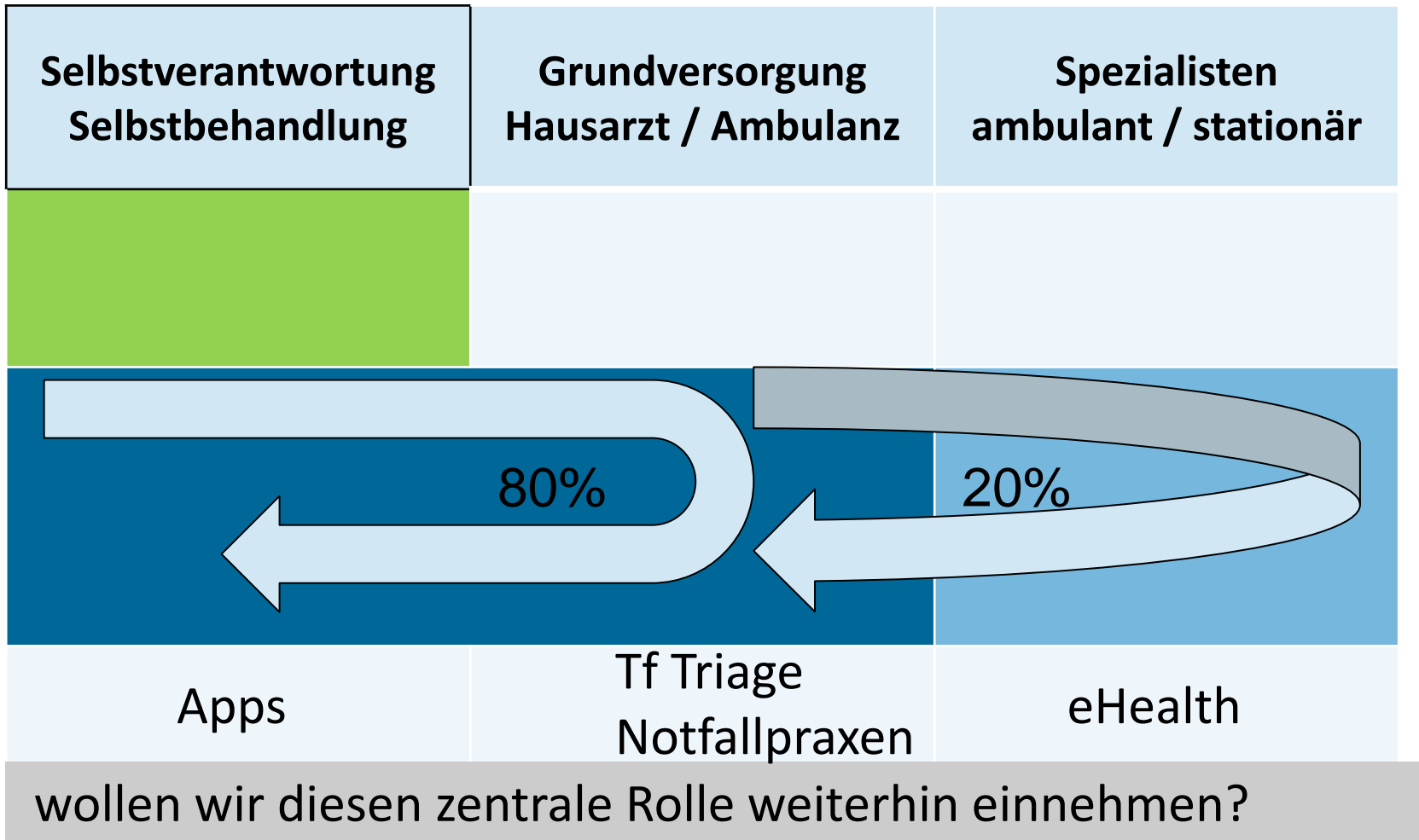
- Hohe Kompetenz:
 - in Beurteilung / Behandlung
 - rasche, zielgerichtete Weiterweisung

- Wirtschaftlichkeit:
 - qualitativ hochstehend / kostengünstig ...

- Leistungserbringer:
 - attraktives Berufsfeld
 - . auch noch für unsere Nachfolger

Können / wollen wir uns dieser Herausforderung stellen?

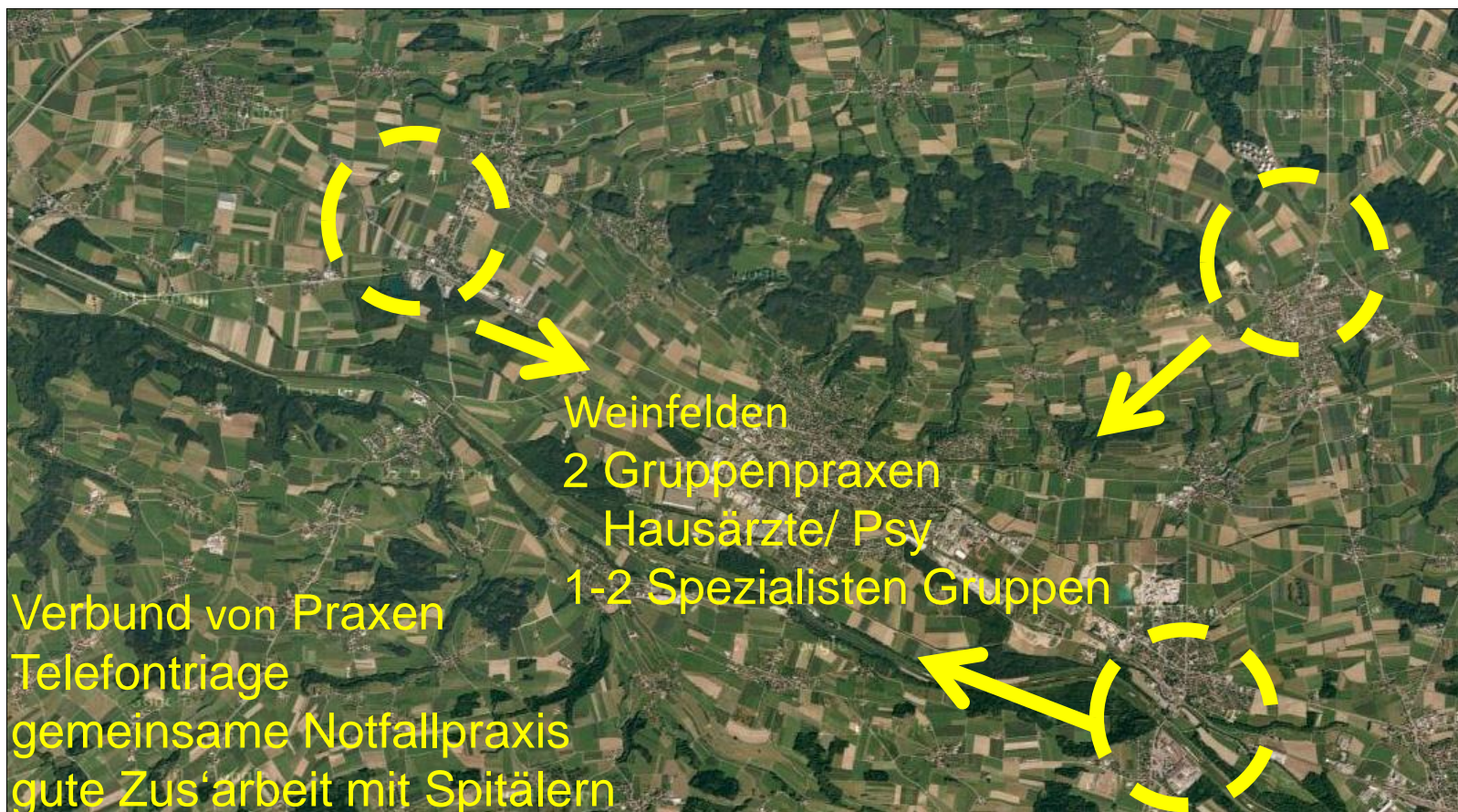
Impuls: hausärztliche Versorgung



Wie entwickelt sich die Versorgung Ihrer Region?



Wie entwickelt sich die Versorgung Ihrer Region?



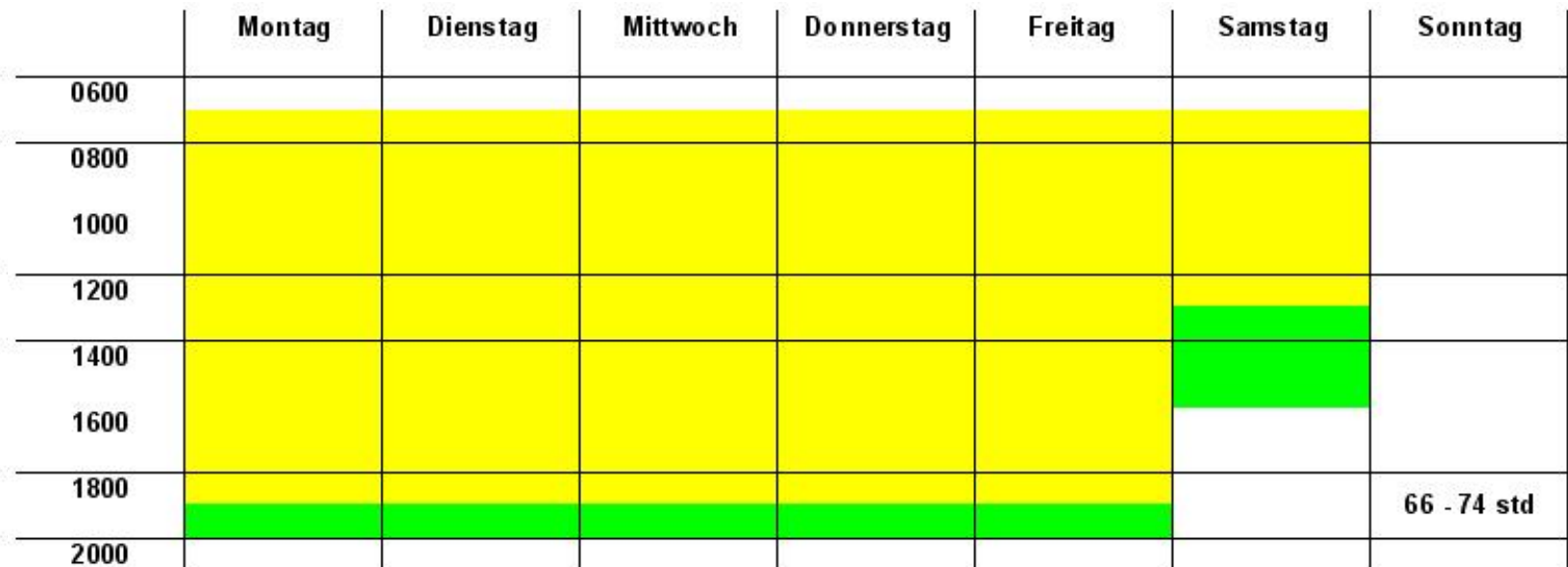


Impuls: Serielles Sprechstundenmodell

realistische Öffnungszeiten einer Praxis ?

(Montag bis Freitag / Samstag)

wie gehen wir mit der vorhanden Kapazität um?





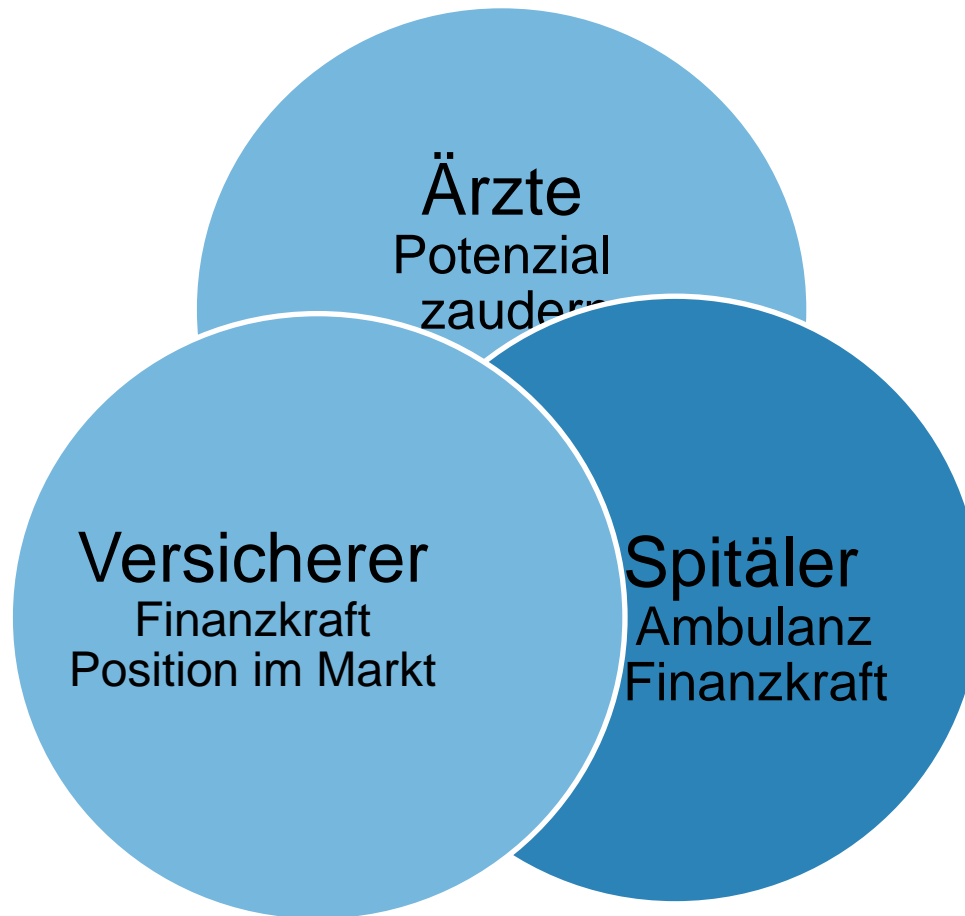
Serielles Sprechstundenmodell

Wie können wir die vorhandenen Kapazitäten besser auslasten?



Hohe Ausnutzung – hohe Flexibilität - hohe Kontinuität:
 Hausbesuche / Heimbetreuung / Nebenaktivitäten / Freizeit

Die Akteure ...



Modelle der Konfrontation oder der Kooperation ...

Agenda

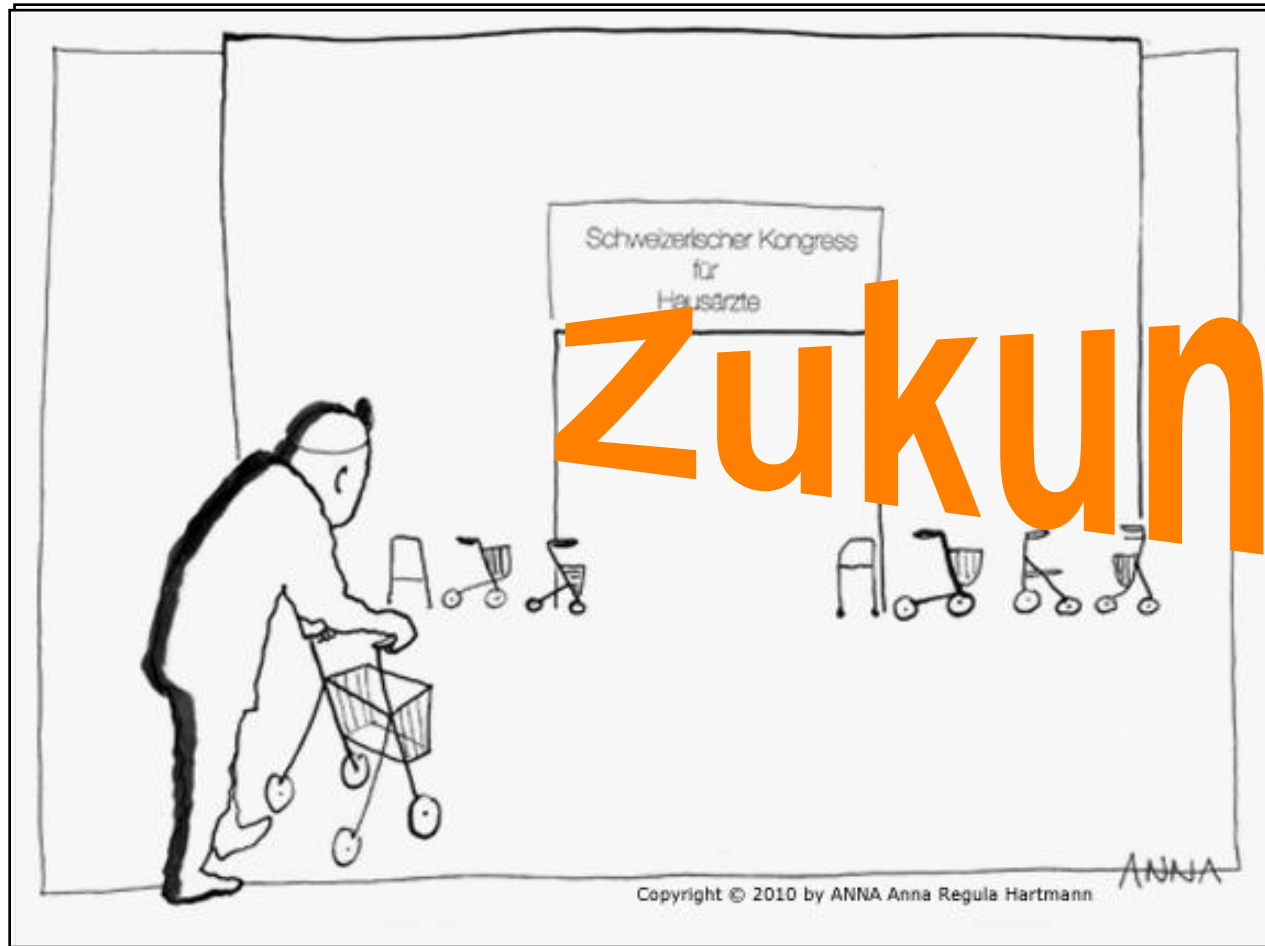
1. Elemente der künftigen Versorgung unserer Bevölkerung
 - . was wird von uns – HausärztInnen - erwartet
 - . Sind wir bereit die Herausforderung aufzunehmen?

2. Hausarztmedizin als „Generationenmodell“
 - . Was erwarten junge KollegInnen

3. Erfahrungsbericht
 - . Ärzte im Zentrum – Weinfelden
 - . Notfallpraxis am Kantonsspital Frauenfeld

4. Perspektiven / Diskussion

Die zukünftigen Hausärzte und ihre Praxis



© ANNA

Die zukünftigen Hausärzte und ihre Praxis

Befragung am ersten Kongress JHaS: n=104

Quelle: Sven Streit – KHM Kongress 2011

- 78% wollen in eine Gruppenpraxis
- 83% wollen auf dem Land oder in der Agglomeration arbeiten
- selbständig oder angestellt ausgewogen (59% / 41%)
- Wunschpensum liegt bei 80%



Impuls: neue Arbeitszeitmodelle

Teilzeitpensen: unter 60%

Angestellt	<ul style="list-style-type: none">. Unselbständige Berufsausübung. Fixe Salarierung
Selbständig	<ul style="list-style-type: none">. Selbständige Berufsausübung. Infrastrukturgemeinschaft

Vollzeitpensum: ab 60%

Partner	<ul style="list-style-type: none">. Tragen die unternehmerische Verantwortung. Mitbestimmung / Investitionen
Juniorpartner	<ul style="list-style-type: none">. Partner auf Zeit – Übergangstatus. Mitbestimmung / Beteiligung .- Ausscheiden möglich

- . Hausarztmedizin wird ein Generationenmodell
- . Ist die Selbständigkeit ein alter Zopf?
- . Juristische Form: einfache Gesellschaft oder Aktiengesellschaft

Agenda

1. Elemente der künftigen Versorgung unserer Bevölkerung
 - . was wird von uns – HausärztInnen - erwartet
 - . Sind wir bereit die Herausforderung aufzunehmen?
2. Hausarztmedizin als „Generationenmodell“
 - . Was erwarten junge KollegInnen
3. Erfahrungsbericht
 - . Ärzte im Zentrum – Weinfelden
 - . Notfallpraxis am Kantonsspital Frauenfeld
4. Perspektiven / Diskussion

Erfahrungsbericht: Ärzte im Zentrum Weinfelden:



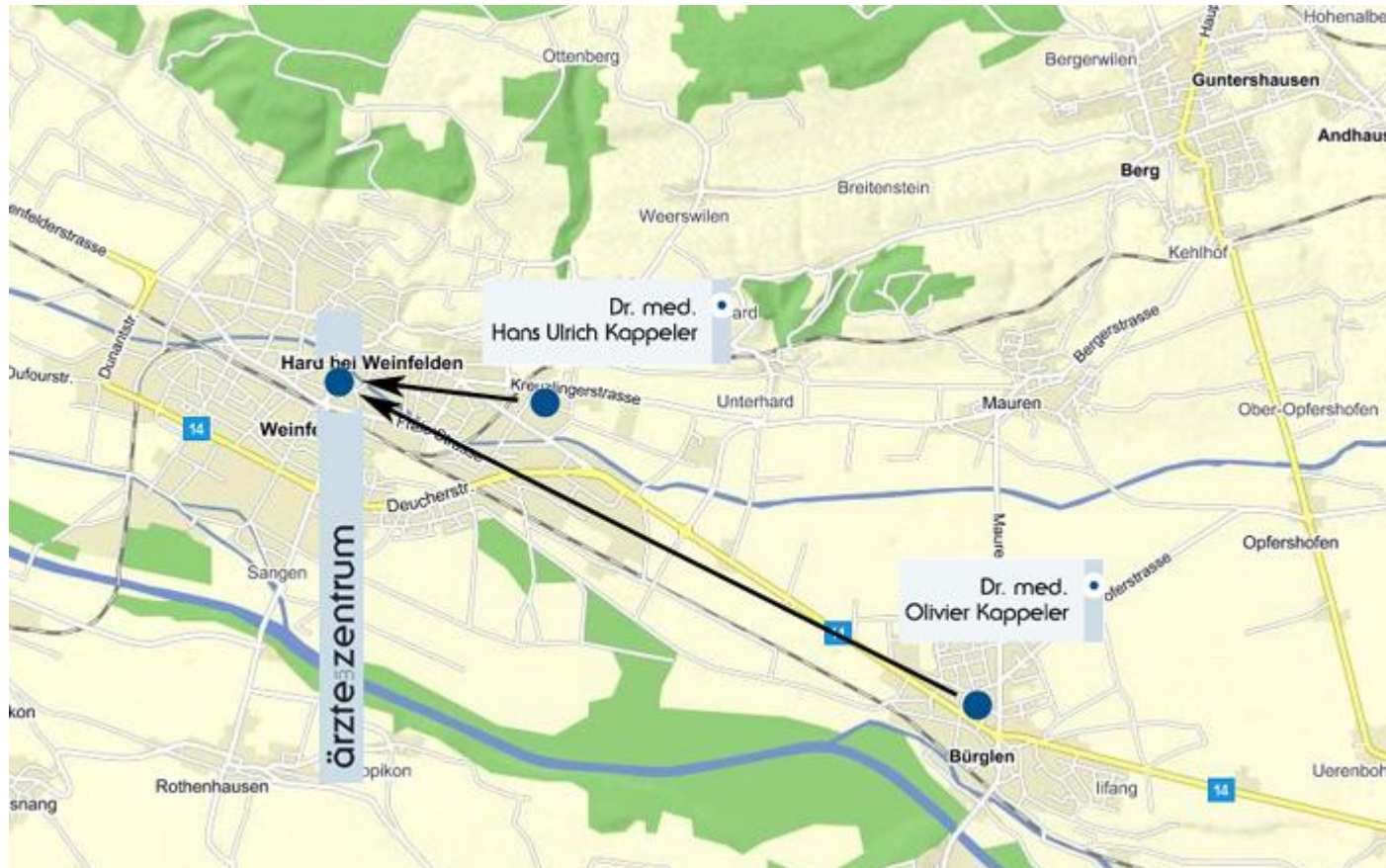
Unsere Ziele:

Anlaufstelle für die ganze Familie bleiben

Generationenwechsel erfolgreich gestalten

2.9.2011 | Engadiner Fortbildungstage | olivier kappeler

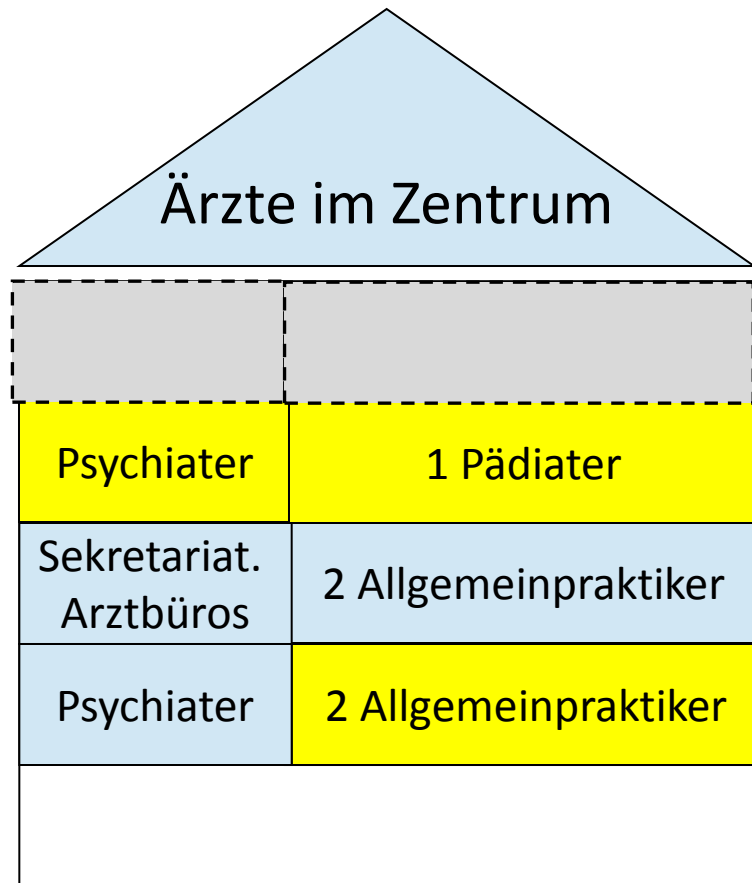
AiZ 2007: Konzentration von Praxen



- Vorbereitungszeit von 12 Monaten
- Konzentration von drei bisherige Praxen für Allgemeine Medizin und einer Praxis für Psychiatrie an einem Standort



AiZ: Entwicklung / Organisation



Juristische Form:

- . Einfache Gesellschaft
- > Aktiengesellschaft

Aktuelles Team:

Partner:

- 3 Hausärzte / 1 Juniorpartner
- 1 Pädiater -> Nachfolge bezeichnet
- 2 Psychiater

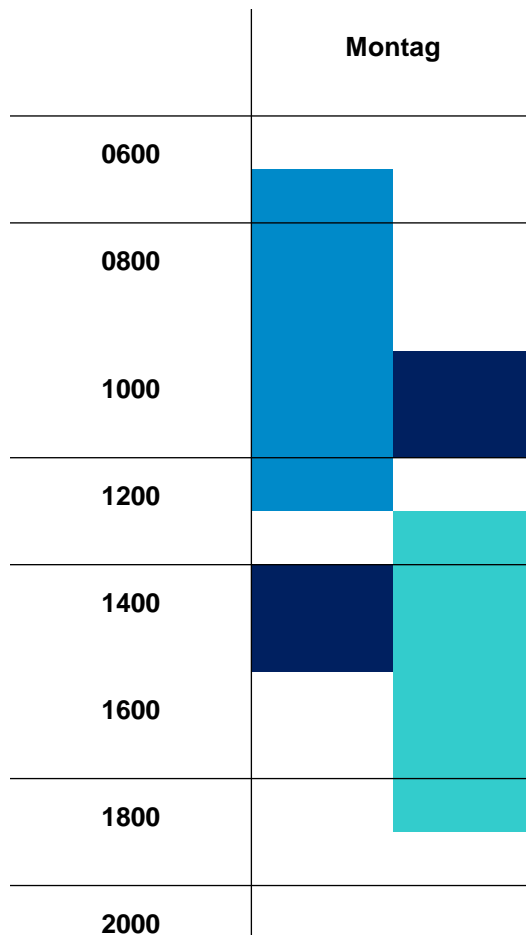
Selbständig / Teilzeitpensen:
2 Kolleginnen

unselbständig / Teilzeitpensen
2 Kolleginnen
1 Assistentin in Weiterbildung

Organisches Wachstum: Ausbau / Generationenwechsel / Arbeitszeitmodelle



Serieller Praxisbetrieb: nacheinander statt nebeneinander ...



- Sprechstunde und Administration werden räumlich und zeitlich getrennt
- Koordinationsaufwand beschränkt sich auf die Bereiche Telefon / Empfang
- Der Sprechstundenbetrieb läuft im vertrauten Rhythmus weiter
- Das Personal wird nicht bei allen Aktivitäten ständig unterbrochen

Impuls serielles Arbeiten umgesetzt



AiZ: lohnt sich der Aufwand?

Herausforderungen / neu gewonnene Stärken:

- Einlassen auf eine neue Aufgabe / neue Kollegen / Investitionen
- Generationenwechsel / Positionierung im Markt
- + hohe Akzeptanz der Patienten -> Sogwirkung
- + Flexibilität in der Gestaltung des Arbeitsalltages
Arbeitszeiten / Vertretung /
- + hohes Synergiepotenzial (Einkauf / Betrieb)

Chance:

- Zuversichtliche, perspektivische Sicht der Zukunft
- neues attraktives Berufsbild
- höhere Wirtschaftlichkeit

Notfallpraxis KSF: Ausgangslage

Hilferuf der Hausärzte

- immer weniger Hausärzte/Allgemeinpraktiker (insbesondere in ländlichen Regionen)
- strenge Dienste auf dem „Buckel“ einiger weniger, teils älteren KollegInnen
- Belastung insbesondere in der Nacht / Wochenende

Hilferuf der Spitäler

- immer mehr walk-in Patienten mit Bagatellproblemen
- lange Wartezeiten
- „teure“ Medizin



Notfallpraxis

Eröffnung 1. März 2009

. Versorgungsregion 120'000 Einwohner

Öffnungszeiten:

Mo / Di / Mi / Fr: 1700 bis 2200 Uhr

Do / Sa: 1400 bis 2200 Uhr

Sonntag: 1000 bis 2200 Uhr

Überlagerung mit Hausbesuchsdienst



Notfallpraxis KSF: Resultate

Das Modell funktioniert:

gute Akzeptanz in der Bevölkerung und bei den Praktikern

die Hausarztpräsenz bringt klare Entlastung fürs Spital von den walk-ins

Triagekategorie 2/3 – Zunahme	+7%
Triagekategorie 4/5 – Abnahme	-7%

Sicht Hausärzte

- deutliche Senkung der Dienstbelastung (1 Praxis- oder HB-Dienst/Monat)
- die Dienste an den Wochenenden sind (sehr) streng
- bereichernde Zusammenarbeit mit den KollegInnen im Spital

Agenda

1. Elemente der künftigen Versorgung unserer Bevölkerung
 - . was wird von uns – HausärztInnen - erwartet
 - . Sind wir bereit die Herausforderung aufzunehmen?
2. Hausarztmedizin als „Generationenmodell“
 - . Was erwarten junge KollegInnen
3. Erfahrungsbericht
 - . Ärzte im Zentrum – Weinfelden
 - . Notfallpraxis am Kantonsspital Frauenfeld

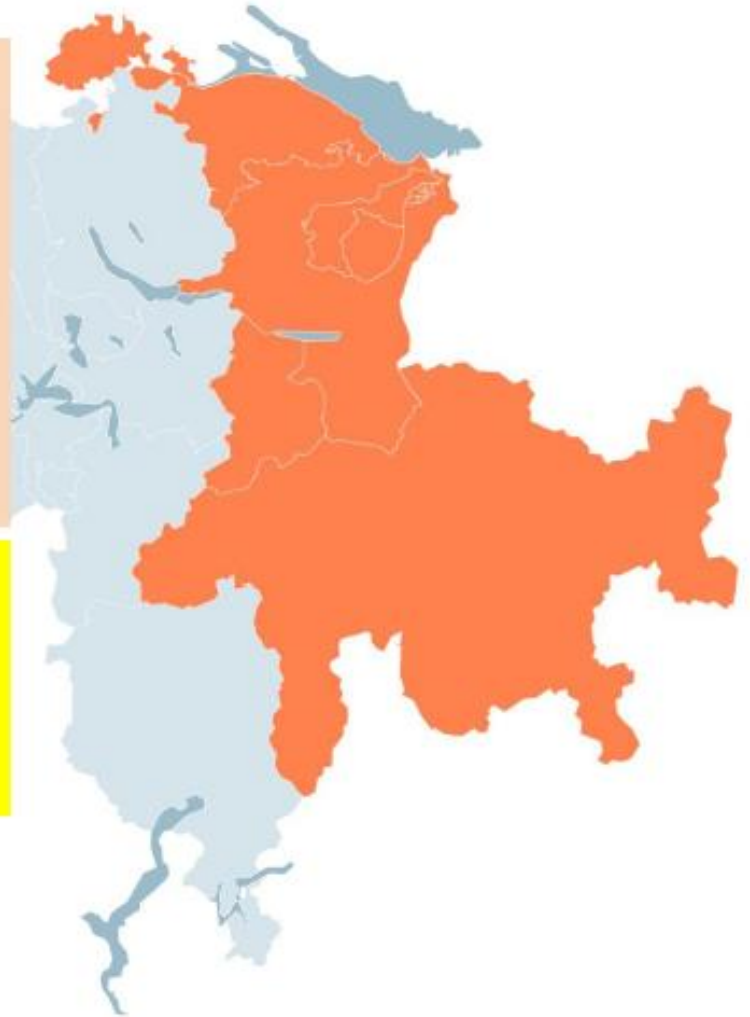
4. Perspektiven / Diskussion

Versorgungslandschaft Ostschweiz

Ärzteeigene Zentren und Praxen

- Arbon, Bad Ragaz, Chur, Frauenfeld^(x2), Herisau, Kreuzlingen^(x2), Müllheim, Rapperswil-Jona, St. Gallen, Weinfelden^(x2), Wil^(x2)
- Fokus alle Versicherte!

- Marktpotential insgesamt
~288'000 Einwohner
(inkl. +20% Agglomeration / Umgebung)



Was brauchen wir...

eastcare unterstützt...

die Bildung von Gruppenpraxen

- . Initialisierung
- . Businessplanung

Die Vernetzung von Gruppenpraxen

- . Erfahrungsaustausch
- . Gemeinsame Projekte
- . Optimierung Einkauf

.



Zusammenfassung...

Hausarztmedizin neu denken:

- . über die Generationengrenze hinweg
- . im Versorgungskontext

Erfolgsfaktoren:

- . Lösungen gemeinsam erarbeiten
- . Unsere Erfahrung einbringen

Machen wir uns gemeinsam auf den Weg

