

Prämien sparen und Behandlungsqualität verbessern

Unterlagen zu Medienkonferenz

Mittwoch, 26. August, 10:30 Uhr

Restaurant Hof zu Wil, Marktgasse 88, Wil

Inhalt Pressemappe

- Broschüre xundart 2009
- Beitrag Dr. med. Karsten Beer, Spezialarzt f. Neurologie,
VR-Präsident xundart
Integrierte Versorgung: Qualitätsverbesserung und Kostenoptimierung
- Beitrag Dr. med. Urs Trümpler, Spezialarzt Innere Medizin,
Chefarzt Medizin Spital Wil, SRFT
Optimierte Zusammenarbeit mit den Spitälern zum Nutzen der Patientinnen und Patienten
- Beitrag Dr. med. Salvatore Tricarico, Facharzt f. Allgemeinmedizin FMH,
Moderator Qualitätszirkel und Gatekeeper xundart
Qualitätsarbeit im Ärztenetz am Beispiel von Schnittstellen
- Beitrag Dr. med. Christian Brägger, Facharzt f. Allgemeinmedizin FMH,
Gatekeeper xundart
Der Hausarzt als Gatekeeper: Chance oder Einschränkung?

Moderation

- Dr. med. Yvonne Gilli, Fachärztin f. Allgemeinmedizin,
Mitglied VR und Geschäftsleitung xundart

Für Rückfragen: Tel. 079 354 47 55

Integrierte Versorgung: Qualitätsverbesserung und Kostenoptimierung

Integrierte Versorgung oder Managed Care bedeutet die Summe aller Steuerungs- und Integrationsinstrumente im Gesundheitswesen. Diese Steuerungsinstrumente sind z.B. integrierte Organisationsformen wie Ärztenetze.

Die Charakteristika eines Ärztenetzwerkes sind: Ärztebasiert - geregelte Verbindlichkeiten – Einheitliche Philosophie – Bedürfnisorientiertheit – Kostenbewusstsein – Care Management (Steuerung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand).

Eine zentrale Rolle bei der Koordination der integrierten Versorgung spielt der Care Manager (Gatekeeper). In der Regel ist dies der Hausarzt, kann aber auch im Fall von xundart ein Spezialist sein, der den Patienten in der Gesundheitsversorgung betreut.

Dieser Care Manager koordiniert die Überweisungen an den/die SpezialistIn in der Praxis oder im Spital sowie die stationäre Zuweisung. Hierdurch können Doppelspurigkeiten bei diagnostischen Massnahmen sowie unnötige Behandlungen vermieden werden. Auch das Überweisen von einem Spezialisten zum anderen wird vermieden, die Überweisungen müssen über den Care Manager erfolgen.

In Bezug auf die meist kostenintensiven Spitaleinweisungen kann der Versicherte, der mit möglichst vollständigen Voruntersuchungen in das Spital eintritt, dieses auch früher wieder verlassen, was zu einer Kostensenkung führt und auch in der Zukunft für die Spitäler immer wichtiger werden wird (Fallkostenauspauschale SWISS-DRG).

Praktisches Beispiel bei der optimierten Zusammenarbeit von Care Manager und Spital:

Das Spital erhält die Befunde von wichtigen Voruntersuchungen (Labor, Röntgen). Im Verlauf sind telefonische Fallbesprechungen mit den Assistenz-Ärzten möglich, auch ein gleichzeitiges Coaching der Assistenz-Ärzte wird dadurch erlaubt. Der Care Manager wird vor der Entlassung informiert, so dass die optimierte zeitnahe Nachbetreuung erfolgen kann. Nach der Entlassung können ggf. noch ergänzende ambulante Nachuntersuchungen erfolgen in Absprache mit dem Hausarzt oder dem Spezialisten, der allenfalls als Gatekeeper fungiert.

Die zentrale Koordinationsstelle - und damit auch die Stelle, welche über alle medizinischen Informationen über den Patienten verfügt - ist der Care Manager.

xundart hat als Qualitätsprojekt für 2009 das Thema „optimierte Zusammenarbeit mit den Spitälern Wil, Wattwil, Flawil“ aufgenommen. Damit ist ein weiterer Schritt erfolgt, der dazu beiträgt, die Qualität zu verbessern und die Kosten zu optimieren.

Im Ärztenetzwerk xundart arbeiten Grundversorger und Spezialisten gleichverantwortlich als Mitglieder des Netzwerks zusammen. Es erfolgt ein reger Informationsaustausch in den Qualitätszirkeln. Die von Versicherten manchmal geäusserte Sorge, dass in einem Ärztenetzwerk die Zuweisung zu Spezialisten verspätet oder gar nicht erfolgt, trifft zumindest bei dieser Form der Organisation nicht zu, so dass ein möglichst hoher Qualitätsstandard der medizinischen Versorgung gewährleistet ist.

Dr. med. Karsten Beer
Spezialarzt f. Neurologie
Präsident des Verwaltungsrates

Umso wichtiger ist es uns, einerseits an Anlässen wie der WUFA zu zeigen, dass wir nicht gegen- sondern miteinander zum Nutzen unserer Patientinnen und Patienten arbeiten. Andererseits werden in Arbeitsgruppen mit *xundart*- und Spitalvertretern zunehmend Schnitt- oder besser Nahtstellenthemen wie Eintritts- und Austrittsplanung bei spitalbedürftigen Patientinnen und Patienten, Doppelspurigkeiten bei Untersuchungen, Informationsfluss während dem Spitalaufenthalt, Notfalldienste, gemeinsame Fortbildungen, etc. bearbeitet.

Wil, 26. August 2009

Qualitätsarbeit im Ärztenetz am Beispiel von Schnittstellen

Vorwort: Das xundart-Einzugsgebiet umfasst zwei Spitalregionen und die Spitäler Wil, Wattwil, Flawil und das Kantonsspital St. Gallen. Daher müssen die Regionalgruppen gewisse Themen lokal anpassen.

Ich werde den aufgleisten Ablauf und die Eckpfeiler unserer Arbeit als Workflow zeigen. Es versteht sich von selbst, dass wir mitten drin stecken und uns weiterentwickeln werden.

Zuerst musste die Grundlage erarbeitet werden. Gleichzeitig wurden die Zielsetzungen formuliert. Bei uns im QZ-Uzwil resultierte daraus ein Arbeitspapier für die Rahmenbedingungen, in welchem auch die möglichen zu erarbeiteten Themen miteinbezogen wurden. Anschliessend galt es, diese in Absprache mit dem Spital (Chefarzt Dr. Itin und Dr. Walser) praktisch umzusetzen. Es zeigte sich dabei bald, dass auch andere Netzwerke dieselben Absichten und Projekte verfolgen. Dies führte dazu, dass wir uns für dieses Projekt in Bezug auf die Zusammenarbeit mit dem Spital Flawil mit dem anderen in der Region Flawil tätigen Netzwerk – SântiMed – zusammen tun.

Konkret erarbeitete Zwischenziele der Sitzung vom 4. Mai 2009 mit dem Spital Flawil und aktueller Stand der Umsetzung:

- Regelmässiges Treffen (ca. 3-4 mal pro Jahr) zwischen Spitalärzten und den umliegenden Zuweisern/Grundversorgern, an dem gegenseitige Wünsche, Anfragen, Verbesserungsvorschläge betreffend Zusammenarbeit angesprochen und diskutiert werden können.
Der Beginn ist geplant für Herbst 2009.
- Schaffung eines elektronischen Portals, in welchem alle beteiligten Grundversorger bzw. Spitalärzte solche Wünsche, Kritikpunkte bzw. Verbesserungsvorschläge, aber auch Pannen und Fehler melden können und die in der Folge im geplanten gemeinsamen Diskussionsforum besprochen werden.
Das Portal wurde geschaffen und wird den Grundversorgern am Qualitätszirkel vom 3. November in Uzwil vorgestellt.
- Durchführung einer Informationsveranstaltung für alle Spitalärzte (inkl. Assistenten), an der über Aezte-Netzwerke, ihre Mechanistik und die daraus wachsenden neuen Bedürfnisse berichtet und informiert wird.
Der Anlass ist in Vorbereitung und wird am Donnerstag, 17. September durchgeführt.
- Bestimmung einer fixen Ansprechperson von Seite des Spitals, welche die Bedürfnisse der Grundversorger aufnimmt und welche für einen engen Austausch im Rahmen der Qualitätszirkel xundart für das Q-Projekt zur Verfügung steht.
Mit Kollege Haarer, Oberarzt Medizin, konnte ein Spitalarzt für diese Funktion gefunden werden, ein erster Austausch findet aktuell statt.

Wir hoffen, Ihnen einen kurzen Ueberblick in dieses Schnittstellenprojekt gegeben zu haben.

Dr. med. Salvatore Tricarico, Facharzt f. Allgemeinmedizin FMH
Moderator Qualitätszirkel und Gatekeeper xundart

Der Hausarzt als Gatekeeper: Chance oder Einschränkung?

Ansichten eines Landarztes, gestern Grundversorger, heute Gatekeeper

xundart hat mit Gesundheit und art = Kunst zu tun. Eine Schnittstelle ohne Bindestrich, weil xundart untrennbar ist. Kunst ist Ansichtssache und die Preise entsprechen dem Renommée des Künstlers.

So beginne ich mit einem Zahlen- und Gedankenspiel: Sie haben Fr. 3'000.- zur Verfügung. Sie müssen einen Orthopäden bezahlen, der Ihnen ein neues Hüftgelenk einsetzt, und einen Gatekeeper, der ein Neugeborenes wegen Trinkschwäche und auffälligem Weinen in der Nacht sofort notfallmässig in das Kinderspital einweist. Sie sind mit dem Operationsresultat zufrieden und die Mutter ist dankbar, dass ihr Neugeborenes im Spital ist, wo ihm auf der Intensivstation das Leben gerettet werden konnte. Haben Sie richtig geraten? **Die Summe geht an den Orthopäden. Der Gatekeeper hat das Kind ja nur triagiert und das Gate geöffnet. Somit geht er leer aus!**

Oder: Eine schwer übergewichtige Person lässt sich im Zentrumspital abklären und zur Reduktion ihres Übergewichtes operieren. Ein Magenbanding wird eingelegt. Kosten: ungefähr Fr. 5'000.- Kurz nach Spitalaustritt meldet sie sich zur Nachkontrolle bei ihrem Hausarzt. Dieser wendet seine ärztliche Kunst an, diagnostiziert eine lebensgefährliche Infektion im Operationsgebiet und überweist den Patienten notfallmässig an das Regionalspital. Kosten Fr. 37.-. Liegen Sie mit Ihrer Vermutung richtig? **Die hochspezialisierte medizinische und operative Versorgung, ob auf Wunsch oder wegen ärztlicher Indikation, ist sehr teuer. Der Kostendruck steigt. Der Sündenbock ist der Hausarzt.**

Folgen Sie meiner landärztlichen Erfahrung weiter zum ärztlichen Notfalldienst. Er wird allseits geschätzt. Die Hausärzte werden staatlich zu diesem Dienst verpflichtet. Die Zahlungsmoral sinkt. Zunehmend bezahlen Patienten ihre Notfallkonsultationen nicht mehr. Offenbar wird diese ärztliche Kunst selbstlos zur Verfügung gestellt, im 24 Stunden Nonstop-Einsatz, Hausbesuche geleistet im kostenlos zur Verfügung stehenden Privatauto. Die begründete Überweisung ins Spital mit der Ambulanz wird mit Fr. 800.- in Rechnung gestellt. Ambulanzequipe und Notarzt im gut ausgestatteten Begleitfahrzeug gehen auf Kosten des Kantons. Wohl verstanden: der Notarzt ist für den diensttuenden Hausarzt und seinen Patienten ein Geschenk des Himmels, allerdings mit Achtstunden-Tag und garantiertem Lohn. In der Begegnung liegt einige Ironie: **der diensttuende Hausarzt arbeitet in 24 Stunden-Schicht, ohne Risikoabdeckung und mit einem Bruchteil an Vergütung.**

xundart

- **verpflichtet** die beteiligten Ärzte und Ärztinnen zu einer hochqualifizierten und kontinuierlichen Weiterbildung, die die ärztliche Kunst in den Dienst des Patienten stellt mit dem Ziel, die Qualität zu verbessern.
- **leistet** Öffentlichkeitsarbeit und vernetzt die beteiligten Ärztinnen und Ärzte mit dem Ziel, die Arbeitsbedingungen der Hausärzte zu verbessern. Ärztliche Kunst verdient zeitgemässe Arbeitsbedingungen und eine angemessene Entlohnung, nicht Betitelungen wie Abzocker oder Rollenzuweisung als Sündenböcke politischer Sparbemühungen mit zunehmender Überwälzung von Kosten und Risiken.
- **unterstützt** Strukturveränderungen hin zu Gruppenpraxen, damit die Hausarztmedizin überhaupt überleben kann. Oder kennen Sie eine Gemeinde, die für die Zukunft Räume für Ärzte plant, weil in fünf Jahren im Raum Wil - Toggenburg nur noch knapp halb so viele Ärzte arbeiten werden, und der Arztnachwuchs zu 75% aus Frauen besteht?

Ich bin überzeugt, dass in naher Zukunft auch Spitäler mit Ärztenetzwerken zusammen arbeiten oder sogar in diese integriert werden. xundart ist eine hervorragende und zukunftsorientierte Organisation.

Dr. med Christian Brägger-Spycher, Facharzt für Allgemeinmedizin FMH
9602 Bazenheid, Tel. 071 931 10 72
Gatekeeper xundart