



„Forum der Generationen“
am 27. Juni 2012

„Gesundheitsversorgung nachhaltig sichern – was geht das die Stadt an?“

Kurzfassung

Es gilt das gesprochene Wort.

Zusammenfassung:

Die Auswirkungen der demografischen Entwicklung werden auch in Lüdinghausen zu weiteren Veränderungen in der Gesundheitsversorgung führen.

Zentraler Faktor dabei ist die Personalsituation in den Gesundheitsberufen.

Für die Stadt Lüdinghausen ist die prognostizierte Entwicklung bei den niedergelassenen Hausärzten der Auslöser, um einen Prozess zur nachhaltigen Sicherung der Gesundheitsversorgung in Lüdinghausen in Gang zu setzen, bei dem v.a. die unterschiedlichen Interessen der vor Ort ansässigen Gesundheitsunternehmer berücksichtigt werden.

Durch Verbesserung der Arbeits- und Wirtschaftsbedingungen der ambulant tätigen Ärzte, v.a. in hausärztlichen Praxen, soll die Arbeitszufriedenheit erhöht und damit die Attraktivität des Berufsbildes gefördert werden.

Dazu kooperiert die Stadt mit Vertretern der unterschiedlichen Sektoren und Interessenvertretungen. Bereits jetzt ist erkennbar, dass es neue Kooperationsformen zwischen den sog. „Leistungserbringern im Gesundheitswesen“ geben wird.

Zukünftig wird es aber in der Gesundheitsversorgung noch stärker als bisher auf eine gut informierte und verantwortungsbewusste Bevölkerung als Patienten, Angehörige und Multiplikatoren ankommen.

„Forum der Generationen“
am 27. Juni 2012

„Gesundheitsversorgung nachhaltig sichern – was geht das die Stadt an?“

Kurzfassung

Es gilt das gesprochene Wort.

Stichworte:

Auswirkungen der Demografische Entwicklung, Daseinsvorsorge (der Kommunen) Soziale Daseinsvorsorge, Sicherung der Gesundheitsversorgung, Lebensqualität, Standortqualität, Sicherstellungsauftrag, Personalentwicklung in den Gesundheitsberufen: Mangel an Ärzten und Pflegekräften; Karrieremöglichkeiten, Attraktivität der Berufsbilder, Arbeitsplätze und Arbeitgeber; Familienfreundlichkeit und Gesundheitsvorsorge in den Gesundheitsunternehmen; Kassenärztliche Vereinigung, Krankenhäuser, Pflegeheime, Pflegedienste, Rettungsdienste, Neue Versorgungsformen, Innovative Versorgungskooperationen, Vertragsarztrechtsänderungsgesetz, GKV- Versorgungsstrukturgesetz, Sozialgesetzbuch V, Selektiv- oder Direktverträge, Disease-Management-Programm (DMP), Integrierte Versorgung („IV- Verträge“, § 140 a ff SGB V), Hausarztzentrierte Versorgung („HzV“, § 73 b SGB V);

Text zum Vortrag:

Auf der Basis der Prognose der Kassenärztliche Vereinigung Westfalen – Lippe werden in Lüdinghausen in den nächsten fünf Jahren vier von derzeit zwölf Hausärzten ihre Praxis aus Altersgründen aufgeben. In Deutschland liegt der gesetzliche Auftrag zur Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung offiziell bei den Kassenärztlichen Vereinigungen, für Lüdinghausen bei der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen – Lippe (KVWL) mit Sitz in Dortmund. Die KVWL hat eine Reihe von Möglichkeiten, mit denen sie die Ärzte, die ihre Praxis abgeben und denen, die Interesse an der Übernahme einer Praxis haben, berät und begleitet. Außerdem werden zu Beginn des kommenden Jahres (2013) neue Berechnungsgrundlagen für die Zulassung von Arztsitzen gelten, um die räumliche Verteilung der Praxen besser den Versorgungsbedürfnissen anzupassen.

Für alle Fälle der stationären Behandlung, für akute und lebensbedrohliche Notfälle und auch für bestimmte ambulante Leistungen gibt es zudem das St. Marien- Hospital in Lüdinghausen mit den dort angestellten Ärzten.

Die Stadt Lüdinghausen von sich aus einen Prozess initiiert, durch den vor Ort nach Wegen gesucht werden soll, um die haus- bzw. allgemeinärztliche Versorgung in Lüdinghausen langfristig sicherzustellen. Besonders drängend wird die Situation, weil einerseits die Anzahl der Menschen zunimmt, die alt und sehr alt werden; diese Menschen werden zudem unter mehreren Erkrankungen gleichzeitig leiden („Multimorbidität“). Gleichzeitig gibt es einen Mangel an Menschen, die sich als Ärzte, zumal als Hausärzte, mit eigener Praxis niederlassen wollen. Schon jetzt haben auch die hiesigen Krankenhäuser bereits Maßnahmen ergriffen, das Problem des ärztlichen Nachwuchses zu beheben.

Außerdem ist bereits ein Mangel an Pflegepersonal in einigen Bereichen und Regionen bemerkbar, sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich.

„Forum der Generationen“
am 27. Juni 2012

„Gesundheitsversorgung nachhaltig sichern – was geht das die Stadt an?“

Kurzfassung

Es gilt das gesprochene Wort.

Das alles sind bundesweite Entwicklungen, denen man nicht mit Einzellösungen entgegenwirken kann. Sehr wohl kann man aber in kleinen Schritten und durch ganz konkrete Maßnahmen vor Ort die Arbeit der Ärzte und des Pflegepersonals erleichtern und damit die Attraktivität der jeweiligen Berufe erhöhen.

Um in Erfahrung zu bringen wie solche Erleichterungen z.B. in den Arbeitsabläufen aussehen könnten, wurden seit 2011 in verschiedenen Veranstaltungen u.a. mit den in Lüdinghausen niedergelassenen Ärzten die Themen zusammengetragen, die die Attraktivität der Tätigkeit als niedergelassener Arzt schmälern. An den Veranstaltungen in 2011 haben auch Vertreter anderer Gesundheitsberufe und Gesundheitsunternehmen (Pflegedienste, Krankenhaus, Logopäden, Physiotherapeuten, Apotheker) teilgenommen.

Die Ärzte wünschen sich z.B. eine Verbesserung des Informationsflusses untereinander und zum Krankenhaus. Sie wünschen sich eine angemessenere Honorierung ihrer Leistungen. Ein wesentliches Thema ist die Entlastung von der immer mehr zunehmenden „Bürokratie“, d.h. Formulare für Berichte, Anträge und umfangreiche Dokumentations- und Begründungsverpflichtungen. Sehr wichtig ist den Ärzten, dass sie die Möglichkeit erhalten, Patienten mit schwierigeren Erkrankungen und besonders betreuungsintensive Patientengruppen besser zu versorgen, z.B. Sterbende.

Der Gesetzgeber bietet im Sozialgesetzbuch V, im Vertragsarztrechtsänderungsgesetz und im seit diesem Jahr geltenden GKV-Versorgungsstrukturgesetz angesichts dieser Herausforderungen an die Arbeit in den Arztpraxen (insbesondere der Hausärzte) eine ganze Reihe von Möglichkeiten zur Anpassung der Arbeitsorganisation. Neue Praxisformen durch Kooperation verschiedener Ärzte miteinander, die teilweise Verlagerung ärztlicher Tätigkeiten an andere Standorte (näher an bestimmten Patientengruppen), die „Delegation ärztlicher Leistungen“ und die Teilnahme an besonderen Versorgungsverträgen, die für bestimmte Krankheitsbilder oder Patientengruppen direkt mit den Krankenkassen abgeschlossen werden können, sind die wichtigsten Beispiele dafür.

Der Beruf der sog. „Arzthelferin“ erfährt eine Aufwertung, da die (i.d.R.) Frauen durch zusätzliche Qualifikation und im Auftrag des Arztes bestimmte, vom Gesetzgeber definierte Leistungen erbringen können, z.B. indem sie Hausbesuche übernehmen. Um die Patienten und auch die noch weitgehend gesunden Besucher einer Arztpraxis bei der Inanspruchnahme von Präventionsleistungen zu unterstützen, insbesondere durch Information, Beratung und Schulung, können – und sollten – Medizinische Fachangestellte vermehrt qualifiziert und eingesetzt werden. Einige Praxen leisten sich bereits sog. „Praxismanagerinnen“, die die Ärzte weitgehend von nicht-ärztlichen Leistungen entlasten.

In solchen arbeitsteiligen Teams wäre es dann auch möglich, z.B. mit Schulen und Kindertagesstätten, aber auch mit anderen Einrichtungen zur Gesundheitsförderung (Gesundheitsamt, Sportvereine, Besuchsdienste...) gemeinsam an Präventions- und Informationsprojekten zu arbeiten.

„Forum der Generationen“
am 27. Juni 2012

„Gesundheitsversorgung nachhaltig sichern – was geht das die Stadt an?“

Kurzfassung

Es gilt das gesprochene Wort.

Weitere konkrete Maßnahmen, neben den oben beschriebenen Angeboten der KVWL und der Krankenkassen, sind die Angebote zur gemeinsamen koordinierten Aus- und Fortbildung von Ärzten durch „Weiterbündungsverbände“, bei denen Krankenhäuser und niedergelassene Praxen mit Lehrbefähigung gemeinsam die Ausbildung zum „Facharzt“ anbieten, wobei der „Hausarzt“ dabei als „Facharzt für Allgemeinmedizin“ gilt. Ein solcher Antrag wurde vom St. Marien- Hospital bereits bei der Landesärztekammer gestellt.

Ergänzend dazu haben Dr. Drerup als Vorsitzender des Ärztenetzes Selm – Lüdinghausen und Dr. Siebert als Chefarzt des St. Marien- Hospitals die Idee eines über diesen Weiterbündungsverbund hinausgehenden „Mentoringprogramms“ entworfen. Dabei sollen alle jungen Leute aus Lüdinghausen und Umgebung, die derzeit Medizin studieren (egal an welcher Universität) aufgerufen werden, sich in Lüdinghausen zu melden. Dann könnten ihnen vom Krankenhaus und von niedergelassenen Ärzten besondere Betreuungs- und Unterstützungsangebote gemacht werden. So sollen sie nicht nur erfolgreicher durch's Studium kommen, sondern auch ihre persönliche Verbundenheit zu Lüdinghausen so stärken, dass sie hier auch gerne als Arzt oder Ärztin arbeiten wollen.

Damit ihnen das dann noch leichter fällt, ist es außerdem ein Anliegen der Stadt, die Rahmenbedingungen des Arbeitens in den Gesundheitsberufen zu verbessern. Dazu gehören u.a. den Berufsbildern angepasste Angebote zur Kinderbetreuung.

In anderen Regionen in Westfalen – Lippe haben haben Krankenkassen bereits Verträge mit Ärztenetzen abgeschlossen, die auch für bestimmte Patientengruppen („Populationen“) in Lüdinghausen in Frage kämen. Sie bringen nicht nur den Patienten, sondern auch den behandelnden Ärzte bestimmte Vorteile, die in der Regelversorgung so nicht vorgesehen sind.

Umfassende Qualitätssicherungsmaßnahmen und Verbesserungen im Informationsfluss zwischen den einzelnen Sektoren der Gesundheitsversorgung (Praxis, Krankenhaus, Pflege, Therapie...) durch Einsatz von EDV gehen mit solchen Verträgen einher.

Bei den auch in Westfalen – Lippe zwischen Hausärzterverband und AOK, TK und Knappschaft vereinbarten Verträgen zur sog. „Hausarztzentrierten Versorgung“ (HzV- Verträge) ist eine qualitätsgesicherte Teamarbeit mit Delegation bestimmter ärztlicher Leistungen ausdrücklich vorgesehen und sie wird zusätzlich bezahlt.

„Forum der Generationen“
am 27. Juni 2012

„Gesundheitsversorgung nachhaltig sichern – was geht das die Stadt an?“

Kurzfassung

Es gilt das gesprochene Wort.

Die Stadt Lüdinghausen hat einen in der Fachwelt mittlerweile weithin beachteten und anerkannten Schritt getan, den Prozess zur nachhaltigen Sicherung der Gesundheitsversorgung als Kommune initiativ und moderierend mitzugestalten. Sie macht damit ihren Anspruch deutlich, vor Ort die Vertreterin des Gemeinwohls zu sein und die Interessen der Vertreter der verschiedenen Sektoren zum Wohle der Bürgerinnen und Bürger in Lüdinghausen im umfassenden und nachhaltigen Sinne abzuwägen und zu vertreten.

Am Beispiel Lüdinghausens wird deutlich, dass Gesundheitsversorgung natürlich einerseits in erster Linie ein zentraler Faktor für Lebensqualität ist; andererseits sind die sogenannten „Leistungserbringer im Gesundheitswesen“ aber auch alle mehr oder weniger große und selbstbewusste Gesundheitsunternehmen, Arbeitgeber und damit Wirtschaftsfaktoren. Dem gilt es durch Moderation der Interessen gerecht zu werden, um Lüdinghausen als Wohnort und Standort zu fördern.

Der wesentlichste Faktor aber sind Sie, die Bevölkerung Lüdinghausens: In Ihren verschiedenen Rollen als Patienten, pflegende und betreuende Angehörige, Eltern, Großeltern, Krankenversicherte und als engagierte Menschen in Vereinen und Ehrenämtern. Sie haben die Macht der Basis, Sie sind die Zielgruppen bzw. „Kunden“ all derer, die „Gesundheitsversorgung“ anbieten. Sie wissen was Sie brauchen und was Sie auch in Zukunft in Lüdinghausen vorfinden möchten. Allerdings wird auf Dauer nicht alles beim Althergebrachten bleiben. Ihnen werden wahrscheinlich neue Versorgungsangebote gemacht werden. Wer unter Ihnen bestimmte chronische Erkrankungen hat kennt ja die DMP schon, die „strukturierten Behandlungsprogramme“ nach festen Vorgaben, für Patienten mit Diabetes, KHK, Asthma / COPD oder Brustkrebs.

Auch die Veränderung im Ärztlichen Bereitschaftsdienst ist im weiteren Sinne Teil dieser Entwicklungen.

Zusammengefasst lässt sich sagen: Die Anforderungen an die sog. „Eigenverantwortung“ der Bevölkerung steigen. Für jeden Einzelnen, in den Familien, in den Einrichtungen wie Kindertagesstätten und Schulen, aber auch an jedem Arbeitsplatz gehören gesundheitsbewusste Ernährung und Bewegung und ein verantwortungsvoller Umgang mit seinen körperlichen und geistigen Ressourcen dazu. Ebenso wie die Inanspruchnahme von Vorsorgeangeboten. Aber auch an das was Ärzte die „Compliance“ oder „Adherence“ nennen, kurz gesagt die Einsicht der Betroffenen in Erkrankungen und Therapien und die Bereitschaft zur aktiven Mitwirkung am Behandlungsprozess ist ein wichtiger Gesundheitsfaktor. Als Patienten werden Sie damit mehr und mehr zu Partnern Ihrer „Behandler“, mit allen Rechten und Pflichten. Auch das ist übrigens eine Form bürgerschaftlichen Verhaltens.

Informiert sein bedeutet viel, dazu gehört auch zu wissen wo man sich Hilfe holen kann und sich rechtzeitig Gedanken über seine Zukunft zu machen.

Dem Seniorenbeirat der Stadt Lüdinghausen sei Dank, dass er dabei mit einigen auch für die Gesundheitsversorgung zentralen Angeboten und Projekten vorangeht.