

Die Charta

Optimierung der Zusammenarbeit
Hausärzte/Spitalärzte im Oberwallis

Die Charta

- Initiale Motivation
- Kernkompetenzen Hausarzt/Generalist
- Studien
- Verändertes Umfeld
- Die Charta
- Disziplinen-Chartas
- Win-Win-Situation

Ausgangspunkt

Unzufriedenheit von Hausärzten im Oberwallis



Aussagen von Hausärzten

- „Wenn ich dem Kollegen am Spital einen Patienten zur konsiliarischen Beurteilung überweise, sehe ich ihn nie wieder. Ich verweise deshalb die Patienten jetzt lieber zu einem Spezialisten am Inselspital in Bern.“
- „Nach einem Spitalaufenthalt werden die Patienten ambulant von am Spital tätigen Kollegen unnötigerweise nachkontrolliert.“
- „Patienten werden von am Spital tätigen Kollegen ohne meine Kenntnis untereinander zu Abklärungen weiterverwiesen.“
- „Das Spital entwickelt sich immer mehr zu einer Poliklinik.“

Aussagen von Hausärzten

- „Die Chefärzte kümmern sich nicht um die Nachwuchsförderung in der Grundversorgung. Es werden immer mehr leitende Ärzte angestellt, die dann für immer im Spital bleiben. Die Oberarztstellen als Ausbildungsstellen für Kollegen in der Grundversorgung werden dadurch blockiert.“
- „Die Kommunikation zwischen den Spitalärzten und den Grundversorgern ist ungenügend.“

Was tun?



Kernkompetenzen Generalisten/Hausärzte

gem. Prof. D. Aujesky, Chefarzt Allgemeine Innere Medizin, Inselspital Bern

- Integration von Diagnosen und Therapien
- Setzen von Behandlungsprioritäten
- Anpassen an die individuellen Bedürfnisse und Möglichkeiten der Patienten
- Kenntnisse des Patienten und seiner familiären und sozialen Umgebung und Einbeziehung dieser Faktoren in Abklärung und Therapie
- Betreuung von multimorbiden Patienten (65% der >65jährigen)

Der Hausarzt

- informiert, berät und führt den Patienten durch die vielen Abklärungen
- bespricht mit den Patienten die zusätzlichen Abklärungen und die Meinung der Spezialärzte
- begleitet den Patienten oft über Jahre und kennt die spezifischen Lebensumstände
- Garantiert eine adäquate Versorgung durch eine patientenzentrierte und individualisierte Medizin

Studien

Traditionelle Notfallstation Spital

- Zeit bis zur Entlassung: 120 Minuten
- Zusätzliche Diagnostik (Labor / Röntgen): 70.5%
- Kosten pro ambulanten Patienten: Fr. 400.-

Hausärztlicher Notfall am Spital

- Zeit bis zur Entlassung: 60 Minuten
- Zusätzliche Diagnostik (Labor / Röntgen): 55.6%
- Kosten pro ambulanten Patienten: Fr. 250.-

*Hospital-integrated general practice: a promising way to manage walk-in patients in emergency departments
Universität Zürich; 2013; Stadspital Waid
Sustained health-economic effects after reorganisation of a Swiss hospital emergency centre: a cost comparison
Study; Universität Zürich; 2013*

Studien

- Referral rates in Swiss primary care with a special emphasis on reasons for encounter; Tandjung et. al: 2015; Zürich:
 - Untersuchung bei 90 Hausärzten
 - 25'000 Patienten untersucht
 - Im Durchschnitt 1,7 Reasons for Encounter
 - 94,3% der in der hausärztlichen Sprechstunde geäußerten Probleme werden vom Hausarzt endgültig geregelt ohne Ueberweisung

Fazit

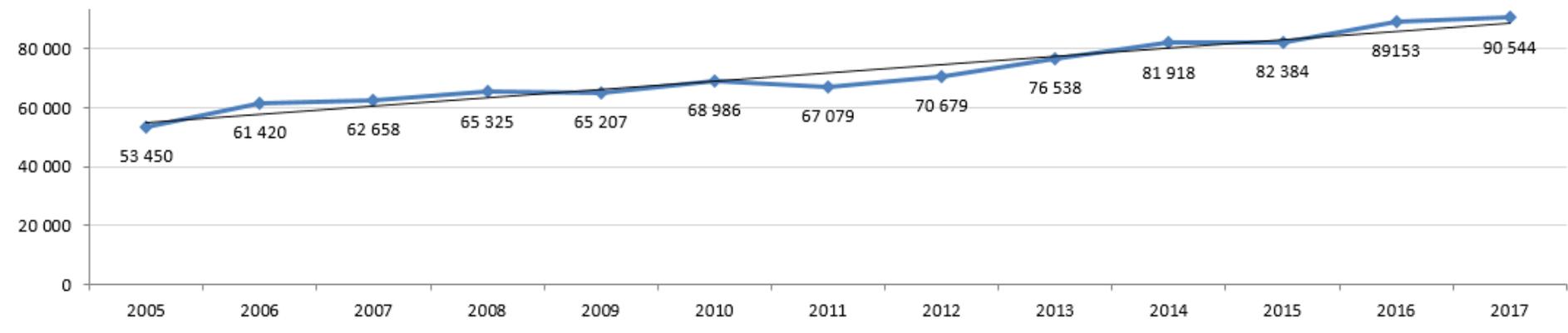
- Eine langdauernde hausärztliche Betreuung bei verschiedensten Problemen ist:
 - Kostensparend
 - Löst die allermeisten Probleme der Patienten definitiv
 - Führt zu weniger Hospitalisationen
 - Befriedigend für Patient und Hausarzt

Verändertes Umfeld

- Zunehmende Spezialisierung in der Medizin
- Mehr Spezialärzte – weniger Hausärzte
- Patienten gehen direkt zum Spezialarzt
- Spezialärzte v.a. am Spital ambulant tätig

Verändertes Umfeld

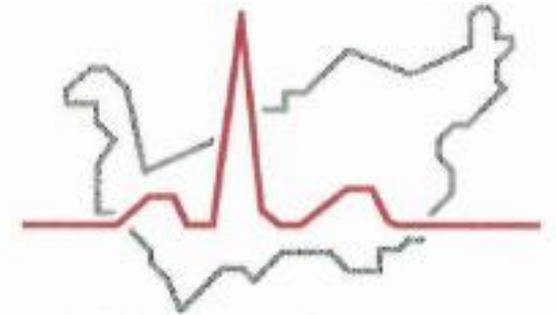
Ambulante Konsultationen am Spital Oberwallis



Die Basis-Charta; 17.07.2017



**OBERWALLISER
ÄRZTEGESELLSCHAFT**



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Charta der Zusammenarbeit der Oberwalliser Hausärztinnen/-ärzte mit den Spitalärztinnen/-ärzten des Spitalzentrums Oberwallis (SZO)

Die Charta

Zweck

- Das Wohl der Patienten
- Qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung
- Zufriedene Patientinnen und Patienten
- Optimale Koordination und Kommunikation zwischen Haus- und Spitalärzten
- Partnerschaftliche Zusammenarbeit
- Gegenseitiger Respekt

Die Charta

Grundsätze der ärztlichen Zusammenarbeit

- Kollegiale Zusammenarbeit
- Höflichkeit und Ehrlichkeit
- Gegenüber Dritten in Äusserungen über die Behandlungsweise sachlich und objektiv

Die Charta

Berufsbild der Hausärzte

- Erste Ansprechperson für gesundheitliche Probleme
- Person des Vertrauens
- Ganzheitliche und kontinuierliche Betreuung des Patienten und des Umfeldes
- Optimale und effiziente Behandlung
- Koordination eines interdisziplinären und interprofessionellen Behandlungsteams

Die Charta

Zusammenarbeit Hausarzt – konsiliarisch tätige Kollegen

- Der Hausarzt koordiniert ein interdisziplinäres und interprofessionelles Behandlungsteam
- Zieht bei spezieller Fragestellung einen Fachspezialisten bei und erwartet einen zeitnahen Bericht mit Vorschlägen zum weiteren Procedere
- Nachkontrollen erfolgen beim Hausarzt
- Bei langdauernden speziellen ambulanten Therapien bilden Hausarzt und Spezialist ein gemeinsames Team
- Wichtig ist dabei der regelmässige und gegenseitige Informationsaustausch

Die Charta

Zusammenarbeit Hausarzt – Spitalarzt bei hospitalisierten Patienten

- Spitalarzt übernimmt die Verantwortung für die Abklärung und Therapie
- Bei wesentlichen Änderungen der Therapie nimmt der Spitalarzt mit dem Hausarzt Kontakt auf
- Nach der Entlassung übernimmt der Hausarzt erneut die Koordination

Die Charta

Zusammenarbeit Hausärzte – Spitaldirektion

- Die Spitaldirektion anerkennt die wichtige Funktion der Hausärzte für die Gesundheitsversorgung aber auch zur Verminderung der Kosten
- Sie unterstützt die Facharzt-Ausbildung im Bereich Allgemeine Innere Medizin.
- Sie fördert – zusammen mit den Chefärzten zeitlich limitierte Oberarztstellen für Kollegen, die später als Hausärzte arbeiten wollen

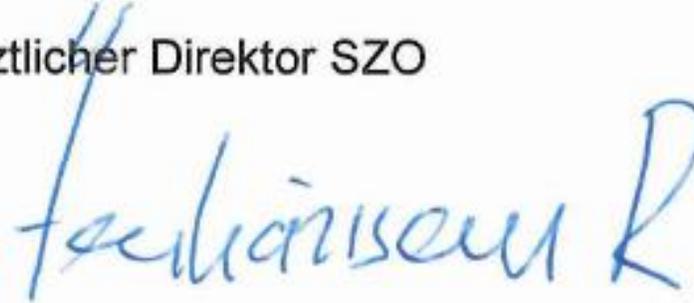
Die Basis-Charta

Direktor SZO



Hugo Burgener

Ärztlicher Direktor SZO



Dr. Reinhard Zenhäusern

Die Präsidentin der OWAEG



Vertreterin der HA in der
Kommission Zusammenarbeit Spitalärzte
SZO/ HA



Disziplinen-Chartas (unterschrieben)

- HA – Onkologie
- HA – Gynäkologie/Geburtshilfe und Pädiatrie
- HA – Gynäkologie/Geburtshilfe und Onkologie
- HA – Endokrinologie und Diabetologie
- HA – Urologie
- HA – Anästhesie
- HA – Orthopädie

Disziplinen-Chartas (geplant)

- Radiologie
 - Schmerztherapie
 - Direktion
 -
-
- Regelmässige Kontrollen, Überprüfung und Anpassung

Win-Win-Situation



Win-Win-Situation

- **Für Patienten**
 - Klare Zuständigkeiten
 - Verbesserten Kommunikation der Ärzte untereinander
 - Geringere Gesundheitskosten
 - Mehr Zufriedenheit
- **Für Spezialärzte/Spitalärzte**
 - Zuweisungen über Hausärzte: Bereits erfolgte Triage
 - Weniger „Bagatell-Fälle“
 - Kürzere Wartezeiten
 - Bessere Kommunikation mit HA
 - Mehr Zufriedenheit

Win-Win-Situation

- **Für Hausärzte**
 - Klarere Definition der Rolle des Hausarztes
 - Integrierte Medizin
 - Kostenbewusste Medizin
 - Mehr Zufriedenheit
- **Für den Kanton Wallis**
 - Weniger ausserkantonale Hospitalisationen
 - Kosteneinsparungen
 - Mehr Zufriedenheit

