Zielbild

Das integrierte Gesundheitsnetz in der Region Aare-, Gürbe und Emmental

Februar 2025

Projektausschuss (Gemeinde Münsingen)

Beat Moser, Gemeindepräsident
Katharina Baumann, Präsidentin Verein FMG Aaretal
Christoph Bangerter, Vorstandsmitglied Verein FMG Aaretal und stv. Projektleiter
Jürg Marti, externer Projektleiter (MMC Partners GmbH)

Einleitung

Die heutige medizinische Grundversorgung[i] der Region soll zeitnahe mit einem innovativen Angebot vervollständigt werden: Entstehen soll ein zukunftsorientiertes integriertes Gesundheitsnetz. Es verbindet die ambulante und spitalnahe Versorgung, die Hausarztmedizin und spezialisierte Fachgebiete sowie die Disziplinen Akutsomatik, Rehabilitation, Psychiatrie und Langzeitpflege. Auch das nichtärztliche Personal (z.B. Physician Associate PA[ii] und Advanced Practice Nursing APN[iii], Mitarbeitende der Spitex und der Alters- und Pflegeheime) ist in diese neue, nachhaltige Zusammenarbeit einbezogen. Das ehemalige Spital Münsingen bietet sich als Standort für ein Gesundheitszentrum mit umfassenden Leistungen an und kann optimal umgenutzt werden.

So entsteht das integrierte Gesundheitsnetz

Das integrierte Gesundheitsnetz entwickelt sich in mehreren Phasen. Zunächst sollen ein Ärztezentrum und ein einfaches Walk-In-Angebot entstehen. Dieses wird zum Gesundheitszentrum mit diversen medizinischen Disziplinen, einem umfassenden Walk-In und einem ambulanten Operationszentrum ausgebaut. Schliesslich werden auch Leistungen der Rehabilitation und Langzeitpflege Teil des Angebots. Vorgesehen sind drei Phasen. Die einzelnen Elemente dieser Etappen können sich ändern, sollten beispielsweise einzelne Angebote schneller umsetzbar sein als angenommen.

Kurzfristig (innerhalb von 12 Monaten)

Entwicklung hin zu einem Ärztezentrum mit 3 – 5 Hausärztinnen und -ärzten (in Vollzeitäquivalenz) in Kombination mit einem einfachen Walk-In während den ordentlichen Betriebszeiten und in den Randzeit (inklusive Möglichkeit zur kurzen Überwachung von Patientinnen und Patienten).

Ein Walk-In-Angebot reduziert den hohen Druck in der medizinischen Grundversorgung und bietet den jungen Ärztinnen und Ärzten ein interessantes, vielfältiges Umfeld. Möglich ist, bereits vor dem Aufbau des Ärztezentrums mit dem Walk-In (Angebot z.B. mit Zeiten von 7.00 Uhr bis 20.00 Uhr und am Samstag) zu starten.

Räumliche Entwicklung

Priorisierte Option ist der Standort des ehemaligen Spitals Münsingen mit den noch vorhandenen Spezialisten (HNO und NPM). Alternativ wäre eine Entwicklung in bestehenden Praxen.

In den Volumen des Spitalareals eignen sich die Räume im «alten» Spital und im angrenzenden eingeschossigen «neuen» Spital. Eine Etappierung unter Berücksichtigung von Sanierungsarbeiten soll gewährleistet sein. Zielauslastung des Areals: 30 – 50 %

Mittelfristig (innerhalb von 1 bis 3 Jahren)

Entwicklung hin zu einem Gesundheitszentrum mit 5 - 8 Hausärztinnen und -ärzten (in Vollzeitäquivalenz), Auf- oder Ausbau des Walk-In-Angebots, das den Notfalldienst der Hausärzte entlastet, Schaffung eines ambulanten Operationszentrums.

Die Hausarztmedizin wird nicht nur durch ein umfassendes Walk-In-Angebot optimal ergänzt, sondern auch durch diverse Disziplinen, konkret die Pädiatrie, Gynäkologie und Psychiatrie, aber auch weitere Fachrichtungen wie die Gastroenterologie, Dermatologie, Ophthalmologie, Oto-Rhino-Laryngologie (HNO), Neuro- und Wirbelsäulenchirurgie oder Orthopädie. Mit der dezentralen, wohnortsnahen

Ambulantisierung sind neue Prozesse definiert, die es ermöglichen, dass bisher stationär durchgeführte Eingriffe im ambulanten Setting erfolgen können. Als klares Bekenntnis zu dieser Ambulantisierung wird ein offenes, ambulantes Operationszentrum realisiert. Es erweitert u.a. das bestehende Angebot der Insel Gruppe und der Spital STS AG ideal. Die wohnortsnahe Versorgung soll auch mit den Spitex-Organisationen optimal koordiniert werden.

Räumliche Entwicklung

Nach einer Sanierung wird die bestehende Infrastruktur im ehemaligen Spital (im eingeschossigen Volumen des ehemals „neuen“ Spitals) mit dem ambulanten Operationszentrum wieder aktiviert. Eine künftige Erweiterung wäre möglich. Zielauslastung des Areals: 50 – 70 %

Langfristig (ab 3 Jahren)

Entwicklung hin zu einem Gesundheitszentrum mit Walk-In (Angebot vor und nach den ordentlichen Praxis-Öffnungszeiten und über das Wochenende), spezialisierten Fachgebieten und einem ambulanten OP-Zentrum inklusive wohnortsnaher Rehabilitation.

Langfristig bietet das Gesundheitszentrum Betreuungsmöglichkeiten nach ambulanten Eingriffen. Zudem ergänzen Leistungen mit «präventivem Charakter» das Angebot, u.a. zur Behandlung von Diabetes, Übergewicht und chronischen Krankheiten (Chronic Care Management). Auch komplementäre, teils nichtärztliche Gesundheitsdienstleistungen und die Langzeitpflege sind Teil des Zentrums. Das umfassende Angebot am Standort des ehemaligen Spitals Münsingen steht zudem Personen offen, die vorübergehend medizinische, therapeutische und/oder pflegerische Leistungen beanspruchen und Übernachtungs- und Verpflegungsmöglichkeiten brauchen. Hierzu steht situativ eine adäquate Hotellerie zur Verfügung. Sie kann privat oder basierend auf Zusatzversicherungsmodellen genutzt werden. Dieses Angebot muss optimal mit der Spitex und ähnlich gelagerten Gesundheitsdienstleistenden koordiniert sein.

Räumliche Entwicklung

Mit dem letzten Entwicklungsschritt wird der restliche Teil des Areals in Wert gesetzt. Der heutige Bettenbereich erhält eine neue Nutzung. Zielauslastung: bis 100 %

Entwickelt sich nicht das gesamte Areal zum Gesundheitszentrum, können einzelne Bauvolumen einer anderen Nutzung zugeführt werden (siehe separate Entwicklungsszenarien).

Die Chancen des integrierten Gesundheitsnetzes

Das integrierte Gesundheitsnetz nimmt bestehende, gut funktionierende Angebote auf und ergänzt sie optimal. Die Hausarztmedizin erfolgt niederschwellig, umgehend und nahe bei den Patientinnen und Patienten, d.h. in der Gemeinde resp. der Region. Sie wirkt als Drehscheibe verschiedener Leistungen und sorgt für eine optimal koordinierte medizinische und pflegerische Versorgung. Dabei orientiert sie sich an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten und setzt sich mit den weiteren Gesundheitsdienstleistenden für eine adäquate Diagnostik, Therapie und Betreuung ein. Der koordinierte Ansatz der verschiedenen Leistungserbringer verspricht effiziente und kostengünstige Lösungen. Das kommt nicht nur den zu behandelnden Personen und den Gesundheitsdienstleistenden entgegen, sondern auch der öffentlichen Hand und den Krankenversicherern. Für eine effizientere

Versorgung gilt es darüber hinaus, neue Ansätze zur Finanzierung präventiver und innovativer Leistungen einzuführen und finanzielle Fehlanreize zu beheben.

Das integrierte Gesundheitsnetz trägt zudem dazu bei, den Personalmangel zu verringern:

A) Gezielte Nachwuchsförderung: Das neue Gesundheitszentrum bietet Hausärztinnen und -ärzten effektive Unterstützung – sowohl unternehmerisch motivierten wie auch angestellten. Sie sind eingebunden in ein Netz der Hausarztmedizin und spezialisierten Fachgebieten. Insbesondere dank dem ambulanten Operationszentrum, dem Walk-In und den diversen Fachrichtungen erhalten junge Hausärztinnen und -ärzte eine vielfältige und spannende Arbeits- und Lernwelt. Hierzu wäre auch eine enge Zusammenarbeit mit der Insel Gruppe, der Spital STS AG, Spital Emmental AG und den Privatspitälern in Bern wertvoll.
B) Skill shift: Die Hausärztinnen und -ärzte werden durch neue Prozesse und Voraussetzungen entlastet. Nichtärztliches Personal soll Aufgaben übernehmen, die bisher Ärztinnen und Ärzte ausgeführt haben. Es soll ein Skill shift zu den neuen Berufsbildern wie PA (Physician Associate), APN (Advanced Practice Nursing) oder zu den MPA/MPK (medinische Praxisassistenz/Praxiskoordination) entstehen.
C) Innovative Ansätze: Gemeinsam lassen sich neue Massnahmen einführen, zum Beispiel zur Digitalisierung der Patientenprozesse, zur Ausbildung neuer Berufsbilder oder im Management und der Betriebswirtschaft. Dies entlastet das Personal bei administrativen und geschäftlichen Aufgaben.

Einordnung des Zielbilds: Die im vorliegenden Zielbild gemachten Aussagen zu den künftigen Versorgungsstrukturen, Angebote und den Standort orientiert sich am Dokument «Erkenntnisse aus der Befragung» und basieren auf einer Potenzialanalyse. Das Ausmass der Ausschöpfung des Potenzials hängt bedeutend von den Möglichkeiten der heutigen und zukünftigen Betreibenden zu den einzelnen Angebote sowie der Machbarkeit u.a. im Spital Münsingen ab. Zudem gilt das Prinzip des Marktes und der «offenen Tür».

---

[i] Die Grundversorgung umfasst medizinische Leistungen, welche die Menschen vor Ort und mit einer hohen Eintrittswahrscheinlichkeit zeitnahe benötigen. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) definiert die Grundversorgung wie folgt: «Die medizinische Grundversorgung orientiert sich am üblichen Bedarf der Bevölkerung nach Behandlung, Pflege und Betreuung. Es sind Leistungen, die erfahrungsgemäss von einem Grossteil der Bevölkerung oder von bestimmten Bevölkerungsgruppen in Anspruch genommen werden. Sie müssen ausreichend und allen zugänglich sein.» Zur Hausarztmedizin heisst es: «Die Hausarztmedizin übernimmt eine wichtige Aufgabe bei der umfassenden Betreuung der Patienten und stellt das Rückgrat der ärztlichen Grundversorgung dar.»

[ii] Physician Associate (PA) ist ein Berufsbild, das die Ärztinnen und Ärzte in der Behandlung der Patienten entlastet.

[iii] Advanced Practice Nursing (APN) ist eine erweiterte Form der Pflegepraxis, bei die Fachpersonen zusätzliche Aufgaben übernehmen. Die Schweiz nimmt bezüglich APN eine Vorreiterrolle ein. Pflegefachpersonen mit einem konsekutiven Master-Abschluss übernehmen bereits heute in unterschiedlichen Settings komplexe Fälle, bilden die Berufskolleginnen und -kollegen weiter oder wirken als Bindeglied zwischen den zu behandelnden Personen, Angehörigen und diversen Gesundheitsfachpersonen.