Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

# Einbettung des Versorgungsberichts in die gesundheitspolitische Debatte

# Übersicht

1. Optimale medizinische Grundversorgung

2. Konkrete Anliegen aufgrund des Versorgungsbericht

# Ausgangsfrage

**Frage:** Wie sieht die optimal Grundversorgung aus Sicht des Bundes aus?

**Antwort:** Es braucht eine ausreichende, allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität.

# Ausgangslage

- Es gibt in der Gesundheitspolitik wohl kaum eine unbestrittenere Aussage
- Bundesrat verfolgt einen gesamtheitlichen Ansatz
- Neue Verfassungsbestimmung, aber…
  - Es ist weiterhin in erster Linie Aufgabe von Kantonen und Gemeinden, die medizinische Versorgung sicher zu stellen.
  - Der Staat setzt lediglich gewisse Rahmenbedingungen. Im Zentrum stehen persönliche Verantwortung und private Initiativen.

# 6 Teilbereiche des gesamtheitlichen Ansatzes

1. Mehr Hausärzte
2. Mehr und gut ausgebildetes Pflegepersonal
3. Neupositionierung der Apotheken
4. Stärkung der Interprofessionalität
5. Verbesserung der Gesundheitskompetenz
6. Stärkung der Qualität

# 6 Teilbereiche des gesamtheitlichen Ansatzes

1. Mehr Hausärzte

3. Neupositionierung der Apotheken

4. Stärkung der Interprofessionalität

5. Verbesserung der Gesundheitskompetenz

6. Stärkung der Qualität

# Ansatz 1: Mehr Hausärzte

Die Hausärzte sind ein zentraler Pfeiler der Grundversorgung. Aus versorgungspolitischen und aus finanziellen Gründen. Bereits heute mangelt es an Hausärzten. In Zukunft noch mehr. Daher: Es braucht mehr Hausärzte.

# Massnahmen Hausarztmedizin

- Masterplan Hausarztmedizin
  - Massnahmen betreffend Bildung und Forschung (MedBG, Unterstützung Institute für Hausarztmedizin, etc.)
  - Bessere Abgeltung (Tarmed, AL)

- Stärkung Hausarzt aktuell
  - 100 Mio → Ziel: Stärkung der Grundversorger
  - ZäB: Akteure an einem Tisch → Ziel: Bedarfsgerechte Weiterbildung
  - Tarifarische Massnahmen → Ziel: Erfolgreiche Revision Tarmed

# Ansatz 3: Neupositionierung der Apotheken

Es braucht eine Neupositionierung der Apotheken. Apotheker gehen weg vom ursprünglichen Profil des Herstellers und Anbieters von Heilmitteln, hin zum Anbieter von zusätzlichen Dienstleistungen, Informationen und einer patientenzentrierten Betreuung.

# Massnahmen

- **Erweiterung Abgabekompetenz**
  - Revision HMG (Umsetzung läuft)
- **Erweiterung der Ausbildungsziele**
  - Neu: Impfungen, Diagnose&Behandlung von häufigen Krankheiten
  - Aufgenommen in Revision MedBG (Inkraft seit diesem Jahr)
- **Stärkung der Prävention**
  - Neue Leistungen (NCD, GRIPS, Masern, etc.)
- **Förderung von Pilotprojekten:**
  - spezialisierte Kinderapotheken medinform & Therapietreue bei Diabetiker

# Ansatz 4: Stärkung der Interprofessionalität

Die Zukunft liegt in der Interprofessionalität. Daher müssen die Rahmenbedingungen dafür gestärkt werden. Und es braucht Innovation von privater Seite.

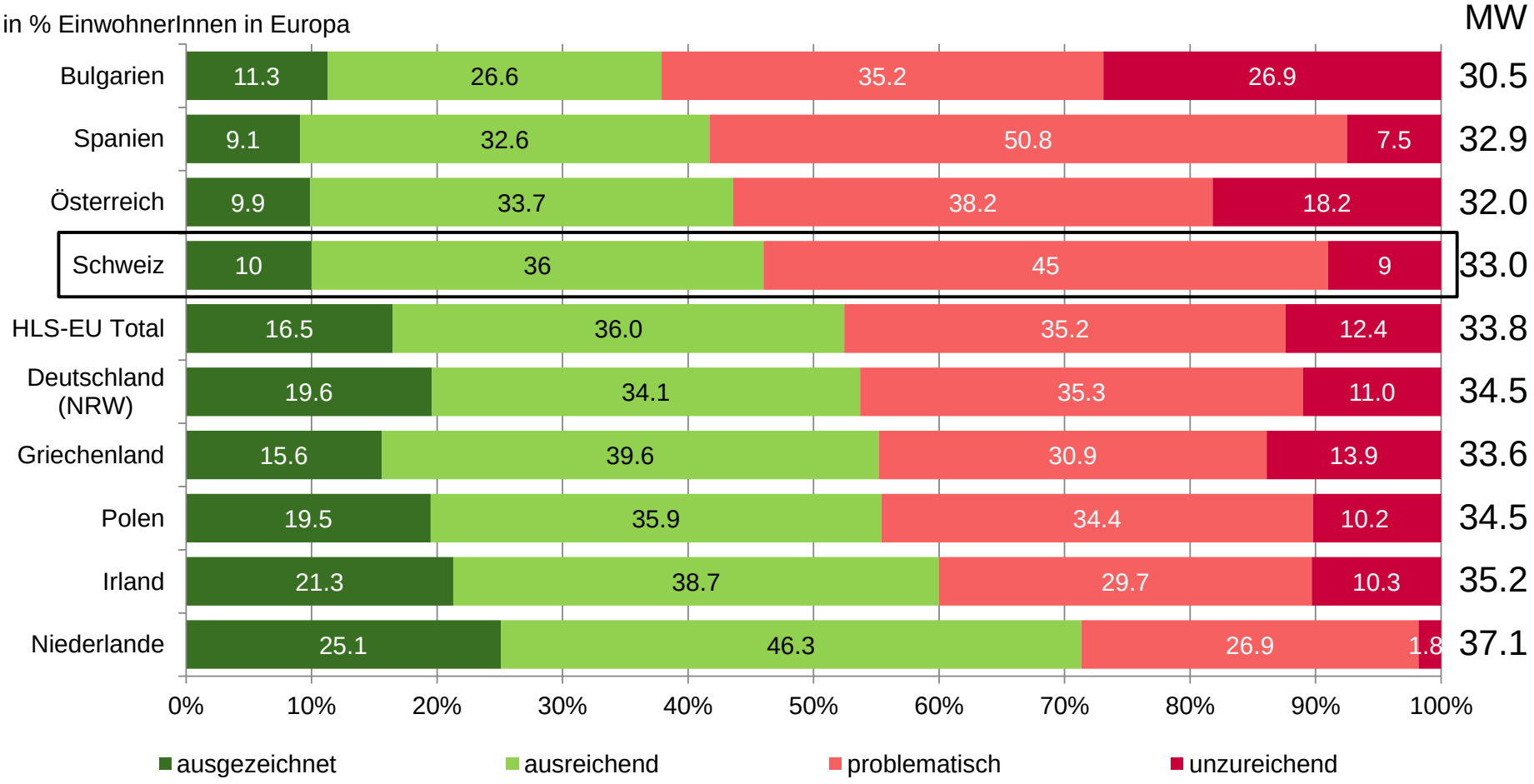
# Interprofessionalität

- Förderung der Koordinierten Versorgung
  - Bspw. EPDG
- Interprofessionalität in der Bildung
  - Medizinalberufegesetz, Gesundheitsberufegesetz
  - Förderprogramm
    - Implementierung von vorhandenen Modulen
    - Entwicklung neuer interprofessioneller Module
- Interprofessionalität in der Berufsausübung
  - Förderprogramm

# Ansatz 5: Verbesserung der Gesundheitskompetenz

Zur Gesundheitsversorgung von morgen gehören informierte und selbstbestimmte Patienten. Daher muss dem Konzept der Gesundheitskompetenz eine höhere Gewichtung zukommen.

# Index generelle Gesundheitskompetenz (General-HL) im Ländervergleich




Gesundheitskompetenz Schweiz 2015, November 2015 (N = 1107)

# Ansatz 6: Stärkung der Qualität

Die Qualität der Grundversorgung misst sich in erster Linie an der Qualität der Grundversorger. In diesem Bereich braucht es zusätzliche Anstrengungen.

# Teil II: Versorgungsbericht

# Mehr und gut ausgebildetes Pflegepersonal

# Ansatz 2: Mehr und gut ausgebildetes Pflegpersonal

Gerade vor dem Hintergrund der demographischen Herausforderung und mit Blick auf die aktuelle Auslandsabhängigkeit braucht es mehr und gut ausgebildetes Pflegepersonal.

# Grundsätzliche Handlungsmöglichkeiten

1. Mehr Prävention

   →Massnahmenpaket bei Langzeitpflege

   →Umsetzung Strategie NCD

2. Mehr Effizienz

   →Bericht Avenir Suisse: Wenn in allen Kantonen so effizient wie im schweizerischen Durchschnitt, könnten 12’000 Stellen eingespart werden

3. Mehr Personal

   →Personalgewinnung

   →Personalerhaltung

# Masterplan Bildung Pflegeberufe

- Masterplan Bildung Pflegeberufe
  - Abschluss Anfang 2016
  - Ziel der Erhöhung der inländischen Ausbildungszahlen wurde erreicht
  - Lücke zwischen Abschlüssen und Bedarf bleibt

- Folgeauftrag Bundesrat
  - Weitere Massnahmen zur besseren Ausschöpfung des Ausbildungs- und Rekrutierungspersonals
  - Erhöhung der Berufsverweildauer
  - Erleichterung der Spätrekrutierung und des Wiedereinstiegs

# Massnahmen Bereich Personalerhaltung

- Problem:
  - Fast 50% Berufsaussteiger
  - Mängel bei der Arbeitsumgebungsqualität
  - Riesige Unterschiede je nach Betrieb

- Lösungsansätze Bund:
  - Allfällige Unterstützung bei Verbesserungen der Arbeitsumgebungsfaktoren?

# Massnahmen Bereich Personalgewinnung

- Problem:
  - Nur 20% der FaGe sieht Zukunft in Langzeitpflege
  - Zuwenig Ausbildung in Langzeitpflegeinstitutionen

- Lösungsansätze Bund:
  - Allfällige Unterstützung bei der Stärkung des Images der Langzeitpflege oder bei Wiedereinstiegskursen?

# Fazit:

Mehr und gut ausgebildetes Pflegepersonal:

- Gesundheitsberufegesetz:
  - Qualität der Ausbildung stärken
- «Masterplan Pflege II»:
  - Allfällige Massnahmen im Bereich Personalerhaltung
  - Allfällige Massnahmen im Bereich Personalgewinnung