

Hausärztemangel im Kanton Bern: aktuelle Situation und Lösungen

Prof. Nicolas Rodondi
Ordinarius & Direktor

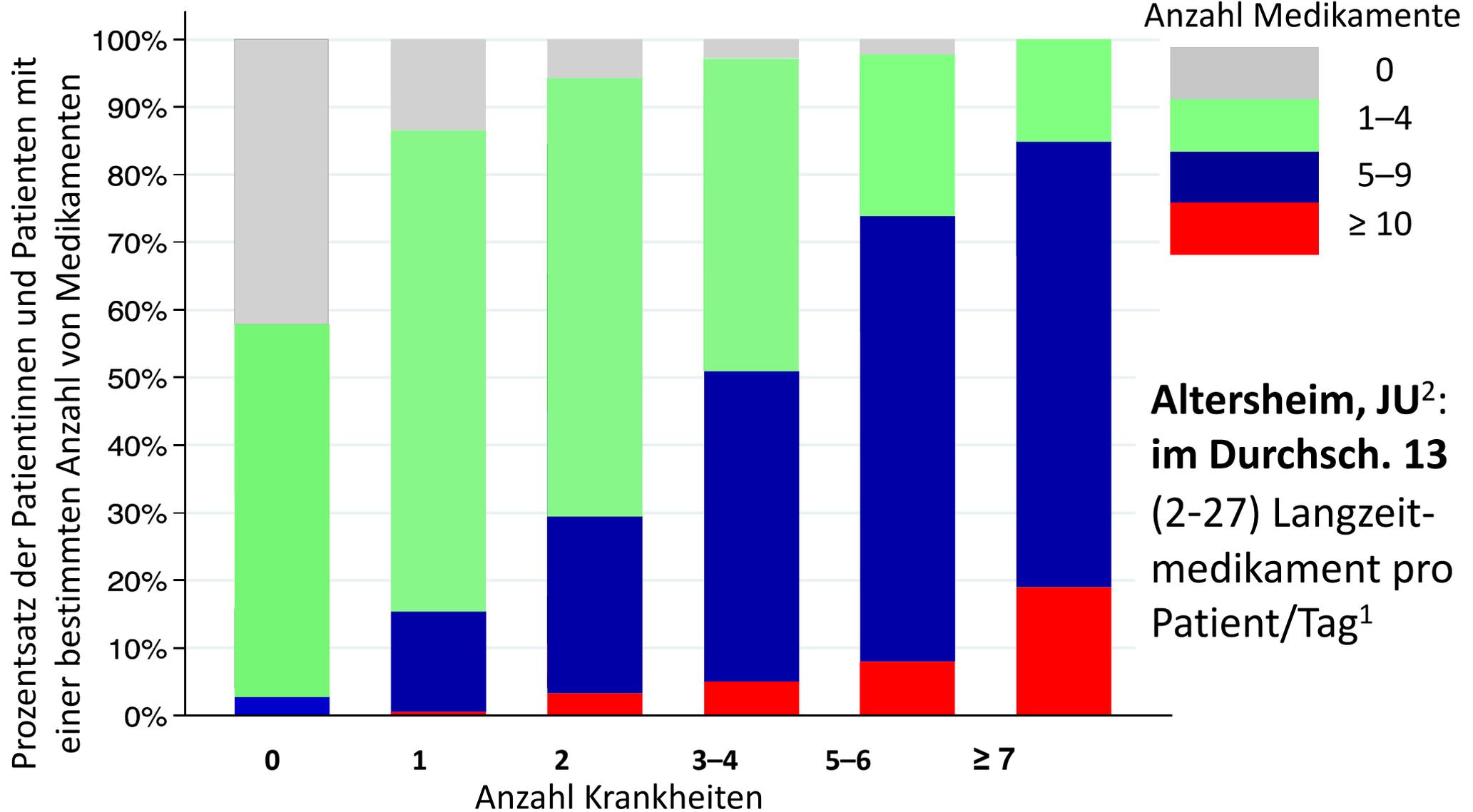
Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM) &
Chefarzt Medizinische Poliklinik, Inselspital
Universität Bern

Plan

1. Die 3 grössten Herausforderungen im Gesundheitswesen
 - Zunahme von multimorbiden Patienten
 - Hausärztemangel
 - Steigende Gesundheitskosten
2. Politische Massnahmen des Kantons Bern
3. Stärken des BIHAM gegen den HA-Mangel
4. Lehre in der HA-Medizin
5. Praxisassistenzprogramm
6. Wünsche des hausärztlichen Nachwuchses
7. Herausforderungen

Multimorbidität: Herausforderung ¹

- 60% der Senioren (≥ 65 J.) sind multimorbide (≥ 2 Krankheiten)
- Multimorbide Patienten sind aber von den meisten randomisierten Studien ausgeschlossen²
→ Daten oft nur über selektionierte gesündere Personen
- Richtlinien sind vor allem für Einzelerkrankungen gültig
 - Schlüsselrolle der Hausärzte/Generalisten zur individuellen Therapie, in Anbetracht der Multimorbidität
 - Hausärzte verringern die Fragmentierung der Medizin & die Kosten



¹ C. Aubert und N. Rodondi, *Eur J Intern Med* 2016; ² M. I. Brulhart *Int J Clin Pharm* 2011



Gefahr bei einer schwachen Hausarztmedizin: Beispiel USA



Ø Anzahl beteiligter Ärzte pro Medicare-Patient¹:

1 chronische Krankheit → 4 Ärzte

≥ 5 chronische Krankheiten → 14 Ärzte

Bundesstaaten (USA): + Hausärzte

→ ↗ Qualität, ↘ Hospitalisierungen, ↘ Notfälle, ↘ Kosten^{2,3}

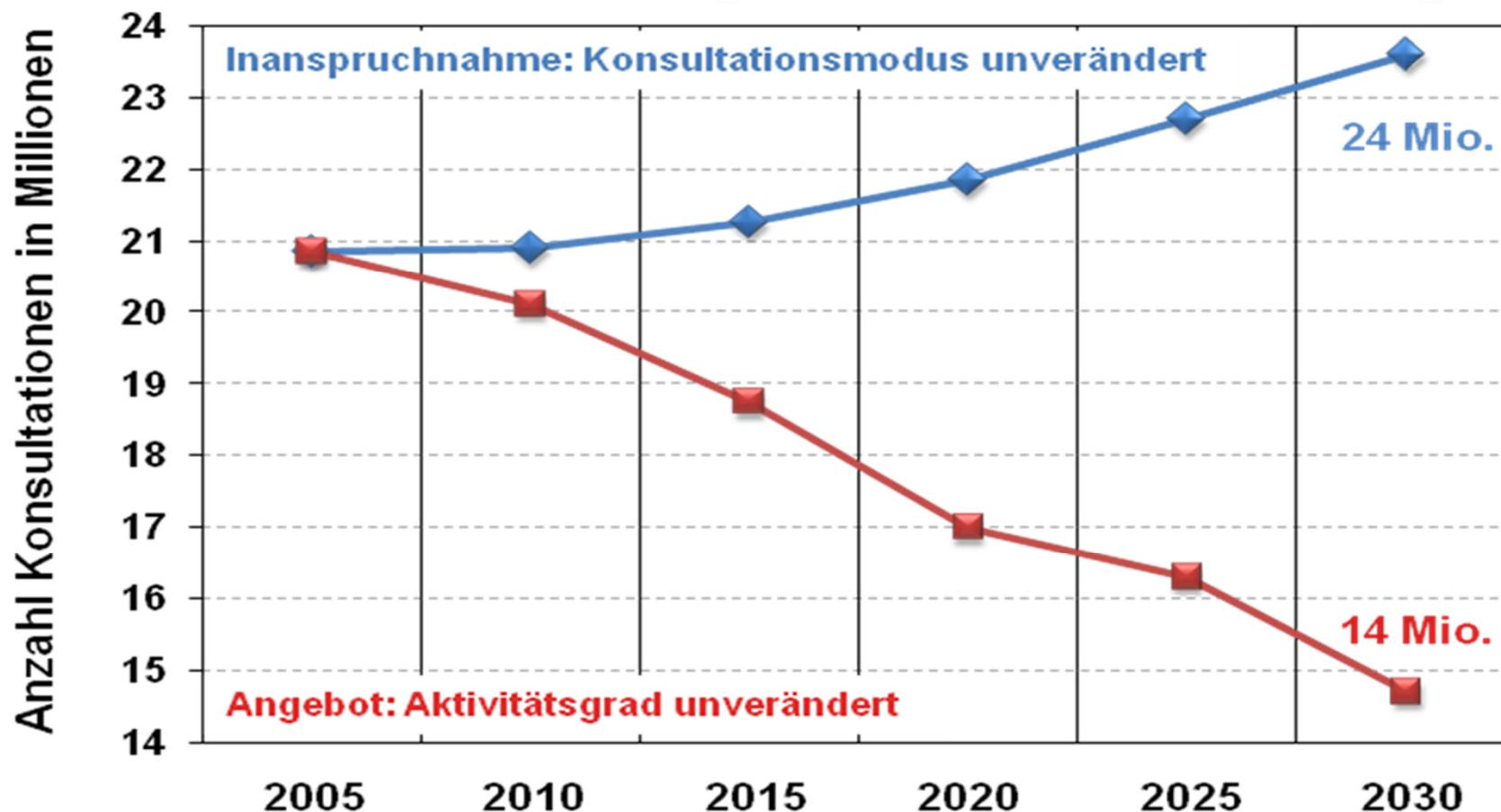
→ **FRAGMENTIERUNG DER VERSORGUNG** und ↗ Kosten aufgrund einer nicht koordinierten Versorgung

¹ C. Vogeli et al., *J Gen Intern Med* 2007; ² K. Baicker et al., *Health Affairs* 2017

³ L. Shi, *Scientifica* 2012



Herausforderung: Bedarf an Hausärzten in der Schweiz: Angebot und Nachfrage¹



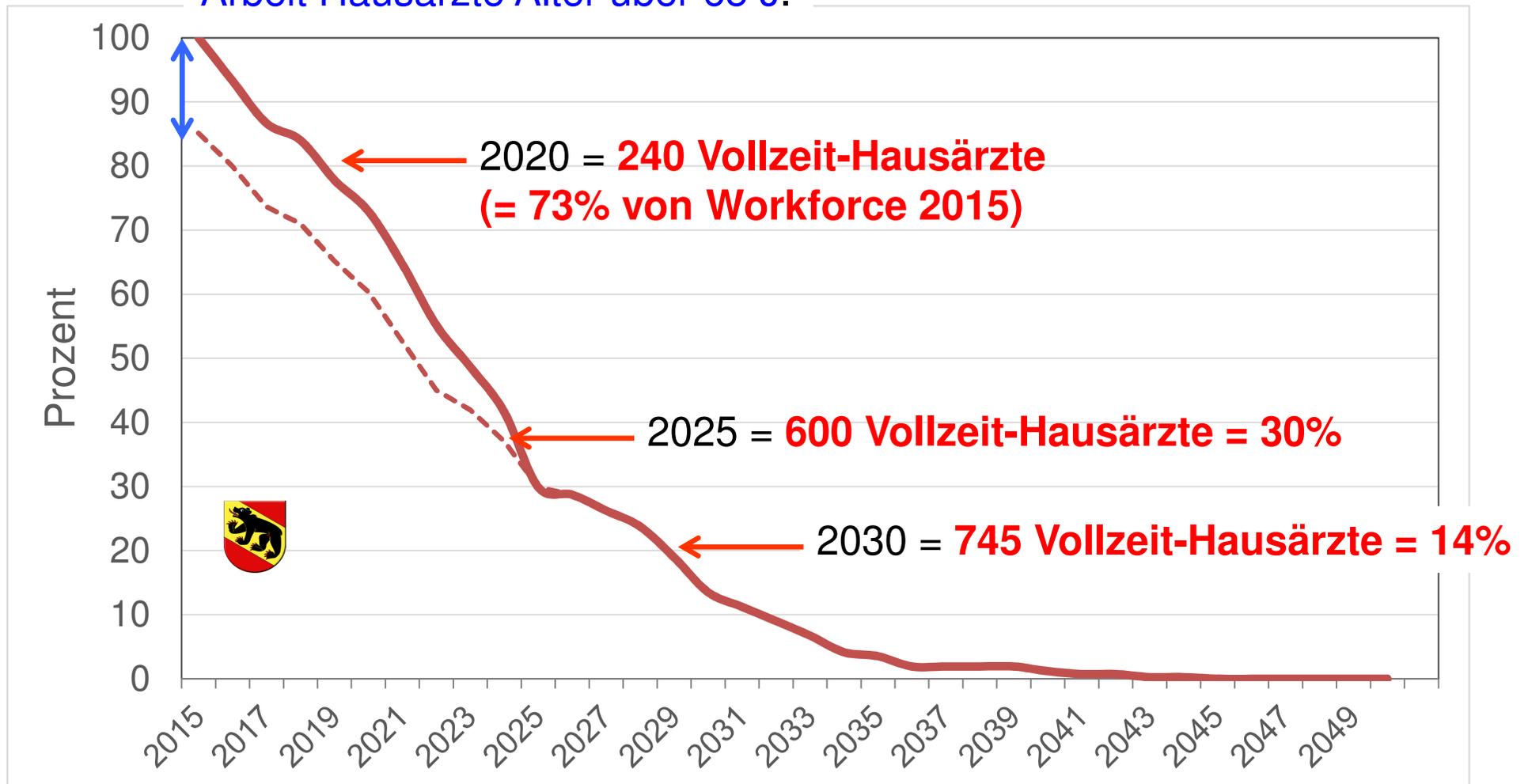
Altersstruktur der Grundversorger²: 30% > 60 J. , 20% < 45 J

40% des prognostizierten Konsultationsvolumens könnte nicht mehr gewährleistet werden !

¹ Obsan 2008; ² Commonwealth Fund 2015

Hausärzte Bedarf Kanton Bern: um den zu erwartenden Verlust auszugleichen

Arbeit Hausärzte Alter über 65 J.

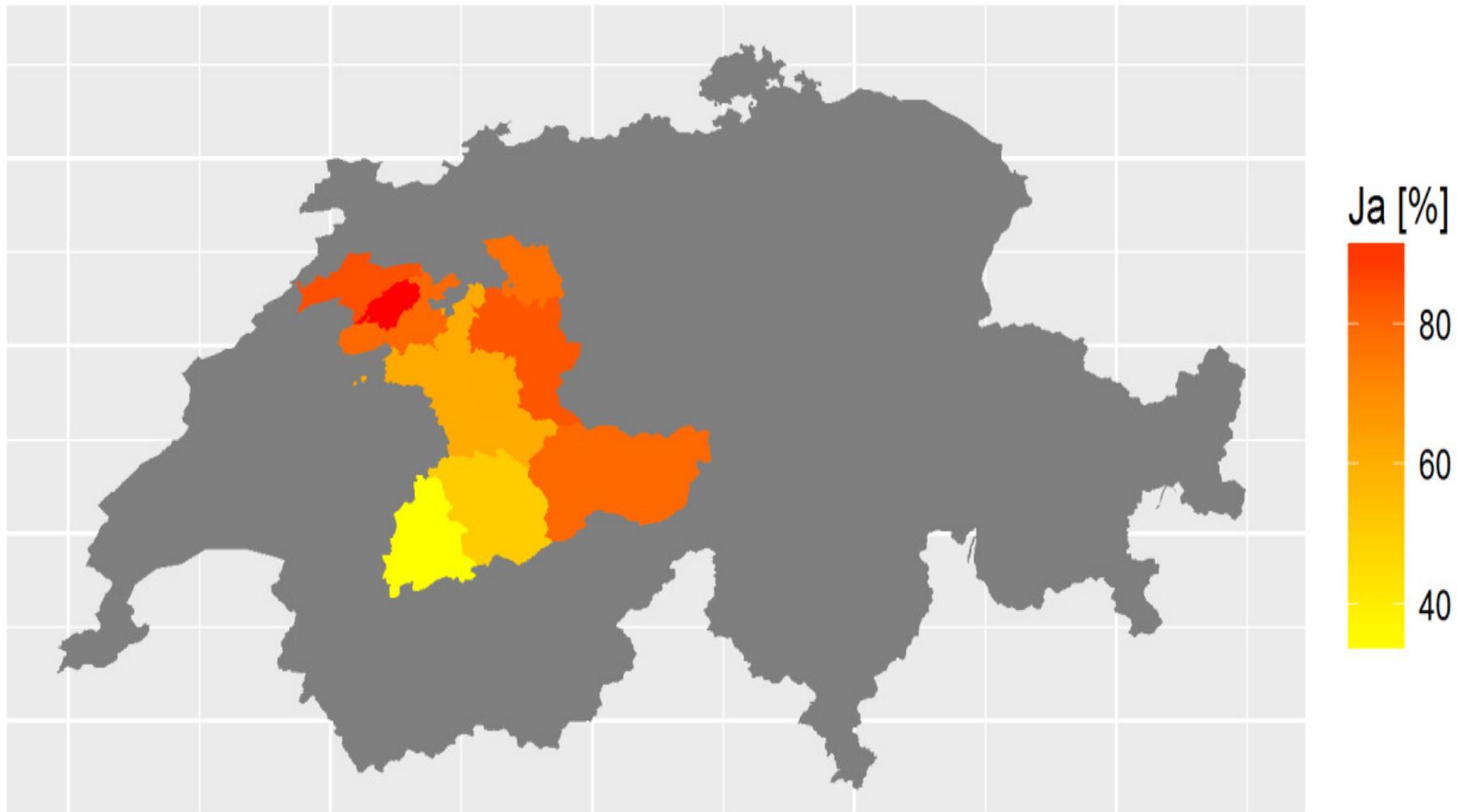


Altersdurchschnitt: 57 Jahre

Hausärztemangel in den Regionen

u^b

b
UNIVERSITÄT



- Besonders im Berner Seeland, Jura & Emmental-Oberaargau und Oberland Ost

2. «Politische» Massnahmen gegen den Hausarztmangel: 2011 Bericht an den Grossen Rat

1. Während des Medizinstudiums

- Erhöhung Studienplätze + frühzeitige hausarztspezifische Ausbildung

2. In der Weiterbildung

- Definitive Praxisassistentenprogramme (diskutiert wurden 2011 bis 28 Stellen, IST-Zustand 21 Stellen)
- Massnahmen vom Studium über die Assistenzzeit bis zur Berufstätigkeit (Spezielles Curriculum für Hausarztmedizin)

3. Während der Berufsausübung

- Finanzielle Anreize für benachteiligte Regionen mit kritischem hausärztlichem Versorgungsbedarf
- Verbesserung der finanziellen Abgeltung in der Hausarztpraxis (TARMED)

Stärken des BIHAM gegen den HA-Mangel

- **Kann auf verschiedenen Stufen (Aus-, Weiter-, Fortbildung) Einfluss nehmen**
- **Lehre und Weiterbildung:**
 - Beziehungen mit über 700 Lehrärzten (Hausärzten)
- **Fortbildungen für Berner Hausärzte:**
 - Grösste Fortbildung gemeinsam mit VBHK:
«PraxisUpdate Bern», 3x/Jahr, zuletzt mit über 300 meist Berner Hausärzten
- **Enge Zusammenarbeit mit BEKAG, VBHK & JHaS**

Lehre Hausarztmedizin Bern aktuell

Herausragende Hausarztpraktika

- Akkreditierungsrapport Berner Medizinstudium 2011: Hausarztpraktika an oberster Stelle der Stärken des Curriculums: „best practice in learning“¹
- International beispielloses Netzwerk von 700 Lehrärztinnen/Lehrärzten
- 90% der Studierenden & 98% der Lehrenden „hoch zufrieden“²

BIHAM als Motor von Innovationen im Berner Medizinstudium

- Kommunikationskurse im SJ2-6 (Peers, Schauspielerpatienten)
- Interprofessionelle Projekte mit der Fachhochschule Pflege (SJ1, SJ6)
- Interdisziplinäre Tandem-Vorlesungen im 6. Studienjahr

BIHAM als Zentrum der Aus- und Weiterbildung im Kanton Bern

- Schnittstelle Aus- und Weiterbildung für effektive hausärztliche Nachwuchsförderung

¹Interne Publikation medizinische Fakultät Universität Bern, 2011 ²Trachsel S, *GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung*, 2010

- 4 Jahre bei gleichem Hausarzt
- Veränderung nötig mit + 100 Studenten ab 2018
(Bern: 320 Studenten, die grösste medizinische Fakultät)

	Modell „1-2-3-4“ (bisher)
SJ1	4 Tage
SJ2	4 Tage
SJ3	4 Tage
SJ4	15 Tage
SJ5	
SJ6	
Total	27 Tage



	Modell „1-3-5“ (neu ab 2017)
SJ1	4 Tage
SJ2	
SJ3	4 Tage
SJ4	
SJ5	19 Tage
SJ6	
Total	27 Tage

- + 100 Studenten: 1 Monat obligatorisch Wahlstudienjahr
- Herausforderung:
 - 960 Plätzen bei den Hausärzten nötig !
 - Konkurrenz mit Luzern

BIHAM, ein Schweizer Netzwerk von > 700 Lehrärzten in Hausarztmedizin

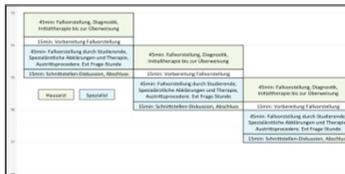


Stärkung der Hausarztmedizin

Innovative Lehrprojekte



Vorlesungswoche „Repetitorium Hausarztmedizin“ im 5. Studienjah



Interdisziplinäres Schnittstellenseminar Fallbesprechungen zu Miamed Amboss



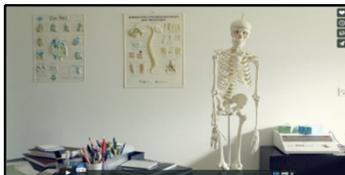
Interprofessionelle Ausbildung



Interfakultäre Veranstaltung Interkulturelle Kompetenz



Ultraschall-Curriculum



Hausarztpraktika in Bildern

Praxisassistenzprogramm Kanton Bern

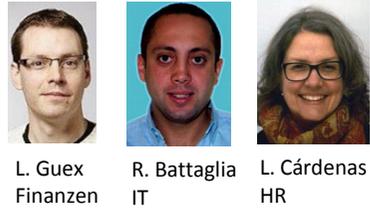
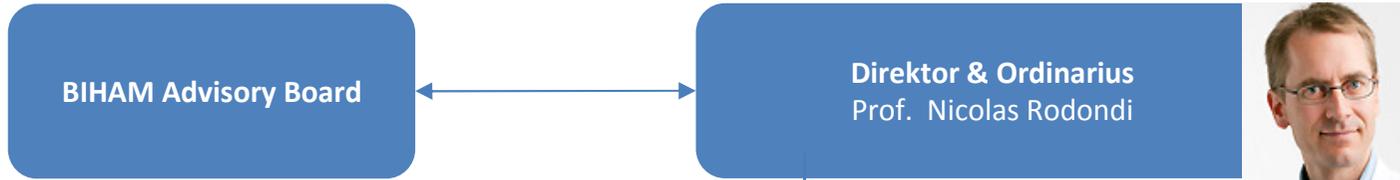
u^b

UNIVERSITÄT
BERN

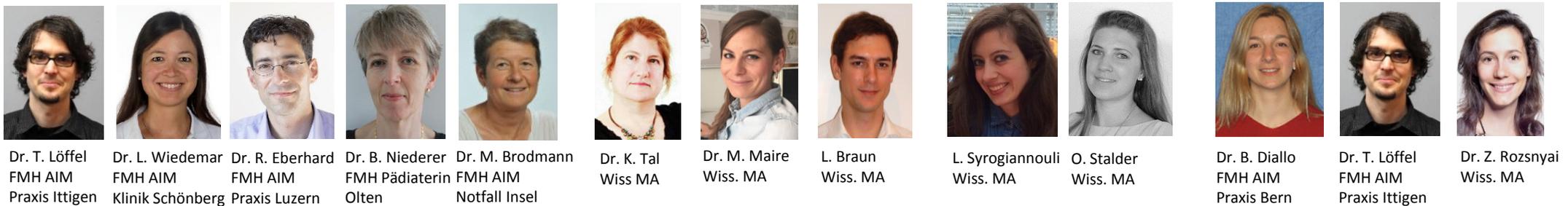
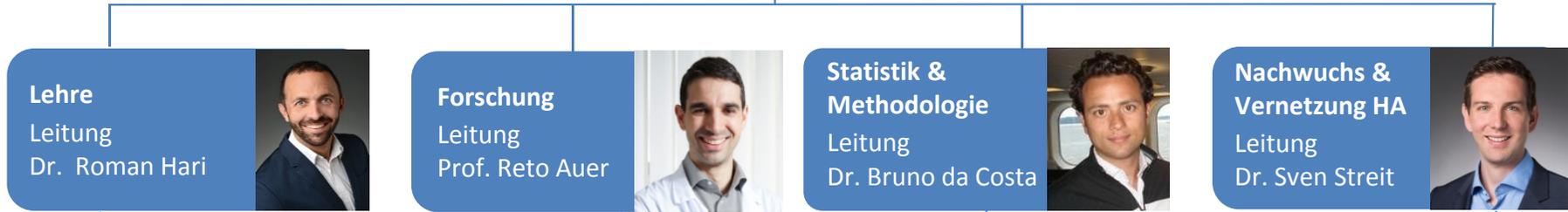
- **Schlüsselrolle in der hausärztlichen Weiterbildung**
 - 21 Praxisassistenzstellen
- **Erfolgsquote:** neue Hausärzte **76%** (56% in der Gesamtschweiz¹)
- **Wichtige Kriterien für den Erfolg mit einer Koordinationsstelle durch das BIHAM:**
 - Mentoring und Beratung *durch Hausärzte*:
 - Medizinstudierende und Assistenzärzte frühzeitig und dann bis zur Praxistätigkeit begleiten und unterstützen²
 - Organisation und Koordination der Rotationstellen
 - Rekrutierung von künftigen Hausärzten (Besuch von Spitälern)
 - Kommunikation gegen aussen: Attraktivität des Hausarztberufes vermitteln

¹ Streit S et al. WHM-Studie; ² Bericht an den Grossen Rat, Ausgabe 22.12.2011 15

Organigramm BIHAM



Externe Mitarbeitende
 > 700
 Lehrärztinnen/
 -ärzte



Warum ein Praxisassistentenprogramm (PA)? ^bu

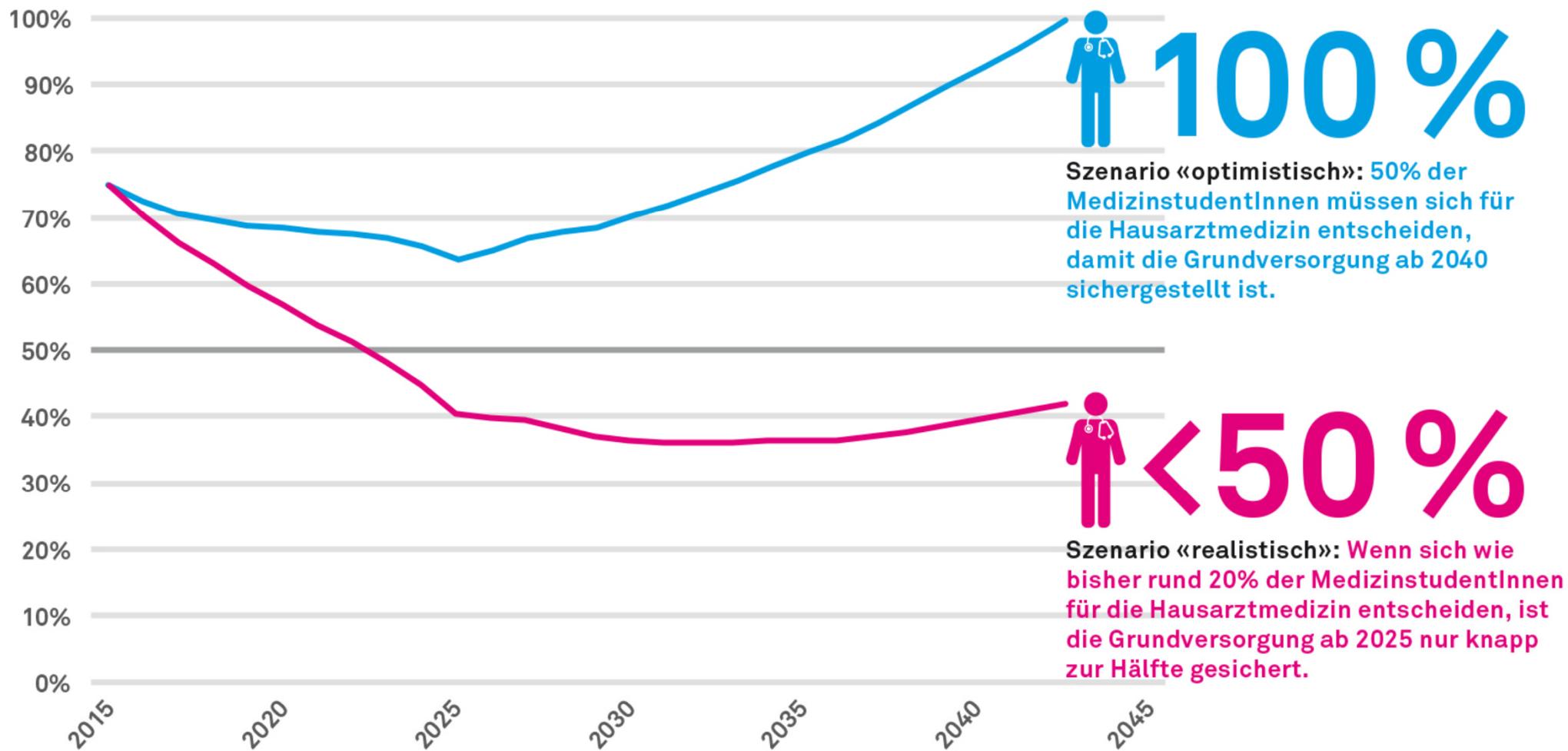
^bUNIVERSITÄT
BERN

- Die meisten Assistenzärzte treffen Ihre Entscheidung für oder gegen die Hausarztmedizin während der Weiterbildung im 3.-4. Jahr:
 - 1/3 der Jungärzte sind vorerst ohne klares Berufsziel: Möglichkeit, sie mit einer attraktiven Weiterbildung von der Hausarztmedizin zu überzeugen
- PA-Programm von GDK und BAG zentral eingestuft für die Förderung der Hausarztmedizin ¹
- HA-Mangel: ist viel geringer in England & Holland: dort werden alle Assistenzärzte in Praxen ausgebildet
- Förderung der Peripherie:
 - 60% der PA-Stellen in Ortschaften < 10'000 Einwohner

¹ GDK und BAG, «Finanzierung spezifische Weiterbildung, „Unterstützung und Förderung der ärztlichen Grundversorgung“» 2006

+ 100 Studenten: wie die Grundversorgung sichern?

Medizinische Grundversorgung in der Schweiz



Künftiger Bedarf an Hausärzten im Kanton Bern

Jahr	% Pensionierungen 2015 tätigen Hausärzte	Anzahl notwendiger neuer Hausärzte für stabile Anzahl /Jahr Kanton Bern	
		Vollzeit	70% Pensum**
2020	27%	50-55	70-78
2025	70%	50-55	70-78
2030	87%	50-55	70-78

**Für den Status Quo benötigt der Kanton Bern jährlich
50 neue Vollzeit-Hausärztinnen und -ärzte**

Work Force Studie, BE 2015/ BIHAM 2016; Antrag Weiterführung und Ausbau
Praxisassistenzenprogramm / Rodondi N, «Der Bund», 7.2016

Herausforderungen

Erhöhung des Praxisassistentenprogramms auf 35 Stellen: Diskussion mit der GEF

- Nötig um die zukünftige Versorgung zu sichern
- Bevölkerung steht hinter den Hausärzten: Initiative für die HA-Medizin: 89,5% Zusage Kanton BE (18. Mai 2014)
- Mit einer **Koordinationsstelle mit Hausärzten am BIHAM:**
 - Dr. Ch. Häuptle, Leiter WHM Stiftung:
Koordinationsstelle nötig für einen guten Erfolg eines PA-Programmes (**Mentoring**)

Herausforderungen

Gefahren:

- Keine aktuelle Vermittlung der Stellen für 2018 möglich:
 - Entscheidung in Juni 2017 unbedingt nötig !
- Erhöhung der Beiträge der Hausärzte:
 - Diskussion: Senkung der Lehrpraktikerbeiträge
- Stellen der Mitarbeiter der Koordinationstelle am BIHAM: nur durch den Kanton bezahlt (Uni: nur Lehre + Forschung)
 - Im Antrag der GEF: Kosten unter «Verwaltungskosten»

Wünsche des hausärztlichen Nachwuchses: u^b

Praxistyp

	2005*		CH
Praxistyp	%	% (N)	%
Einzelpraxis	65.5	43.2 (70)	40.8
Doppelpraxis	23.1	27.8 (45)	27.0
Gruppenpraxis	11.4	29.0 (47)	32.2

* Studie VBH 2005, Dürrenmatt, Kissling, Marti «1 Minuten Umfrage»

Wünsche des hausärztlichen Nachwuchses

u^b

b
UNIVERSITÄT
BERN

Die zukünftigen Hausärztinnen und –ärzte wünschen:

- Gruppenpraxen (86%) oder Doppelpraxen (11%).
- Einzelpraxis nimmt immer mehr ab (2%)
- Land oder Agglomeration: nur 17% ziehen die Stadt vor
- Gewünschtes Arbeits-Pensum: 70% (range 30-100%):
 - Frauen 60-70%
 - Männer 75-80%

(Teilnehmer: 28% sind heute in der Praxis, 45% folgen in den nächsten 5 Jahren)



sven.streit@biham.unibe.ch / www.jhas.ch



Junge Hausärztinnen und -ärzte Schweiz
Jeunes médecins de premier recours Suisses
Giovani medici di base Svizzeri

Die Herausforderungen, um die Versorgung zu sichern

- Fehlende Finanzierung: Im Gegensatz zur Weiterbildung zum Spezialisten fehlen bei der Hausarztmedizin ein klarer Karriereweg und die finanziellen Mittel.
- Familientaugliche Bedingungen: Künftige Hausärzte wünschen ein Pensum von durchschnittlich 70 %
- Schaffung von attraktiven Weiterbildungsmöglichkeiten (Praxisassistentenprogramms auf 35 Stellen, Etablierung eines Curriculums) nötig

Weiterbildungscurriculum für HA-medizin

u^b

b
UNIVERSITÄT
BERN

Wie muss ein attraktives Weiterbildungsprogramm aussehen?

Befragt wurden:

- 1900 Assistenzärztinnen/-ärzte (Mitglieder JHaS, CRMF*)
- Studierende Humanmedizin an 5 Universitäten

Modell-Curriculum „GO-GP“ mit folgenden Charakteristika:

- Flexibel, modular, begleitet von Kursen (z.B. Laborkurs, Ultraschall etc.)
- Mentoring fixer Bestandteil
- Entspricht den Anforderungen des Weiterbildungsprogramm

Allgemeine Innere Medizin

- 2 Jahre Allgemeine Innere Medizin und bis 3 Jahre GO-GP

Erste Antworten (im Herbst 2017 abgeschlossen)

- GO-GP Programm sehr attraktiv
- Potentiell recht hohe Anzahl Studierenden, welche für die Hausarztmedizin motiviert werden könnten: nur 25% wollen sicher nicht Hausarzt werden !

**JHaS: Junge Hausärztinnen und -ärzte Schweiz
CRMF: Coursus Romand de Médecine de Famille*

5. Schlussfolgerungen

Hausarztmedizin 2017:

- 2020: 240 Hausärzte werden im Kanton Bern fehlen
- Unterstützung der Politik für den Nachwuchs in der HA-Medizin:
 - Kostengünstiger als fragmentierte Medizin¹:
 - 94% der Konsultationen ohne Fachärzte gelöst²
 - Mit mehr HA/Einwohner → ↓ Hospitalisierungen, ↓ Notfälle^{3,4}

Chancen: Hausärzte sind in der Schlüsselrolle für:

- Koordination der Patientenbetreuung
- Rekrutierung des Nachwuchses (Mentoring, Vorbild)
- Möglichkeiten in Bern eine attraktive Aus- (+ 100 Studenten) und Weiterbildung (Praxisassistenz): beide nötig !

BIHAM als Drehscheibe im Kanton Bern für die Vernetzung der Hausärzte, des Nachwuchses und der Politik

¹ Rodondi N & Héritier F, *Rev Med Suisse* 2014; ² R Tandjung, *Swiss Med Wkly* 2015;

³ Gulliford MC, *J Public Health Med* 2002; ⁴ L Shi, *Scientifica* 2012

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Prof. Nicolas Rodondi

Direktor des Berner Instituts für Hausarztmedizin (BIHAM)
& Chefarzt/Leiter der Poliklinik

Allgemeine Innere Medizin, Inselspital

Universität Bern

Tel.: 031 / 631 57 93

E-Mail: Nicolas.Rodondi@insel.ch