

Wien, am 12. April 2019

PRIMÄRVERSORGUNG

Teil 1

Primärversorgung ist in aller Munde. MTD-Austria stellt das heurige MTD-Forum am 22. November 2019 in Wien unter dieses Motto. Bis zum 22. November informieren Sie mehrere Artikel und Interviews zu diesem spannenden Thema.

Was wissen Sie bereits darüber? Sie sind angestellt und möchten wissen, was mit den Patient*innen nach dem stationären Aufenthalt weiter passiert? Sie sind freiberuflich und möchten sich noch intensiver mit anderen Gesundheitsberufen vernetzen oder sich beruflich verändern? Oder ist angestellt sein in einer Primärversorgungseinheit ein interessantes Thema für Sie? Oder möchten Sie selbst eine Primärversorgungseinheit gründen und ein Konzept dazu erstellen?

Lesen Sie in den nächsten Monaten viele interessante Inhalte aber auch Neuigkeiten zur Primärversorgung. Als krönenden Abschluss besuchen Sie das MTD-Forum 2019 und tauschen sich dabei mit Expert*innen und Kolleg*innen über das Thema Primärversorgung aus.

Was ist Primärversorgung?

Eine Primärversorgungseinheit kann ein erster Kontakt für alle Menschen mit gesundheitsbezogenen Anliegen sein und stellt damit den Schlüssel zu einer umfassenden Gesundheitsversorgung dar. Das Ziel einer Primärversorgungseinheit ist es, Gesundheit zu fördern, Prävention zu stärken sowie eine qualitativ hochwertige und effiziente Krankenbehandlung sicherzustellen.

Der gesellschaftliche Wandel und die Bedürfnisse der Bevölkerung machen es notwendig, neue Versorgungsmodelle zu etablieren.

Seit vielen Jahrzehnten wird weltweit die Bedeutung einer starken Primärversorgung in den Gesundheitssystemen hervorgehoben. „Primary Health Care“ (=Primärversorgung) wird in der WHO Erklärung von Alma-Ata 1978 definiert als *„...ein essentieller und zentraler Bestandteil jedes Gesundheitssystems. Es ist die erste Versorgungsebene, mit der Einzelpersonen, Familien und die Gemeinschaft in Kontakt mit dem Gesundheitssystem treten und stellt somit das erste Element eines kontinuierlichen Versorgungsprozesses dar. Sie umfasst gesundheitsfördernde, präventive, kurative, pflegerische, rehabilitative und palliative Maßnahmen und bringt eine multiprofessionelle und integrative Versorgung so nahe wie möglich an den Wohnort und Arbeitsplatz der Menschen. Sie fördert die Partizipation, Selbstbestimmung und Entwicklung von personellen und sozialen Fähigkeiten und ist ein gesundheitsorientiertes und intersektorales Versorgungskonzept.“*

Wie und wann hat Österreich begonnen, die Primärversorgung umzusetzen?

Im Rahmen der Gesundheitsreform wurde eine zukünftige Stärkung der Primärversorgung als Ziel definiert. Die Bundes-Zielsteuerungskommission beschloss 2014 das Konzept für die Primärversorgung. MTD-Austria hat an diesem Konzept für die MTD-Berufe mitgearbeitet. 2016 folgten die entsprechenden Vereinbarungen im Rahmen des Finanzausgleichs. Mit dem Gesundheitsreformumsetzungsgesetz 2017 (GRUG) wurden schließlich die Rahmenbedingungen für die gestärkte Primärversorgung festgelegt, dadurch wurden wesentliche und wichtige Schritte in die richtige Richtung gesetzt.

Aus Sicht der MTD ist ein bloßer Rahmen für die bis 2021 geplanten 75 Primärversorgungseinheiten, die sich durch gute Erreichbarkeit, längere Öffnungszeiten und ein umfassendes Leistungsangebot auszeichnen, bei Weitem nicht ausreichend. Nach wie vor wird das vorrangige Ziel, die im Gesundheitswesen überwiegend tätigen Gesundheitsberufe, wie MTD-Berufe, Pflege, Hebammen, PsychologInnen etc., im GRUG 2017 angemessen abzubilden, verfehlt. Diese Gesundheitsberufe stellen ein zentrales Element der Primärversorgung dar und gewährleisten mit ihrem breiten Leistungsspektrum eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung. Von der angestrebten und im Sinne einer modernen und effizienten Gesundheitsversorgung notwendigen Gleichstellung, zum Zweck einer Kooperation auf Augenhöhe mit der Ärzteschaft, ist man nach wie vor entfernt.

Aufgaben und Struktur eines PHC-Modells in Österreich

Das PHC-Modell gewährleistet die kontinuierliche Versorgung durch ein Team, das als fixer Ansprechpartner dauerhaft, langfristig und nachhaltig, sowohl die gesunde Bevölkerung (Gesundheitsförderung und Prävention) als auch akut Erkrankte (Kuration) sowie chronisch Kranke und Risikopatient*innen (Disease Management) bei der Bewältigung ihrer Gesundheitsanliegen begleitet.

Primärversorgung findet in sogenannten Primärversorgungseinheiten (PVE) statt. Diese PVE sind entweder im Sinne einer gemeinsamen örtlichen Infrastruktur (Ordinationen, ärztliche Gruppenpraxen oder Ambulatorien) oder in Netzwerken (unter Beteiligung freiberuflich tätiger Gesundheitsberufe oder beispielsweise als Verein oder Genossenschaft als Organisationsform) mit vorgegebenen Koordinations- und Kooperationswegen organisiert. Die Leistungen der Primärversorgung müssen von einem multiprofessionellen und multidisziplinären Team erbracht werden. In dieses sind Ärzt*innen für Allgemeinmedizin, Gesundheits- und Krankenpfleger*innen, Psycholog*innen, Biomedizinische Analytik*innen, Diätolog*innen, Ergotherapeut*innen, Logopäd*innen, Orthoptist*innen, Physiotherapeut*innen, Radiologietechnolog*innen, Pharmazeut*innen, Sozialarbeiter*innen eingebunden. Gemäß dem GRUG besteht die Möglichkeit

der Zusammenarbeit vieler Gesundheits- und Sozialberufe, im Primärversorgungskonzept aus dem Jahr 2014 wurden lediglich nur einige Berufe aufgezählt.

Teammitglieder können auch Koordinations- und Managementaufgaben übernehmen. Diese Aufgaben können aber auch an einen eigenen PVE-Manager*in übertragen werden. Art, Lokalisation und Ausstattung der PVE werden nach den Bedürfnissen der Bevölkerung und in Abstimmung mit den Leistungserbringern der jeweiligen Region erarbeitet und festgelegt. Von Konzeptionsbeginn an sollen all jene Berufe in die Planung eingebunden werden, welche voraussichtlich mitarbeiten. Dazu ist es erforderlich, ein klar definiertes und verbindliches Leistungsspektrum für die PVE zu erstellen und im sogenannten Versorgungskonzept der einzelnen PVE vertraglich festzulegen.

Welche Ziele und Funktionen soll eine gestärkte Primärversorgung im österreichischen Gesundheitssystem erfüllen?

Zu den Zielen und Funktionen einer Primärversorgung zählen:

1. die wohnortnahe und permanent zugängliche Gesundheitsversorgung,
2. Lotsenfunktion durch das System,
3. ein umfassender multiprofessioneller und multidisziplinärer personenorientierter und ressourcenorientierter Versorgungsansatz,
4. die Sicherstellung integrierter Versorgung,
5. ein proaktives Versorgungsangebot,
6. die abgestimmte Versorgung durch verschiedene Gesundheits- und Sozialberufe,
7. die Entlastung der tertiären Versorgungsebene – somit der Fachärzt*innen und Krankenanstalten in Bezug auf Leistungen der Grundversorgung,
8. die Versorgung in vernetzten Strukturen (mit entsprechendem Informationsmanagement),
9. die Sicherstellung hoher Versorgungsqualität und
10. die Versorgung durch leistungsfähige Organisationsmodelle.

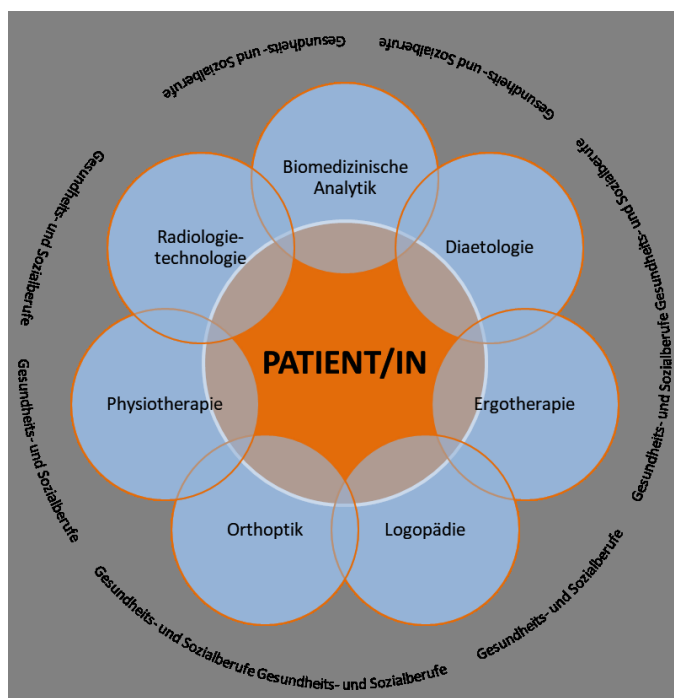
Bis 2021 sind bundesweit 75 Primärversorgungseinheiten geplant, die sich durch gute Erreichbarkeit, längere Öffnungszeiten und ein umfassendes Leistungsangebot auszeichnen sollen. In Österreich wurde mit 14 Pilotprojekten aufgeteilt auf ganz Österreich gestartet.

Was erwartet Sie als nächste Information in dieser Artikelreihe?

Welche Tätigkeitsbereiche der gehobenen medizinisch technischen Dienste (national und/oder international) gibt es in der Primärversorgung bzw. werden bereits gelebt? Was beinhaltet eine Gründerinitiative? Was beinhaltet ein Gesamtvertrag der Primärversorgung? Was sollte man zum Thema Primärversorgung noch unbedingt wissen?

Diese und viele andere Informationen werden Sie in den nächsten Artikeln zur Primärversorgung von MTD-Austria erfahren.

MTD-Austria und die Berufsverbände gestalten die zukünftige Primärversorgung aktiv mit. Seien auch Sie beim MTD-Forum 2019 am 22.11.2019 dabei. Denn MTD-Berufe sind essentieller Teil des Teams!



MTD in der Primärversorgung
Innovative Konzepte multiprofessioneller Zusammenarbeit
MTD-Forum 2019 am 22.11.2019
Nähere Informationen dazu auf www.mtd-austria.at