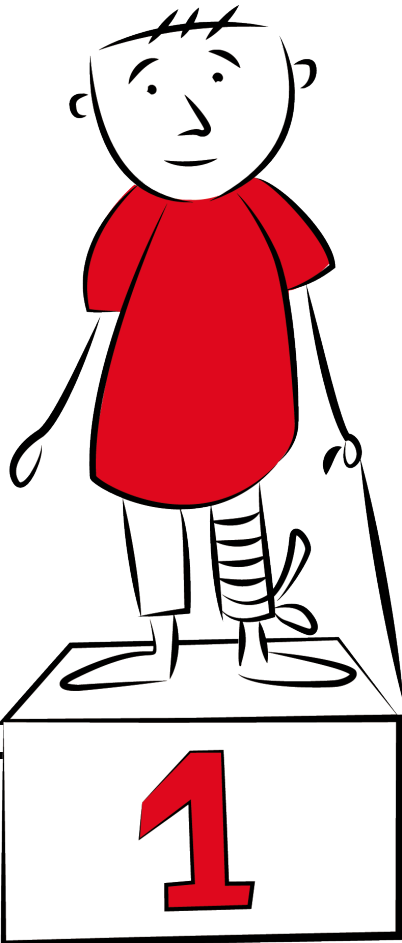




GESUNDHEITSVERSORGUNG LAUFENTAL



KONZEPTIONELLER ENTWURF EINES
REGIONALEN GESUNDHEITZENTRUMS

PRÄAMBEL

Die «Laufentaler Verhandlungsdelegation zur Zukunft des Spitalstandorts Laufen» (VDSL) hat zusammen mit der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (VGD) und dem Kantonsspital Baselland (KSBL) ein Konzept für ein «Regionales Gesundheitszentrum Laufental» erarbeitet. Das neue medizinische Angebot bietet eine breite, bedarfsgerechte Palette an ambulanten Leistungen. Der Zugang zur Notfallversorgung wird rund um die Uhr sichergestellt.

1. ZUSAMMENFASSUNG

Die «Laufentaler Verhandlungsdelegation zur Zukunft des Spitalstandorts Laufen» (VDSL) entschied sich zusammen mit der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (VGD) und dem Kantonsspital Baselland (KSBL) angesichts der höchst unsicheren Zukunftsperspektive des Spitals Laufen proaktiv ein alternatives Konzept für eine optimale und wirtschaftlich sinnvolle Gesundheitsversorgung der Region zu entwickeln. Als bevorzugte Variante soll das heutige Spital in mehreren Schritten in ein regionales Gesundheitszentrum transformiert werden. Der zukünftige Standort dieses Zentrums wird im Rahmen eines Projektes eingehend geprüft. Eine Verschiebung in Richtung Bahnhof ist angedacht. In diesem Zentrum wird in Zusammenarbeit mit verschiedenen Kooperationspartnern ein breites Spektrum ambulanter Leistungen angeboten: ein rund um die Uhr geöffneter Walk-In Notfall, der durch eine erweiterte Anlaufstelle durch die Nacht in der Form einer «Nurse Practitioner» (PflegeexpertIn) ergänzt wird, hausärztliche Sprechstunden und Spezialsprechstunden, Therapie- und Beratungsangebote und unter Umständen auch präventions- und komplementärmedizinische Leistungen. Virtuelle Angebote vereinfachen den Zugang zum Angebot und bieten neue Möglichkeiten der Vernetzung mit anderen Dienstleistern, wie z.B. der Spitex. Getragen wird die Institution von einer öffentlich-privaten Mischgesellschaft bestehend aus Hausärzten, Spitätern, Gemeinden und allenfalls einer Stiftung. Eine Kombination unterschiedlicher Betriebsmodelle soll für verschiedene Gesundheitsanbieter attraktive Konditionen bieten, im Zentrum tätig zu sein und gleichzeitig eine hochwertige Gesundheitsversorgung der Region Laufental langfristig sicherstellen.

2. AUSGANGSLAGE

Sinkende Patientenzahlen und Defizit

Eine sinkende Nachfrage generiert sowohl durch die Reduktion des stationären chirurgischen Angebotes, als auch durch einen effektiven Nachfragerückgang im ambulanten Bereich sowie Schwierigkeiten, Fachkräfte anzuziehen, die an diesem Standort tätig sein wollen, bewegen das KSBL, den Standort zu hinterfragen. Im Zeitraum 2017 bis 2018 nahmen die ambulanten Fälle insgesamt um 20% ab. Der Betrieb des Standorts Laufen ist für das Kantonsspital Baselland (nachfolgend KSBL genannt) hoch defizitär. Diese Zahlen und das aktuelle Angebot, inklusive der strengeren Anforderungen lassen befürchten, dass es das Spital Laufen bei der 2021 anstehenden Bewerbung nicht mehr auf die Spitalliste schaffen wird. Angesichts der finanziell schwierigen Gesamtsituation des KSBL nach dem vom Stimmvolk gestoppten Zusammenschluss mit dem Universitätsspital Basel muss damit gerechnet werden, dass der Standort Laufen auch kurzfristig weiter unter Druck kommt.

Neue KSBL-Strategie

Im Hinblick auf die bevorstehende Kommunikation der neuen KSBL-Strategie Ende Oktober 2019 entwickelte die Verhandlungsdelegation Spital Laufen (VDSL) gemeinsam mit externen Beratern von walkerproject ein konzeptionelles Zielbild für die zukünftige Gesundheitsversorgung im Laufental. Der Konsens der Partner ist, sich in dieser Phase des Projekts auf die Konzeption eines möglichen ambulanten Zentrums zu fokussieren. An einem stationären Angebot festzuhalten wäre zwar eine politische Option, gleichzeitig jedoch mit signifikanten Zusatzkosten verbunden und dürfte mittelfristig schwierig zu erhalten sein (sinkende Nachfrage, Schwierigkeiten bei der Rekrutierung von geeigneten Fachkräften, neue Spitalliste 2021).

Zieldimensionen

Als Referenzrahmen für die Entscheidung über die potentielle Ausgestaltung der zukünftigen Gesundheitsversorgung im Laufental wurden drei Zieldimensionen berücksichtigt.

- Die zukünftige Lösung soll eine **optimale Gesundheitsversorgung** bieten. Dies beinhaltet eine adäquate Versorgungsqualität, Zugang zu medizinischer Versorgung und ein hochwertiges Patientenerlebnis.
- Die Lösung soll nachhaltig finanzierbar, resp. idealerweise **selbsttragend** sein. Das Angebot soll nach einer defizitären Aufbauphase kostendeckend betrieben werden können. Allenfalls werden nicht kostendeckende Leistungen angeboten, welche aus einer anderen Quelle (Stiftung, GWL etc.) finanziert werden müssen.
- Die zukünftige Gesundheitsversorgung soll zur **Standortattraktivität** des Laufentals beitragen und Arbeitsplätze in der Region sichern.

Relevante Trends

Um ein zukunftsfähiges Angebot zu schaffen, ist die Berücksichtigung von aktuellen Branchen- und Gesellschaftstrends essentiell. Den folgenden Trends wurde eine besonders hohe Bedeutung zugemessen.

- Verstärkter Wettbewerbsdruck & erhöhte Mobilität: In der Nordwestschweiz, besonders in den beiden Basler Halbkantonen ergänzt um das Angebot des Kanton Solothurns in Dornach, herrschte eine hohe Dichte an Gesundheitsangeboten sowohl stationär als auch ambulant. Spezialisierte Anbieter und grössere Zentren können mit einem qualitativ besseren oder umfassenderen Angebot - die immer mobiler werdenden Patienten - gewinnen.
- Ambulantisierung: Dank des medizinischen Fortschritts können immer mehr Leistungen ambulant angeboten werden. Das ambulante Volumen wächst schneller als das stationäre. Eine allfällige Tarifänderung wird diesen Trend weiter verstärken.
- Anspruchshaltung des Patienten: Der Patient versteht sich heutzutage als Kunde, ist gut informiert und vergleicht Angebote. Dies bedingt ein attraktives Leistungsspektrum, zuvorkommenden Service und eine zeitgemässe Infrastruktur.

3. REGIONALES GESUNDHEITZENTRUM LAUFEN

Das regionale Gesundheitszentrum als Plattform für ambulante Medizin

Ein regionales Gesundheitszentrum vereinigt geplante und ungeplante ambulante Gesundheitsleistungen an einem zentralen Ort. Es unterscheidet sich von einem Regionalspital dadurch, dass der Fokus klar auf ambulanten Leistungen liegt. In der Regel wird sogar vollständig auf stationäre Angebote verzichtet. Dadurch fallen umfangreiche Vorhalteleistungen weg, was dazu führt, dass die ambulanten Leistungen kostendeckend erbracht werden können, was in einem stationären Spital oftmals nicht der Fall ist. Die Fokussierung sorgt zudem für eine Reduktion der organisatorischen Komplexität und macht es einfacher, effiziente und patientenfreundliche Abläufe zu realisieren. Typischerweise ist ein solches Zentrum an einem regionalen Mobilitätsknotenpunkt gelegen, oftmals in unmittelbarer Bahnhofsnähe. Damit ist eine gute Erreichbarkeit sichergestellt und das Angebot ist für eine grosse Anzahl Personen niederschwellig zugänglich, z.B. auf dem Nachhauseweg von der Arbeit oder vom Einkauf im Zentrum.

Viele regionale Gesundheitszentren übernehmen zudem eine Plattform-Funktion für die regionale Gesundheitsversorgung. Sie dienen als patientennahe erste Anlaufstelle, verknüpfen verschiedene Leistungserbringer und vermitteln Patienten dorthin, wo sie für ihre Fragestellung optimal behandelt werden. Aus Sicht der Spitäler sind solche Zentren eine gute Möglichkeit, kostengünstig Angebote in unmittelbarer geographischer Nähe potenzieller Patienten zu platzieren. Aus Sicht der Hausärzte bieten sie die Möglichkeit, Investitionskosten zu teilen und eine höhere Auslastung von Räumen und Equipment zu erreichen. Zudem wird es einfacher, Teilzeit zu arbeiten oder Notfallangebote zu Randzeiten anzubieten.

Ein regionales Gesundheitszentrum für das Laufental

Die VDSL hat auf Basis der heutigen Situation, den Trends und den Zieldimensionen skizziert, wie ein "Regionales Gesundheitszentrum Laufental" aussehen könnte. Dabei wurde bewusst eine ganzheitliche Sicht auf die Gesundheitsversorgung des Laufentals eingenommen. Es soll keine Insellösung konstruiert, sondern in Richtung eines Netzwerks gedacht werden, welches längerfristig zur Sicherung der Gesundheitsversorgung in der Region beiträgt und es für alle Beteiligten (Hausärzte, umliegende Spitäler, Spitex, etc.) attraktiv macht, in Laufen medizinische Leistungen anzubieten. Darum muss das Angebot durchwegs modular verstanden werden. Angebote können ergänzt oder reduziert werden, ohne dass das Grundkonzept verändert wird. Bedingung dafür ist eine flexible Infrastruktur.

Die nachfolgende Grafik zeigt die grobe initiale Konfiguration entlang den Dimensionen Notfallversorgung (ungeplante Patienten), medizinisches Angebot (für Patienten mit Termin) und Organisation. An dieser Stelle wird ein grober Überblick gegeben, in den nachfolgenden Kapitel wird auf die einzelnen Dimensionen vertieft eingegangen.

Notfall- versorgung	Leistungs- umfang	Notfalltelefon	First Responder	Rettungsbasis	Anlaufstelle „Nurse Practitioner“	Walk-in Notfall	Spitalnotfall Grund- versorgung	
	Öffnungszeiten	Werktags 08:00 – 17:00	Werktags 07:00 – 22:00	Wochenende 08:00 – 17:00	Wochenende 07:00 – 22:00	Rund um die Uhr		
Medizinisches Angebot	Ambulant	Allgemeine Sprechstunden	Spezial- sprechstunden	Diagnostik	Therapien & Beratungen	Operationen	Mentale Gesundheit	Komplementäre Angebot
	Querschnitt	Röntgen	Labor	Apotheke				
Organisation	Besitzer- struktur	100% eigenständig	KSBL	Public / Private Partnership	Vergabe an Dritte			
	Betrieb	100% eigenständig	KSBL	Plattform	Einbezug ambulanter Anbieter			
	Aussenauftritt	Eigenständig	KSBL-Branding	Branding durch Drittanbieter				
	Standort	Im Bestand	Neubau auf Spitalgelände	Übergangslösung im Spitalgebäude	Übergangslösung Bestand in Region Bahnhof	Bestand in Region Bahnhof	Neubau in Region Bahnhof	

Kernleistung
 Optionales Angebot

Abbildung 1: Grobe Konfiguration des Regionalen Gesundheitszentrums

Notfallversorgung (für Patienten ohne Termin): Kernstück der Notfallversorgung ist ein rund um die Uhr Walk-In Notfall. Ergänzt wird dieses Angebot durch eine erweiterte Anlaufstelle durch die Nacht hindurch mit einer/einem «Nurse Practitioner». Emotional und aus einer Marketingoptik, betrachtet die VDSL die Sicherstellung einer persönlichen 24/7-Anlaufstelle als die bevorzugte Variante. Patienten mit eher einfachen medizinischen Problemen können vor Ort abschliessend versorgt werden. Patienten, welche ein potenziell lebensbedrohliches Problem haben, Spezialistenwissen oder eine zeitnahe Operation benötigen, werden erstversorgt und in ein entsprechendes Spital verlegt. Zukünftig wäre möglich, das Notfallangebot auch durch eine 24/7-Kontaktmöglichkeit (digitale Lösung) zu gewährleisten, was eine physische Anlaufstelle in der Nacht allenfalls redundant machen könnte. Die heute bestehenden Strukturen hinsichtlich "First Responder" und Rettungstransporten werden wie bisher weitergeführt. Damit ist gewährleistet, dass kritische Patienten schnell Hilfe erhalten.

Medizinisches Angebot (für Patienten mit Termin): Einerseits sollen jeden Tag allgemeine, hausärztliche Sprechstunden angeboten werden, andererseits regelmässige Spezialsprechstunden zu bestimmten Themen (z.B. Kardiologie, Gynäkologie etc.), durchgeführt durch entsprechende Fachärzte. Dieses Angebot soll ergänzt werden durch Leistungen der Medizindiagnostik (z.B. Vorsorgeuntersuchungen wie Koloskopie). Optional ist eine Ergänzung um ambulante Therapieangebote (z.B. Physiotherapie), Beratungsleistungen (z.B. Ernährungsberatung), Angebote im Bereich der mentalen Gesundheit (z.B. Psychosomatik) oder Komplementärmedizin (z.B. Traditionelle Chinesische Medizin) denkbar. Auch ambulantes Operieren ist eine Option, aktuell jedoch bedingt durch die Tarifsituation nicht attraktiv. Auf stationäre Angebote soll komplett verzichtet werden.

Um dieses Leistungsspektrum anbieten zu können, werden gewisse Querschnittfunktionen benötigt: es müssen vor Ort Röntgenbilder gemacht, einfache Laboruntersuchungen durchgeführt und Medikamente abgegeben werden können.

Organisation: Im Sinne einer optimalen Gesundheitsversorgung wird hier keine Option komplett ausgeschlossen. Die Partner sehen eine Kombination aus öffentlichen und privaten Anteilhabern als vielversprechende Kombination, gerade auch weil es den unternehmerischen mitverantwortlichen Einbezug verschiedener Parteien ermöglicht, seien dies Hausärzte, Spitäler (KSBL) und allenfalls auch Betreiber ambulanter Ketten (z.B. Medbase, Medix etc.). Als öffentliche Vertreter könnten die Gemeinden des Bezirks Laufental einen Anteil am Unternehmen halten, umso die strategische Ausrichtung und die Nachhaltigkeit der Lösung zu garantieren. Denkbar ist auch die Gründung einer Stiftung, welche ebenfalls am Gesundheitszentrum beteiligt ist und Angebote finanziert, welche durch die Leistungsbezahler (z.B. Krankenkassen, Selbstzahler etc.) nicht übernommen werden. Das Gesundheitszentrum soll als Plattform verschiedene Akteure zusammenführen also auch Partner im Bereich der aufsuchenden Pflege wie die Spitex etc. Es ist eine Option, den Betrieb dieser Plattform an eine Organisation zu übertragen, welche diese spezifische Kompetenz mitbringt. Es wird ein eigenständiger Aussenaustritt angestrebt und das Laufental damit als innovative Region positioniert. Um einen kontinuierlichen Betrieb sicherzustellen, soll das Zentrum übergangsweise in der bestehenden Infrastruktur betrieben werden. Mittelfristig wird ein Neubau in Bahnhofsnähe als optimale Lösung gesehen. Dies muss jedoch in einem nächsten Schritt detailliert geprüft und validiert werden.

4. NOTFALLVERSORGUNG

Notfallversorgung	Leistungsumfang	Kein Notfalldienst	Notfalltelefon / App	Hausbesuche	Besuche in Institutionen	First Responder	Rettungsbasis	Anlaufstelle „Nurse Practitioner“	Hausärztlicher Notfall	Spitalnotfall Grundversorgung 24/7	Spitalnotfall komplett
	Öffnungszeiten	Werktags 08:00 – 17:00	Werktags 07:00 – 22:00	Wochenende 08:00 – 17:00	Wochenende 07:00 – 22:00	Rund um die Uhr					

Eigenes Angebot oder Kooperation (Kernleistung)
 Eigenes Angebot oder Kooperation (optional)

Abbildung 2: Das Angebot in der Notfallversorgung

Das Notfallangebot im regionalen Gesundheitszentrum soll im Kern aus einem Walk-In Notfall bestehen, welcher 365 Tage im Jahr von 7:00 – 22:00 geöffnet ist. Mit diesen Öffnungszeiten wird der grösste Teil der heutigen Nachfrage abgedeckt (vgl. Abbildung 4). Ein Rund-um-die-Uhr-Betrieb ist angesichts der durchschnittlich rund 1.5 Patienten zwischen 22:00 und 7:00 hoch unwirtschaftlich und kein Gewinn hinsichtlich der Patientensicherheit. Faktisch ist es zudem heute schon so, dass schwerwiegendere Notfälle nicht in Laufen behandelt, sondern in den umliegenden grösseren Spitälern versorgt werden.

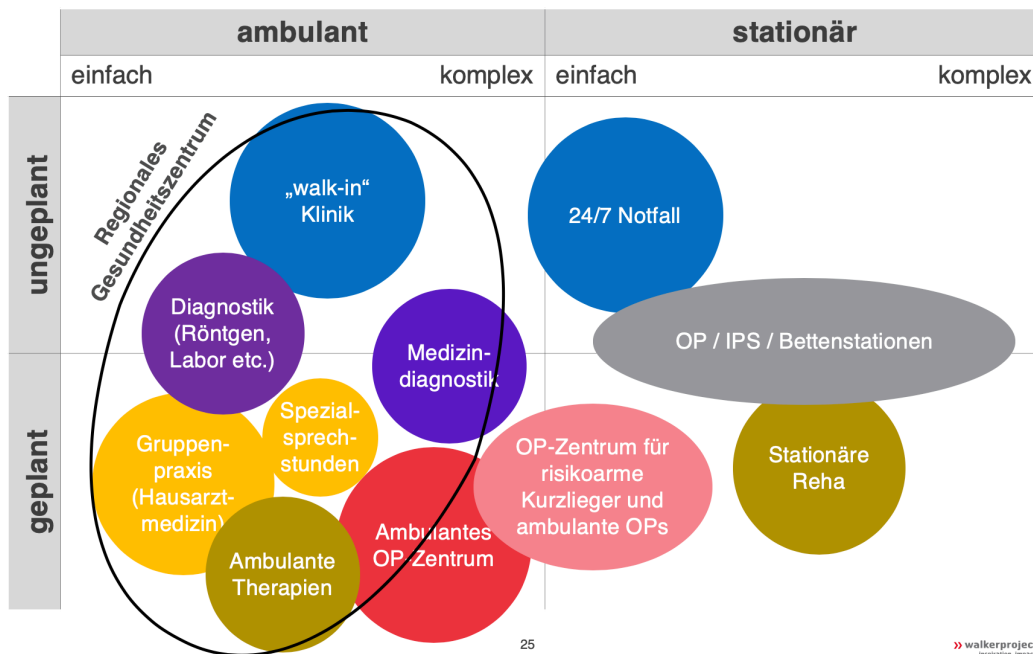


Abbildung 3: Optionenlandkarte

Dies z.B., weil in Laufen nicht mehr operiert und auch keine Intensivstation betrieben wird. Diejenigen Notfälle, welche heute zwischen 22:00 – 07:00 in Laufen tatsächlich behandelt werden, sind primär Fälle, die ohne gesundheitliche Risiken auch bis am nächsten Morgen warten könnten. Um nicht gänzlich auf eine 24/7-Anlaufstelle verzichten zu müssen, fordert die VDSL, dass der Betrieb nach den regulären Öffnungszeiten durch eine/einen «Nurse Practitioner» weitergeführt wird. Eine/Ein «Nurse Practitioner» ist eine Pflegeperson, die über

Zusatzausbildungen verfügt, welche es ihr ermöglicht, auch gewisse hausärztliche Tätigkeiten zu übernehmen. Diese Anlaufstelle wird von der VDSL vor allem als emotional und marketingtechnisch sinnvoll erachtet. Die/der «Nurse Practitioner» beantwortet die Fragen: Welche Fälle können warten und am nächsten Morgen nochmals vorbeikommen? Welche Patienten brauchen unmittelbar medizinische Hilfe und sollen daher selbständig oder mit dem Rettungsdienst einen der umliegenden Spitalnotfälle aufsuchen?

Zukünftig wäre auch der Einsatz von verschiedenen digitalen Kommunikationsmittel (z.B. Telefon, App etc.) denkbar, um ausserhalb der geplanten Öffnungszeiten Notfälle zu triagieren. Ergänzend dazu soll das ambulante Gesundheitszentrum, sofern organisatorisch sinnvoll, die schnelle Erstversorgung dringender Notfälle fördern. Dies kann beispielsweise durch eine Unterstützung der «First Responder» Initiative des Gesundheitsdepartements Basel-Stadt und der Ersthelferstiftung Baselland erfolgen, bei welcher z.B. bei einem Herzstillstand durch die Sanitätszentrale Laienhelfer aufgeboden werden können, um die Zeit bis zum Eintreffen der Rettungskräfte zu überbrücken.

Im Hinblick auf die umfassende Gesundheitsversorgung der Region ist es wichtig, dass die heute vom KSBL betriebene Rettungsbasis in Laufen erhalten bleibt. Es ist zu prüfen, ob diese organisatorisch und / oder räumlich ins Gesundheitszentrum integriert oder eigenständig betrieben werden soll.

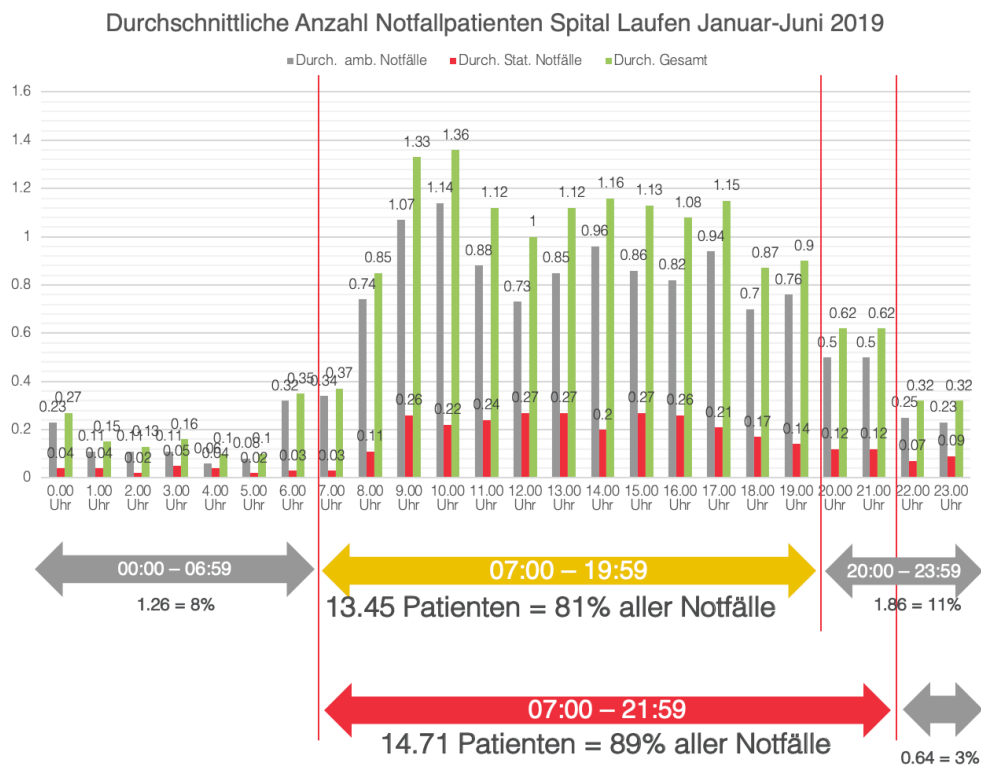


Abbildung 4: Durchschnittliche Anzahl Notfallpatienten pro Stunde nach Eintrittszeit

5. Sprechstunden, Therapien und Beratungen, Komplementäre Leistungen und Querschnittsfunktionen

Ambulantes Angebot	Eingriffe	Eingriffsraum (Kleinchirurgie)	Infiltration	Ambulantes Operieren								
	Medizin-Diagnostik	Angiologie	Gastroenterologie	Kardiologie	Pneumologie							
	Sprechstunden	Hausarzt-sprechstunde	Bauch (Viszeral / Gastro)	Bewegungsapparat (Orthopädie / Sportmedizin / Schmerz)	Frau (Gynäkologie)	Gefässe (Gefässchirurgie / Angiologie)	Herz (Kardiologie)	Kind (Pädiatrie)	Kopf & Nervensystem (Neurologie / Augen / HNO)	Lunge / Thorax (Pneumologie)	Mann (Urologie)	Mentale Gesundheit (Psychiatrie / Psychosomatik)
	Beratungen & Therapien	Diabetes	Ergo- & Physiotherapie	Ernährungsberatung	Medizinisch-technisches Training	Onkologie & Hämatologie & Infektiologie	Psychotherapie	Stoma-beratung	Wund-beratung			
	Komplementäre Angebote	Fitness & Wellness	Homöopathie	Medizinische Massagen	Spitex	Tai-Chi	TCM	Virtuelle Sprechstunde				
Querschnittsfunktionen	Röntgen	Konvent. Röntgen	CT	MRI								
	Labor	POCT-Labor	Zentrales eigenes Labor	Anschluss an ein Zentrallabor								
	Apothek	Lagerung / Abgabe	Zubereitung	Herstellung								

Eigenes Angebot oder Kooperation (Kernleistung)
 Eigenes Angebot oder Kooperation (optional)
 Nice-to-Have (mehrerhentlich Kooperation)

Abbildung 5: Ambulantes Angebot und Querschnittsfunktionen

Das geplante ambulante Angebot entspricht weitgehend demjenigen, das heute im Spital KSBL Laufen angeboten wird.

Eingriffe: In einem Eingriffsraum werden kleine chirurgische Eingriffe vorgenommen, die unter einer lokalen Narkose durchgeführt werden können und Wunden versorgt. Dies ist möglich, ohne dass Anästhesie-Fachpersonal, insb. Ärzte vor Ort sind und den Eingriff überwachen. Mittelfristig wird auch ambulantes Operieren eine Option. Die aktuelle Tarifsituation sorgt jedoch noch dafür, dass Eingriffe, die ambulant möglich wären, stationär durchgeführt werden. Mit den heute ambulant durchgeführten Eingriffen würde die nötige Mindestfallzahl für einen kostendeckenden Betrieb (Richtwert ca. 3000 Eingriffe pro Jahr) im Einzugsgebiet von Laufen nicht erreicht. Werden die nationalen Zahlen zu ambulanten Operationen auf die Region mit 35'000 Einwohnern umgelegt, ergibt das bloss 245 Eingriffe pro Jahr (Quelle: OBSAN, 2019). Mittelfristig ist eine Tarifierungsanpassung zu erwarten. Es ist deshalb eine Option, bei der Konzeption der Infrastruktur entsprechende Freiflächen für ambulantes Operieren einzuplanen.

Sprechstunden: Einerseits sollen täglich hausärztliche Sprechstunden angeboten werden, andererseits in regelmässigen Abständen Spezialsprechstunden. Die hausärztlichen Sprechstunden sollen dabei durch Hausärzte abgedeckt werden, die primär im Gesundheitszentrum arbeiten, auch Notfalldienste leisten und eventuell sogar finanziell beteiligt sind (vgl. Kapitel 6 Betreiber und Besitzerstruktur). Die Spezialsprechstunden hingegen können entweder durch Fachärzte angeboten werden, die analog zu den Hausärzten primär im Gesundheitszentrum tätig sind (bedingt eine entsprechend hohe Nachfrage) oder die primär in den umliegenden Spitälern arbeiten und im Gesundheitszentrum einfach ein Sprechstundenangebot

bieten. Das wiederum entspricht der heutigen Logik: so bietet bspw. heute die Orthopädieklinik des KSBLs jeweils am Donnerstagvormittag Sprechstunden zum Thema Fuss & Sprunggelenk in Laufen an. Da es für Spitäler aufgrund der daraus resultierenden Zuweisungen attraktiv ist, wohnortsnahe Sprechstunden anzubieten, könnte dieses Angebot durch eine Kooperation mit weiteren Partnern möglicherweise sogar ausgebaut werden. Ebenfalls denkbar ist eine enge Zusammenarbeit mit bereits niedergelassenen Fachärzten in deren eigenen Praxen.

Therapien & Beratungen: Das Gesundheitszentrum soll eine breite Palette an Therapien und Beratungen anbieten. Diese können analog zu den Sprechstunden entweder durch Fachkräfte geleistet werden, die primär im Haus tätig sind oder durch externe Fachärzte, die in bestimmten Zeitfenstern ihre Leistungen im Gesundheitszentrum anbieten. Dies ist einerseits eine Frage der Nachfrage, andererseits der dafür benötigten Infrastruktur. Während die meisten Angebote wenig bis keine spezifische Infrastruktur benötigen, ist z.B. für medizinisch-technisches Training ein entsprechend mit Trainingsgeräten eingerichteter Raum notwendig.

Komplementäre Angebote: Das Gesundheitszentrum kann auch Leistungen im Bereich der Prävention und Komplementärmedizin anbieten. Ob und in welchem Umfang das der Fall sein wird, soll weitgehend davon abhängig gemacht werden, ob Kooperationspartner (Organisationen oder selbstständige Fachkräfte) gefunden werden, die solche Angebote aufbauen wollen. Hervorzuheben sind dabei die virtuellen Sprechstunden: falls inhaltlich sinnvoll, sollen die Fachkräfte im Gesundheitszentrum auch virtuell kontaktiert werden können. Dies kann einerseits für junge, technologieaffine Patienten attraktiv sein, bietet andererseits neue Möglichkeiten z.B. in der Zusammenarbeit mit der Spitex, die bei Bedarf direkt beim Patienten zuhause einen Arzt aus dem Gesundheitszentrum zuschalten kann. Der Arzt kann situativ entscheiden, ob eine persönliche Konsultation im Gesundheitszentrum oder ein Besuch beim Patienten im Heim oder zu Hause nötig und sinnvoll ist.

Querschnittsfunktionen: Die ambulanten Angebote und der Betrieb des Walk-In Notfalls bedingen, dass gewisse Querschnittsfunktionen im Gesundheitszentrum vorhanden sind. Dazu zählt die Bildgebung, die im Minimum ein konventionelles Röntgen umfassen muss, optional und falls sich entsprechende Kooperationspartner zum Betrieb finden, jedoch auch um ein CT und / oder MRI ergänzt werden könnte. Die Befundung der Bilder muss dabei nicht vor Ort stattfinden, sondern kann durch entsprechende Fachärzte in einem der umliegenden Spitälern erfolgen. Weiter wird vor Ort ein sogenanntes POCT-Laborgerät (Point-of-Care-Testing) benötigt, damit einfache Blutuntersuchungen in kurzer Zeit möglich sind. Für umfangreichere Analysen oder z.B. die Untersuchung von Gewebeproben soll mit einem Zentrallabor in der Region zusammengearbeitet werden. Ebenfalls benötigt wird eine Hausapotheke, in welcher gewisse Medikamente vorgehalten und bei Bedarf abgegeben werden können. Das skizzierte Angebot erfordert nicht, dass vor Ort Medikamente zubereitet oder hergestellt werden (wäre z.B. für Chemotherapien nötig).

Das Gesundheitszentrum ist so aufzustellen, dass spätere Anpassungen und besonders auch Erweiterungen des Angebots organisatorisch und räumlich möglich sind. So kann flexibel auf medizinische Fortschritte, Änderungen bei der Tarifstruktur (ambulantes Operieren) oder der Nachfrage reagiert werden.

Die aktuelle Situation im Gesundheitswesen bewirkt eine Zentralisierung der teuren, komplexen medizinischen Angebote. Gleichzeitig steigt jedoch die Anspruchshaltung der Patienten, weshalb es für grosse Spitäler entscheidend ist, Patienten über wohnortsnahe, niederschwellige Angebote zu akquirieren. Ein regionales Gesundheitszentrum bietet die dafür nötige Plattform.

Auch für Hausärzte ist das Konzept interessant. In diesem Bereich wird es in den nächsten Jahren zu einer Verschiebung von Einzelpraxen hin zu Gruppenpraxen kommen. Ein Grund dafür ist, dass immer mehr Hausärzte Frauen sind, die Teilzeit arbeiten wollen. Mit einer geteilten Infrastruktur wird das einfacher, auch der Notfalldienst kann einfach zwischen den Parteien aufgeteilt werden und ist weniger belastend.

Das Vorhandensein einer lokalen Plattform im Sinne eines regionalen Gesundheitszentrums ist für verschiedene Parteien interessant und bewirkt, dass Patienten diese Leistungen wohnortsnah abrufen können – was ohne die gemeinsame Plattform aus wirtschaftlichen Gründen nicht im selben Ausmass der Fall wäre.

6. BETREIBER UND BESITZERSTRUKTUR

Organisation	Ort der Leistungserstellung	Mehrheitlich zentral	Netzwerk aus Zentrum und Praxen	Netzwerk aus Praxen	Mobil	Virtuell	
	Betriebsmodell	Bereitstellung Räumlichkeiten	Bereitstellung med. Infrastruktur	Bereitstellung Personal (Admin, MPA)	Betrieb mit fremdem Personal	Betrieb mit eigenem Personal	Betrieb durch Dritte
	Besitzerstruktur	100% eigenständig	KSBL	Public / Private Partnership	Vergabe an Dritte		
	Branding	Eigenständig	KSBL-Branding	Branding durch Drittanbieter			
	Standort	Im alten Spitalgebäude	Neubau auf Spitalgelände	Übergangslösung im Spitalgebäude	Übergangslösung Bestand beim Bahnhof	Bestand beim Bahnhof	Neubau beim Bahnhof

Abbildung 6: Organisatorische Konfiguration des regionalen Gesundheitszentrums (grau eingefärbte Zellen entsprechen der bevorzugten Variante)

Das oben beschriebene Angebot des regionalen Gesundheitszentrums kann auf verschiedene Arten organisiert werden. Im Sinne der Zielsetzung einer optimierten und gleichzeitig wirtschaftlichen Gesundheitsversorgung kommen mehrere Varianten in Frage.

Betriebsmodell:

Es besteht Einigkeit, dass das regionale Gesundheitszentrum in erster Linie eine zentrale Einrichtung ist, die jedoch im Sinne der angestrebten Plattformfunktion mit Praxen in der Umgebung kooperieren und diese unter Umständen organisatorisch anbinden kann. Ein Teil der Leistungen soll zudem mobil resp. virtuell erbracht werden können.

Im Sinne der Plattform sind verschiedene Betriebsmodelle oder eine Kombination mehrere Modelle denkbar. Dabei kann es sinnvoll sein, gewisse Leistungen durch eigene Angestellte anzubieten (bspw. hausärztliche Sprechstunden), für andere jedoch nur die Infrastruktur zur Verfügung zu stellen (bspw. Räumlichkeiten für Physiotherapie) oder zusätzlich auch administrative Leistungen (bspw. Sprechstundenzimmer inkl. MPA am Empfang und in der Administration). Ebenfalls ist denkbar, dass gewisse Teilbereiche oder gar das ganze Zentrum durch einen Drittanbieter (z.B. Medbase, Medix, Praxamed, ...) betrieben wird. Damit könnte die erforderliche Kompetenz zur operativen Führung eines solchen Zentrums sichergestellt werden. Ausgeschlossen ist ein Alleingang. Das skizzierte Angebot bedingt eine Kooperation unterschiedlicher Parteien.

Entscheidend für die Wahl des Betriebsmodells und der Besitzerstruktur wird die Frage sein, in welchem Umfang die Zusammenstellung des medizinischen Leistungsangebots gesteuert werden soll. Auch wird die Finanzierung eines allfällig nicht wirtschaftlichen Angebots (wie verlängerte Öffnungszeiten) die Frage nach Besitzerstruktur und Betriebsmodell beeinflussen.

Besitzerstruktur:

Sowohl eine rein private Variante als auch eine rein öffentliche Besitzerstruktur ist aus Sicht der Partner nicht empfehlenswert. Einerseits würde eine Vergabe an Private dazu führen, dass nicht mehr die Gesundheitsversorgung der Region im Zentrum steht, sondern vielmehr das Entwickeln eines möglichst profitablen Leistungsangebots. Andererseits ist auch von einer rein öffentlichen Besitzstruktur abzuraten, da somit wichtiges Wissen für die Führung eines ambulanten Zentrums fehlt. Vorgeschlagen wird deshalb ein sogenanntes "Public Private Partnership" (PPP). Die Besitzerstruktur soll also ein Mix aus privaten Investoren, allenfalls beteiligten Ärztinnen/Ärzten, Gemeinden, dem KSBL und eventuell sogar einer Stiftung sein. So kann von den positiven Eigenschaften des privaten Modells, also Wissen über den effizienten Betrieb eines ambulanten Zentrums profitiert werden. Gleichzeitig wird durch den öffentlichen Beitrag sichergestellt, dass Leistungen, welche aus der Perspektive der Gesundheitsversorgung notwendig, aber wirtschaftlich nicht rentabel sind, weiterhin angeboten werden.

7. STANDORT

Standort	Im alten Spitalgebäude	Neubau auf Spitalgelände	Übergangslösung im Spitalgebäude	Übergangslösung Bestand beim Bahnhof	Bestand beim Bahnhof	Neubau beim Bahnhof
----------	------------------------	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	----------------------	---------------------

Abbildung 7 Mögliche Standortvarianten für das Gesundheitszentrum

Mittelfristig ist ein Neubau in Bahnhofsnähe als bevorzugte Variante angedacht und wird im Rahmen des entsprechenden Projektes eingehend geprüft. Mit einem Neubau soll erreicht werden, dass das neue Gesundheitszentrum eine grosse Strahlkraft in der Region erlangt. Einerseits für die Bevölkerung, um zu verhindern, dass es als schlechte Alternative zum KSBL Spital Laufen betrachtet wird und andererseits, um eine Anziehungskraft für potentielle Ärztinnen und Ärzte zu entwickeln. Moderne Infrastruktur und medizin-technische Einrichtung werden als kritisch für die Gewinnung von Fachkräften betrachtet. Weiter ermöglicht ein Neubau die Gestaltung einer bedarfsgerechten Infrastruktur, die sowohl auf das Patientenwohl als auch das Wohl der darin beschäftigten Mitarbeitenden eingeht und einen kostengünstigen Betrieb ermöglicht. Der Bahnhof Laufen ist ein Verkehrsknotenpunkt der Regionen Laufental und Thierstein und damit ein idealer Standort.

Die Transformation des heutigen Spitals in ein ambulantes Gesundheitszentrum muss aus Gründen der regionalen Gesundheitsversorgung wie auch zum Halten eines gewissen Patientenstamms nahtlos erfolgen. Ein längerer Unterbruch wäre fatal. Darum sollen die Angebote des neuen regionalen Gesundheitszentrums zuerst in der alten Spitalinfrastruktur fortgeführt, resp. aufgebaut werden. Ein längerfristiger Verbleib in dieser Infrastruktur ist vermutlich keine Option, muss jedoch im Rahmen des entsprechenden Projektes eingehend geprüft werden: An dieser Stelle muss festgehalten werden, dass das Gebäude für den stationären Betrieb konzipiert worden ist und deshalb keine massgeschneiderte Infrastruktur für ein ambulantes Zentrum aufweist. Insgesamt ist es deutlich zu gross. Ein Neubau auf dem Spitalgelände wird aufgrund der fehlenden Anbindung an den öffentlichen Verkehr auf Basis der vorliegenden Informationen nicht empfohlen.