



IAMEV

Medizinische Universität Graz

Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung

# Innovative (hausarztzentrierte) Primärversorgungsmodelle in der Steiermark: Identifikation und Analyse

## „In Primo“

*Zukunftskonferenz  
Graz, 8.4.2016*

Muna Abuzahra, BSc, MA



IAMEV

Medizinische Universität Graz

# Hintergrund

Zielsteuerung-Gesundheit  
Bund • Länder • Sozialversicherung

„Das Team rund  
um den Hausarzt“

Konzept zur  
multiprofessionellen  
und interdisziplinären  
Primärversorgung  
in Österreich

Beschlossen in der  
Bundes-Zielsteuerungskommission  
am 30. Juni 2014

Umsetzung von Primary-  
Health-Care-Pilotprojekten in  
jedem Bundesland

Ziel: 1% der Bevölkerung pro  
Bundesland kann bis 2016 in  
multiprofessionellen und  
interdisziplinären  
Primärversorgungsmodellen  
versorgt werden.

(Bundes-Zielsteuerungsvertrag,  
26.06.2013)

- Aktuelle Situation:  
„Einzelkämpfer-Modell“ vorherrschend  
(Korsatko 2015)
- Umsetzung von Primary-Health-Care (PHC) ist bisher eine Innovation.

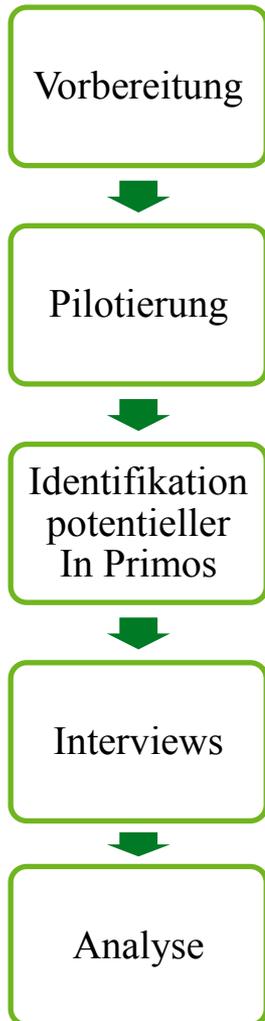


# Fragestellung

- Welche innovativen Primärversorgungsmodelle („In Primos“) mit Primary-Health-Care-Ansätzen sind im niedergelassenen Bereich vorhanden?
- Wie sehen diese „In Primos“ aus?



# Methode



- Entwicklung von Primary-Health-Care-Merkmalen laut „Das Team rund um den Hausarzt“
- Testung der PHC-Merkmale und Unterscheidung zwischen Standardpraxis und In Primo durch Pilot-Interviews
- Schneeballverfahren und fokussierte Internet-recherche zur Identifikation potenzieller In Primos
- Leitfaden-gestützte Interviews
- Analyse anhand der PHC-Merkmale

# Ergebnisse: 19 PHC-Merkmale



IAMEV

Medizinische Universität Graz

## 1. Team

Hausarzt

Pflegeschichtkraft

Ordinationsassistenz

Weitere Berufsgruppen

## 3. Umfassende, niederschwellige Versorgung

Hausbesuche/ aufsuchende Dienste

Gesundheitsförderung/ Prävention

Versorgung spezieller Zielgruppen

Berücksichtigung unterschiedlicher  
Kulturen: - Sprachkenntnisse

- Schulung oder anderer

Kulturhintergrund eines Teammitglieds

## 5. Weitere Merkmale

Umfassende EDV-Nutzung

Lehrpraxis bzw. Ausbildungsstätte

## 2. Zugang (Öffnungszeiten und Webdienste)

Erweiterte Öffnungszeiten

Öffnungszeiten am Tagesrand

Öffnungszeiten am Wochenende

Webdienste

## 4. Koordinierte, kontinuierliche Versorgung

Terminorganisation

Aufnahme- und

Entlassungsmanagement

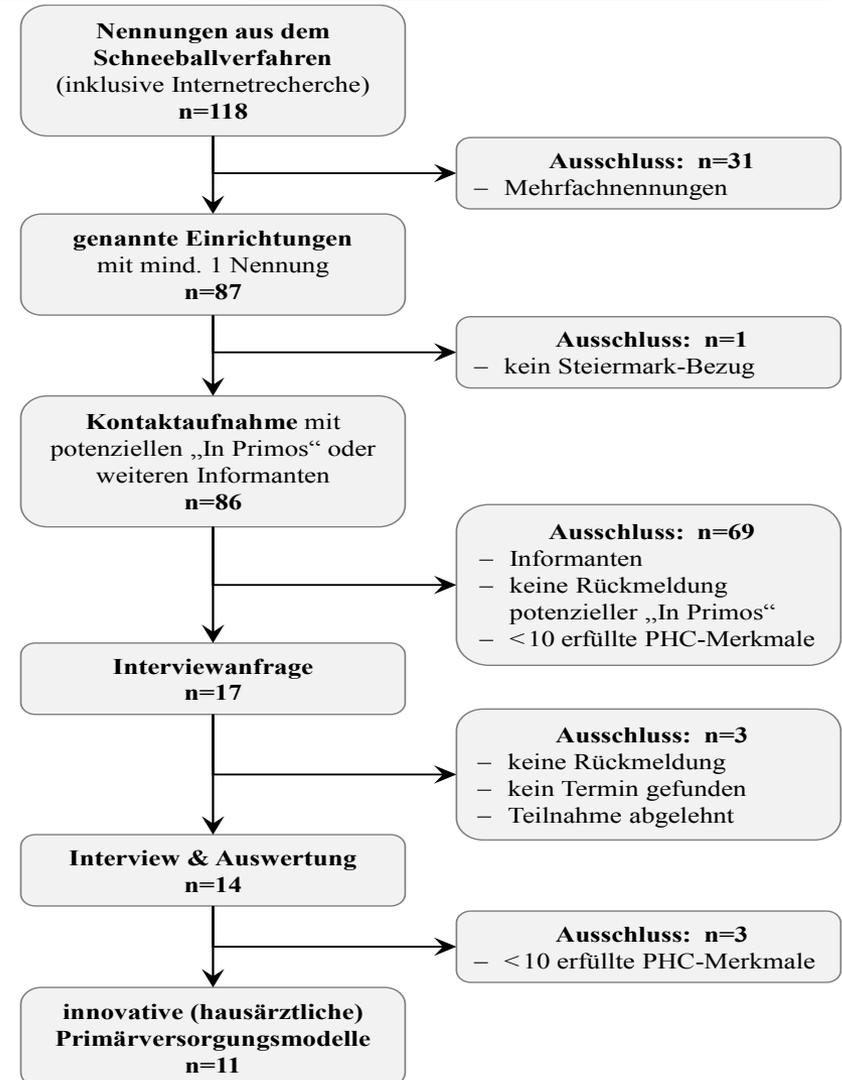
Therapie aktiv und Begleitung chronisch  
Kranker

Förderung des Selbstmanagements



Innovationsgrad der Einrichtung	Anzahl der erfüllten PHC-Merkmale
Standardpraxis	$\leq 6$
Standardpraxis mit erweitertem Angebot oder geringen innovativen Ansätzen	7-9
Innovatives (hausarztzentriertes) Primärversorgungsmodell	10-19

- 87 genannte Einrichtungen
- nach Rücksprache:  
17 Interviewanfragen
- 14 Interviews
- 11 In Primos





# Analyse der In Primos

Primärversorgungsmodell	Team				Zugang				Umfassende, niederschwellige Versorgung					Koordinierte, kontinuierliche Versorgung				Weitere Merkmale	
	Hausarzt	DGKP	Ordinationsassistenz	Weitere Berufe	Erweiterte Öffnungszeiten	Öffnungszeiten am Tagesrand	Öffnungszeiten am Wochenende	Webdienste	Hausbesuche/ aufsuchende Dienste	Gesundheitsförderung & Primärprävention	Versorgung spezieller Zielgruppen	Sprachkenntnisse	Schulung oder anderer Kulturhintergrund eines Teammitglieds	Terminorganisation	Aufnahme- und Entlassungsmanagement	Therapie aktiv und Begleitung chronisch Kranker	Förderung des Selbstmanagements	Umfassende EDV-Nutzung	Lehrpraxis oder Ausbildungsstätte
1	✓	✓	✓	✓	x	x	x	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓	✓	x	x	x	✓
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓	x	x	x	x	✓	x	x	x
3	✓	x	✓	✓	x	✓	x	✓	✓	✓	✓	x	x	x	x	✓	x	x	✓
4	✓	✓	✓	✓	x	✓	x	✓	✓	✓	✓	x	x	x	x	✓	✓	✓	✓
5	✓	x	✓	✓	x	x	x	✓	✓	✓	✓	x	x	x	✓	✓	x	✓	✓
6	✓	x	✓	✓	x	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓	✓	x	x	✓	x	x	✓
7	✓	x	✓	✓	x	✓	x	✓	✓	✓	✓	x	✓	x	✓	✓	✓	✓	✓
8	✓	✓	✓	✓	x	✓	✓	x	✓	✓	x	x	✓	x	x	✓	✓	x	✓
9	✓	x	✓	x	x	✓	x	✓	✓	✓	✓	x	✓	x	x	✓	✓	✓	✓
10	✓	✓	✓	x	x	✓	✓	✓	✓	✓	✓	x	x	x	x	✓	✓	✓	✓
11	✓	✓	✓	✓	x	✓	x	✓	✓	✓	✓	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓	✓

- Die innovativen Primärversorgungsmodelle sind in den Händen der Allgemeinmediziner.
- Im Durchschnitt erfüllen die In Primos 12 PHC-Merkmale.
- Terminorganisation ist für alle Patienten nicht umsetzbar.
- Verbesserungspotenzial bei:
  - Öffnungszeiten (Stunden/Woche, Wochenende)
  - Berücksichtigung unterschiedlicher Kulturen (Sprachkenntnisse, Schulungen f. Teammitglieder)
  - Standardisierung des Aufnahme- und Entlassungsmanagements
  - Standardisierte Förderung des Selbstmanagements
  - Umfassende EDV-Nutzung



# Limitationen

- Es besteht die Möglichkeit, dass weitere, nicht-identifizierte In Primos vorhanden sind.
- Fehleinschätzung der Einrichtungen im Sinne von Über- und Unterschätzung
- Durchführung des Projektes durch die politische Aktualität erschwert

- Das Projekt wirft die Frage auf, ob künftige PHC-Modelle
  - alle Elemente aus dem Konzept „Das Team rund um den Hausarzt“ erfüllen müssen
  - oder*
  - bestimmte Grundelemente erfüllen müssen, die als „Mindeststandard“ (z.B. Kernteam, Öffnungszeiten) gelten.



- Das In Primo-Projekt zeigt, dass es bereits innovative Primärversorgungsansätze in der Steiermark gibt.



- Bundes-Zielsteuerungskommission. "Das Team rund um den Hausarzt". Konzept zur multiprofessionellen und interdisziplinären Primärversorgung in Österreich. 2014.
- Bundes-Zielsteuerungsvertrag vom 26.06.2013 abgeschlossen zwischen dem Bund, dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, dem Land Burgenland, Land Kärnten, Land Niederösterreich, Land Oberösterreich, Land Salzburg, Land Steiermark, Land Tirol, Land Vorarlberg, Land Wien. Zugriff am 28.01.2016:  
<http://www.hauptverband.at/portal27/portal/hvbportal/content/contentWindow?&contentid=10008.564159&action=b&cacheability=PAGE>
- Korsatko S. Evaluierung bestehender Netzwerke niedergelassener Allgemeinmediziner in der Steiermark [Master Thesis]. Graz: Medizinische Universität Graz/ FH JOANNEUM; 2015.