

WER soll mit WEM im Jahr 2036 Primärversorgung durchführen?

- Team, interdisziplinär (...)
- Unter einem Dach oder im Netzwerk
- Regelmäßige Fallbesprechungen
- Leadership kann wechseln
- Patienten stärker involviert, Befähigung, Beteiligung
- Alle Akteure handeln proaktiv und aufsuchend
- Auf Augenhöhe mit Wertschätzung
- Vernetzung mit Gemeinde, Bildungssystem, ...
- FachärztInnen als Konsiliardienste
- Enge Zusammenarbeit mit akademischen Einrichtungen
- Erfahrene Lehrende, Lernende, Lehrpraxis

WAS soll Primärversorgung im Jahr 2036 leisten?

- Wohnortnahe Versorgung (rasch, unbürokratisch, multiprofessionell, umfassend, niederschwellig, state of the art, evidenzbasiert, begleitend, koordinierend, ...)
- >90% der Erstkontakte werden erfolgreich versorgt
- Schutz vor Über-, Unter-, und Fehlversorgung
- Gatekeeping, Entlastung nachfolgender Versorgungsebenen
- Lotsenfunktion, Informationsdrehscheibe
- Breites Spektrum an Leistungen
- Proaktive Angebote, Bring Strukturen, mobile Dienste
- Gesundheitsförderung, Prävention, Beratung, Empowerment
- Ausbildung gemäß internationalem Standard
- Forschung

WARUM ist Primärversorgung auch im Jahr 2036 wichtig?

- Aufrechterhaltung eines niederschweligen Zugangs unabhängig von ...
- Wohnortnahe Versorgung,
- Ländliche Versorgung,
- Demografische Veränderungen
- Chronische Erkrankungen – Koordination, Unterstützung, ...
- Volkswirtschaftlich sinnvoll,
- Bedarfsgerechte Versorgung
- Beziehungsaufbau, Kontinuität, Wissen um Lebenssituation
- Filterfunktion, Entlastung der höheren Versorgungsebenen

WER soll mit WEM im Jahr 2036 Primärversorgung durchführen?

- Team, interdisziplinär (...)
- Unter einem Dach oder im Netzwerk
- Regelmäßige Fallbesprechungen
- Leadership kann wechseln
- Patienten stärker involviert, Befähigung,
- Alle Akteure handeln proaktiv und aufsuchend
- Auf Augenhöhe mit Wertschätzung
- Vernetzung mit Gemeinde, Bildungssystem, ...
- FachärztInnen als Konsiliardienste
- Enge Zusammenarbeit mit akademischen Einrichtungen
- Erfahrene Lehrende, Lernende, Lehrpraxis

WAS soll Primärversorgung im Jahr 2036 leisten?

- Wohnortnahe Versorgung (rasch, unbürokratisch, multiprofessionell, umfassend, niederschwellig, state of the art, evidenzbasiert, begleitend, koordinierend, ...)
- >90% der Erstkontakte werden erfolgreich versorgt
- Schutz vor Über-, Unter-, und Fehlversorgung
- Gatekeeping, Entlastung nachfolgender Versorgungsebenen
- Lotsenfunktion, Informationsdrehscheibe
- Breites Spektrum an Leistungen
- Proaktive Angebote, Bring Strukturen, mobile Dienste
- Gesundheitsförderung, Prävention, Beratung, Empowerment
- Ausbildung gemäß internationalem Standard
- Forschung

WARUM ist Primärversorgung auch im Jahr 2036 wichtig?

- Aufrechterhaltung eines niederschweligen Zugangs unabhängig von ...
- Wohnortnahe Versorgung,
- Ländliche Versorgung,
- Demografische Veränderungen
- Chronische Erkrankungen – Koordination, Unterstützung, ...
- Volkswirtschaftlich sinnvoll,
- Bedarfsgerechte Versorgung
- Beziehungsaufbau, Kontinuität, Wissen um Lebenssituation
- Filterfunktion, Entlastung der höheren Versorgungsebenen

Wie nehmen wir Fahrt auf?

