



Wohnortnahe hausärztliche Versorgung in Gesundheitsregionen^{plus} sichern – Erfahrungen aus dem Coburger Land



Steckbrief Region Coburg



Landkreis

- Mitgliedsgemeinden: 17
- Fläche in km²: 590,47
- Einwohner: 86.715
 - ❖ Kleinste Kommune: 1.576
 - ❖ Größte Kommune: 15.258
- Einwohnerdichte: 147

Stadt

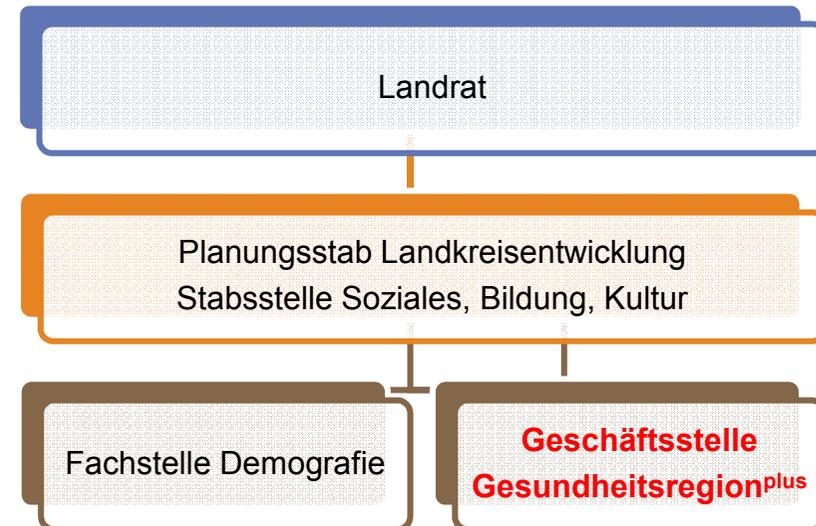
- Flächen in km²: 48,29
- Einwohner: 41.062
- Einwohnerdichte: 849



Strukturelle Zuordnung



- Themenfelder des Planungstabs u. a. Gesundheit und Demografie
 - ❖ Gesundheitsregion^{plus} Coburger Land
 - ❖ Modellvorhaben der Raumordnung: „Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge“ (MORO)



Was ist das Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge?



- **Modellvorhaben der Raumordnung (MORO)**
- zur Bewältigung der infrastrukturellen Herausforderungen, die der demografische Wandel mit sich bringt
- für 21 Modellregionen in ländlichen Räumen (Landkreise, Planungsregionen oder interkommunale Kooperationen)
- 2012 und 2013 staatliche Zuwendungen
- 2014 und 2015 Förderung Umsetzungsprojekt(e)





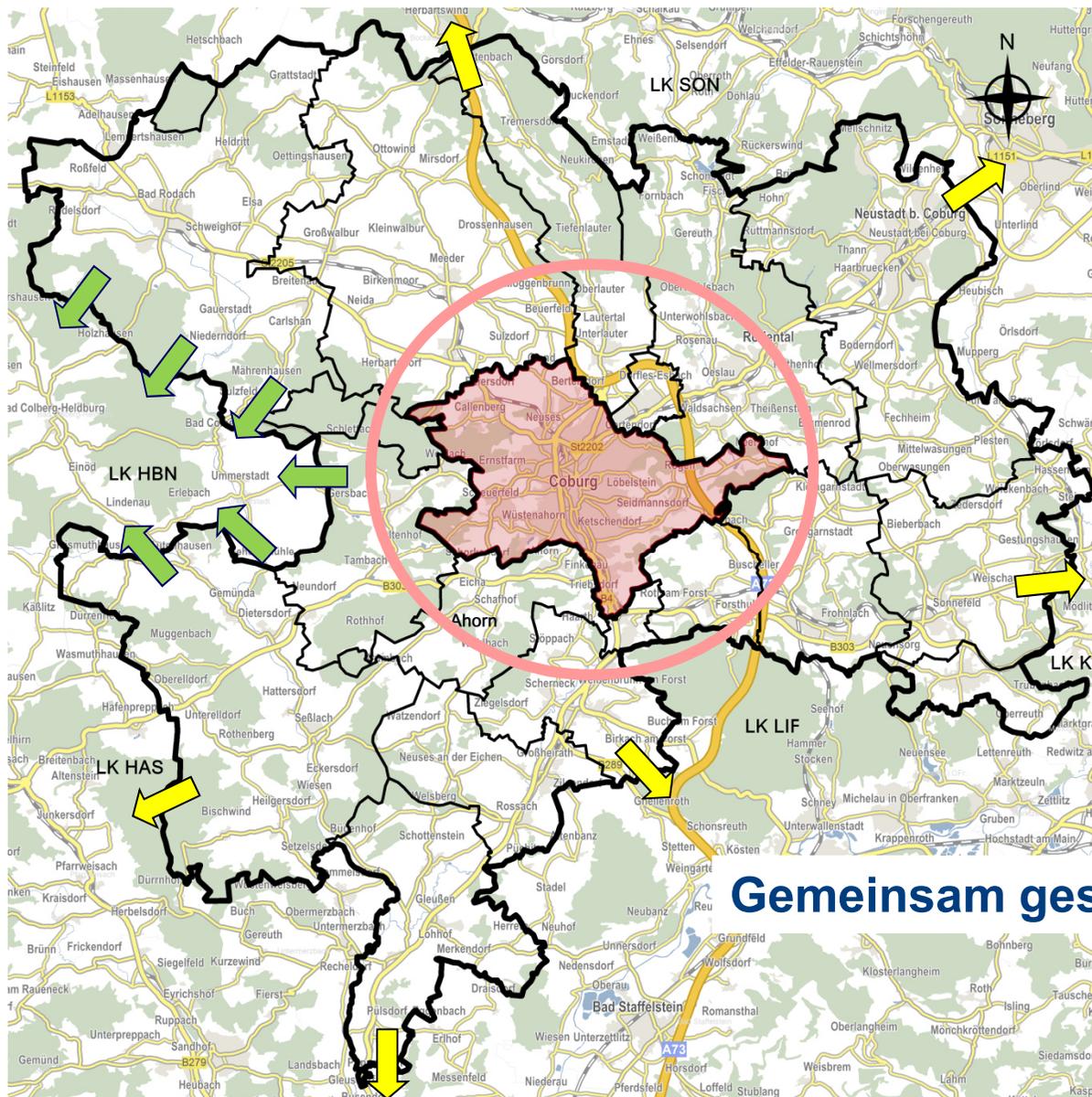
Was ist das Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge **für uns im Coburger Land?**

Ein Prozess, den der Landkreis Coburg gemeinsam mit den Kooperationspartnern Regionalmanagement und Initiative Rodachtal initiiert

- um sich systematisch und gemeinsam mit vielen Partnern mit den **Auswirkungen des demografischen Wandels** auf unser Leben in der Region auseinanderzusetzen
- langfristige und nachhaltige **Anpassungsstrategien zu entwickeln**
- und deren **Umsetzung** politisch und organisatorisch sicherzustellen



Coburger Land - die Gesundheitsregion^{plus}



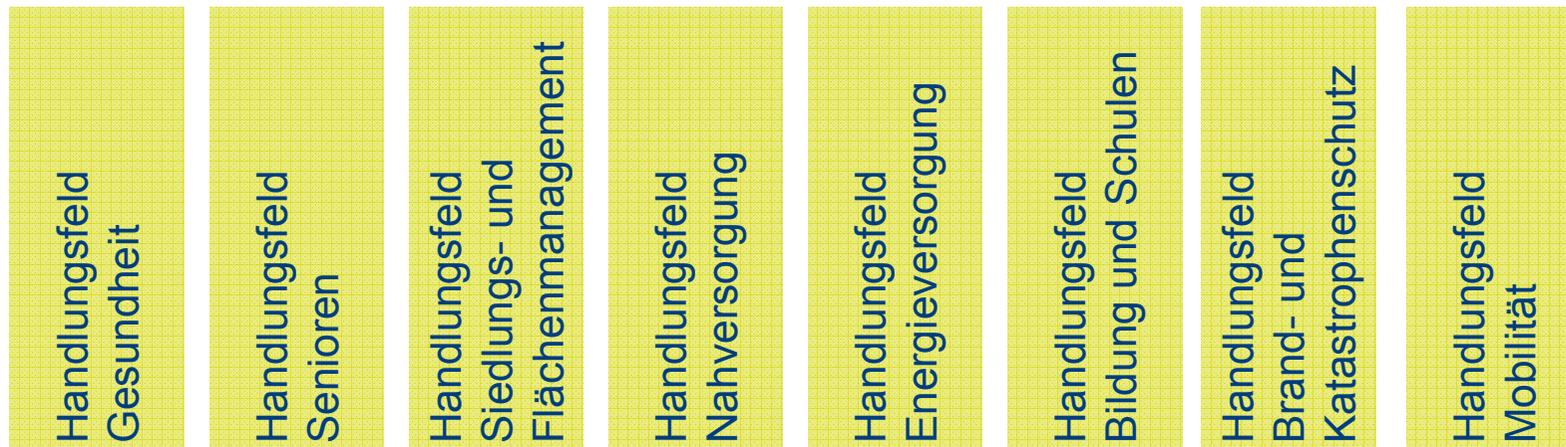
Gemeinsam gestalten



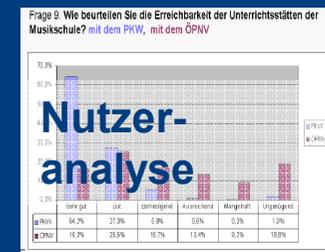
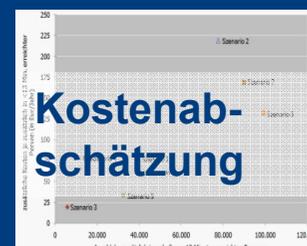
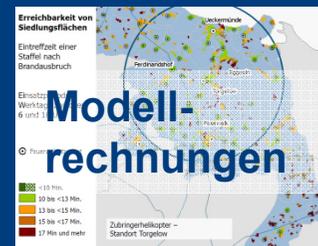


Was waren die methodischen Grundlagen?

Auf den Basisdaten aufbauende Betrachtungen der ausgewählten Handlungsfelder



Grundbausteine





Was ist das Besondere an der Regionalstrategie?

- Planungshorizont von 20 Jahren und damit ein „weiter Blick“ in die Zukunft
- Berücksichtigung der Wechselwirkungen zwischen den Infrastrukturen
- Sich auch mal „spinnen“ trauen – Anpassungsstrategien überlegen und durchrechnen, die nicht realisierbar erscheinen mögen oder für die es noch keine aktuelle gesetzliche Grundlage gibt
 - ❖ Die Regionalstrategie Daseinsvorsorge kann auch Treiber der Gesetzgebung sein!
- Sich fragen: was braucht unsere Region wirklich?





Der inhaltliche MORO Prozess im Handlungsfeld ärztliche Versorgung



Handlungsfeld ärztliche Versorgung



Ausgangslage:

- Erfahrung, dass aus Altersgründen abzugebende Hausarztpraxen in ländlichen, strukturschwachen Regionen oftmals keinen Nachfolger finden
- Durchschnittsalter der praktizierenden Hausärzte beträgt 55,0 Jahre

Zielsetzungen:

- Rahmenbedingungen schaffen, die die Wiederbesetzung von Praxen befördern können
- Entlastung für die praktizierende Ärzteschaft schaffen (beispielsweise durch die Unterstützung der Bereitschaftsdienstpraxis)
- Versorgung schwer erreichbarer Zielgruppen verbessern
- Verständnis für die Belange der Ärztinnen und Ärzte auf dem Land entwickeln



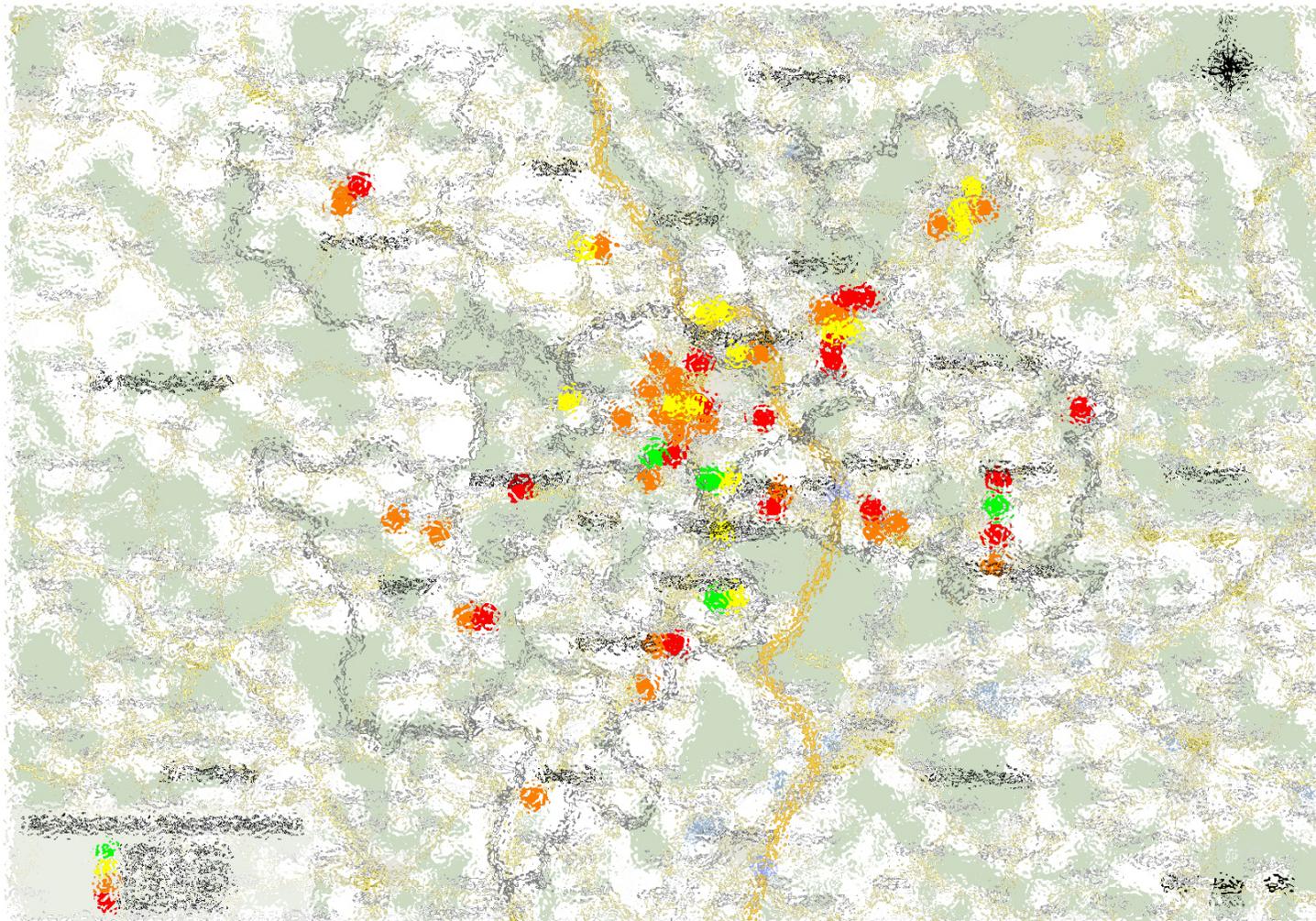
Was tun wir bzw. was haben wir im Handlungsfeld ärztliche Versorgung getan?



- ✓ Differenzierte Bestandsanalyse der Standorte d. Hausärzte/
Alter der Ärzte
- ✓ Ermittlung von Erreichbarkeiten der Haus- und Facharztstandorte
 - In welcher Reisezeit erreichen die Bürger des Wohnorts (z. B. Dietersdorf) die med. Versorgungseinrichtung?
 - Definition, in welcher Reisezeit ein Standort erreichbar sein sollte und Überprüfung anhand der Realität heute und auch der Prognosen für die nächsten Jahre (Erreichbarkeitsstandards definieren)
 - Klärung der Größe des Einzugsgebietes für die Standorte der med. Versorgungseinrichtungen (wie viele Bürgerinnen und Bürger kommen auf einen Standort / Wirtschaftlichkeit)
 - **Priorisierung von Standorten**
- ✓ Entwicklung von Handlungsempfehlungen
- ✓ Vorhandene mehrheitsfähige Ideen unterstützen
 - Schaffung einer Bereitschaftsdienstpraxis mit Hol- und Bringdienst
 - Stipendienprogramm für Humanmedizinstudierende



Differenzierte Bestandsanalyse der Standorte d. Hausärzte / Alter der Hausärzte



Was tun wir bzw. was haben wir im Handlungsfeld ärztliche Versorgung getan?



- ✓ Differenzierte Bestandsanalyse der Standorte d. Hausärzte/
Alter der Ärzte
- ✓ Ermittlung von Erreichbarkeiten der Haus- und Facharztstandorte
 - In welcher Reisezeit erreichen die Bürger des Wohnorts (z. B. Dietersdorf) die med. Versorgungseinrichtung?
 - Definition, in welcher Reisezeit ein Standort erreichbar sein sollte und Überprüfung anhand der Realität heute und auch der Prognosen für die nächsten Jahre (Erreichbarkeitsstandards definieren)
 - Klärung der Größe des Einzugsgebietes für die Standorte der med. Versorgungseinrichtungen (wie viele Bürgerinnen und Bürger kommen auf einen Standort / Wirtschaftlichkeit)
 - **Priorisierung von Standorten**
- ✓ Entwicklung von Handlungsempfehlungen
- ✓ Vorhandene mehrheitsfähige Ideen unterstützen
 - Schaffung einer Bereitschaftsdienstpraxis mit Hol- und Bringdienst
 - Stipendienprogramm für Humanmedizinstudierende



Analyse der ÖPNV-Erreichbarkeit

Beispiel: Allgemeinmediziner



Reisezeit zum nächsten Allgemeinmediziner

- unter 10 Min.
- 10 bis unter 20 Min.
- 20 bis unter 30 Min.
- 30 bis unter 45 Min.
- 45 bis unter 60 Min.
- 60 Min. und mehr

Allgemeinmediziner

- Standort



Was tun wir bzw. was haben wir im Handlungsfeld ärztliche Versorgung getan?



- ✓ Differenzierte Bestandsanalyse der Standorte d. Hausärzte/
Alter der Ärzte
- ✓ Ermittlung von Erreichbarkeiten der Haus- und Facharztstandorte
 - In welcher Reisezeit erreichen die Bürger des Wohnorts (z. B. Dietersdorf) die med. Versorgungseinrichtung?
 - Definition, in welcher Reisezeit ein Standort erreichbar sein sollte und Überprüfung anhand der Realität heute und auch der Prognosen für die nächsten Jahre (Erreichbarkeitsstandards definieren)
 - Klärung der Größe des Einzugsgebietes für die Standorte der med. Versorgungseinrichtungen (wie viele Bürgerinnen und Bürger kommen auf einen Standort / Wirtschaftlichkeit)
 - **Priorisierung von Standorten**
- ✓ Entwicklung von Handlungsempfehlungen
- ✓ Vorhandene mehrheitsfähige Ideen unterstützen
 - Schaffung einer Bereitschaftsdienstpraxis mit Hol- und Bringdienst
 - Stipendienprogramm für Humanmedizinstudierende





Handlungsempfehlungen ärztliche Versorgung

**Ärztelhäuser und
Gemeinschaftspraxen als
Zukunftsmodelle unterstützen**

**Niederlassungen durch gute
Rahmenbedingungen fördern**

**Die Medizin wird weiblich –
Vereinbarkeit von Familie und
Beruf ermöglichen**

Ärzte in der Region halten

**Regionale Netzwerke ausbauen-
Kooperationen verstetigen**



Was tun wir bzw. was haben wir im Handlungsfeld ärztliche Versorgung getan?



- ✓ Differenzierte Bestandsanalyse der Standorte d. Hausärzte/
Alter der Ärzte
- ✓ Ermittlung von Erreichbarkeiten der Haus- und Facharztstandorte
 - In welcher Reisezeit erreichen die Bürger des Wohnorts (z. B. Dietersdorf) die med. Versorgungseinrichtung?
 - Definition, in welcher Reisezeit ein Standort erreichbar sein sollte und Überprüfung anhand der Realität heute und auch der Prognosen für die nächsten Jahre (Erreichbarkeitsstandards definieren)
 - Klärung der Größe des Einzugsgebietes für die Standorte der med. Versorgungseinrichtungen (wie viele Bürgerinnen und Bürger kommen auf einen Standort / Wirtschaftlichkeit)
 - **Priorisierung von Standorten**
- ✓ Entwicklung von Handlungsempfehlungen
- ✓ Vorhandene mehrheitsfähige Ideen unterstützen
 - Schaffung einer Bereitschaftsdienstpraxis mit Hol- und Bringdienst
 - Stipendienprogramm für Humanmedizinstudierende





Hol- u. Bringdienst zur Bereitschaftspraxis

- Zusammenarbeit mit Bereitschaftsdienstpraxis
- seit Dezember 2014
- Testphase bis 30. November 2015 (Förderung MORO)
- Integration des Hol- und Bringdienstes in die Gesundheitsregion^{plus}
 - Geltungsbereich des Hol- und Bringdienstes ist somit Stadt & Landkreis Coburg
- nur zu den Öffnungszeiten der Bereitschaftspraxis:
 - Mittwoch & Freitag von 17:00 - 19:00 Uhr
 - Samstag, Sonntag & Feiertag von 9:00 – 12:00 und 16:00 – 19:00 Uhr
- Vertragspartner Taxiunternehmen
- 5,00 € einfache Fahrt / Rest übernimmt Landkreis und Stadt
- Aktive Bewerbung des Hol- und Bringdienstes in der Region





Rekrutierung des hausärztlichen Nachwuchses I

Stipendienprogramm des Landkreises Coburg

- 5 Studierende der Humanmedizin
- vorzugweise aus dem Landkreis stammend
- Förderhöhe 300 € monatlich
- Förderdauer maximal 60 Monate
- fachliche Weiterbildung als Allgemeinmediziner ist in der Region zu absolvieren (60 Monate)
- Im Anschluss ärztliche Tätigkeit im Fördergebiet für 24 Monate
- Derzeit 5 Stipendiaten
 - Budapest, Oldenburg, Gießen, Magdeburg und Bochum
- → 1. Stipendiatentreffen 31.07.- 02.08.2015





„Unsere Einstellung der Zukunft gegenüber muss sein:
Wir sind jetzt verantwortlich für das, was in der Zukunft geschieht.“

Karl R. Popper

Coburger Land - die Gesundheitsregion^{plus}



Ansprechpartner: Jonas Tilhof, M. Sc.
Landratsamt Coburg
Planungsstab Landkreisentwicklung
Coburger Land – die Gesundheitsregion^{plus}
Lauterer Straße 60
96450 Coburg
Telefon: +49 9561 514135
Telefax: +49 9561 51489135
E-Mail: jonas.tilhof@landkreis-coburg.de

