

Kantonsspital
Baselland

BASEL
LANDSCHAFT

VOLKSWIRTSCHAFTS- UND GESUNDHEITSDIREKTION



Herzlich willkommen



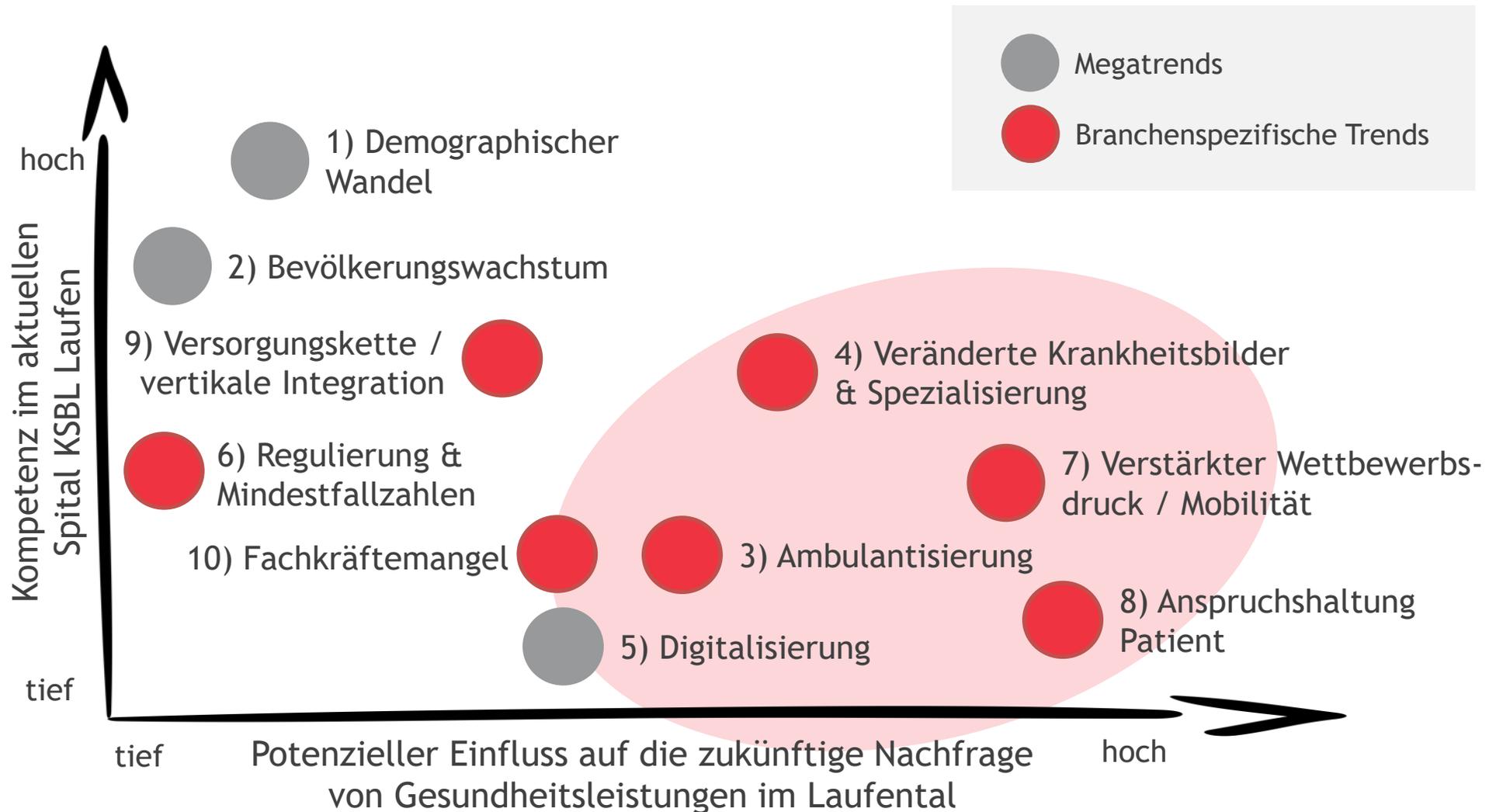
1. Eröffnung und Begrüssung
2. Ausgangslage aus Sicht der Laufentaler Verhandlungsdelegation
3. Analyse und Beispiele
4. Zielbild für die künftige Gesundheitsversorgung im Laufental
5. Würdigung und Haltung des Kantons
6. Würdigung und Haltung Kantonsspital BL
7. Fragen und Diskussion



Spital Laufen wird zu einem zukunfts- fähigen regionalen Gesundheitszentrum

Abendveranstaltung, 21. Januar 2020

Trendübersicht: Die Konfiguration des Spital Laufens entsprach nicht den Herausforderungen der Zukunft

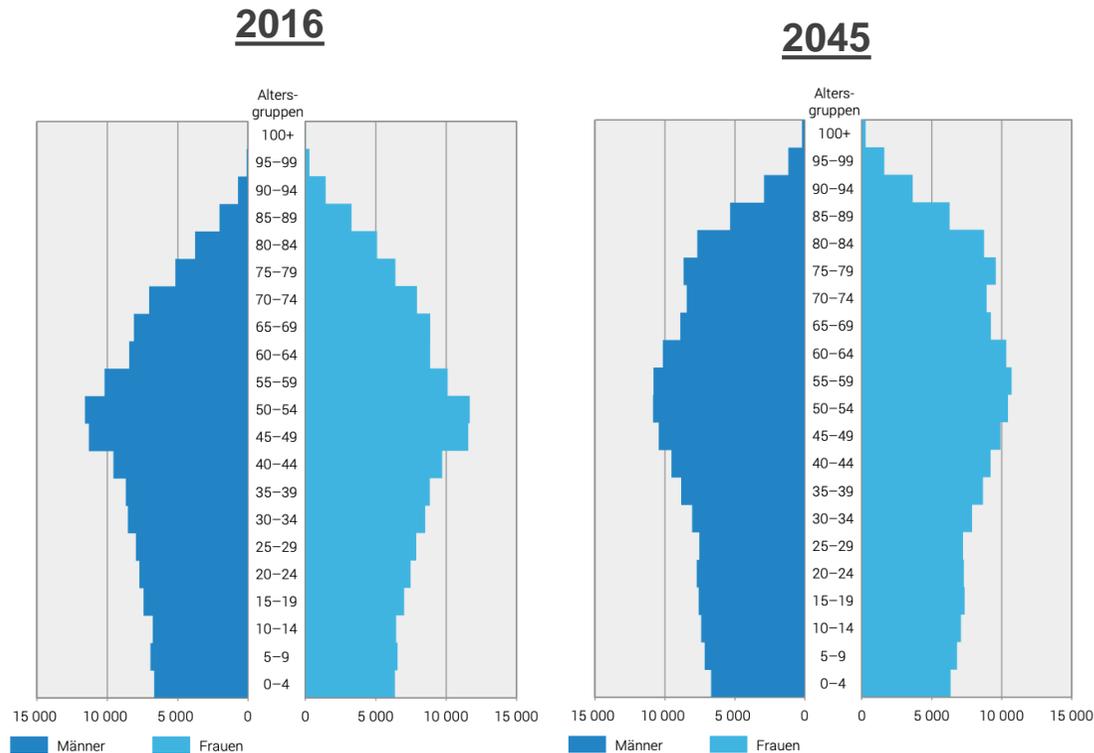


Trend 1: Demographischer Wandel

Bevölkerung Ü65 wächst stärker als Erwerbstätige

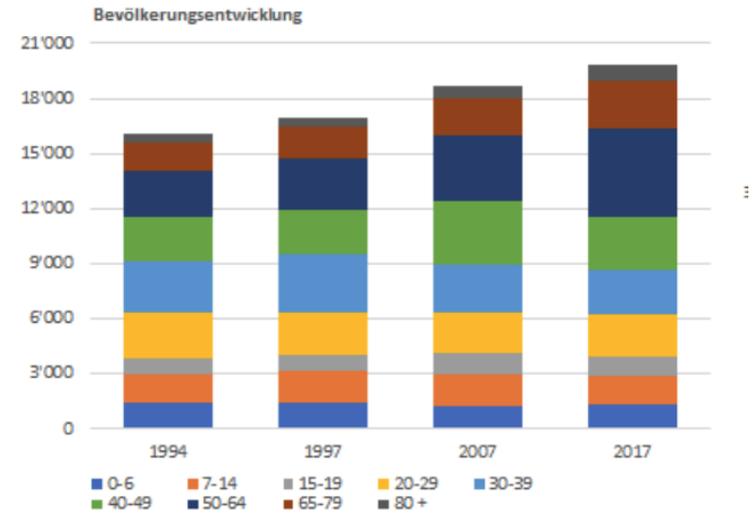
Alterspyramide der ständigen Wohnbevölkerung im Kanton Basel-Landschaft

Quelle: BFS 2016



Bevölkerungsentwicklung pro Altersklasse im Laufental

Quelle: Bericht KSBL



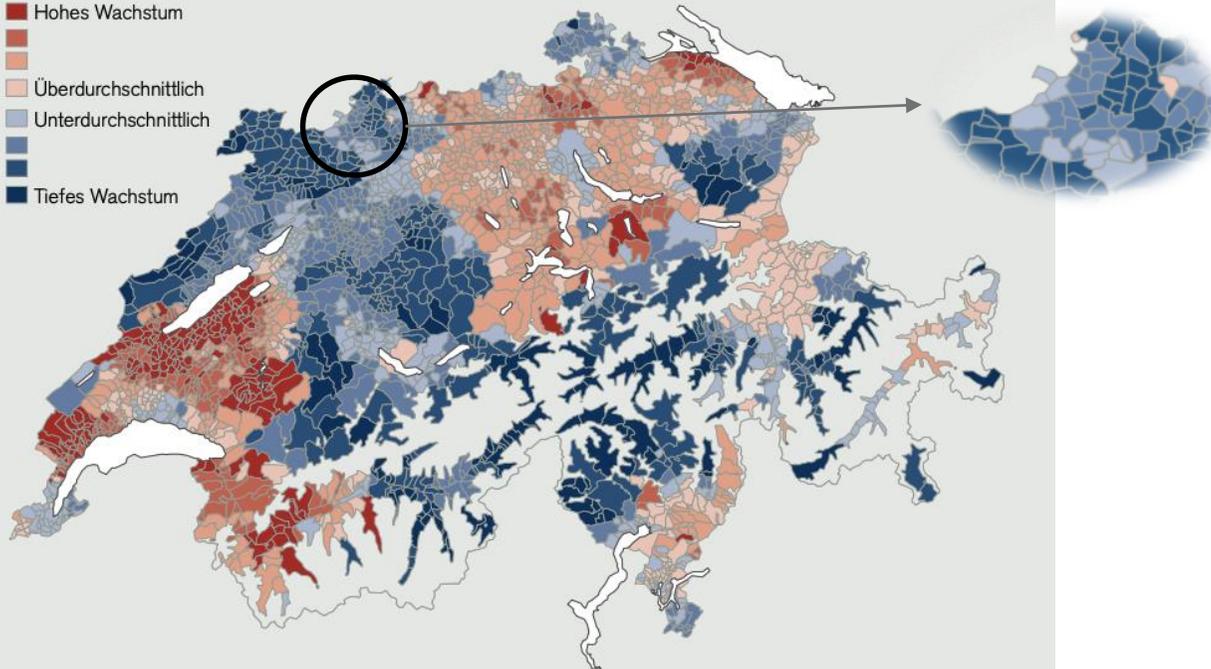
Trend 1: Demografischer Wandel

Die alternde Bevölkerung führt zu einer Steigerung der stationären Fallzahlen.

Nachfragewachstum bis 2040

Wachstumsprognose Gesundheitsausgaben (2011–2040) für stationäre und ambulante Spitalbehandlungen im Radius von 15 Minuten pro Gemeinde

- Hohes Wachstum
- Überdurchschnittlich
- Unterdurchschnittlich
- Tiefes Wachstum



Quelle: Bundesamt für Gesundheit, Bundesamt für Statistik, Credit Suisse, Geo-stat

Nachfrageprognose

Im Einzugsgebiet des Spital Laufens wird ein, im Vergleich zur restlichen Schweiz, unterdurchschnittliches bis tiefes Nachfragewachstum erwartet.

Trend 3: Ambulantisierung

Der medizinisch-technische Fortschritt ermöglicht es zunehmend, dass bisher stationäre Leistungen ambulant erbracht werden.

Quelle: PWC Schweiz 2018

SDRG-Pflegetage von akutsomatischen GGR-Patienten (2012-2017)

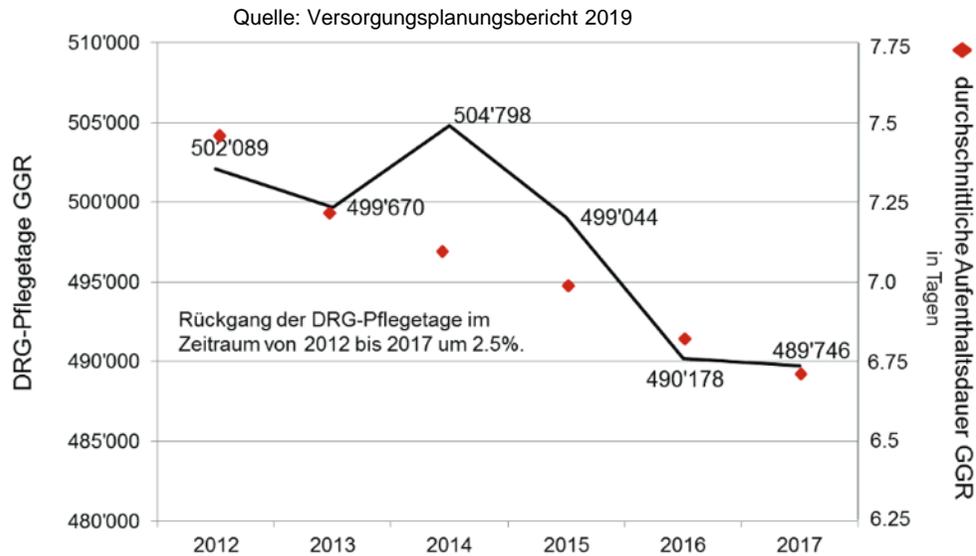


Abbildung 20: SDRG-Pflegetage von akutsomatischen GGR-Patienten (2012 – 2017)

Trotz Zunahme der Fallzahlen eine Abnahme der Anzahl Pflegetage

Tabelle 1: Kostenrelationen zwischen ambulanten und stationären Behandlungen ausgewählter Eingriffe

Kostenrelationen pro Eingriff	Ambulant	Stationär OKP	Stationär VVG
Leistenbruch	1,0x	1,9x	3,2x
Krampfadern	1,0x	2,4x	4,0x
Mandeloperation	1,0x	2,4x	4,0x
Hämorrhoiden	1,0x	2,0x	3,3x
Herzschrittmacher	1,0x	1,4x	2,3x
Katarakt	1,0x	2,7x	4,5x
Menisektomie	1,0x	2,9x	4,8x
PTCA	1,0x	1,3x	2,2x
Karpaltunnel	1,0x	3,4x	5,6x
Gebärmutterhals Konisation	1,0x	2,6x	4,3x
PTA	1,0x	1,7x	2,8x
Kniearthroskopie	1,0x	2,7x	4,5x
ESWL	1,0x	2,6x	4,3x
Median	1,0x	2,4x	4,0x
Durchschnitt	1,0x	2,3x	3,8x

Trend 5: Digitalisierung

Vermehrter Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien, um medizinische und pflegerische Prozesse zu gestalten, zu unterstützen und zu vernetzen.



Trend 6: Politische Regulierung & Mindestfallzahlen

Medizinisch nicht erklärbare Übernachtung nach bestimmten Leistungen in der Region Basel.

SPITALLISTE

Beide Basel wollen nur noch routinierte Ärzte im OP-Saal

von Michael Nittnaus - bz Basellandschaftliche Zeitung • Zuletzt aktualisiert am 16.4.2019 um 09:14 Uhr



Kanton plant die Einführung von Mindestfallzahlen

Gewisse Operationen sollen nur noch Ärzte durchführen, die diese oft genug pro Jahr wiederholen.

Symbolbild/bz-Archiv

Die gemeinsame Spitalliste beider Basel legt fest, was ein Spital erfüllen muss, um einen Leistungsauftrag zu erhalten. Nun wird deutlich, dass die Regierungen nicht nur für Spitäler Mindestfallzahlen festlegen wollen, sondern auch für OP-Ärzte. Die Spitäler wehren sich.

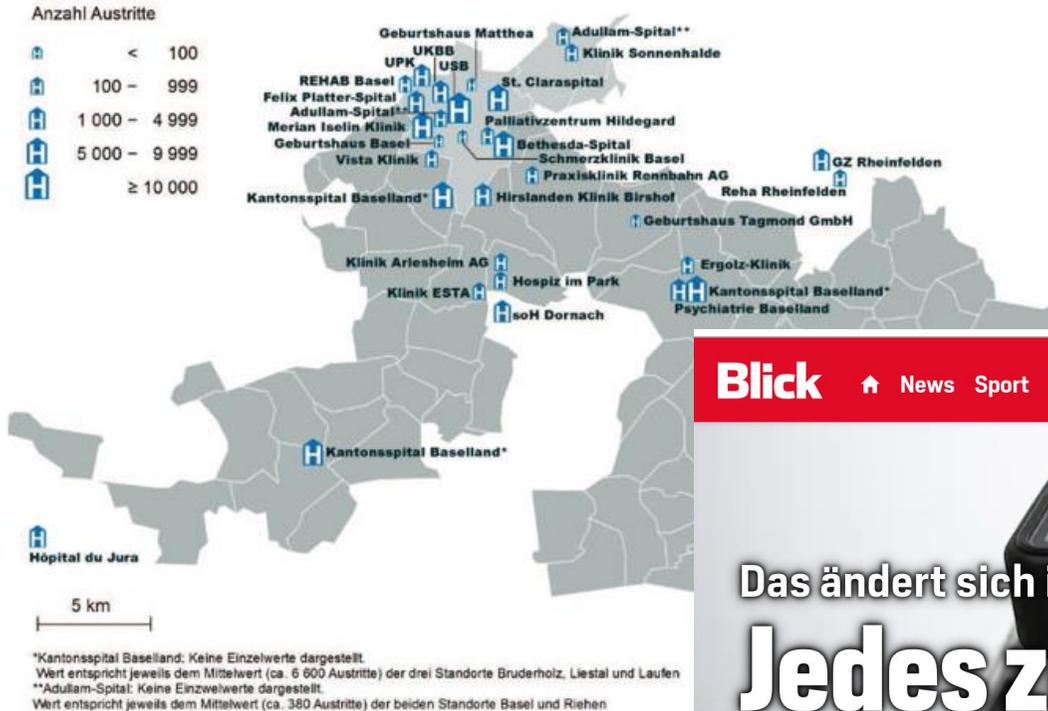
Für spezielle Operationen ist Reisezeit ziemlich unwichtig (nur 40% setzen ihre Grenze bei einer Stunde Reisezeit – für 60% sind 2 Stunden und mehr akzeptabel)

Klinikbarometer Schweizer Spitäler H+ (2019)

Schätzung der angebotsinduzierten unerklärten Varianz

Trend 7: Verstärkter Konkurrenzdruck

Hohe Angebotsdichte in der Nordwestschweiz und zunehmende Mobilität



Blick

News Sport Meinung Politik Wirtschaft People Leben Green Mobil Video Mehr



Das ändert sich in Ihrer Region

Jedes zehnte Spital muss schliessen

15.01.2020, 13:06 Uhr

Das Gesundheitswesen in der Schweiz gilt als eines der besten, aber auch der teuersten der Welt. Ein Grund ist die hohe Dichte an Spitälern und Spitalbetten. Doch auf die Spitäler kommen grosse Umwälzungen zu.



Spital kommt zum Patienten

Conrad Engler (64), Geschäftsführer des Spitalverbands H+, fasst zusammen, was sich in den letzten Jahren verändern hat: «War es früher so, dass die Patienten ins Spital gingen, so kommt heute das Spital zu den Patienten, dorthin wo sie arbeiten und leben.» Heisst konkret: An zentraler Lage, zum Beispiel beim Bahnhof, entstehen immer mehr sogenannte Walk-in-Kliniken für die Erstversorgung der Bevölkerung. Oft auch als Ableger eines Spitals wie in Aarau oder künftig in Laufen BL.

Problemanalyse Herbst 2019

KSBL Standort Laufen

- Sinkende Nachfrage im stationären Bereich
- Zu tiefe Nachfrage Schmerztherapie (Grund unklar)
- Veraltete Infrastruktur
- Hohe Kosten aufgrund eines zu geringen Patientenaufkommens
- Problematische Rekrutierung neuer Fachkräfte



Entwicklung von Angebot und Nachfrage

KSBL Standort Laufen

- **22%**

**Stationäre
Fälle 2017/18**
(primär bedingt
durch Schliessung
der Chirurgie)

- **20%**

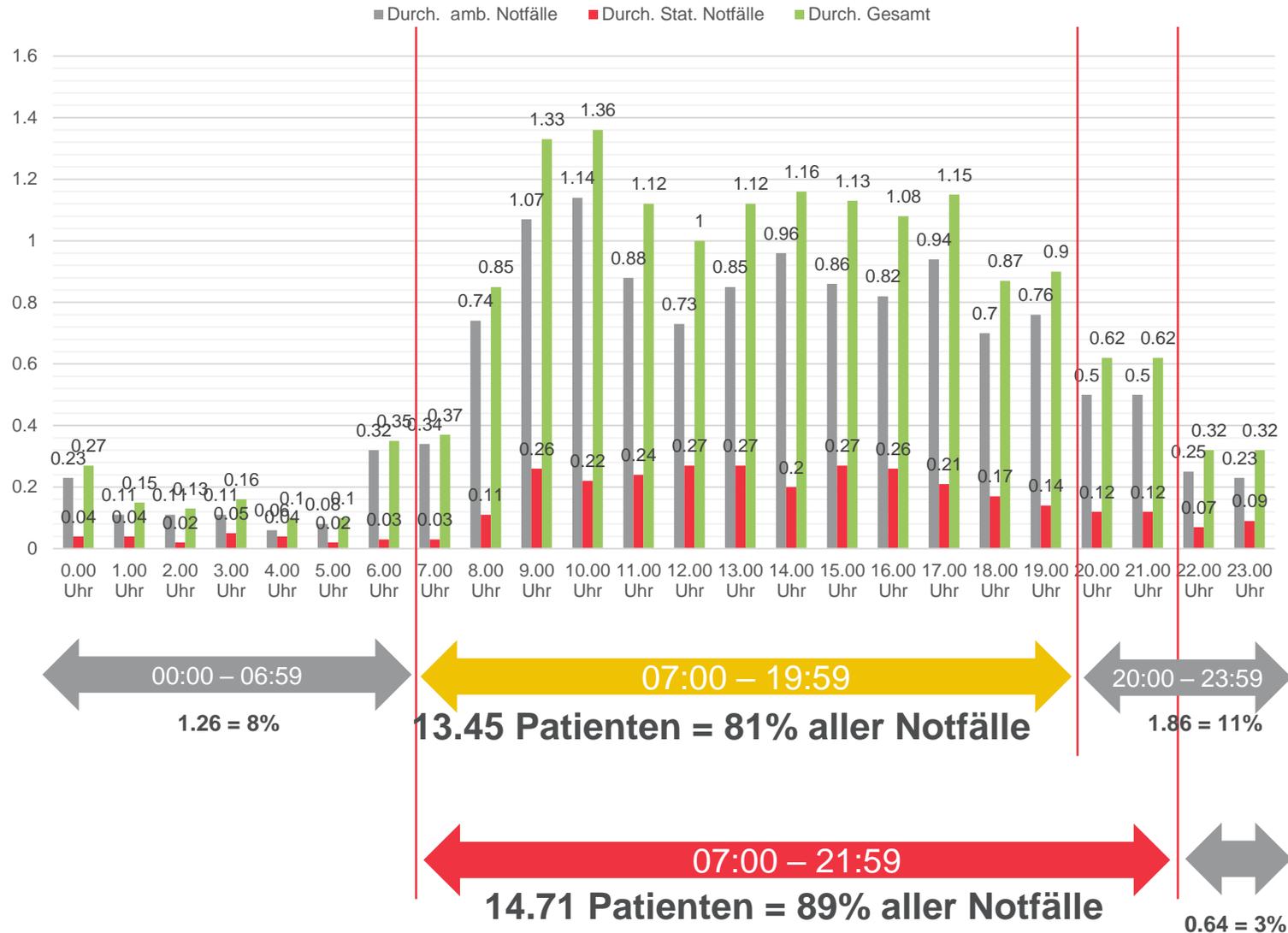
**Ambulante
Fälle 2017/18**

Analyse Notfall Spital Laufen

(Quelle: Notfallstatistik 1. Halbjahr 2019 Spital Laufen)

Zeit	Durch. amb. Notfälle	Durch. Stat. Notfälle	Durch. Gesamt
0.00 Uhr	0.23	0.04	0.27
1.00 Uhr	0.11	0.04	0.15
2.00 Uhr	0.11	0.02	0.13
3.00 Uhr	0.11	0.05	0.16
4.00 Uhr	0.06	0.04	0.1
5.00 Uhr	0.08	0.02	0.1
6.00 Uhr	0.32	0.03	0.35
7.00 Uhr	0.34	0.03	0.37
8.00 Uhr	0.74	0.11	0.85
9.00 Uhr	1.07	0.26	1.33
10.00 Uhr	1.14	0.22	1.36
11.00 Uhr	0.88	0.24	1.12
12.00 Uhr	0.73	0.27	1
13.00 Uhr	0.85	0.27	1.12
14.00 Uhr	0.96	0.2	1.16
15.00 Uhr	0.86	0.27	1.13
16.00 Uhr	0.82	0.26	1.08
17.00 Uhr	0.94	0.21	1.15
18.00 Uhr	0.7	0.17	0.87
19.00 Uhr	0.76	0.14	0.9
20.00 Uhr	0.5	0.12	0.62
21.00 Uhr	0.5	0.12	0.62
22.00 Uhr	0.25	0.07	0.32
23.00 Uhr	0.23	0.09	0.32

Durchschnittliche Anzahl Notfallpatienten Spital Laufen Januar-Juni 2019



89%

**aller Notfälle
kommen
zwischen
0700 und
2200 Uhr**

**(entspricht ca. 14-
15 Patienten)**

1-2

**Notfälle
kommen
zwischen
2200 und
0700 Uhr**

**(entspricht ca.
11% aller Notfälle)**

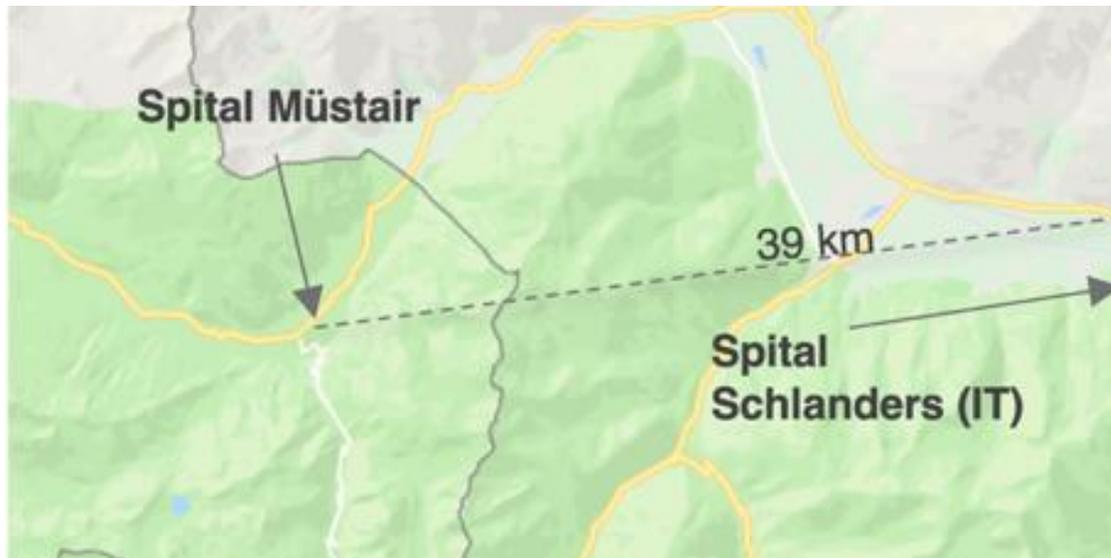
16

**Hausärzte bei
einem
rechnerischen
Bedarf von 17
(entspricht 1200
Einwohner pro
Arzt)**

42%

**der Hausärzte
sind 60 Jahre
alt und älter
(der Nachwuchs
fehlt)**

Gesundheitszentrum Müstair



Zahlen & Fakten

- ★ 1919
- 📍 5-6 Ärzte (Total ca. 65 Angestellte)
- 🏥 Stationär: 175 Fälle
Ambulant: 8045 Fälle
- 📊 EBITDA: 1'383'827.- (davon pauschale Beiträge öffentliche Hand 2'309'334)
- 👥 Gemeinde Val Müstair

Medizinisches Zentrum Brugg



Zahlen & Fakten



Seit 2004



45 Belegärzte



5137 Eingriffe (2018)



EBT 2017: 147'995.-

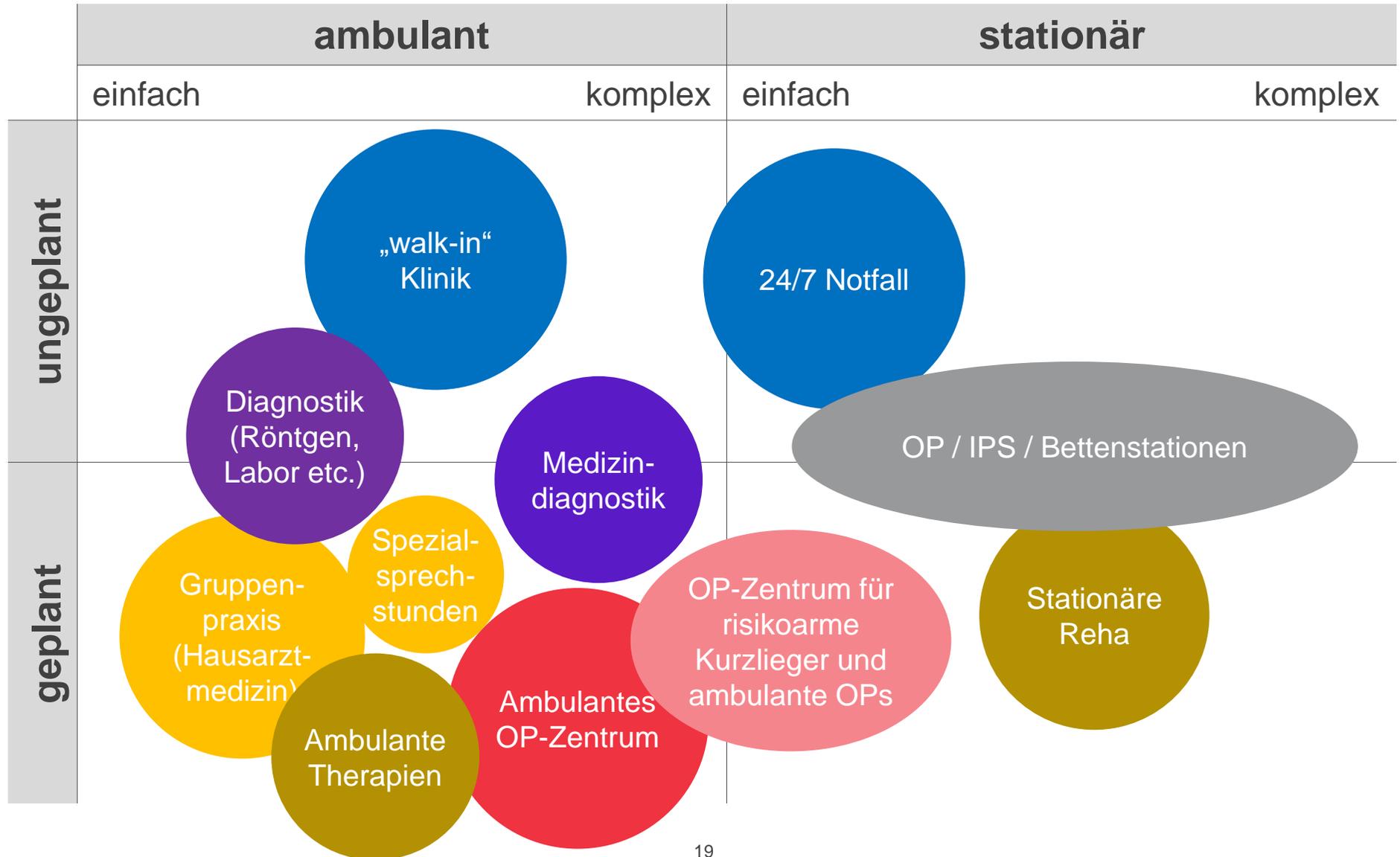
EBT 2018: -15'803.-



Private (51%); Ärzte/Klinik (13%); Industrie/Gewerbe (20%); Gemeinde (13%); Stiftung Gesundheit Region Brugg (3%)

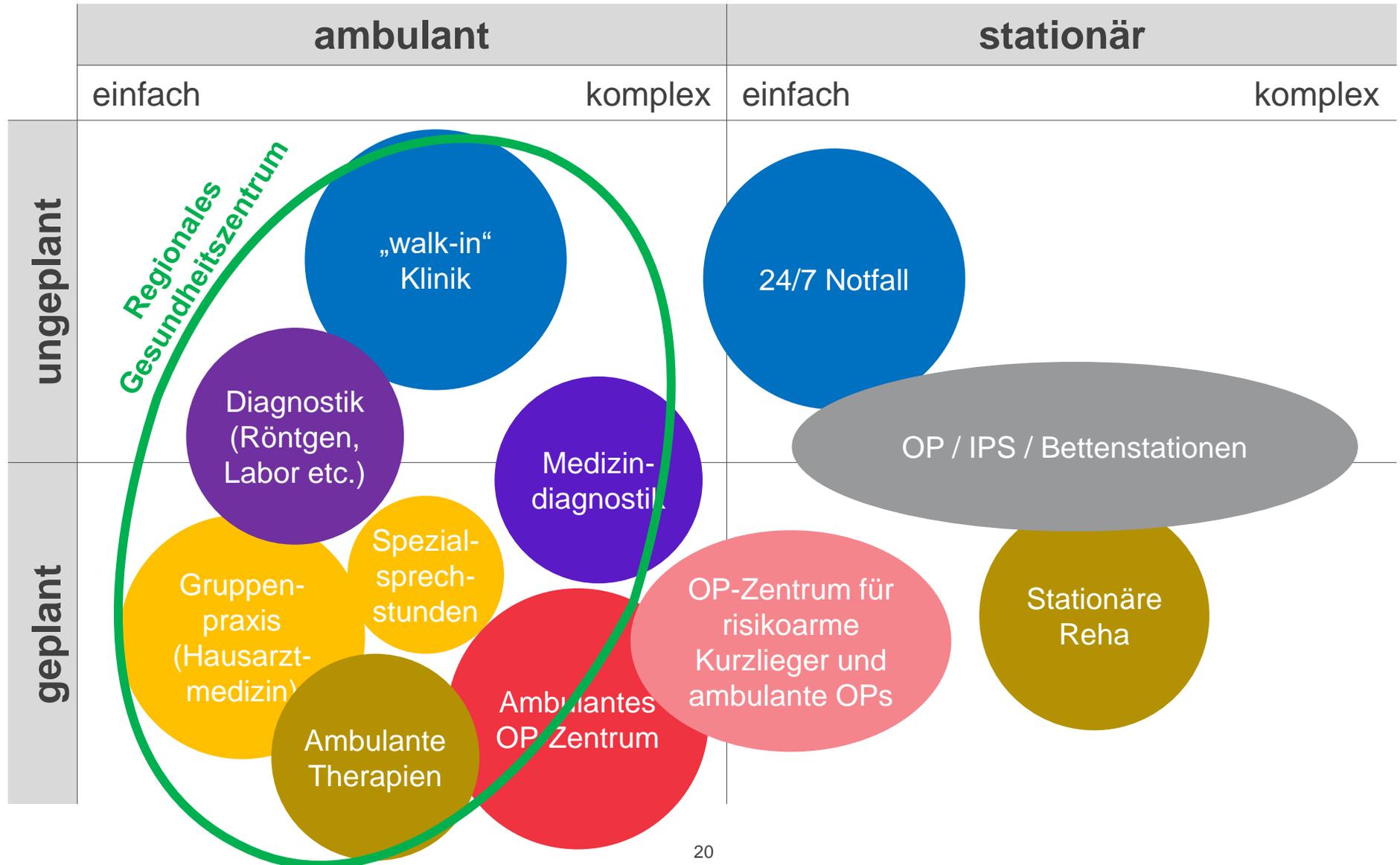
Optionenlandkarte

Reale örtlich gebundene Optionen ausgehend vom heutigen Standort



Optionenlandkarte

Reale örtlich gebundene Optionen ausgehend vom heutigen Standort



Ein Regionales Gesundheitszentrum



**Ambulante
Medizin**

Walk-In Notfälle 24/7

Sprechstunden &
kleine Chirurgische
Eingriffe

Nahe an
Mobilitätsstrom

Plattformfunktion

Rund um die Uhr gut versorgt

Notfallversorgung

Walk-In Klinik an 365
Tagen pro Jahr 7-22 Uhr

22-7 Uhr:
Erstversorgung durch
Pflegeexpertin Notfall

KSBL Rettungsbasis



Ein Ansprechpartner für alle Fälle



Sprechstunden, Therapien & Beratungen

Kleine chirurgische
Eingriffe

Breites Sprechstunden-
und Therapieangebot

Prävention- und
Komplementärmedizin

Kooperation mit
bestehenden Anbietern

Partnerschaftliche Kooperation

Betriebsmodell & Besitzerstruktur

Kombination von
Eigenleistungen und
Plattformfunktion

Betrieb von
Teilbereichen durch
Drittanbieter denkbar

Public-Private-
Partnership:
Gemeinden, KSBL,
private Investoren,
beteiligte Ärzte



Transformationsplanung

2019		2020				2021				2022	2023	2024	2025	2026	2027
Nov	Dez	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4						
Fortbetrieb Spital Laufen wie heute					Übergangsnutzung Spitalinfrastruktur als Gesundheitszentrum						Betrieb Gesundheitszentrum in neuer Struktur z.B am Bahnhof				
Dialog mit Partnern führen (z.B. Hausärzte, NGL, Spitex usw.)															
					Neubau Infrastruktur z.B. am Bahnhof						Rückbau Infrastruktur Spitalgelände				

Schrittweise Transformation



Standort

Nahtlose Fortführung
des Betriebs

Übergangslösung in
der bestehenden
Spitalinfrastruktur

Mittelfristiger Neubau
in Bahnhofsnähe

Informationsanlass Spital Laufen vom 21. Januar 2020

Regierungsrat Thomas Weber,

Vorsteher der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion

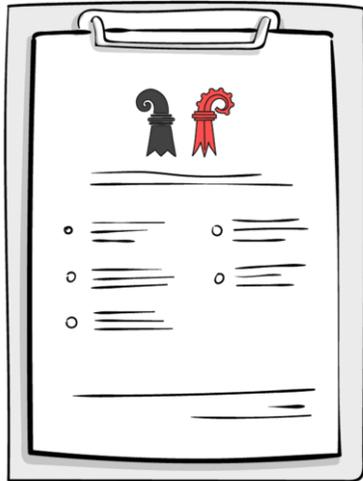
Spital Laufen aus Sicht des Kantons



Inhalt

1. Ausgangslage
2. Beurteilung des Konzepts aus Kantonssicht
3. Entscheide 2019
4. Prozess / Weiteres Vorgehen

1. Ausgangslage



Staatsvertrag betr. gemeinsame Planung, Aufsicht Regulation in BL und BS am 10.2.2019 angenommen

Staatsvertrag betr. gemeinsames Universitätsspital USNW am 10.2.2019 in BL angenommen und in BS abgelehnt

1. Ausgangslage

Absicht: Überversorgung sukzessive reduzieren

- Die gleichlautenden Spitallisten 2021 ff haben zum Ziel, bis ins Jahr 2024 die Überversorgung in Teilbereichen gemeinsam mit den Leistungserbringern sukzessive zu reduzieren.
- Die Wahl der Spitäler für die gleichlautenden Spitallisten erfolgt nach rechtsgleichen Kriterien für staatliche und private Spitäler im Rahmen des Bewerbungsverfahrens.

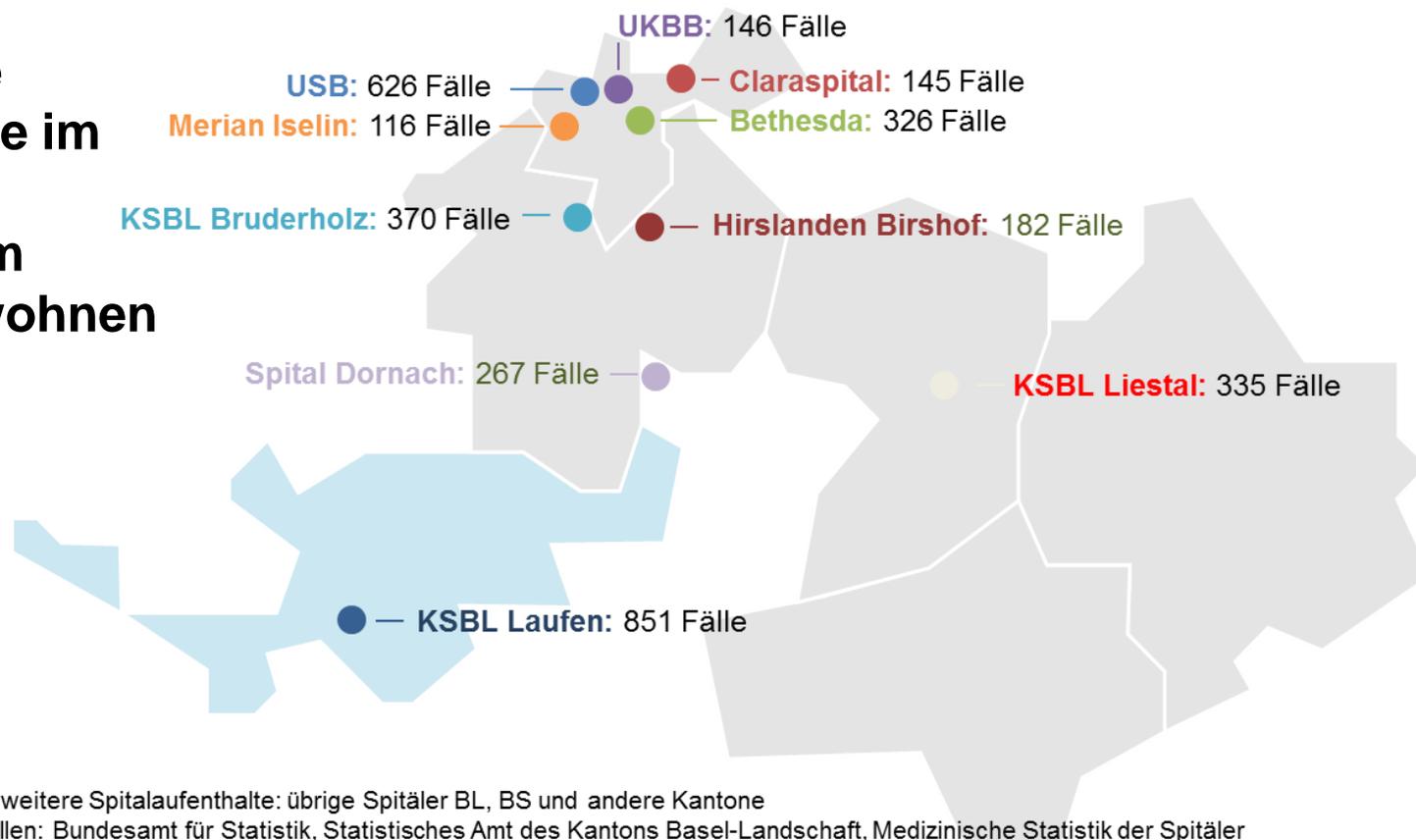
1. Ausgangslage – aktuelle Zahlen



Die aktuellen Zahlen am KSBL-Standort Laufen, das aktuelle Angebot und die zunehmend strengeren Anforderungen lassen es weder aus Versorgungs- noch aus betrieblicher Sicht sinnvoll erscheinen, für Laufen einen Eintrag auf der Spitalliste anzustreben

1. Ausgangslage – aktuelle Zahlen

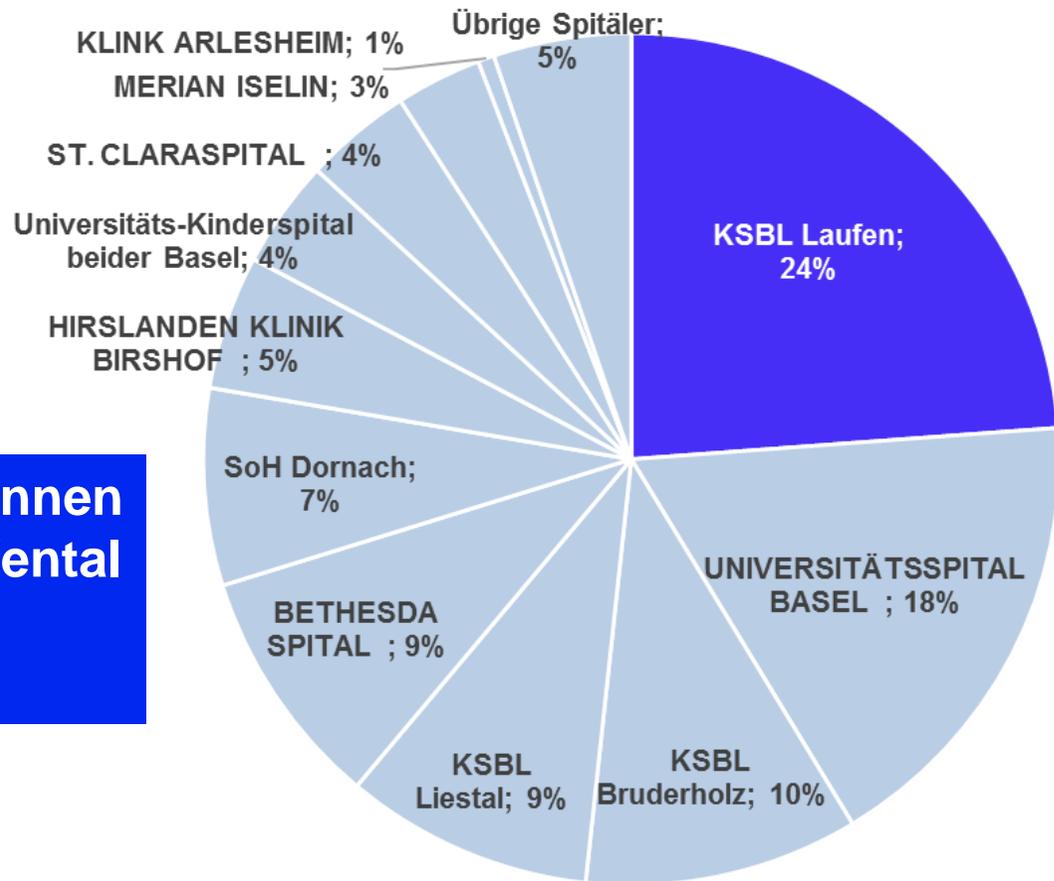
**3'572 stationäre
Spitalaufenthalte im
Jahr 2017 von
Personen, die im
Bezirk Laufen wohnen**



1. Ausgangslage – aktuelle Zahlen

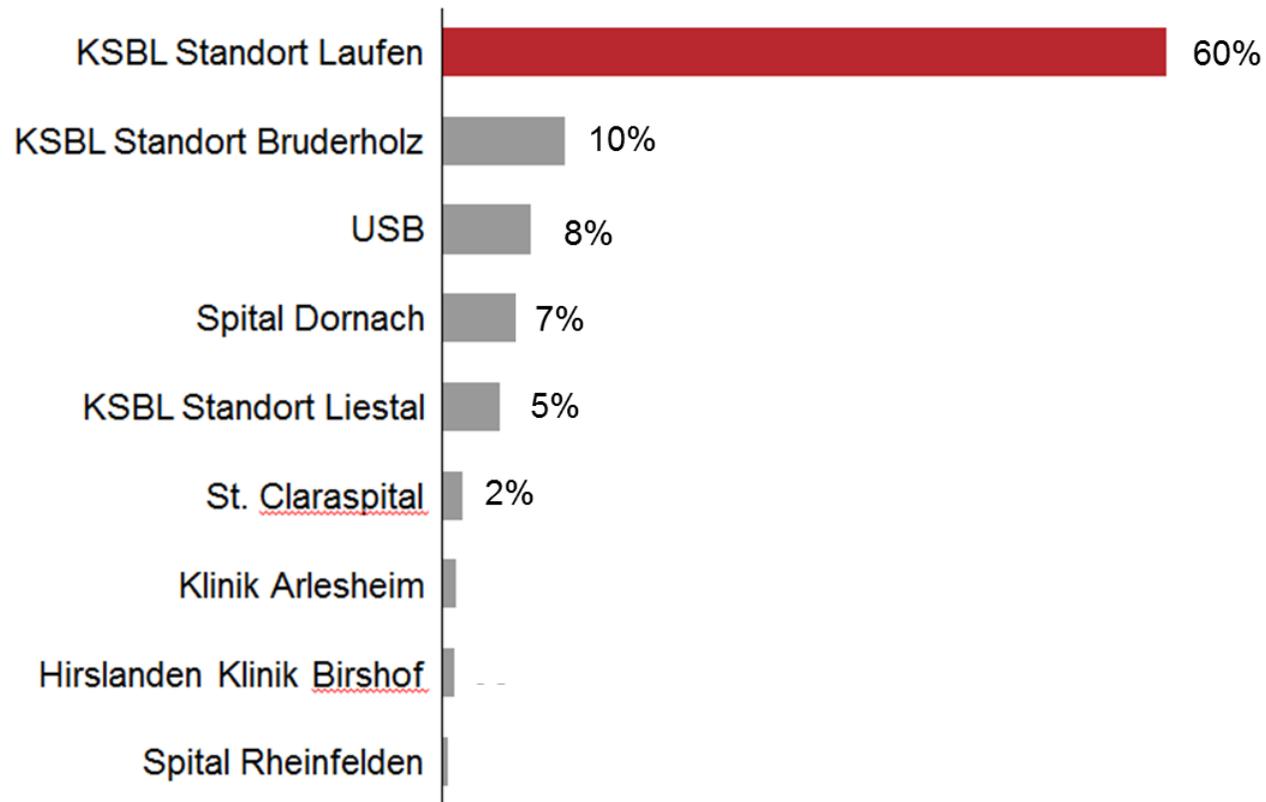
**3'572 stationäre
Spitalaufenthalte im
Jahr 2017 von
Personen, die im
Bezirk Laufen wohnen**

**Rund ein Viertel der Patientinnen
und Patienten aus dem Laufental
werden am KSBL-Standort
Laufen behandelt**



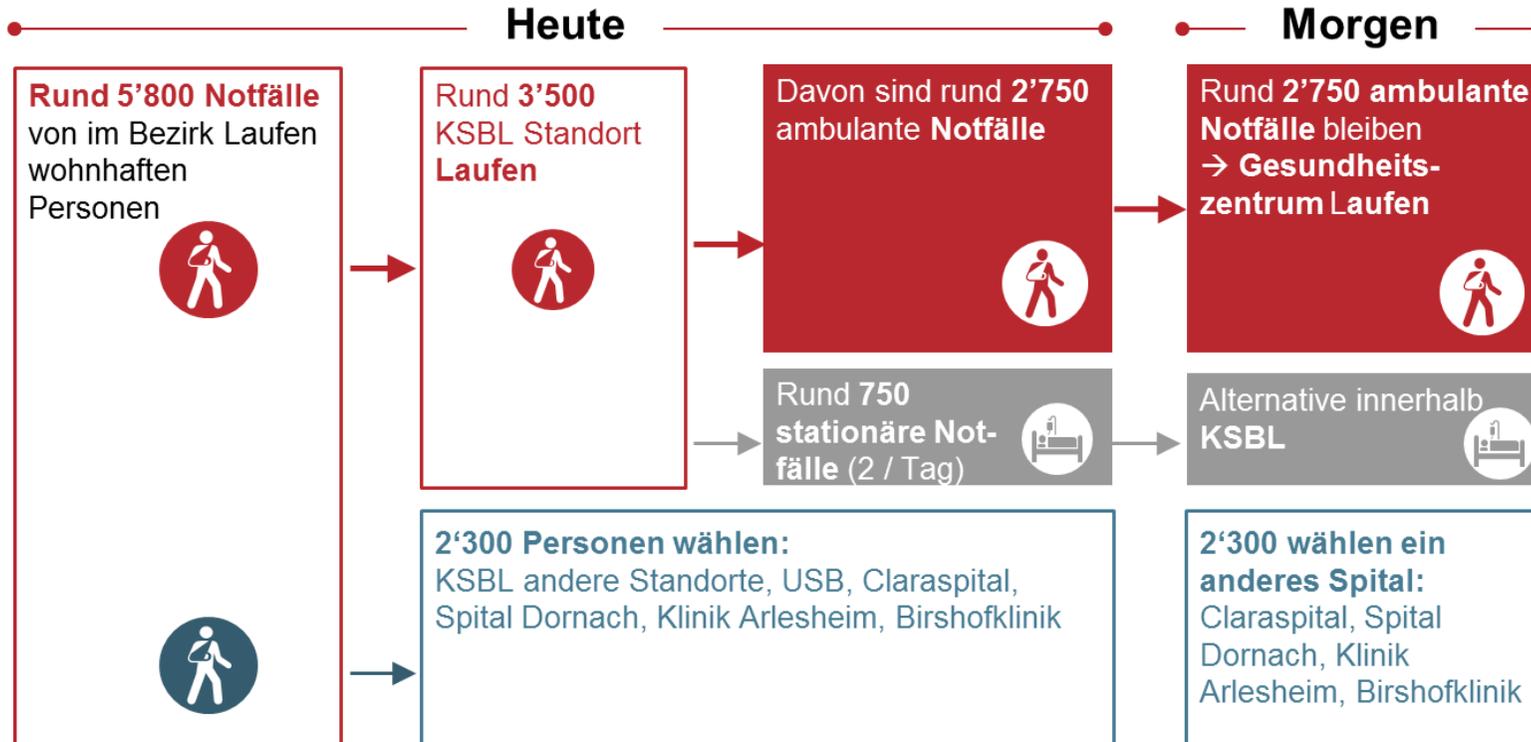
1. Ausgangslage – aktuelle Zahlen

Wohin mit rund 5'800 Notfällen? (Notfälle von im Bezirk Laufen wohnhaften Personen)



1. Ausgangslage –

Stationäre und ambulante Notfälle im Laufental

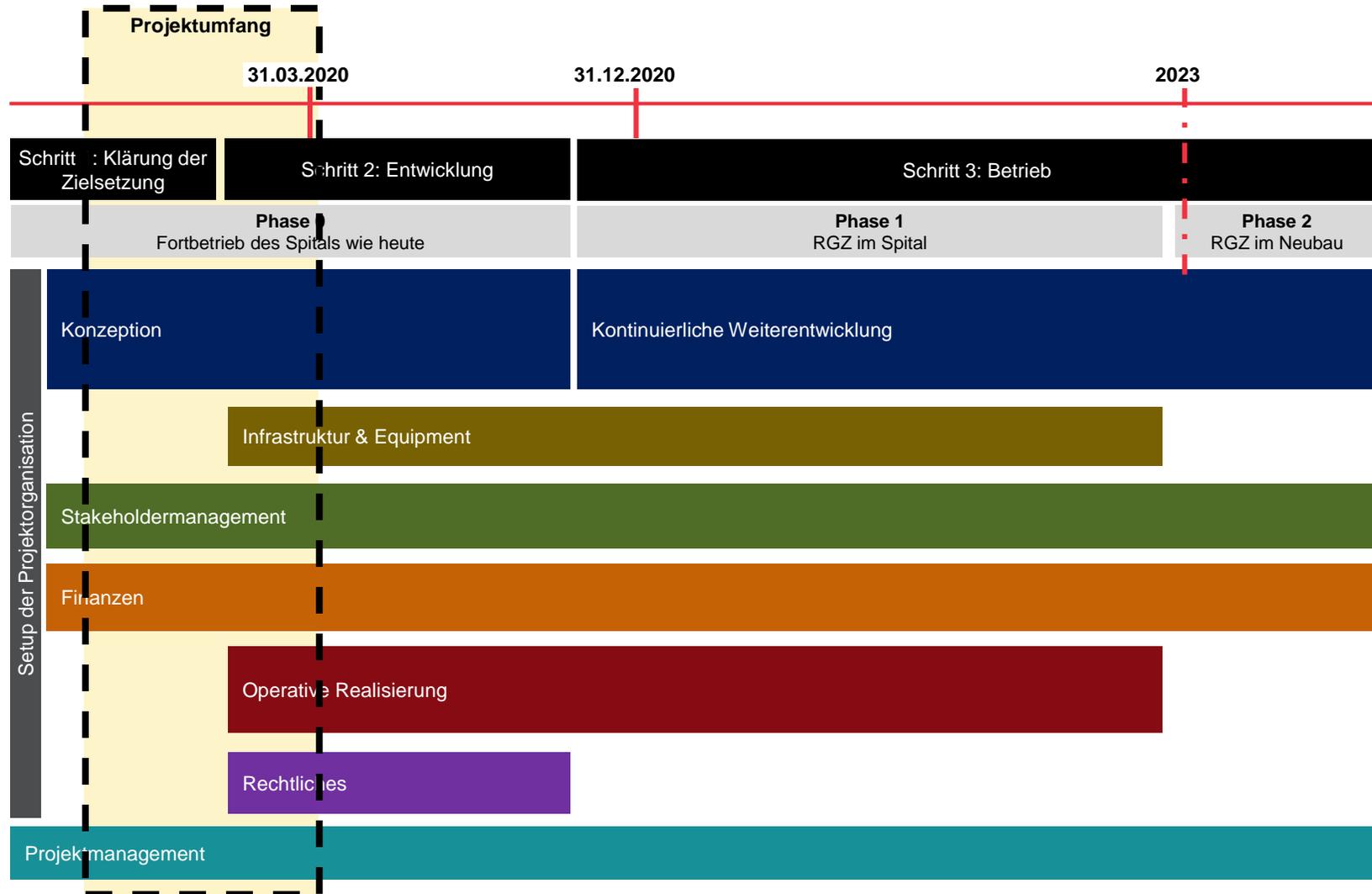


Fazit: Notfallversorgung im Laufental weiterhin gut abgedeckt

2. Beurteilung des Konzepts aus Kantonssicht

- Einigung zwischen VDSL, KSBL und VGD auf ein gemeinsames zukunftsfähiges Zielbild ist sehr erfreulich.
- Die zukünftige Lösung soll eine optimale Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung bieten.
- Die Lösung soll nachhaltig finanzierbar, resp. idealerweise selbsttragend sein.

4. Prozess / Weiteres Vorgehen



Transformation

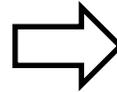
Ambulantes Gesundheitszentrum Laufen

Spital



	ambulant		stationär	
	einfach	komplex	einfach	komplex
ungeplant	Regionales Gesundheitszentrum	„walk-in“ Klinik	24/7 Notfall	
geplant	Diagnostik (Röntgen, Labor etc.)	Medizin-diagnostik	OP / IPS / Bettenstationen	
	Gruppenpraxis (Hausarztmedizin)	Spezialsprechstunden	OP-Zentrum für risikoarme Kurzlieger und ambulante OPs	Stationäre Reha
	Ambulante Therapien	Ambulantes OP Zentrum		

25



Ambulantes regionales Gesundheitszentrum

Phase 1: im Spitalgebäude



Phase 2: neuer Standort





Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit