

The image shows the exterior of a modern, multi-story building with a light-colored, textured facade. The building has several rows of dark-framed windows. The name "Spital Wattwil" is prominently displayed in large, dark, three-dimensional letters on the facade. In the foreground, there is a paved area with yellow markings, including the word "BUS" and arrows pointing right. The sky is blue with some clouds.

Spital Wattwil

**Spitalstrategie:
Auswirkungen im Toggenburg**

Toggenburger Ärzteverein

Verlauf «Fakten schaffen»

- Mai 2018: Grobkonzept und Schliessungsankündigung
 - Juni 2018: Eröffnung Bettentrakt und Ankündigung Fertigstellung
 - August 2018: Denkpause (Etappe 3 + 4), aber Fertigstellen Etappe 2 inkl. zweitem OP
 - November 2018: Bevölkerungsgespräch
 - Es sind und werden keine Entscheide gefällt.
 - Wir sind ergebnisoffen.
 - Bringt Vorschläge.
 - Nicht nur betriebswirtschaftliche Sicht, sondern auch Versorgung, Volkswirtschaft, Finanzen, etc.
- => DARAUF HABEN WIR VERTRAUT!**
- Mai 2019: Baustopp und Einstellung OP-Betrieb per November
 - Januar 2020: Solviva als einzig mögliche Lösung



Vision vernetzte Gesundheitsversorgung Toggenburg

Wattwil, 13.6.2020

Autor: Toggenburger Ärzteverein

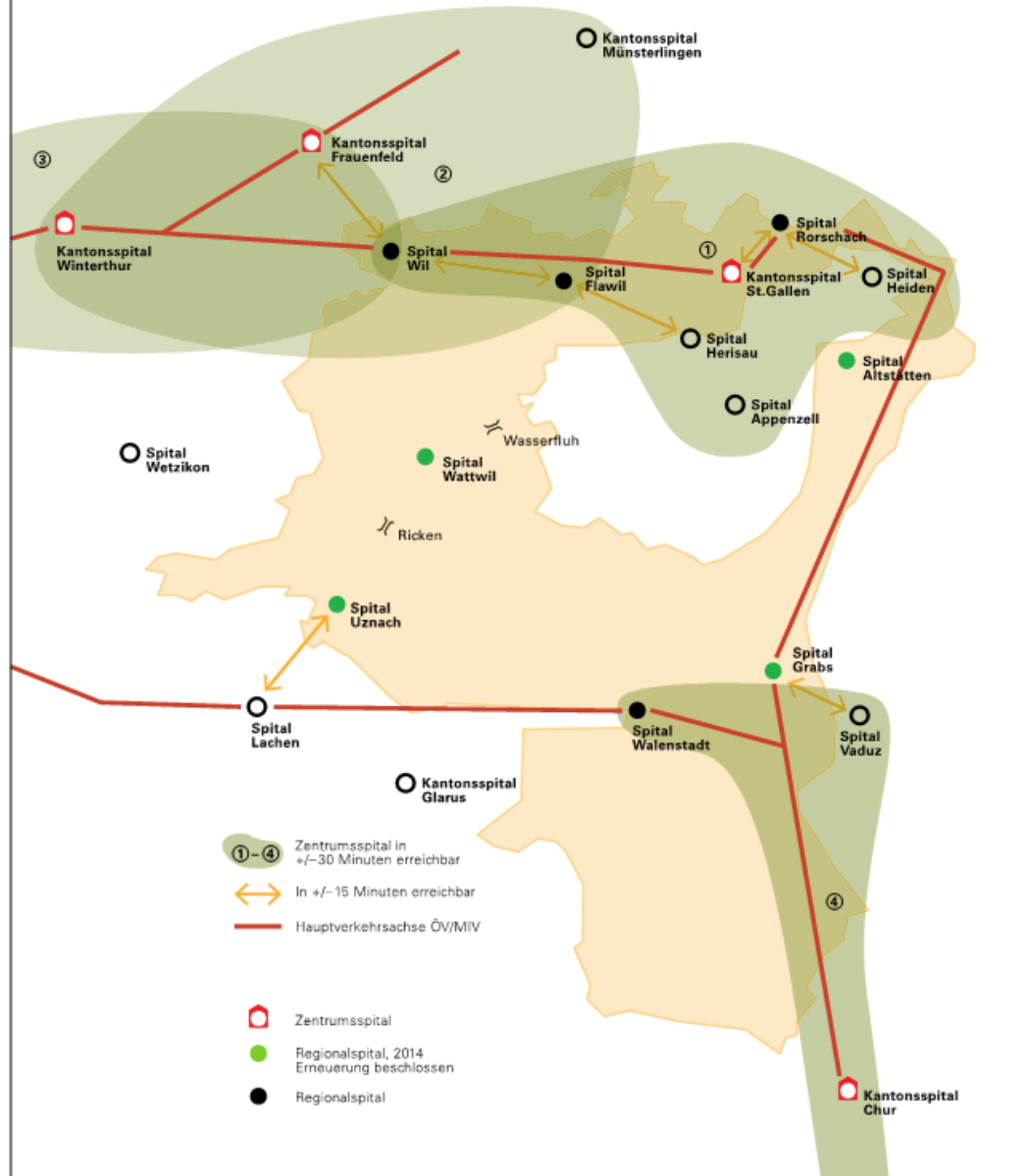
Ist-Zustand und Bedürfnisse der Toggenburger Bevölkerung & Touristen

- Ständige Wohnbevölkerung: 37'000 Einwohner (exkl. Kirchberg)
- Touristen 2019:
 - 53'000 Ankünfte im Hotel
 - 5'000 Ferienwohnungen
 - 900'000 Tagestouristen
- Med. Grundversorgung im Dorf oder der näheren Umgebung
- 1 zentrale Anlaufstelle für den Notfall (1 Telefonnummer, 1 Örtlichkeit)
- Notfallstelle muss 80-90% aller Anfragen direkt behandeln können.
- Wohnortnahe erweiterte Grundversorgung, d.h. stationäre Basisversorgung (mind. Innere Medizin, Allgemein Chirurgie, Radiologie, Geriatrie), um einfache medizinische Behandlungen sicherzustellen, auch für komplexe Patienten
- Spezialisierte Angebote, z.B. Tagesklinik, Spezialsprechstunden, ambulante Chemotherapien
- Langfristige Sicherung des ärztlichen und pflegerischen Nachwuchses dank vielen Ausbildungsstellen in der Region

Besonderheiten im Toggenburg

- Das Toggenburg ist ein Tal mit vielen Seitentälern
- voralpin bis auf 2'500 Meter über Meer
- Zahlreiche entlegene Weiler
- Streusiedlungen
- Viele alte Einwohner, starke familiäre Beziehungen
- Viele Einfamilienhäuser (kein Lift)
- keine Autobahn im Tal
- Landwirtschaftlich geprägt, aber auch sonst etliche Arbeitsplätze finden sich im Toggenburg (keine Schlaf-Region)

Öffentliche Spitaler in der Ostschweiz 2018



Nur bei guten Strassenverhältnissen

Kantonsspital St. Gallen

	Fahrzeit in Min.	Distanz in km		Fahrzeit in Min.	Distanz in km
Eggersriet	12	10,0	Buchs	5	2,2
Rorschach	14	12,4	Wildhaus	17	12,6
Gossau	15	15,9	Sennwald	17	12,8
Rheineck	17	20,1	Sargans	20	24,1
Thal	18	20,0	Altstätten	27	33,7
Waldkirch	19	20,7	Pfäfers	29	30,1
Flawil	20	20,5	Walenstadt	30	37,9
Muolen	21	14,4	St. Margrethen	31	42,1
Heerbrugg	27	30,6	Heerbrugg	34	38,4

Spital Grabs

	Fahrzeit in Min.	Distanz in km
Buchs	5	2,2
Wildhaus	17	12,6
Sennwald	17	12,8
Sargans	20	24,1
Altstätten	27	33,7
Pfäfers	29	30,1
Walenstadt	30	37,9
St. Margrethen	31	42,1
Heerbrugg	34	38,4

Spital Linth Uznach

	Fahrzeit in Min.	Distanz in km		Fahrzeit in Min.	Distanz in km
Kaltbrunn	4	2,6	Zuzwil	7	4,7
Schänis	11	9,6	Niederbüren	15	12,6
Goldingen	16	9,6	Mosnang	19	15,8
Wattwil	19	15,0	Degersheim	25	24,1
Quarten	24	30,9	Wattwil	27	21,7
Rapperswil-Jona	25	14,7	Ebnat-Kappel	33	25,7
Ebnat-Kappel	25	17,1	Hemberg	35	28,2
Amden	28	21,3	Nesslau	41	34,6
Hemberg	31	24,1	Wildhaus	59	49,7

Spital Wil

	Fahrzeit in Min.	Distanz in km
Zuzwil	7	4,7
Niederbüren	15	12,6
Mosnang	19	15,8
Degersheim	25	24,1
Wattwil	27	21,7
Ebnat-Kappel	33	25,7
Hemberg	35	28,2
Nesslau	41	34,6
Wildhaus	59	49,7

Ennetbühl 35 min, 29.5 km
Nesslau 32 min, 27,8 km

Ennetbühl 35 min, 32 km
Nesslau 33 min, 30.2 km

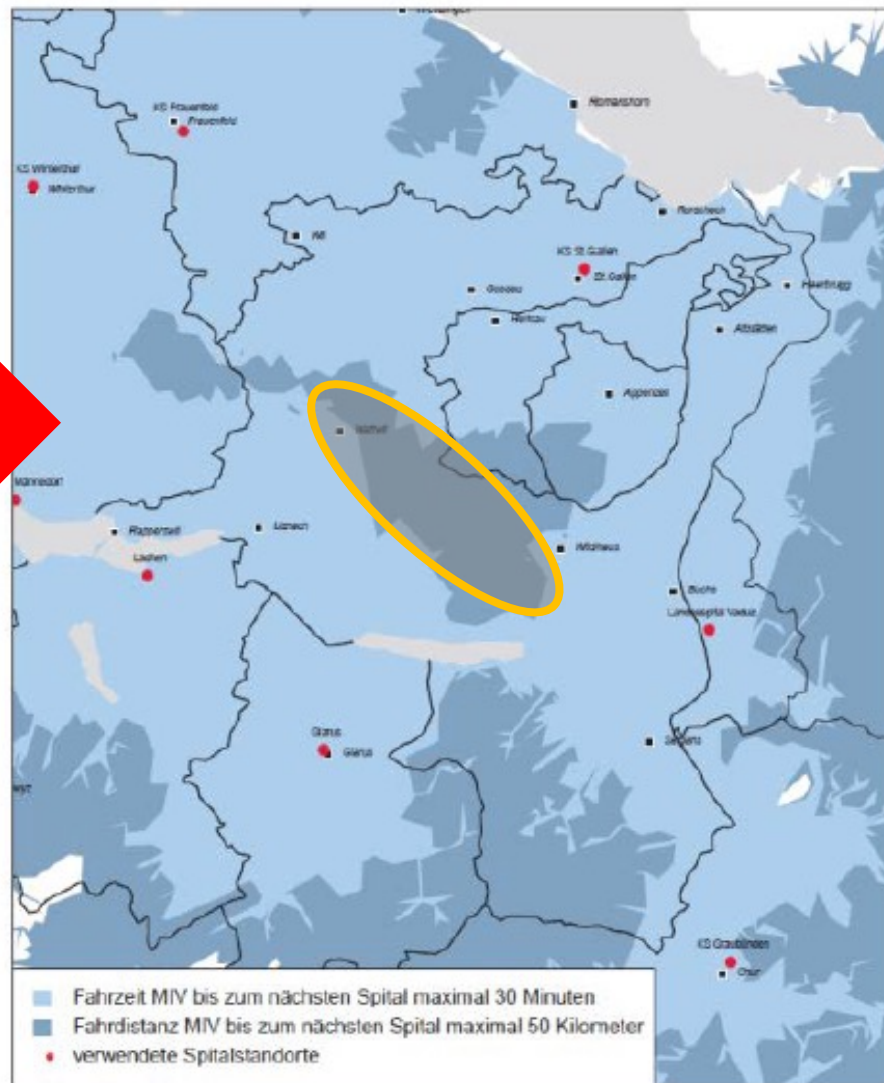
Mangelnde Erreichbarkeit

Aus dem Gebiet Nesslau-
Neu St.Johann-
Krummenau ist **kein
Spital** ausser Wattwil in
30 Min. zu erreichen!

Bei einer weiteren
Konzentration auf zwei
Spitalstandorte ist das
Toggenburg zwischen
Bütschwil und Wildhaus
von der Versorgung
abgehängt!

Erreichbarkeitsanalyse Spitalverbund: Szenario 1 plus

Erreichbarkeit mit motorisiertem Individualverkehr (MIV) innert maximal 30 Minuten bzw. 50km



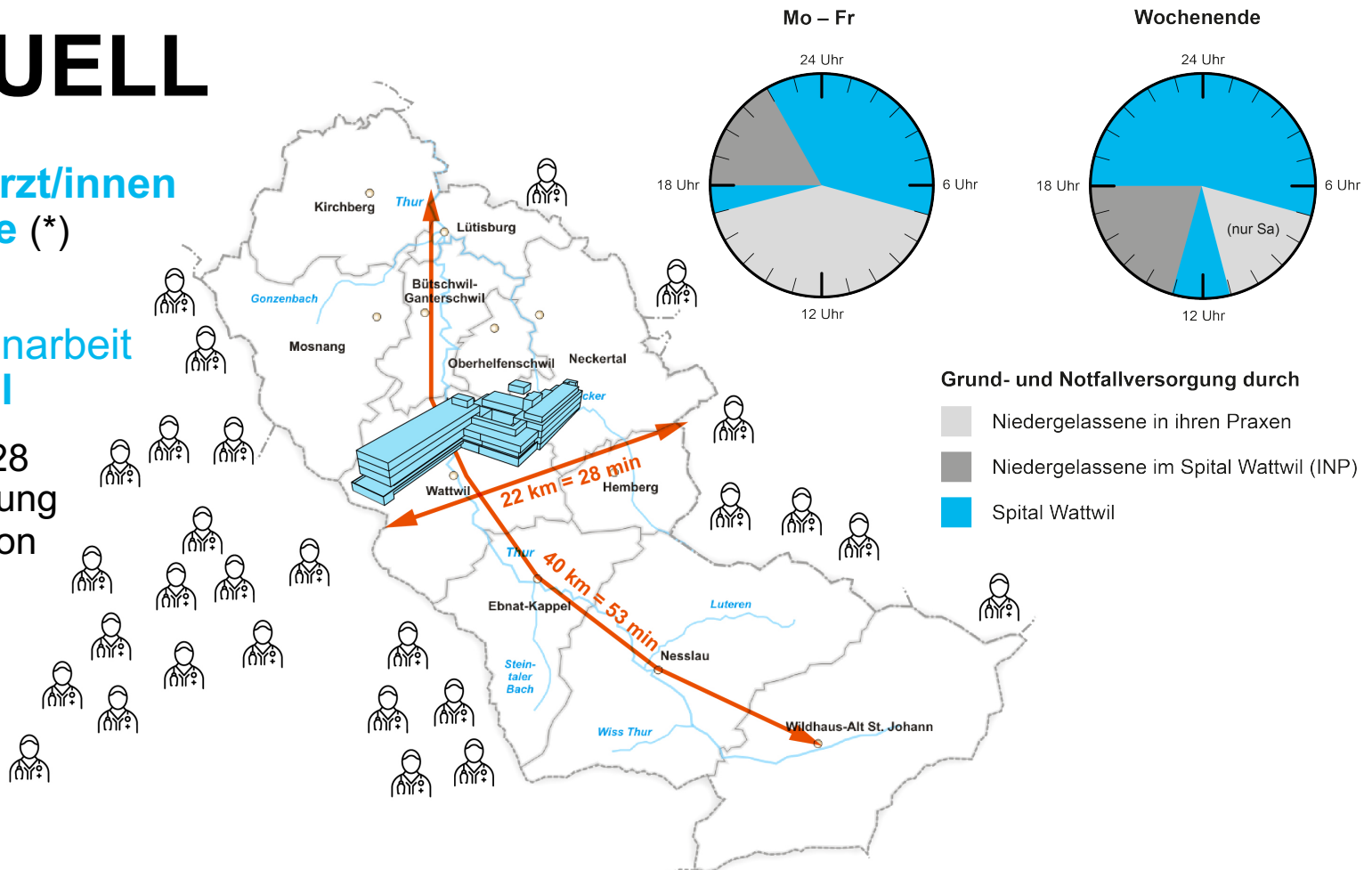
Grund- und Notfallversorgung

AKTUELL

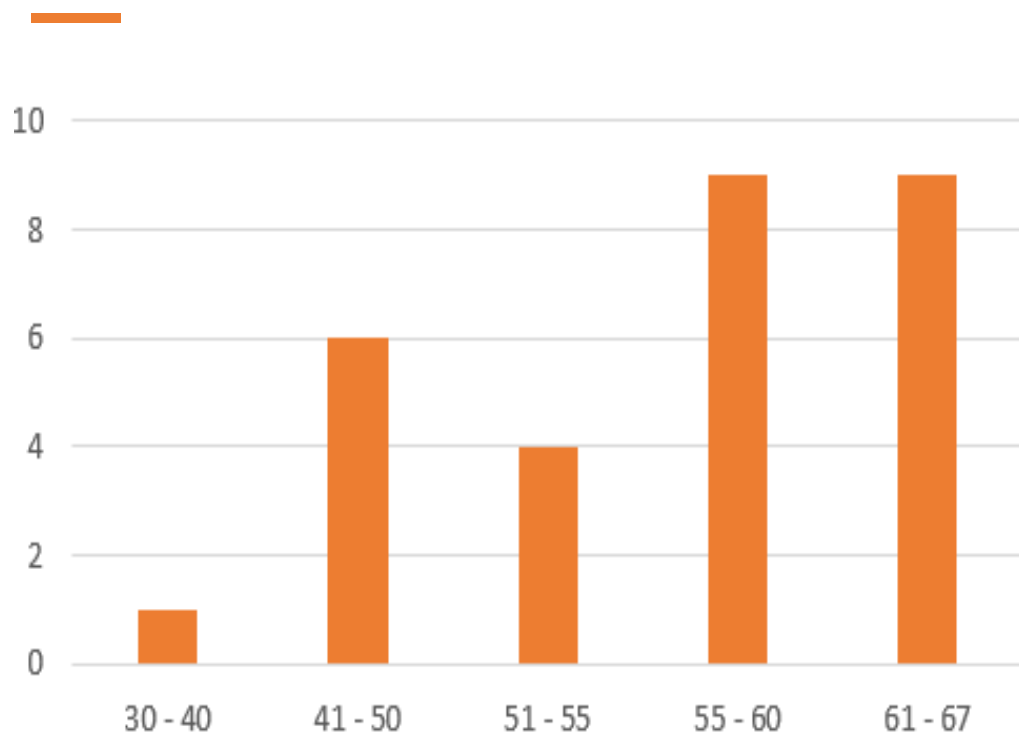
28 Hausärzt/innen
< 65 Jahre (*)

in enger
Zusammenarbeit
MIT Spital

(*) 15 von 28
mit Ausbildung
in der Region



Altersverteilung der Hausärzte (Stand 2020)



9 Hausärzte stehen kurz vor dem ordentlichen Pensionsalter oder haben es schon überschritten. 9 weitere Hausärzte erreichen in spätestens 10 Jahren das Pensionsalter.

Das Toggenburg verliert in den nächsten 10 Jahren 1'600 Stellen-%.

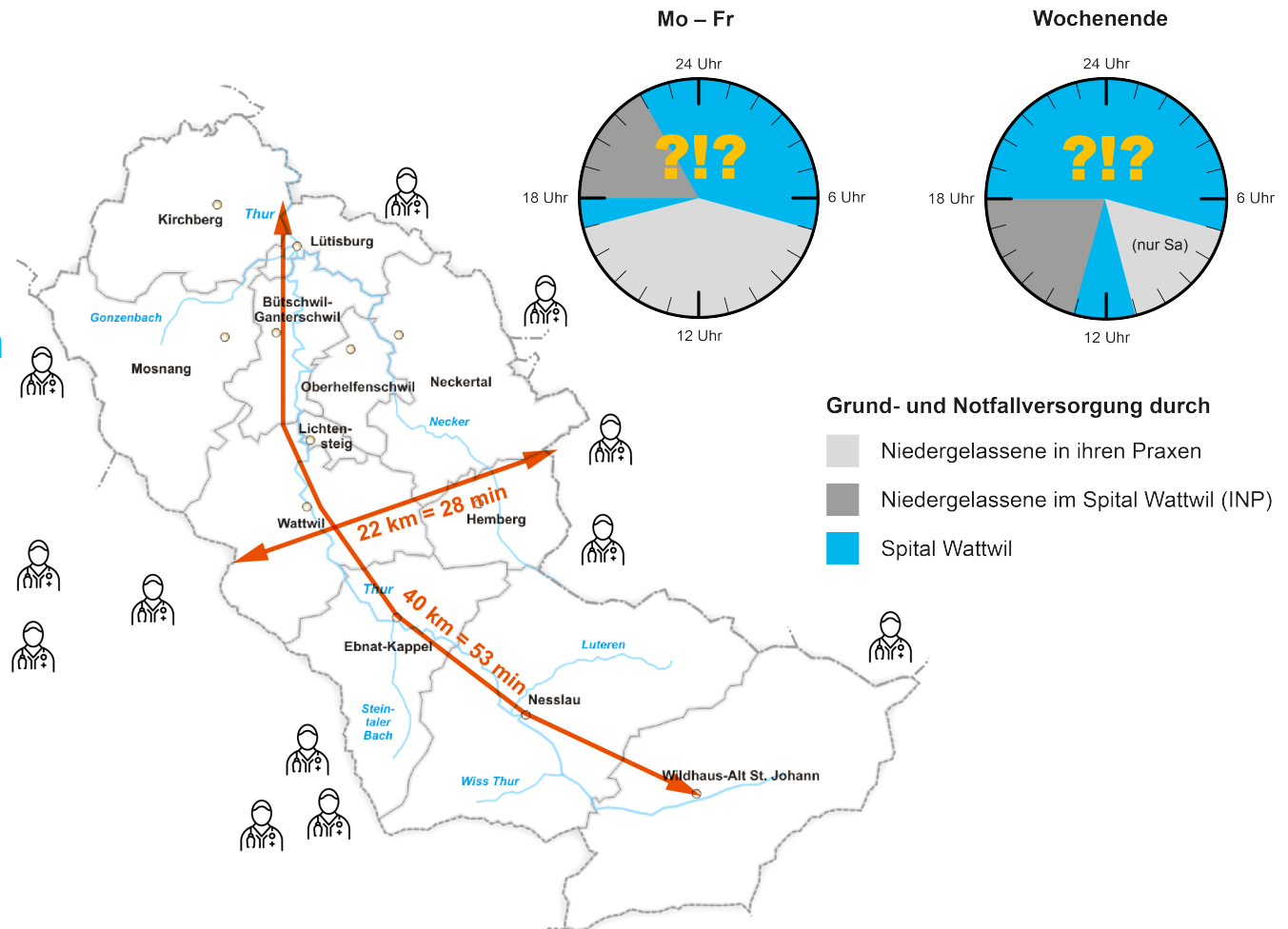
Ohne neue Hausärztinnen und Hausärzte verbleiben ab 2029 nur noch 10 Hausärzte im Toggenburg, die miteinander 850 Stellen-% abdecken. Bei einer ständigen Wohnbevölkerung von 37'000 Einwohnern (ohne Kirchberg) ergibt das eine Betreuungsdichte von 4'350 Einwohner pro Hausarzt. Die Touristen sind dabei nicht berücksichtigt.

Grund- und Notfallversorgung

2029 nach
Spitalschliessung

10 Hausärzt/innen
< 65 Jahre

OHNE Spital



Hausarzt-Lücke 2028

Bedarf an Niedergelassenen gemäss KPMG

Zur Beurteilung der **Angebotssituation im ambulanten Bereich ausserhalb der Spitäler** gibt es nur wenige Anhaltspunkte. Gemäss aktueller Datenlage verfügt der Kanton St. Gallen über rund 1'400 niedergelassene Ärzte. Nach Berücksichtigung des Bevölkerungswachstums und bei einer gleichbleibenden Versorgungsdichte ergibt sich für 2028 ein Angebot von rund 1'500 niedergelassenen Ärzten. Diese verteilen sich, grob nach Fachdisziplinen differenziert, wie folgt auf die Wohnregionen:

Prognose niedergelassene Ärzte in 2028

Wohnregion	Chirurgie	Gynäkologie & Geburtshilfe	Hausarztmedizin	Innere Medizin/ Spezialärzte	Transversale Disziplinen	Psychiatrie
St.Gallen	111	32	264	73	24	60
Rorschach	20	5	58	22	1	16
Rheintal	20	11	84	12	6	11
Werdenberg	5	7	36	12	1	8
Sarganserland	19	4	78	15	9	14
See-Gaster	33	10	99	29	12	12
Toggenburg	6	3	53	?!?	3	7
Wil	27	18	123	15	2	30
Total	241	90	795	182	55	158

Quelle: ADRIS-Register, Dezember 2018

Quelle: KPMG-Bericht «Alternative Vorschläge», Sept. 2019, S. 21

Versorgungsbedürfnisse im Toggenburg

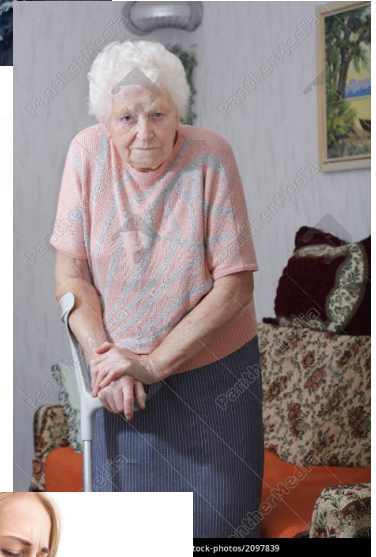
Es braucht genügend Hausärztinnen und Hausärzte.

Es braucht Ausbildungsplätze im Toggenburg, um ärztlichen Nachwuchs aufzubauen.

Es braucht eine funktionierende Notfallversorgung, bei der stationäre und ambulante Leistungserbringer eingebunden sind.

Die Notfallversorgung braucht eine zentrale Anlaufstelle, d.h. die Bewohnerinnen und Bewohner benötigen eine Notfalltelefonnummer und einen Standort, an den sie sich wenden können.

Patientenbeispiele



Stationäre Grundversorgung

Fallbeispiele: Stellen Sie sich vor...

- 25jährige Frau mit zunehmenden Schluckstörungen bei schwerer Mandelentzündung. Hospitalisation im Spital Wattwil. Nach 3 Tagen antibiotischer i.v.-Therapie deutliche Besserung und Entlassung nach Hause.
- 86jährige verwitwete Frau, wohnt alleine – der Sohn mit Familie lebt in der Nähe. Sie hat eine Gangunsicherheit, benutzt Rollator. Wiederholte Tendenz zu Depression. Bei Rolltreppe in der Migros gestürzt, schlägt den Kopf und die Schulter an, ist stark verunsichert und verwirrt. Eine Rückkehr nach Hause ist so nicht möglich. → Hospitalisation Spital Wattwil, CT-Ausschluss Hirnverletzung, Überwachung, zunehmende Mobilisation und Physiotherapie auch für Schulter. – Die Patientin kann am 4. Tag wieder nach Hause entlassen werden, die Selbständigkeit ist wieder hergestellt.
- 84jährige Patientin, lebt daheim, multimorbid, nach Schwächeanfall Einweisung ins Spital Wattwil, wo sich Situation nicht bessert. Auf Wunsch des KSSG wäre Weiterbehandlung im Zentrumsspital nötig, Patientin lehnt dies ab. Nach 5 Tagen Rückkehr stabilisiert nach Hause, wo sie nach 14 Tagen verstirbt.

Fallbeispiele: Stellen Sie sich vor...

- 45jähriger Bauer, plötzlich komisch verwirrt, Fieber. Nach klinischer Untersuchung, Blutentnahme und Lumbalpunktion: Frühsommermeningoenzephalitis (FSME). Hospitalisation für 1 Woche im Spital Wattwil, danach Verlegung in Reha.
- 90jähriger Mann, multimorbid, kardiale Problematik, vor kurzem Schrittmacherimplantation, lebt mit seiner 83jährigen leicht dementen Gattin im Eigenheim. Ehemann erleidet nach Sturz eine Oberarmfraktur, das häusliche System fällt in sich zusammen. Beide Eheleute werden im Spital Wattwil hospitalisiert. Hohe Stabilität der emotionalen Verfassung, da Eheleute beieinander bleiben können. Nach einigen Tagen Rückkehr nach Hause mit Unterstützung der Spitex

Rolle des Spitals Wattwil für die Einwohner

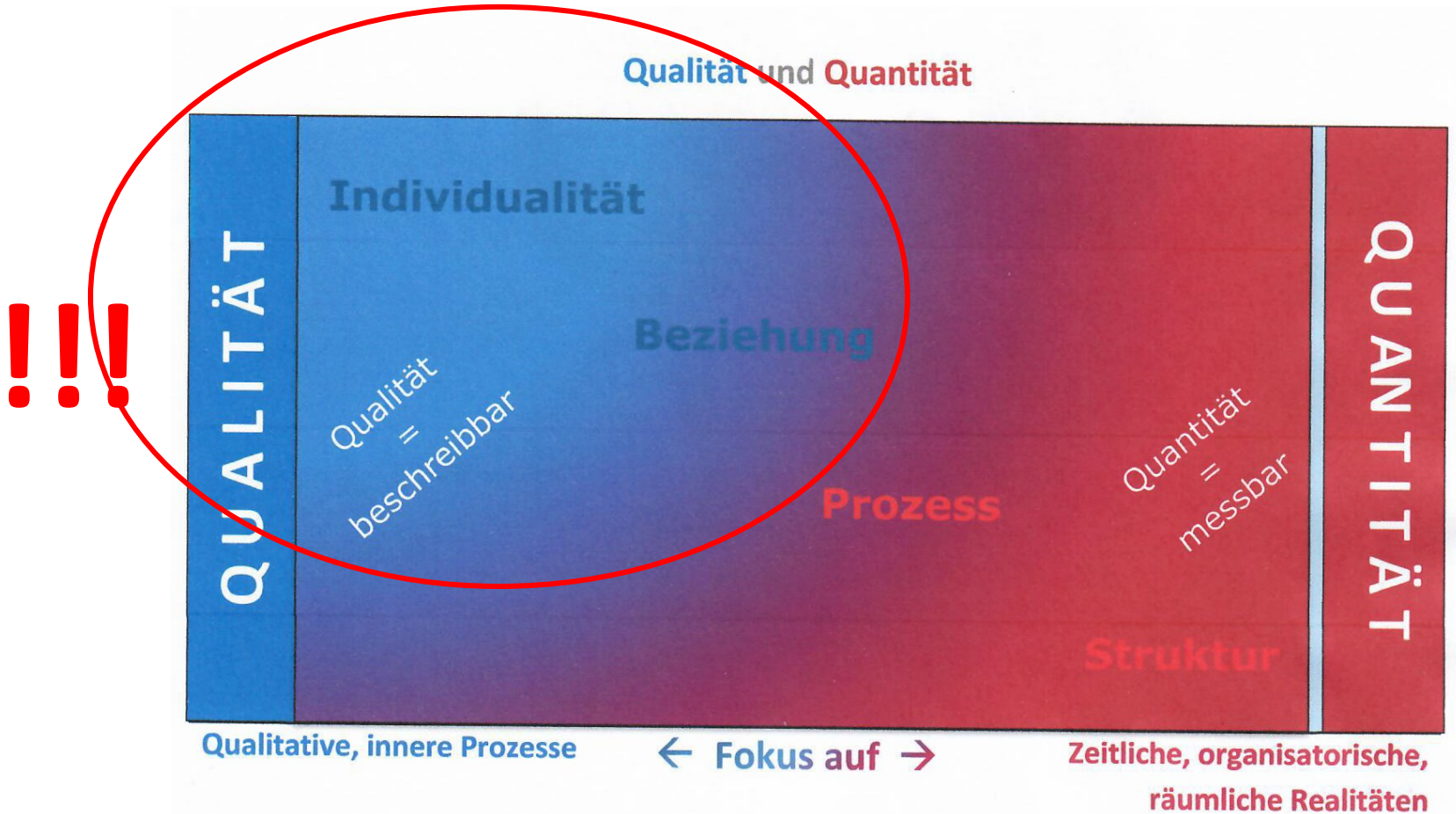
- Leistungsangebot des Spitals Wattwil:
 - Diagnostik
 - Ressourcenschonende, gezielte Abklärung möglich
 - Therapie
 - Pflege
 - Wohnortnah, d.h. Familie kann täglich auf Besuch kommen und ist bei Austrittsplanung involviert
 - Fachliches Netzwerk dank Zentrumsspital
- Eine rasche Rückkehr in die häusliche Selbständigkeit ist dank den kurzen Wegen (Kommunikation, pers. Kontakte, geographische Nähe, Familie) und der Nähe des Akutspitals möglich

Erkenntnisse zur Nähe eines Spitals

Dank Nähe....

- ist der Spitaleintritt mit privater Unterstützung möglich – keine kostspieligen Patienten- oder Rettungstransporte nötig
- sind Distanzen kurz, es gibt keine Verzögerungen wegen Stau auf der Hauptstrasse nach Wil
- zum Wohnort sind Angehörige eng in die Betreuung eingebunden und engagieren sich nach dem Spitalaustritt um die Betreuung
- kennen die involvierten Stellen die regionalen topographischen Begebenheiten bzw. lokalen Verhältnisse und können Rückkehr nach Hause zweckmässig planen
- und persönlichen Kontakten können sich niedergelassene und Spitalärzte unkompliziert austauschen

Nähe schafft Qualität



Erkenntnisse zum Notfall

- Notfallversorgung im Toggenburg ist für die 37'000 Einwohner (exkl. Kirchberg) ebenso wichtig wie für die Touristen
- Heutige Hausärzte können den Notfall ohne Unterstützung des Spitals nicht leisten
- Dank Nähe ist Spitaleintritt mit privater Unterstützung möglich – keine Patienten- oder Rettungstransporte nötig (Kosten für Patienten bzw. öffentliche Hand)
- Ist der Notfalldienst nicht auf genügend Schultern verteilt, wirkt das abschreckend auf junge Ärztinnen und Ärzte

Unsere Forderung / unser Ziel

Bündelung aller Kräfte, um ein innovatives, bezahlbares Versorgungsmodell für die Region zu erarbeiten.

Die Schwerpunkte sollen in der Optimierung der Gesundheitsversorgung und der Kosten liegen.

Ein integriertes vernetztes Versorgungssystem kann Synergien nutzen und Abläufe zur Steigerung von Qualität und Effizienz verbessern.

Vernetzung in der Arztpraxis



Moderne Arbeitsmodelle:

- Teilzeitpensen
- Familien- und freizeitkompatible Dienste
- Möglichkeiten für Abgrenzung, z.B. Wohnen und Arbeiten nicht am gleichen Ort

Sharing von Verantwortung und Risiken

- Arbeit auf mehrere Schultern verteilen
- Finanz. Risiko muss abgedeckt sein

Fachlicher und persönliche Vernetzung

- Einfache Erreichbarkeit auch bei Teilzeit
- Schneller Zugriff auf Know How

Fachliche und persönliche Vernetzung in der Arztpraxis und moderne Arbeitsbedingungen schaffen Vertrauen, Sicherheit und Motivation im Alltag

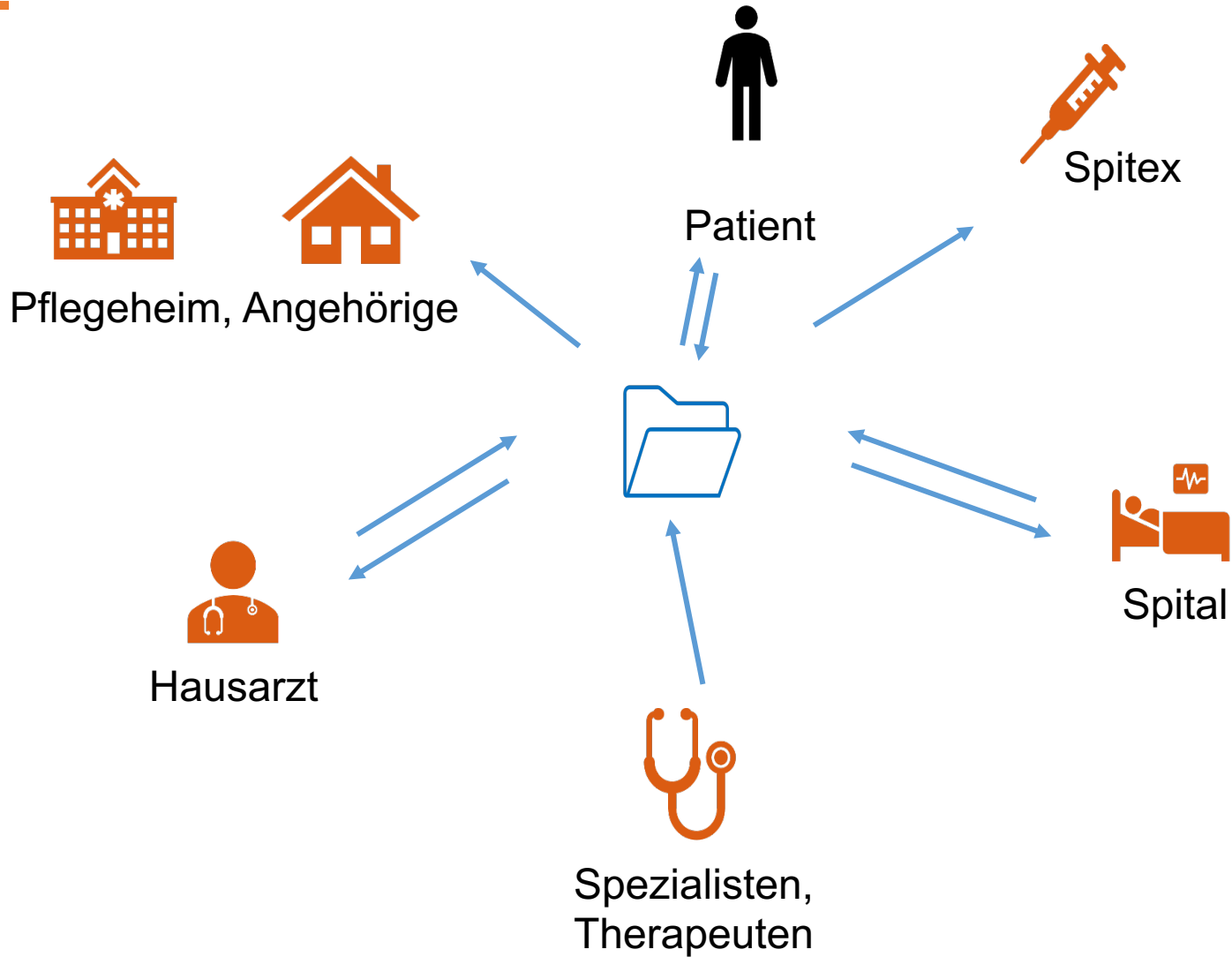
Vernetzung mit Dritten

Vernetzung hat bereits begonnen.
Bsp: 'Handlungsempfehlung
Sterbephase' – Projekt in Koop. mit
KSSG, Toggenburg ist seit längerer
Zeit dabei



Digitale Vernetzung - Toggenburg als Pilotregion

EPD: Elektronisches Patientendossier



Sicherstellung des Notfalldienstes



- Werktags 8 – 17h: Hausärzte

Vernetzung von amb. + stat. Strukturen

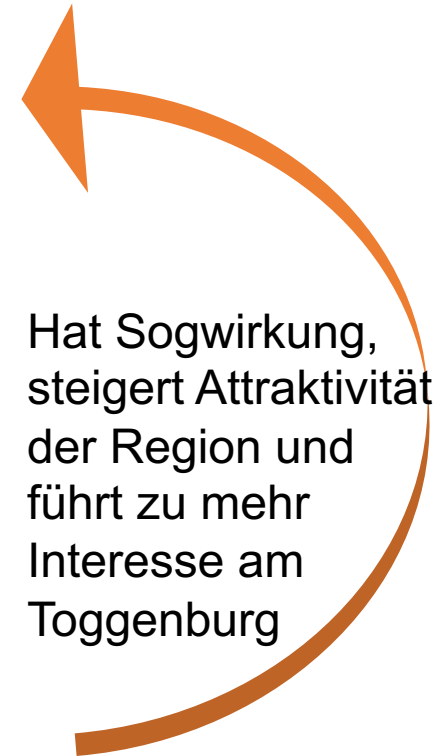
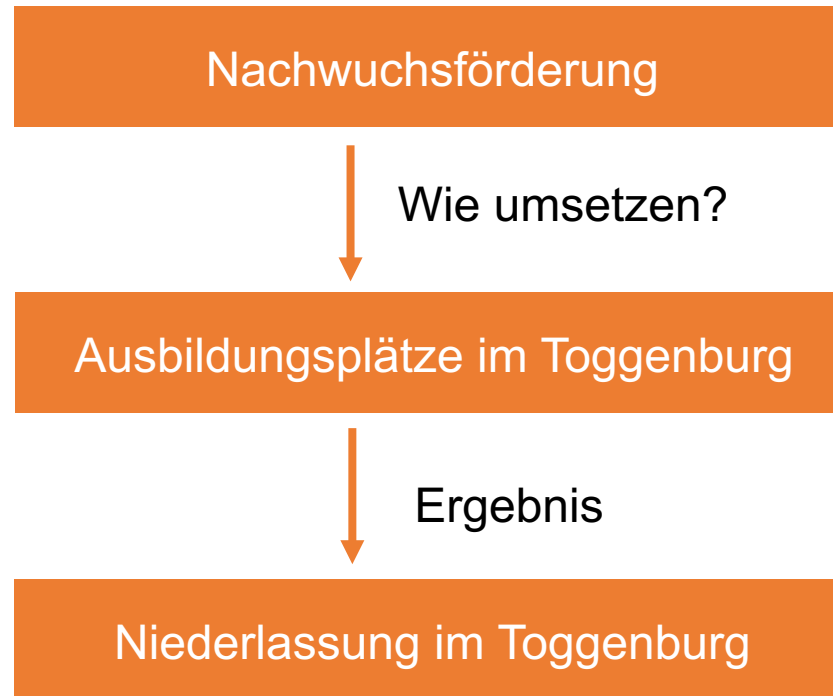
Out-of-hours an einer einzigen zentralen Anlaufstelle:

- Werktags am Abend betreut durch Hausärzte
- Sa/Sa zu def. Zeiten betreut durch Hausärzte
- Übrige Zeiten betreut durch Spitalärzte (Oberärzte + Assistenten)

Ohne Ärztinnen und Ärzte keine med. Versorgung im Toggenburg

Pflege, Ärzte, Therapeuten: Es braucht alle Disziplinen!!!

Professionelle Sozialisierung, Netzwerk aufbauen, Region kennenlernen



Steigert Attraktivität der Arbeitsplätze

Steigert Attraktivität als Wohnregion

Erhöht Attraktivität als Tourismusregion

Ausbildungsplätze im Toggenburg



Pflegeheim



Spitex



Spital



Hausarzt



Spezialisten,
Therapeuten

- Es braucht Ausbildungsplätze im Toggenburg, damit
 - junge Menschen einen Beruf im Gesundheitswesen wählen
 - junge Berufsfachleute die Region kennenlernen
 - der ärztliche, therapeutische und pflegerische Nachwuchs vorhanden ist
- Die meisten Ausbildungsplätze bietet das Spital.
- Der Bezug zum Toggenburg entsteht nur, wenn sich das Spital im Tal befindet. Es braucht eine Vernetzung mit Ausbildungsinstitutionen (Joint Medical Maser, Universitäten, Zentrumsspitäler).

Fazit für das Toggenburg

Die zwei unabdingbare Säulen um die medizinische Versorgung im Toggenburg sicherzustellen sind:

- eine zentral gelegene Institution mit einem stationären Leistungsauftrag
- die niedergelassene Ärzteschaft

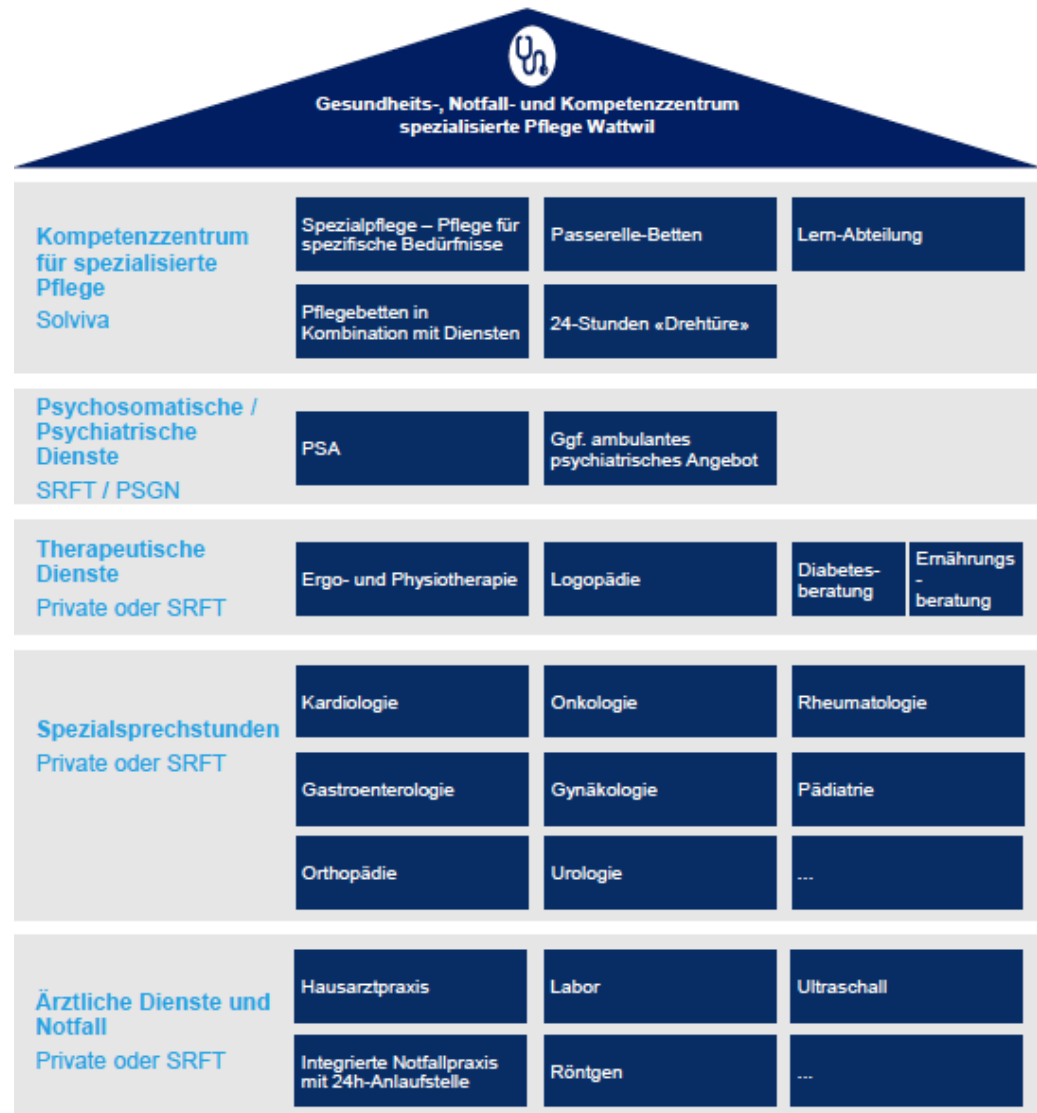
Dadurch wird ermöglicht:

- Stationäre Grundversorgung bis in die entlegenen Regionen im Tal
- Ausbildungsplätze für Ärzte, Pflege, Therapeuten
- Toggenburger Netzwerk: stationäre Struktur unterstützt niedergelassene Ärzte
- Notfalldienst kann auf genügend viele Schultern verteilt werden, die Bevölkerung ist medizinisch versorgt.

Botschaft der Regierung

Gesundheits-, Notfall- und Spezialpflegezentrum Wattwil

- Absichtserklärung Kanton SG – SRFT – Solviva AG
- Erwerb, Um- & Ausbau und Betrieb der Spitalimmobilie durch Solviva AG, Cham ZG
- Betrieb Kompetenzzentrum für spezialisierte Pflege und Supportleistungen durch Solviva
- Vermietung restliche Infrastruktur an externe Leistungserbringer



GNZ + Spezialpflege

- **Spezialpflege:** Pflege, keine Medizin!
- **Neue Begriffe:** 24/7-«Drehtüre», «Hochdemenz», «Passerellen-Betten» und «Langzeit-Spezialpflege» sind klärungsbedürftig.
- **Fallfinanzierung / Kostenträger / Bedarfsplanung:** Abgrenzung zu bestehenden Pflege-Angeboten (APH in der Region, Kompetenzzentrum Demenz Thurvita in Wil), Bewilligung etc. sind ausstehend.
- **Regionale Verankerung:** ist offen.

Modelle im Vergleich

	Spital Wattwil (bis 31.10.19): Akutomatik	Modell Gemeinde: «Integrierte Gesundheits- versorgung»	Botschaft d. Regierung: GNZ + Spezialpflege	Bemerkungen
Medizin stationär	Innere Medizin	Innere Medizin		
	Akutgeriatrie	Akutgeriatrie / Geriatrische Rehabilitation		
	Chirurgie (bis 31.10.19)			
		Postoperative Nachsorge		
Medizin ambulant	Ambulatorium, Notfall, INP	Ambulatorium, Notfall, INP, Tageschirurgie, weitere Pflege- und Therapieangebote (bspw. Spitex, Ergo etc.)	Ambulatorium, Notfall, INP, weitere Therapieangebote (Logopädie, Physiotherapie, Ergotherapie)	Spektrum gem. Nieder- gelassenen
Pfle- ge- Angebote			15 Passerelle-Betten	Bedarf? (*)
			5 Spezialpflege-Betten	Bedarf? (**)
			24 Betten Hoch-Demenz	Bedarf? (***)
Psychiatrie			25 Betten Psychiatrie	Bedarf?
	PSA (Alkoholkurzzeittherapie)	PSA: Suchtbehandlungen, psychosomatische Reha (Alkoholkurzzeittherapie)	14 Betten PSA (Alkoholkurzzeittherapie)	= Bestand

(*) Akut- und Übergangspflege?

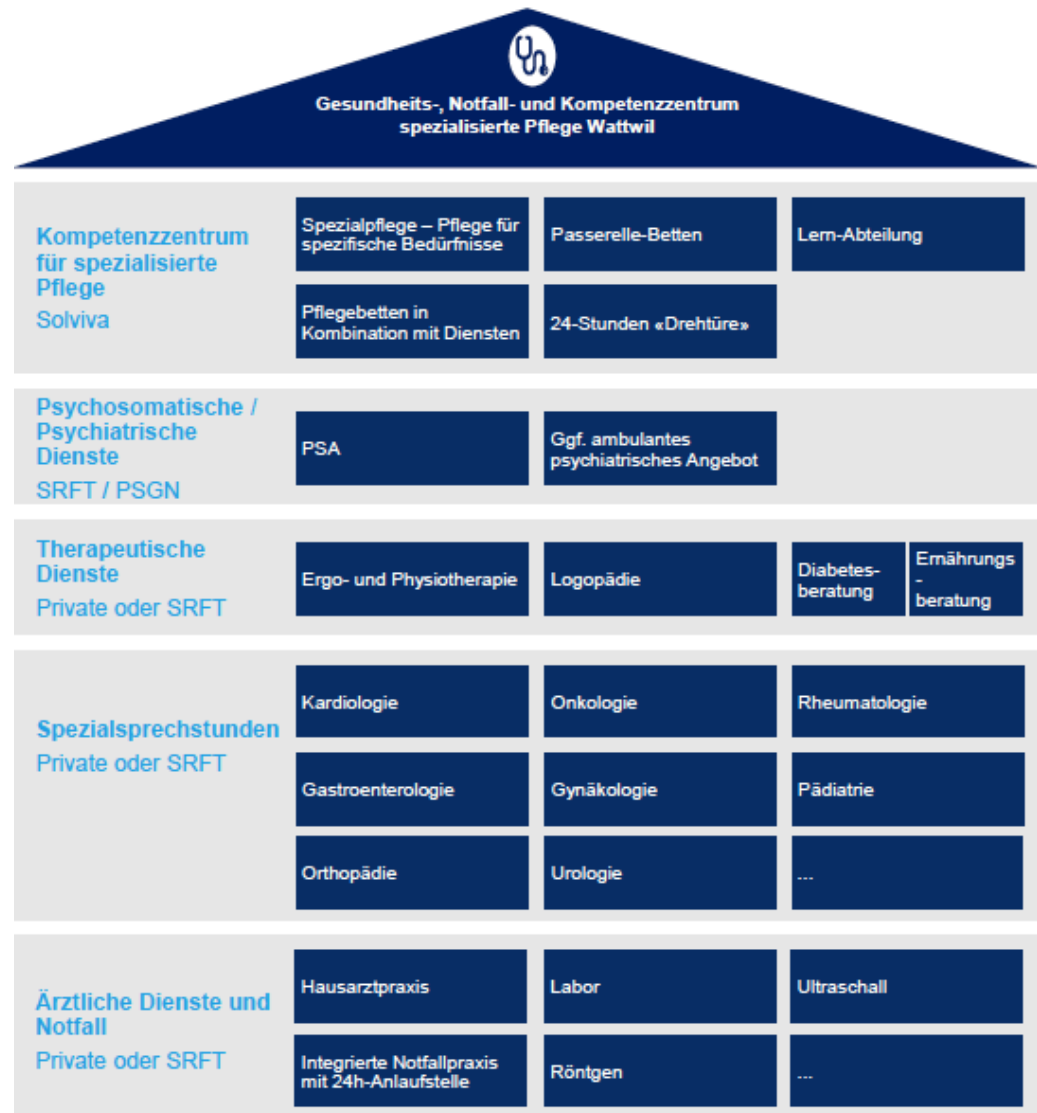
(**) Einzelfälle, Einzugsgebiet?

(***) Demenz-Abteilungen APH Risi (18 Betten), APH Solino (10), Kompetenzzentrum Wil (80)

Botschaft der Regierung

Gesundheits-, Notfall- und Spezialpflegezentrum Wattwil

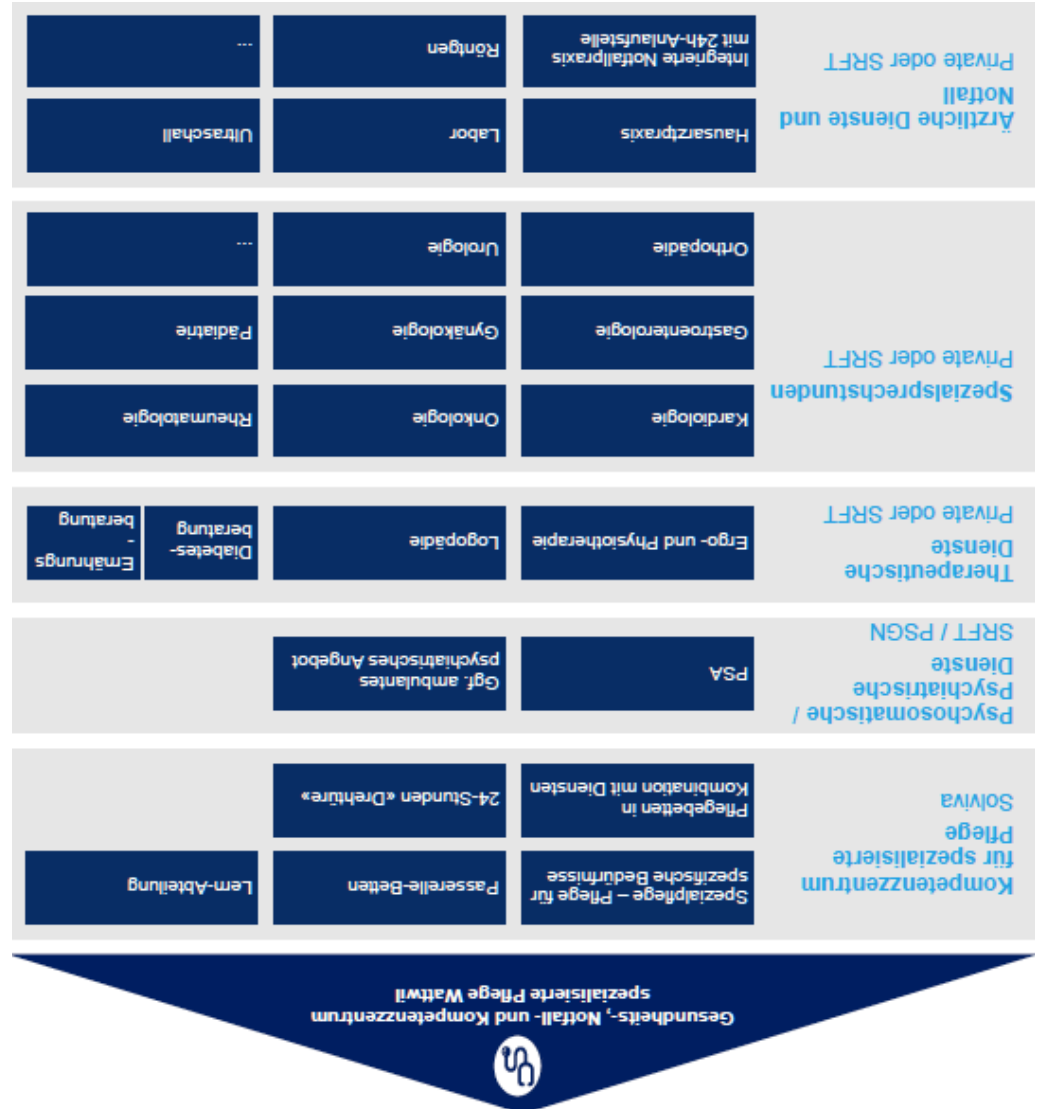
- Absichtserklärung Kanton SG – SRFT – Solviva AG
- Erwerb, Um- & Ausbau und Betrieb der Spitalimmobilie durch Solviva AG, Cham ZG
- Betrieb Kompetenzzentrum für spezialisierte Pflege und Supportleistungen durch Solviva
- Vermietung restliche Infrastruktur an externe Leistungserbringer



Botschaft der Regierung

Gesundheits-, Notfall- und Spezialpflegezentrum Wattwil

- Absichtserklärung Kanton SG – SRFT – Solviva AG
- Erwerb, Um- & Ausbau und Betrieb der Spitalimmobilie durch Solviva AG, Cham ZG
- Betrieb Kompetenzzentrum für spezialisierte Pflege und Supportleistungen durch Solviva
- Vermietung restliche Infrastruktur an externe Leistungserbringer



Kernbotschaften TÄV

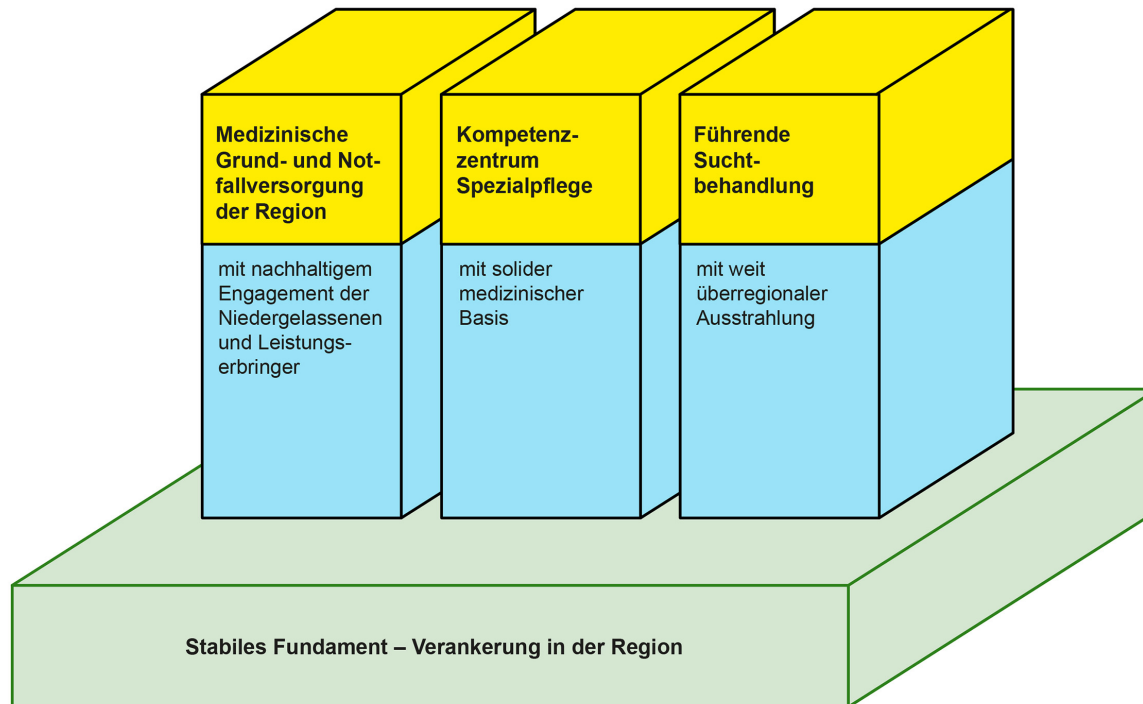
- Notstand: Das Toggenburg ist medizinisch unterversorgt, es droht medizinische Versorgungsnotstand (vgl. Hausarzt-Lücke).
- Spital: Medizinische Grund- und Notfallversorgung nur mit Spital möglich (vgl. Hausarzt-Lücke): stationäre innere Medizin + Akutgeriatrie (wie noch vorhanden ist bedarfsgerecht).
- GNZ + Spezialpflege: entspricht nicht dem Bedarf und ist keine medizinische Versorgung der Region.
- TÄV: Regierungsvorlage sieht für niedergelassene Ärzt/innen in der Region wesentliche Gestaltungsrolle + Verantwortung vor.
- Rolle: Kernkompetenz ist die ärztliche Tätigkeit, nicht die eines Geschäftspartner, dennoch nimmt der TÄV die Rolle gerne aktiv, aber auch seriös an.

Forderungen

- Erhalt des „Einsparten-Spitals“
 - Medizinisch stationäres Angebot mit Innerer- und Altersmedizin beibehalten (TÄV sekundär: PSA, oder mit und ohne Spezialpflege)
- Zusatzrunde für Wattwil wie für Walenstadt
 - Vorläufig keine Aufhebung des KR-Beschlusses über die Erneuerung und Erweiterung des Spitals Wattwil vom 30.11.2014
 - Zeit für seriöse Ausarbeitung einer regionalen Lösung, Verhandlungen mit Kooperationspartnern (Aus der Region für die Region)
 - Überkantonale Zusammenarbeit + Planung im Westen des Kantons mit Kantonen TG und ZH wie im Südosten (Walenstadt)
- Keine Vernichtung von Volksvermögen
 - Keine Sanierung der SRFT zu Lasten des Toggenburgs
 - Keine neuen Fehlinvestitionen und «politischen Lösungen»

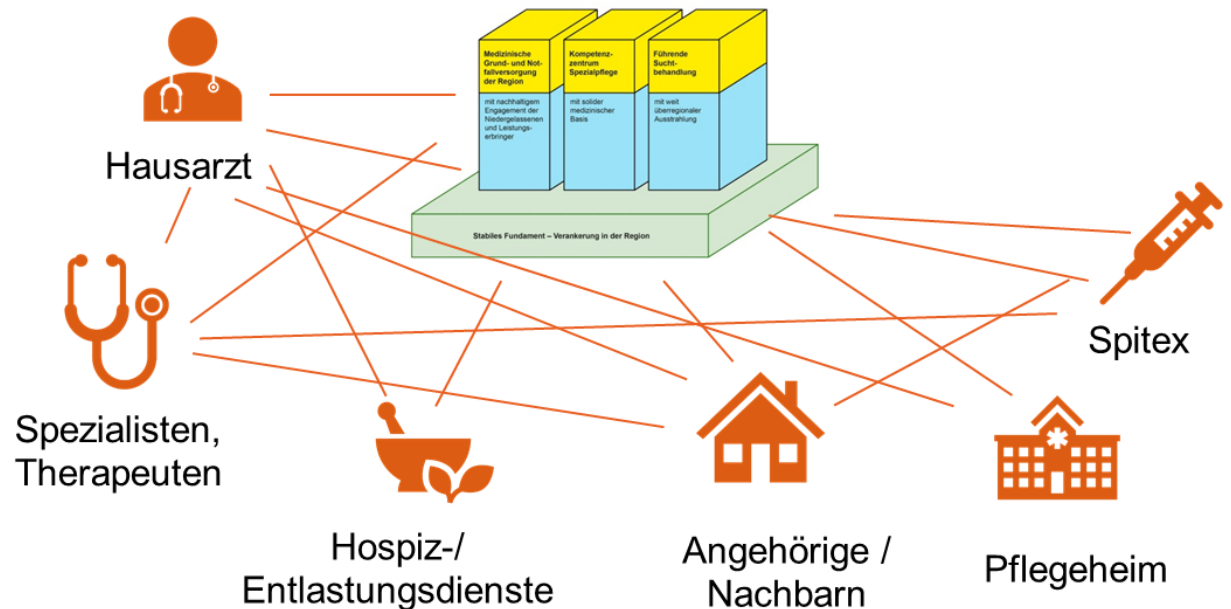
Stabile Lösung

Partnerschaftlich mit dem Kanton – bedarfsgerecht für die Region



Die Lösungsvision

- Den Beschluss für die Umnutzung des Spitals Wattwil mind. 5 weitere Jahre sistieren.
- In dieser Zeit eine funktionierende **vernetzte Versorgungslösung** mit allen niedergelassenen Leistungserbringern im Toggenburg entwickeln:
 - Ambulant
 - Stationär
 - Notfalldienst
 - Ausbildung



Das Rad muss nicht neu erfunden werden



Ein Erfolgsmodell

**Gesundheitszentrum Unterengadin:
Zehn Jahre integrierte Gesundheitsversorgung**

Im Unterengadin arbeiten seit zehn Jahren wichtige Partner im Gesundheitswesen sektorenübergreifend unter dem Dach des „Gesundheitszentrums Unterengadin“, welches von den Gemeinden der Region getragen wird, zusammen. Neben zahlreichen gewünschten organisatorischen und betrieblichen Synergien kann somit eine Gesundheitsversorgung aus einer Hand angeboten werden, welche patienten-, bewohner-, klienten- und kundenorientiert ausgerichtet ist. Das Modell einer sektorenübergreifenden, patientenzentrierten Versorgungsstruktur darf nach zehn Jahren praktischer Umsetzung als Erfolgsmodell betrachtet werden. In diesem Artikel wird die Strategie- und Organisationsentwicklung des Gesundheitszentrums dargelegt.

Beispiel für regionale Vernetzung (Stadt Zürich und Umgebung)



Vision vernetzte Gesundheitsversorgung Toggenburg



**Vielen Dank!
Fragen?**