

Versorgung neu denken: Die Hausarztpraxis als Begegnungsort

Land in Sicht II – Orte der Begegnungen in ländlichen Räumen - Forum 5: Versorgung neu gedacht

Ulf Werner, Senior Manager Integrated Care

Mit Unterstützung von Maria Münzel, OptiMedis AG, und Irena Geibel, Gesundheit für Billstedt-Horn UG

OptiMedis: Daten und Fakten

Gesundheitswissenschaftlich ausgerichtete
Management- und Beteiligungsgesellschaft im Gesundheitswesen: innovative Versorgungsformen, Versorgungsforschung und Bewertung von Versorgungsinnovationen.

Vision: Integrierte regionale Versorgungsmodelle mit Ausrichtung auf Gesunderhaltung und Gesundheitsförderung.

Langjährige und umfassende **Expertise im Aufbau und Management von Gesundheitsnetzen:** seit 2005 Gesundes Kinzigtal, seit 2017 in Hamburg-Billstedt/Horn (Innovationsfonds) und seit 2019 im Werra-Meißner-Kreis.

Beratung und Begleitung von **Kommunen** und Regionen in der Gesundheitsversorgung und -förderung, u.a. Landkreis Darmstadt-Dieburg und Vogelsbergkreis.

Gründung: 2003

Firmensitz: Hamburg

Vorstand: Dr. h. c. Helmut Hildebrandt (Vorsitz), Dr. Oliver Gröne, Dr. Alexander Pimperl

Aufsichtsrat: Dr. M. Richter-Reichhelm (Vors.), Prof. Gerd Glaeske, Prof. I. Kickbusch, Dr. R. Buck, J. Herdrich, Prof. H. Köckler

MitarbeiterInnen: 30 (Gesundheitswissenschaftler, -ökonomen, Betriebswirte, Sozial- und Geisteswissenschaftler, Mediziner)

Internationale Beteiligungen: OptiMedis Niederlande (2014) und OptiMedis-Cobic Großbritannien (2017)

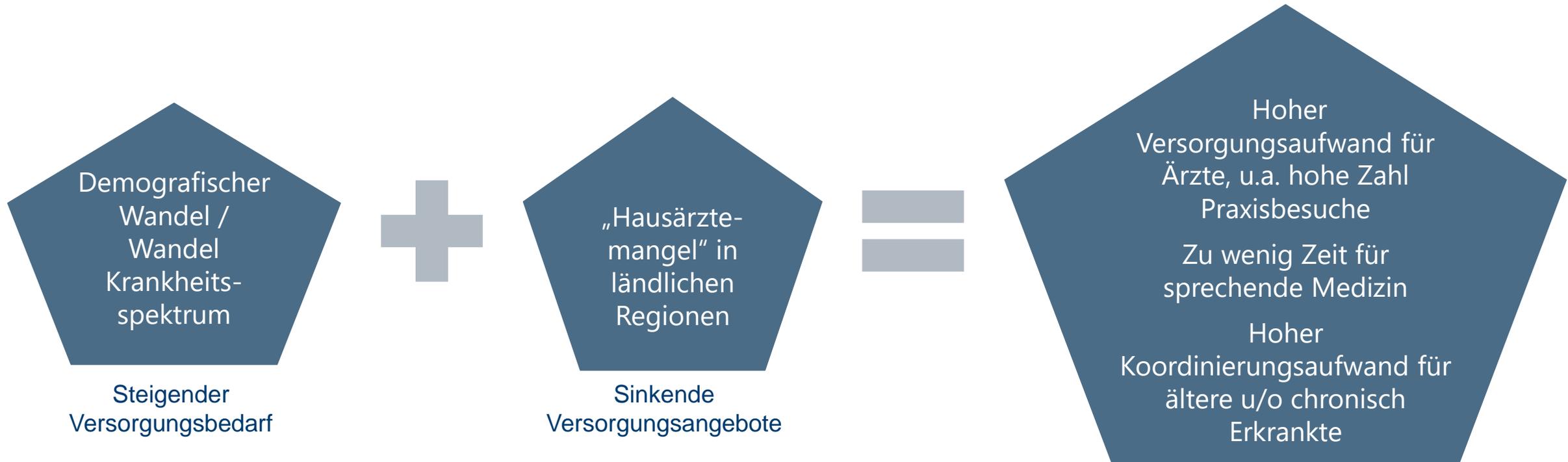
Kooperationspartner: Netzwerk Deutscher Gesundheitsregionen, Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention u.v.m.

Was erwartet Sie?

1. Herausforderungen für Hausärzte in ländlichen Regionen
2. Case Management: zwei Konzepte und die Rolle der Hausärzte
3. Schnittstelle zu Präventionsangeboten in der Kommune
4. Finanzierung des Case Managements
5. Evaluation des Case Managements
6. Rolle des Versorgungsmanagements

1. Herausforderungen für Hausärzte in ländlichen Regionen

Vielfältige Herausforderungen für Hausärzte in ländlichen Regionen.



Können Hausärzte den gestiegenen Bedarfen alter und vulnerabler Personengruppen noch gerecht werden?

Bevölkerung ab 65 Jahren –
Anteil an
Gesamtbevölkerung
2017 = 21,4 %
1997 = 15,8 %
(Quelle: Statistisches
Bundesamt)

1 Hausarzt = 321 Menschen ab 65 Jahren

Im Durchschnitt 7,6 Minuten pro Arztbesuch

So lang dauert ein Arztbesuch weltweit:

Schweden = 22,5 min

USA = 21,1 min

(...)

Deutschland = 7,6 min

Deutschland:
17 Arztbesuche pro
Jahr/Bürger

2. Case Management: zwei Konzepte und die Rolle der Hausärzte

Was ist Case Management und welche Aufgaben hat es?

„Case Management ist eine Verfahrensweise in Humandiensten und ihrer Organisation zu dem Zweck, **bedarfsentsprechend** im Einzelfall eine **nötige Unterstützung, Behandlung, Begleitung, Förderung und Versorgung von Menschen** angemessen zu bewerkstelligen. Der Handlungsansatz ist zugleich ein Programm, nach dem Leistungsprozesse in einem System der Versorgung und in einzelnen Bereichen des Sozial- und Gesundheitswesens effektiv und effizient gesteuert werden können.“

(DGCC, 2012)



Es existieren verschiedene Angebotsformen von Gesundheitsförderung und Prävention.

Komm-Struktur

- Kurse oder Angebote, die in einer Angebotsstätte angeboten werden, z.B. Sportkurs in der Turnhalle.
- Angebote, werden meist von Menschen wahrgenommen, die gesundheitsbewusst und informiert sind → Präventionsdilemma?

Geh-Struktur

- Aufsuchende Hilfen in der eigenen Häuslichkeit der Menschen, z. B. präventiver Hausbesuch
- Aufsuchen und Begleiten der Menschen in ihrem Wohnumfeld (=Erkennen möglicher Hilfsbedarfe)

Hausarztpraxis als Ort der Begegnung, in dem mögliche Klienten identifiziert und in entsprechende Strukturen zugewiesen werden.

Gesundheitskiosk – als Beispiel einer Komm-Struktur



Gemeindeschwester 2.0 – Ein aufsuchendes Angebot (Geh-Struktur)

Träger:
Kommune
(Landkreis)
Gesundheitsamt



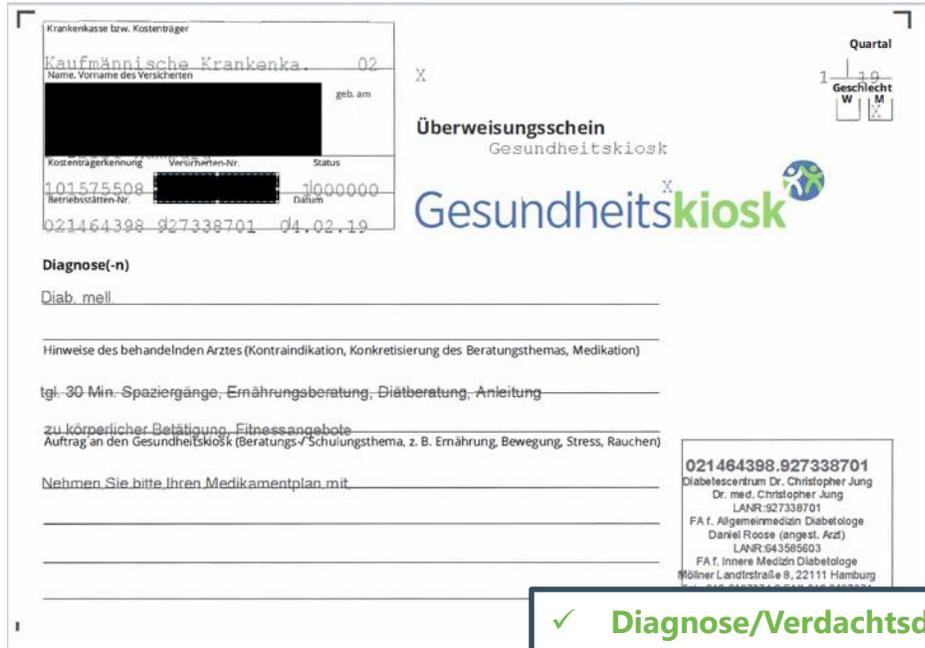
Ab April: direkt durch Klienten / Angehörige

Seit November 2018 sind 16 betreute Klienten und 29 Hausbesuche. erfolgt

Überleitung: Arzt - Gesundheitskiosk

Überweisungsschein

Zur Verstärkung der ärztlichen Empfehlung weiterführende Gesundheitsberatung in Anspruch zu nehmen



The form is titled 'Überweisungsschein Gesundheitskiosk'. It contains a patient information section with fields for 'Krankenkasse bzw. Kostenträger' (Kaufmännische Krankenkasse), 'Name, Vorname des Versicherten', 'geb. am', 'Quartal', and 'Geschlecht'. Below this is a section for 'Diagnose(-n)' with a handwritten entry 'Diab. mell.'. There is a section for 'Hinweise des behandelnden Arztes' with handwritten text: 'tgl. 30 Min. Spaziergänge, Ernährungsberatung, Diätberatung, Anleitung zu körperlicher Betätigung, Fitnessangebote' and 'Auftrag an den Gesundheitskiosk (Beratungs-/Schulungsthema, z. B. Ernährung, Bewegung, Stress, Rauchen)'. At the bottom right, there is a box with contact information for 'Diabeteszentrum Dr. Christopher Jung'.

- ✓ Diagnose/Verdachtsdiagnose inkl. ICD-10
- ✓ Befunde/Medikation
- ✓ Auftrag an Gesundheitskiosk

Rückmeldung an Zuweiser

zur Information des Arztes über die Beratungsinhalte Gespräch und die Art der geplanten Hilfestellung



The form is titled 'Rückmeldung Zuweiser' and features the 'Gesundheitskiosk' logo. It starts with a thank-you message: 'Sehr geehrte Partner der Gesundheit für Billstedt/Horn UG, vielen Dank für die Überweisung Ihrer Patienten und Ihr Vertrauen in den Gesundheitskiosk! Gerne würden wir Ihnen eine Rückmeldung zu dem Gespräch mit Ihrem Patienten geben.' Below this are fields for 'Name und Vorname:', 'Geburtsdatum:', 'Krankenkasse:', and 'GKV-Nr.:'. There is a section for 'Beratungsinhalte' with checkboxes for 'Ernährung', 'Raucherentwöhnung', 'Medikamentenregistratur', 'Bewegung', 'Pflege', 'Psychische Gesundheit', 'Entspannung', and 'Unterstützung im Gesundheitssystem'. A 'Kurzprotokoll' section is present. At the bottom, there is a 'Weitere Schritte' section with checkboxes for 'Termin für Folgegespräch im GK vereinbart', 'Vermittlung an Community- Einrichtung:', 'Sonstiges (z.B. Infomaterial):', and 'Rückleitung zum behandelnden Arzt:'.

- ✓ Beratungsinhalte
- ✓ Gestaltung der Hilfestellung
- ✓ Weitere Schritte

Überleitung: Arzt - Gemeindeschwester 2.0

Zuweisungsdokument des Hausarztes

Überleitungsdokument für das Case Management
der Gemeindeschwester 2.0 Fr. Staubach im Vogelsbergkreis



Angaben zur Person	
Name	
Geburtsdatum	
Anschrift	
Telefonnummer	

Angaben zum Zuführer oder Stempel	
Name	
Anschrift	
Telefonnummer	

Beratungsbedarf (bitte entsprechendes auswählen):

- psychische Gesundheit
- körperliche Gesundheit
- soziale Teilhabe
- Krankenhausentlassung
- Sonstiges (bitte nennen): _____

Ich bin mit der telefonischen Kontaktaufnahme durch die Gemeindeschwester 2.0 des Vogelsbergkreises einverstanden.

Datum, Unterschrift der Person

- ✓ Auftrag an Case Managerin
- ✓ Einverständnis des Klienten zur Kontaktaufnahme
- ✓ Erste Hinweise zum Betreuungsanlass

Rückmeldung an Zuweiser (derzeit noch):



- Anlassbezogene Rückmeldungen, insbesondere bei Verschlechterung der medizinischen Lage.
- Wunsch der Ärzte: so viel Information wie nötig, so wenig wie möglich.

Grafik: Vogelsbergkreis

Es gibt vielfältige Beratungsanlässe im Case Management.

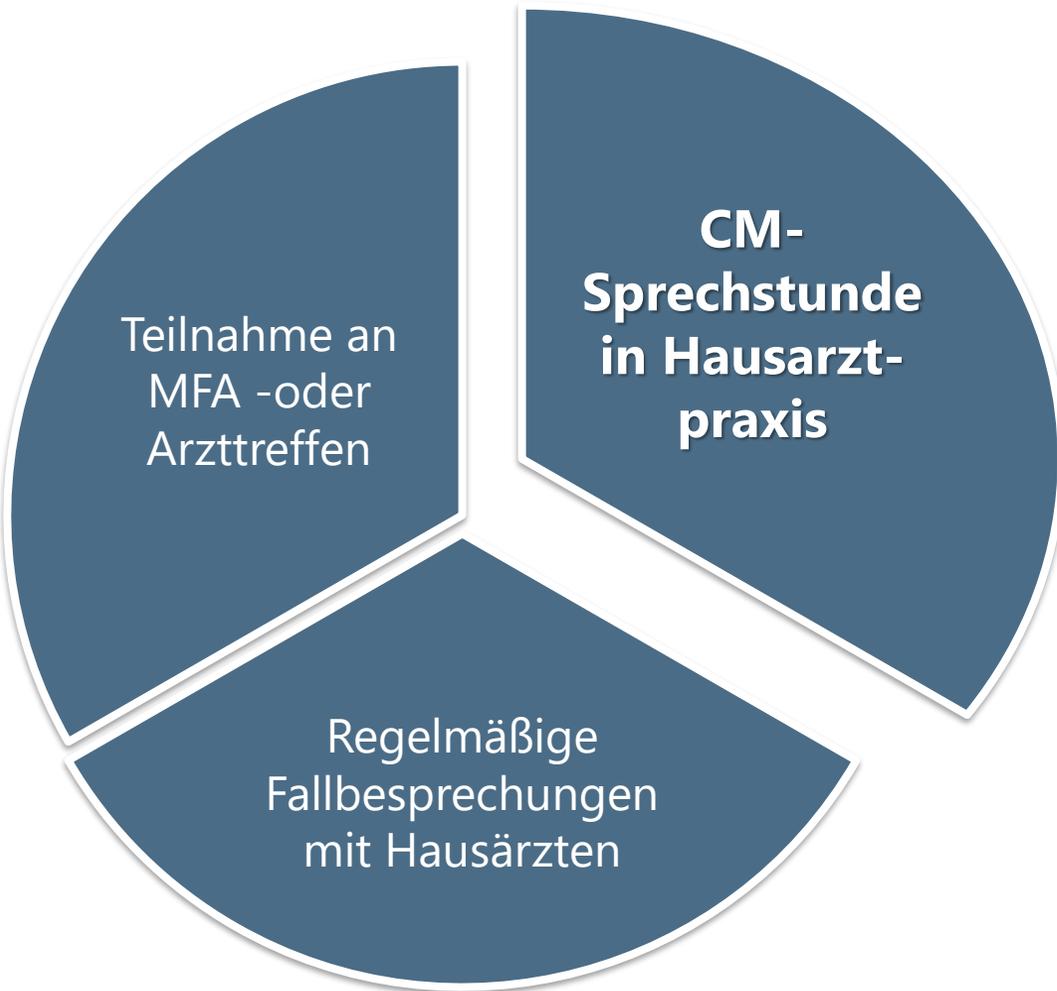
Gesundheitskiosk (Komm-Struktur)

- Gewichtsreduktion und Ernährungsberatung
- Informationen zum Gesundheitssystem –
Arztsuche; Aufklärung; Unterstützung bei
Anträgen
- Nachbesprechung des Arztberichts
- Psycho-soziale Anliegen
- Raucherentwöhnung etc.
- Rückenschmerzen / Bewegungsangebote
- Reha, Rente, Pflege, Schwerbehinderung

Gemeindeschwester 2.0 (Geh-Struktur)

- Psycho-soziale Anliegen (Einsamkeit, familiäre
Probleme, schwindende soziale Teilhabe)
- Beratung zu Erhalt des selbstständigen
Wohnens, z. B. Hausnotruf, häusliche
Betreuungsmöglichkeiten
- Entlastungsgespräche, z. B. nach
schwerwiegender Erkrankung des
Lebenspartners
- Ermittlung möglicher Pflegebedarfe
- „Entlassmanagement“

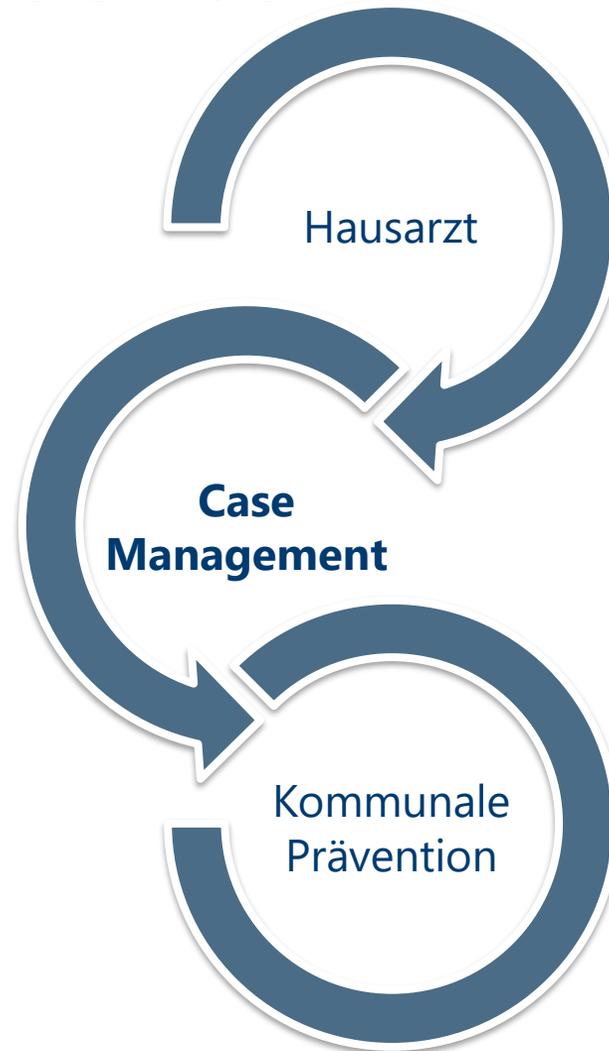
Was wäre wünschenswert ... wurde aber noch nicht realisiert.



Pro: CM Sprechstunde	Contra: CM Sprechstunde
Niedrigschwelligkeit, Hausarzt kann direkt an Case Manager verweisen	Hohe personelle und räumliche Ressource
Enge Absprache zw. Hausarzt und Case Manager	Keine Zentrale, (neutrale) Anlaufstelle
Gewohntes Umfeld für den Patienten	Mangelndes Interesse seitens der Hausärzte
Hausarztpraxis erweitert Leistungsangebot, Imagegewinn	Zufriedenheit mit externem Angebot
Zusatz zur praxisüblichen Patientenedukation, Fokus auf Stärkung der Selbstwirksamkeit	Kein Basis-Bestandteil der Projektkonzepte

3. Schnittstelle zu Präventionsangeboten in der Kommune

Case Management als Mittler zu Präventionsangeboten (in) der Kommune, z. B. Mehrgenerationenhaus, Frühe Hilfen, Vereine, Nachbarschafts- und Seniorenhilfen



4. Finanzierung des Case Managements

Finanzierung des Case Managements

Gesundheitskiosk

- Mittel des Innovationsfonds (§ 92a/b SGB V) von 2017 bis 2019
- Vertrag zur Besonderen Versorgungsform (§140a SGB V) ab 2020

Gemeindeschwester 2.0

- Landesprogramm „Gemeindeschwester 2.0“ des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration bis 2019
- Ko-Finanzierung durch Landkreis Vogelsbergkreis

5. Evaluation des Case Managements

Evaluation des Case Managements

Gesundheitskiosk

- Verpflichtende Evaluation im Rahmen des Innovationsfonds:
 - Arbeitsbedingungen und Zufriedenheit der Leistungserbringer
 - Kooperationen, Vernetzung
 - Analyse der vermeidbaren Krankenhausaufenthalte
 - Arzneimitteltherapiesicherheit
 - Patientenzufriedenheit
 - Patientenaktivierung
 - Gesundheitskompetenz
 - Gesundheitsbezogene Lebensqualität
- Evaluierendes Institut: Health Center for Health Economics (Universität Hamburg)

Gemeindeschwester 2.0

- Freiwillige Evaluation:
 - Qualifikation der Case Managerin
 - Zugang zur Zielgruppe
 - Kooperation und Vernetzung
 - Aufbau neuer Hilfen und Strukturen
 - Bedarf der Zielgruppe
 - Art der Unterstützungsleistungen
 - Patientenzufriedenheit
 - Zufriedenheit der Leistungserbringer
 - Zufriedenheit der Case Manager
- Evaluierendes Institut: Hochschule Fulda – Fachbereich Pflege und Gesundheit

6. Rolle des Versorgungsmanagements

Welche Rolle hat die Managementgesellschaft*?



*OptiMedis AG bzw. die von OptiMedis gegründete „Gesundheit für Billstedt-Horn UG“

So bleiben wir in Kontakt



Ulf Werner
Senior Manager Integrated Care
u.werner@optimedis.de



OptiMedis AG
Burchardstraße 17
20095 Hamburg
Tel. +49 22621149-51
Mobil +49 177 3006282
www.optimedis.de



Aktuell informiert mit unserem OptiMedium: www.optimedis.de/newsletter