

Revolution, Evolution oder Stillstand

Innovative Versorgungsformen für das Jahr 2035

Landeskongress Gesundheit Baden-Württemberg
26.1.2024

PD Dr. Dr. med. Heidrun Sturm MPH

Institut für Allgemeinmedizin und Interprofessionelle Versorgung (IAIV) Leitung Prof. Dr. med. Stefanie Joos



**Universitätsklinikum
Tübingen**

STATUS QUO

Versorgungsrealität



Probleme:

- Kein Versorgungsplan,
- Kein medizinisch Verantwortliche(r)
- Definiertes Behandler-Team
- Fehlende Kommunikation / Abstimmung
- Umständliche administrative Abläufe

Fall 1

**zwei zusammenhängende
chronische Erkrankungen:**
(Poliposis und Asthma)



Fall 2

Geriatrischer Patient mit Harnverhalt



Probleme

- Facharzt fühlt sich nicht verantwortlich
- Versorgungsplan fehlt
 - Persönliche Situation nicht berücksichtigt
 - Nicht mit Behandlungsteam kommuniziert
- Wiederholte fehlende Kommunikation / Abstimmung zwischen Akteuren
- Patient wird nicht „mitgenommen“

- ✓ **Patientensteuerung**
- ✓ **Vernetzung**
- ✓ **Sektorenübergreifende Versorgung**
- ✓ **Anreize Finanzierung**

Demografischer Wandel – Prävalenz (relativ und absolut) steigt

Steigende Lebenserwartung

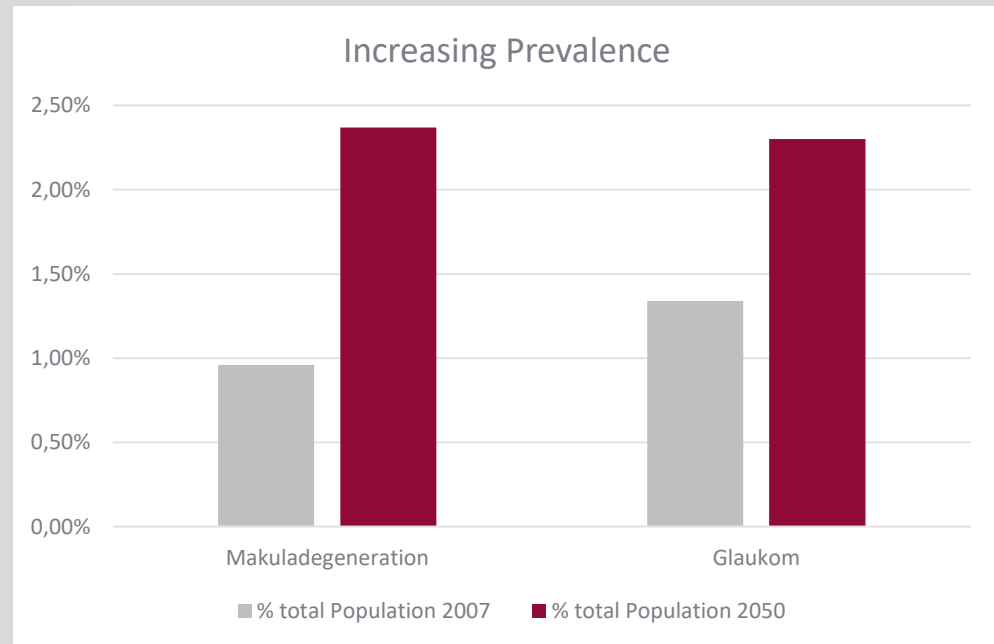


Verbessertes Überleben

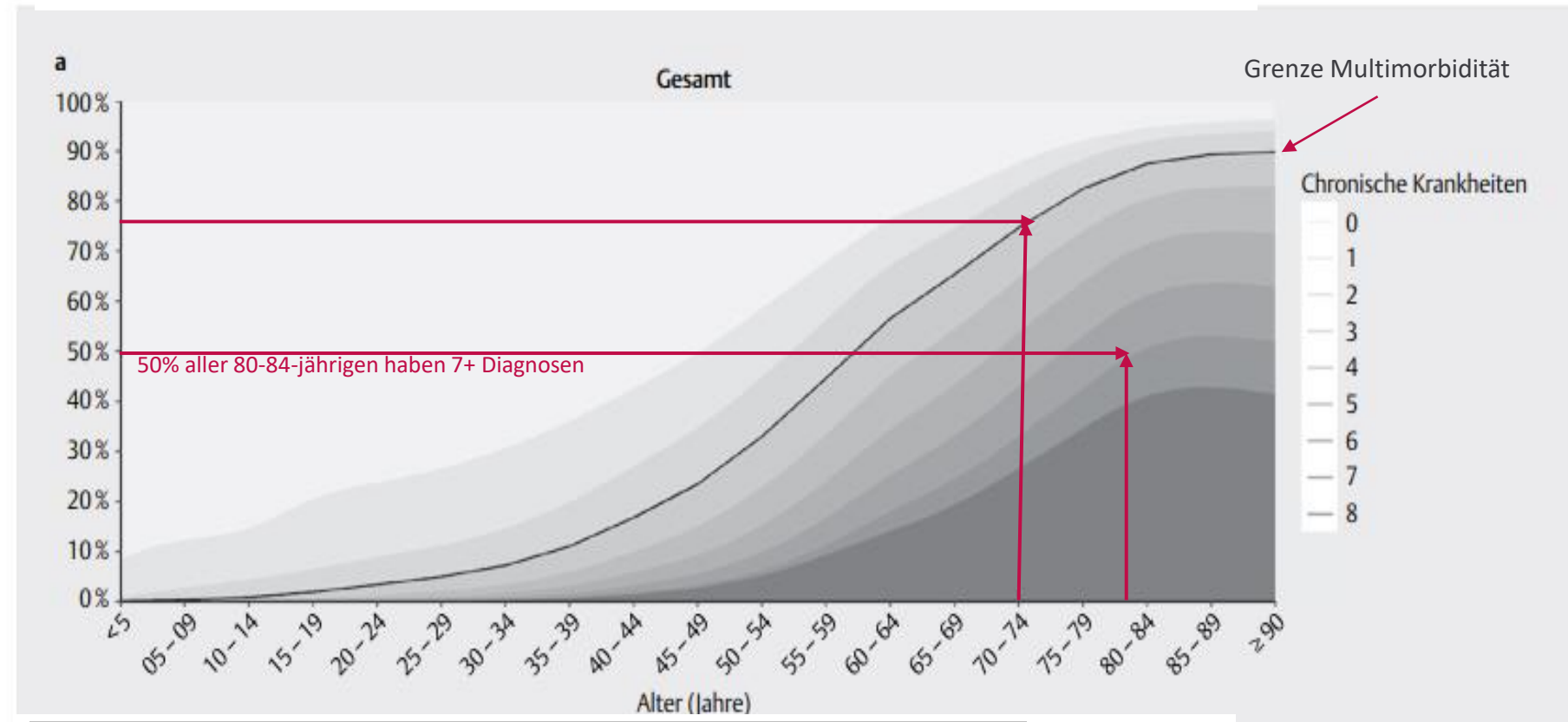
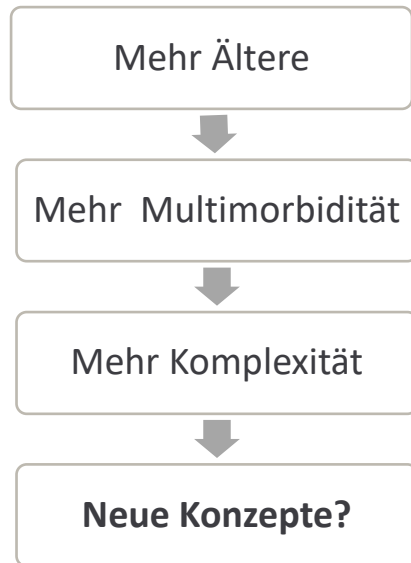


Steigende Prävalenz

Patients aged 85+



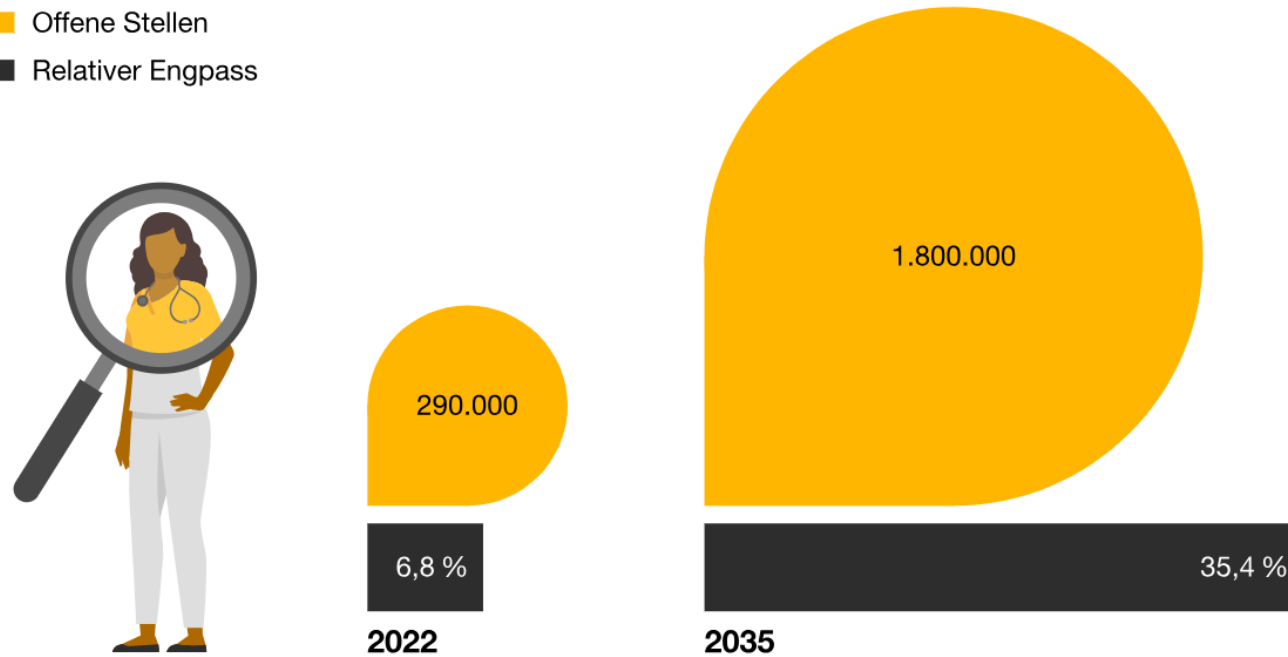
Steigender Bedarf



Definition Multimorbidität: Patienten mit >3 Diagnose über mind. 3 Monate

Deutsche Gesundheitsversorgung – offene Stellen und relativer Engpass

- Offene Stellen
- Relativer Engpass

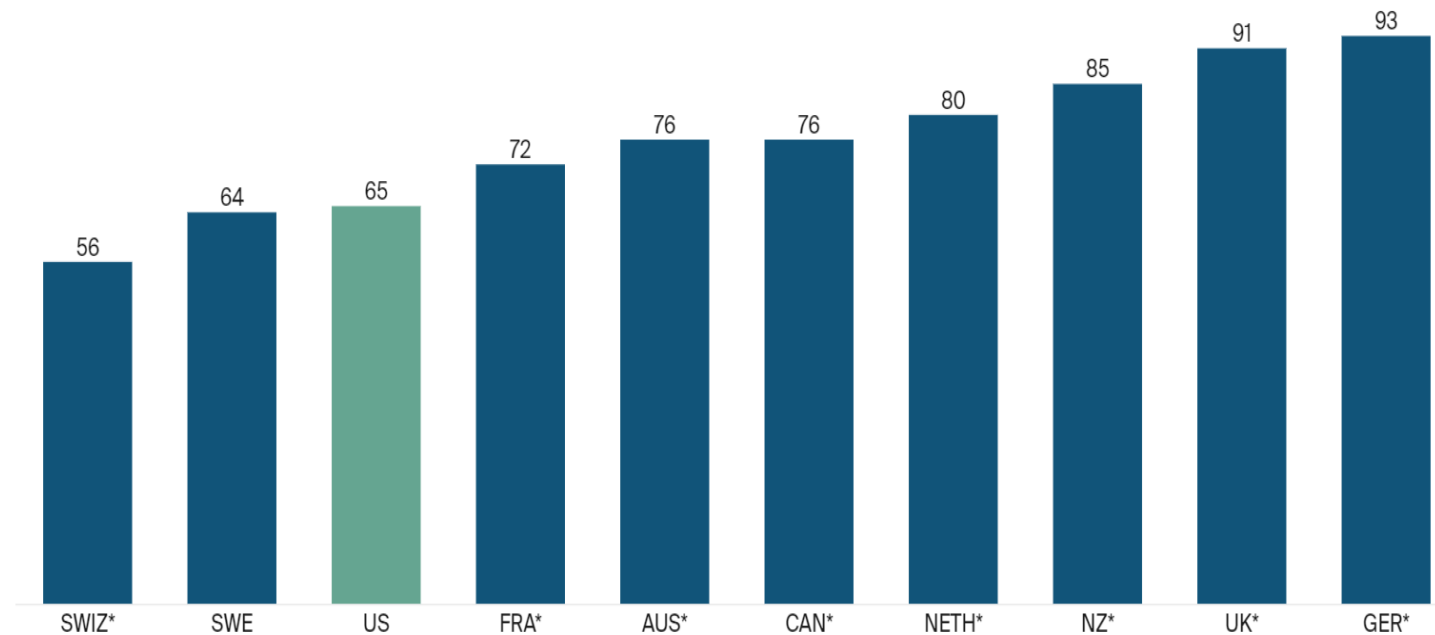


Quelle: WifOR Institute im Auftrag von PwC Deutschland

Folgen des Fachkräftemangels...

More than half of primary care physicians in all countries said their workload has increased since the pandemic began.

Percentage of primary care physicians who said their workload "increased somewhat" or "increased a lot" compared to before COVID-19



Folgen des Fachkräftemangels - Nachwuchs

Umfrage zu Salutogenese junger Ärzt:innen - Hartmannbund 2022

73 % geht die Freude an der Arbeit verloren

Gründe:

- Zu hohe Arbeitsbelastung,
- Unzufriedenheit mit dem Gesundheitssystem
 - zu wenig Zeit für ihre Patient:innen,
 - geringe Anerkennung für ihre Arbeit
 - Werden in der Hektik des Arbeitsalltags ihrem eigenen Anspruch nicht gerecht.

50 % plant eine Reduzierung des Stellenanteils, um wieder auf eine gesundes Arbeitspensum zu kommen

Viele denken über Berufswechsel nach



»Kommt ein Mann zum Arzt. Keiner da.«

Leider kein Witz: wie die Politik die ambulante Versorgung
unserer Patienten schwächt unter www.ihre-aerzte.de

Die Haus- und
Fachärzte

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.

Quelle: Kampagne KBV: „www.ihre-aerzte.de“



Universitätsklinikum
Tübingen

EVOLUTION

statt Stillstand...



Handlungsoptionen

Bedarf steuern

- Gesund erhalten
- Richtige Versorgungsebene
- ...

Angebot sichern

- Vorhandene Kompetenzen ausschöpfen
- Nachwuchs gewinnen

“Data, experience, and common sense all point in the same direction.”



Aktionen

Evidenz generieren

→ Innovationsfonds, Gutachten

Umsetzungsprojekte fördern

→ Fördermittel

Reformen

→ Krankenhausreform

→ Versorgungsgesetze

→

“Data, experience, and common sense all point in the same direction.”



Lösungsansätze sind „symptombezogen“

- **Patientensteuerung:**
Lotsen, CCM, CHN, Kiosk
- **Vernetzung:**
Zentrenbildung: KIOSK, Primärversorgungszentren (PORT, HÄPPI,
Regionalisierung: Gesundheitsregionen, Krankenhausreform
Kommunikation (Telematik, EPA...)
- **Sektorenübergreifende Versorgung**
Ambulantisierung
Level II, Hybrid DRGs etc.
- **Anreize Finanzierung:**
Hybrid DRGs, EbM Reform, Regionalbudgets



Wer das Ziel nicht kennt, findet den Weg nicht
(Laoze)





Was ist das ZIEL?

Outcomes verbessern mit
weniger verfügbaren Ressourcen?

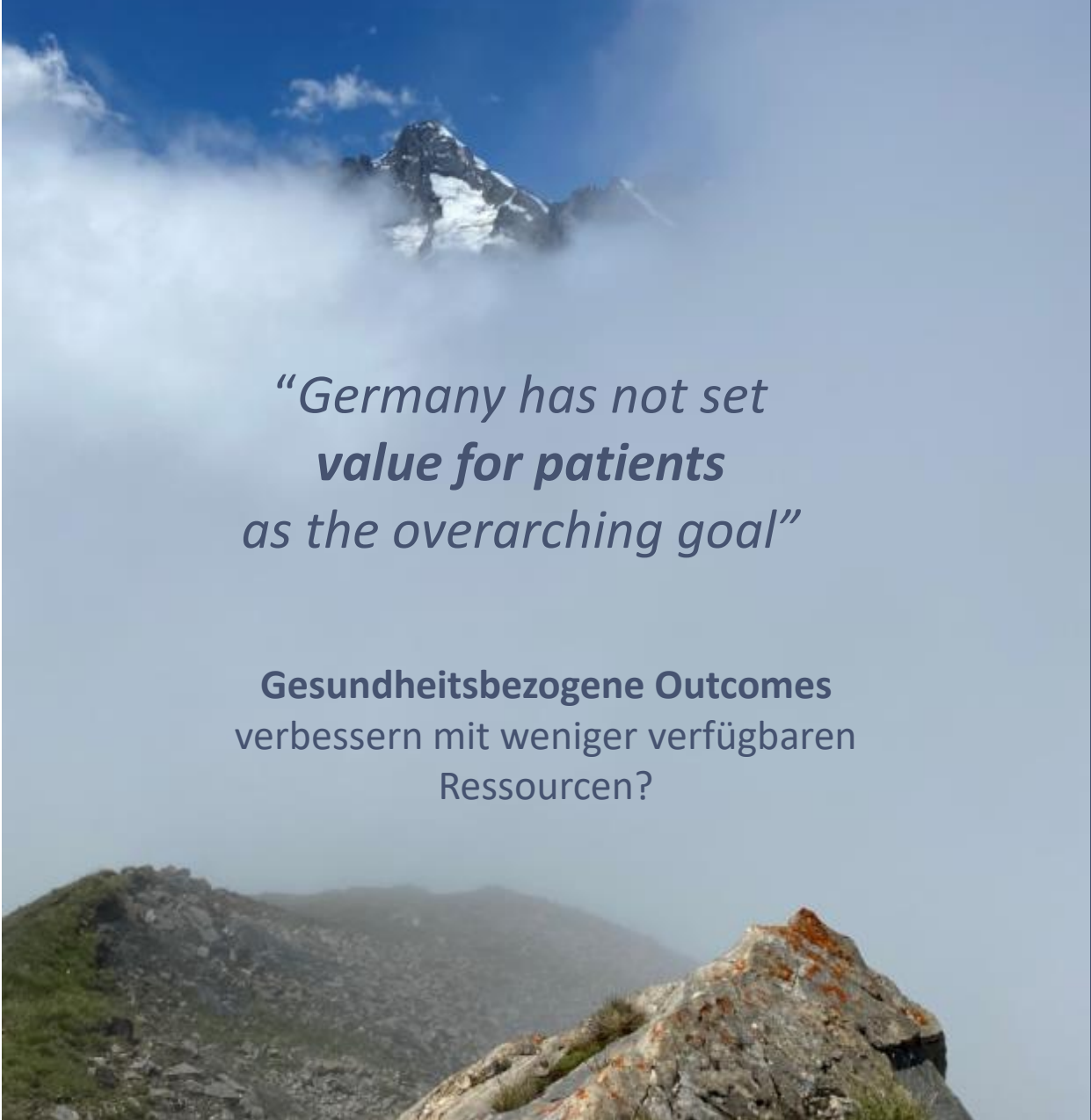
An overall strategic framework has
been lacking

MASTERPLAN?

E. Porter, C. Guth: Redefining German Health Care 2012



Universitätsklinikum
Tübingen



Was ist der **Wert** von Versorgung?

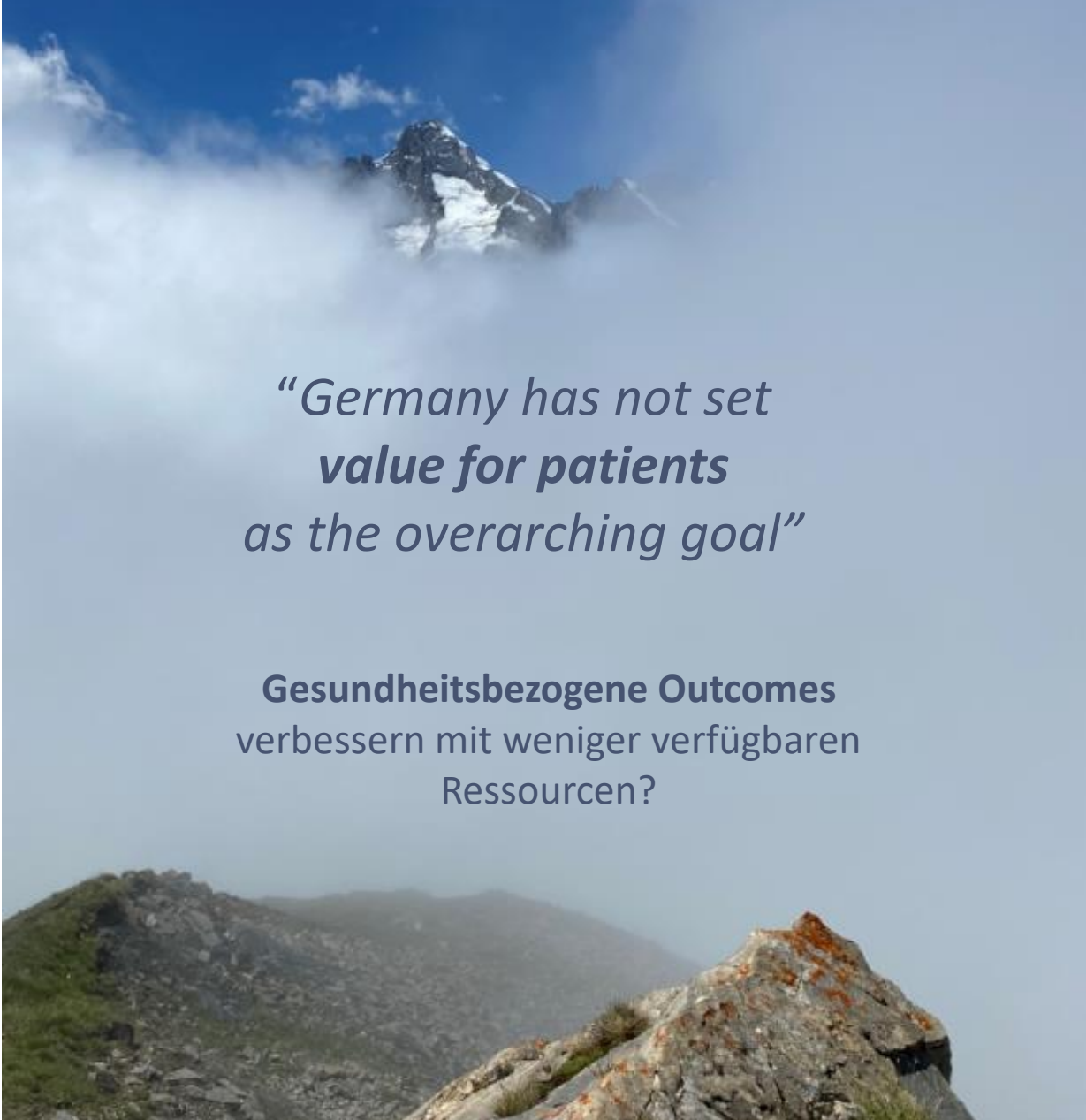
*“Germany has not set
value for patients
as the overarching goal”*

Gesundheitsbezogene Outcomes
verbessern mit weniger verfügbaren
Ressourcen?

Nutzen pro investiertem Euro

Nutzen aus Patienten- / Nutzerperspektive

Nutzen entsteht nicht nur aus kurativen Prozessen



*“Germany has not set
value for patients
as the overarching goal”*

Gesundheitsbezogene Outcomes
verbessern mit weniger verfügbaren
Ressourcen?

Rahmenbedingungen für Value-based Care

1. Organisation der Versorgung um Patienten und ihre Erkrankung herum
2. Versorger Wettbewerb muss um erreichte Ergebnisse stattfinden
3. Kultur der ständigen Verbesserung
4. Vergütungsmodelle müssen exzellente Versorger belohnen

Nach Porter

REVOLUTION

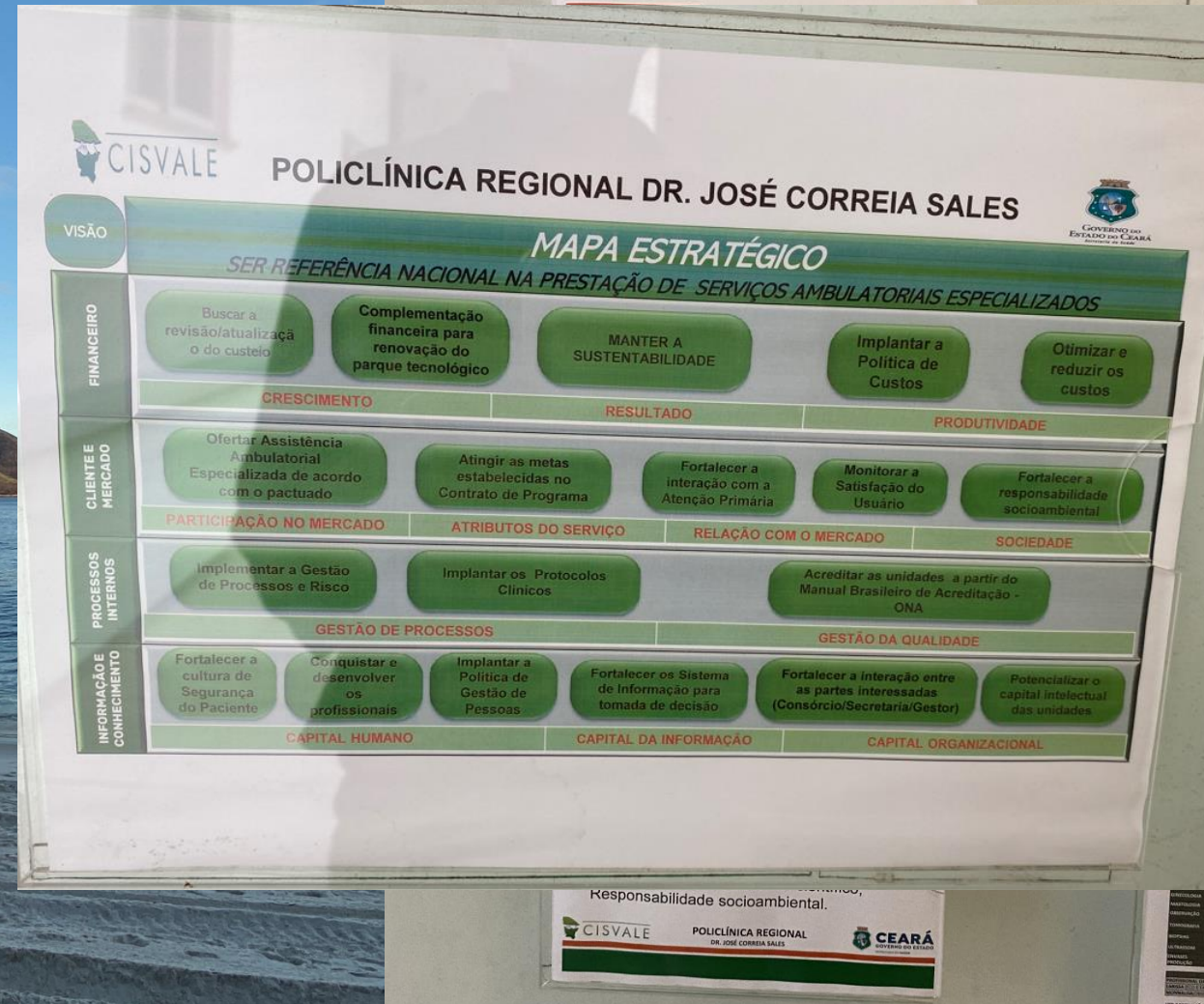
Radikaler Kulturwandel:
Zielorientierung vs. Kontrollen



Ziele definieren und nachhalten:

Balanced Score Card in Brasilien

1. Mission Vision Value
2. Strategischer Plan /Prioritäten
3. Meßgrößen festlegen



Bestehenden Werkzeugkasten nutzen

- **Patientensteuerung:**
Lotsen, CCM, CHN, Kiosk
- **Vernetzung:**
Zentren (PORT, HÄPPI, Level li...)
Regionalisierung: Gesundheitsregionen, Krankenhausreform
Kommunikation (Telematik, EPA...)
- **Anreize / Finanzierung:**
Hybrid DRGs, EbM Reform, Regionalbudgets...
- **Personalqualifikation und Motivation**
Nachwuchs (interprofessionell, regional...)
neue Rollenverteilung / Teams
...

NUR DEN RAHMEN
DEFINIEREN

KEINE KONKURRENZ DER
MODELLE

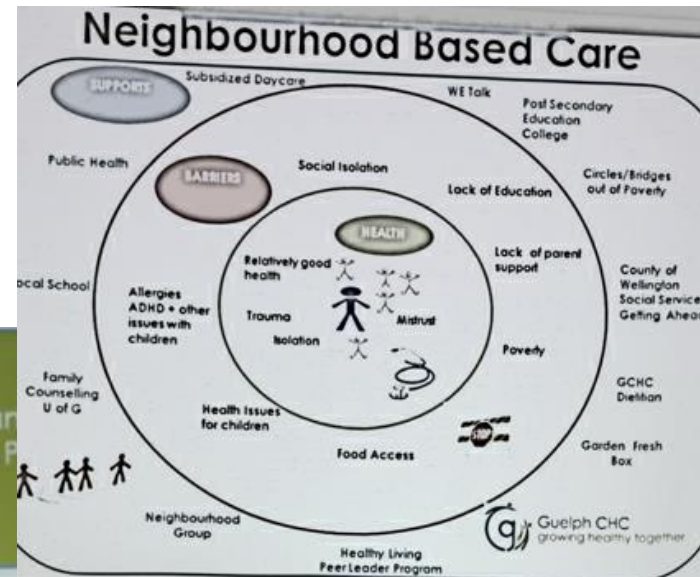
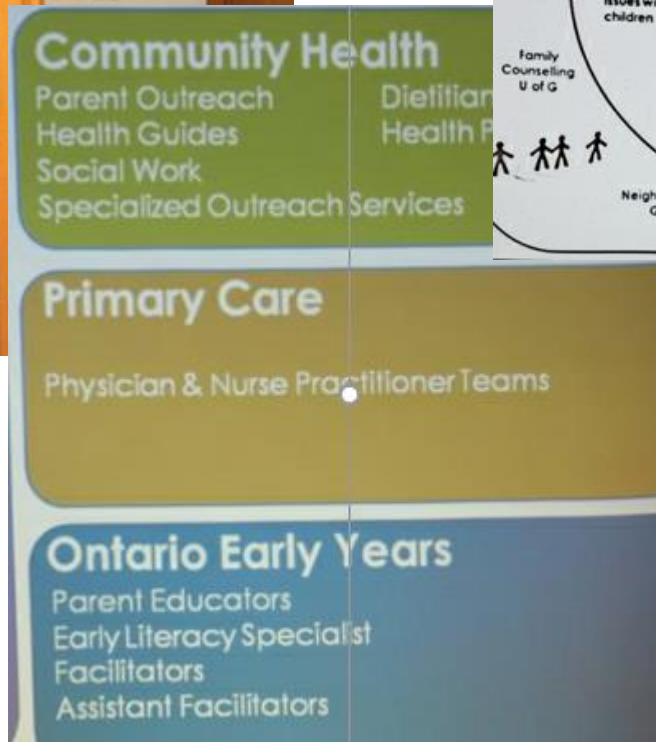
LÖSUNGEN ERMÖGLICHEN
ANSTATT VERHINDERN

Von Beispielen inspirieren lassen

Qualität
Versorgungsstrukturen
Personalqualifikation und Motivation
Anreize / Finanzierung
kontinuierliche Weiterentwicklung



Von Beispielen inspirieren lassen - Zentren



- Individuelle Lösungen für individuelle Situationen und Populationen
 - Beratungsangebote für die Zielpopulation (z.B. Sozialrechtlich, Psychoonkologie, Gesundheits(system)kompetenz etc.)
- Arbeitsorganisation in Ebenen:
 - Patientenbezogene Meetings
 - Projekt- Strategie-Sitzungen mit allen inkl. Gemeinde / Region etc
- Struktur durch Pfade
 - Strukturierte Assessments durch CM / CHN
 - Strukturierte Entlass-Begleitung
 - Choosing Wisely
 - ...





Revolutionäre Evolution

Wir haben es in der Hand