

Versorgungskonzept 2025 im Landkreis Darmstadt-Dieburg – Ergebnisse und Konzept

Sitzung des Infrastruktur-, Gesundheits- und Umweltausschusses

Darmstadt, den 30. August 2017

Ulf Werner und Dr. med. Jürgen Oldenburg

Inhalte und Ablauf

1. Projektauftrag und -auftragnehmer
2. Versorgungsanalyse
3. Versorgungsziele
4. Versorgungslösungen
5. Versorgungskonzept 2025
6. Fragen und Diskussion

1. Projektauftrag

Projektauftrag

- Auftragsbeschreibung: Freiberufliche Leistung als Projektleiter zum Aufbau eines Gesundheitsnetzwerkes
- Leitung und Moderation von vier Projektgruppen zur Erstellung umsetzungsreifer Konzepte - inkl. Aufbereitung der Ergebnisse und Konzepterstellung.
- Vier Projektgruppen mit Beteiligung relevanter Akteure aus der Versorgung:
 - Sicherung Grundversorgung
 - Geriatrische Versorgung
 - Versorgung psychisch Erkrankter
 - Sektorübergreifende Kooperation
- Dauer: Mai 2016 bis April 2017

Projektauftragnehmer: die OptiMedis AG

Gesundheitswissenschaftlich
ausgerichtete Management- und
Beteiligungsgesellschaft im
Gesundheitswesen: **innovative
Versorgungsformen und
Versorgungsforschung**

Vision: Integrierte regionale
Versorgungsmodelle mit Ausrichtung
auf Gesunderhaltung und -förderung

Langjährige und umfassende
**Expertise im Aufbau und
Management von
Gesundheitsnetzen**, u. a. Gesundes
Kinzigtal. Seit 2017 auch in
Billstedt/Horn in Hamburg mit
Förderung des Innovationsfonds.

Gründung: 2003

Firmensitz: Hamburg

Vorstand: Dr. h.c. Helmut Hildebrandt

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

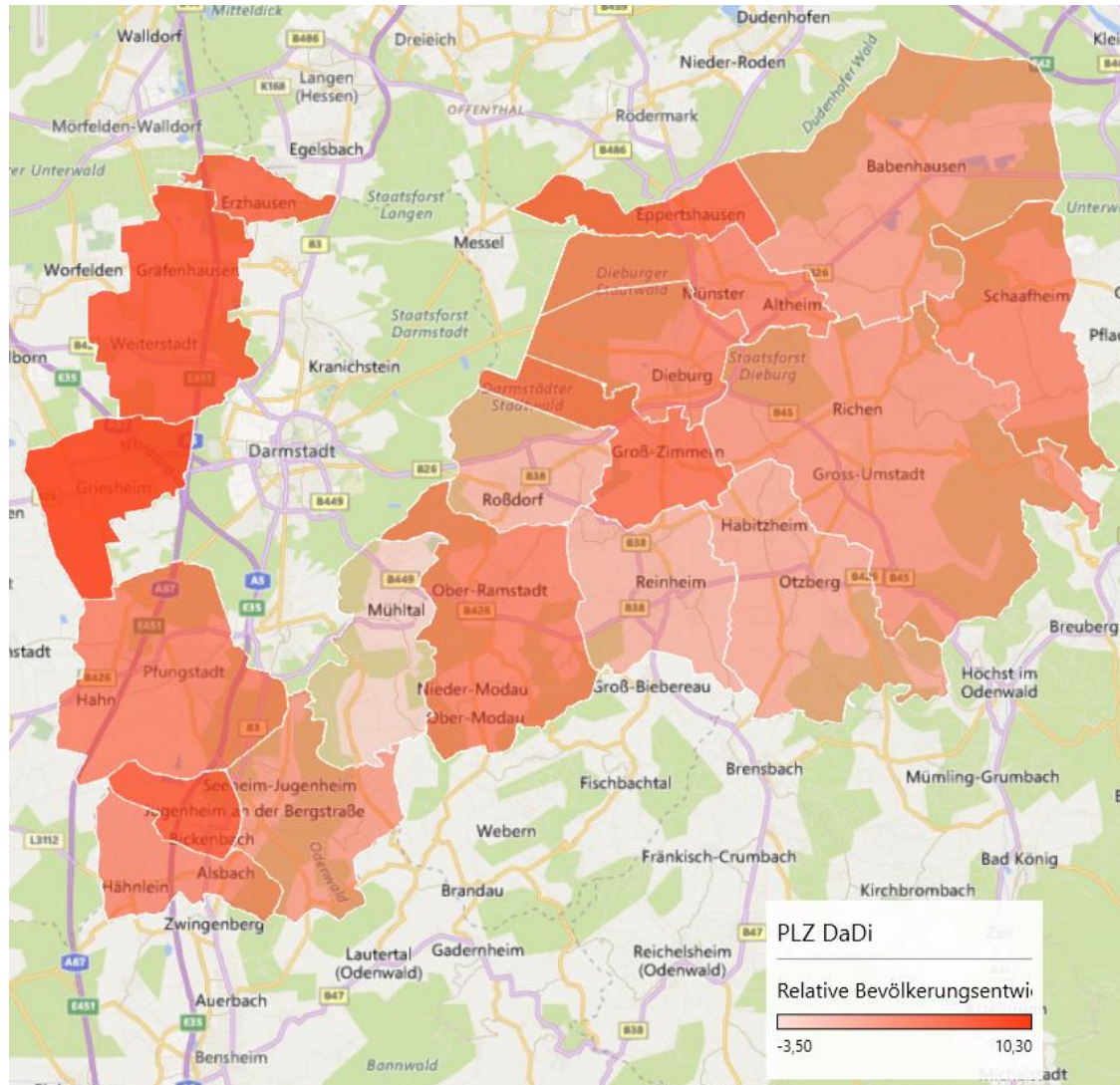
MitarbeiterInnen: 18
(Gesundheitswissenschaftler, -ökonomen,
Betriebswirte, Sozial- und
Geisteswissenschaftler)

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

Kooperationspartner: DeltaMed24
GmbH u.v.m.

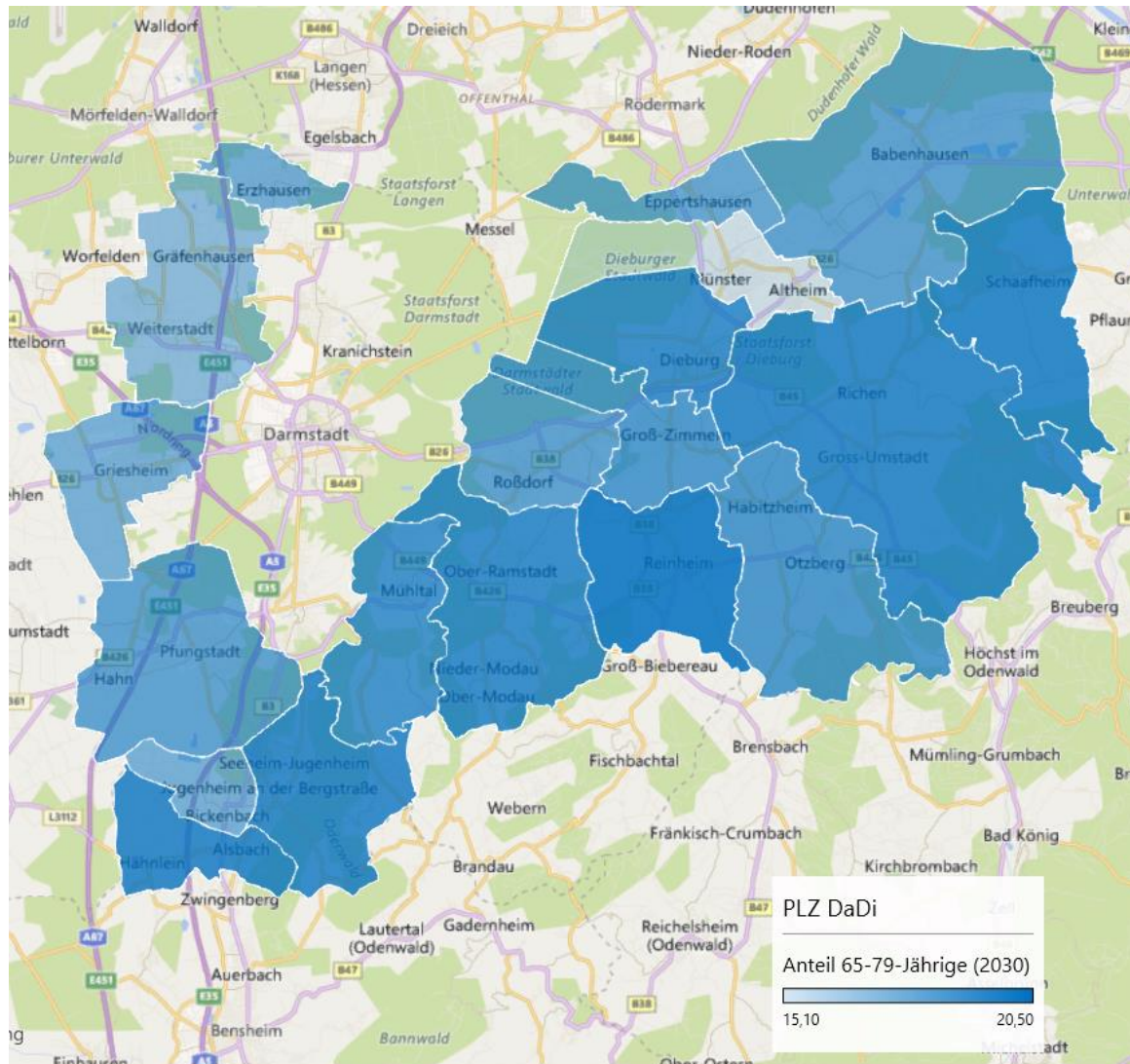
2. Versorgungsanalyse

Bevölkerungsentwicklung bis 2030 ist uneinheitlich: Einige Gemeinden wachsen, andere schrumpfen.



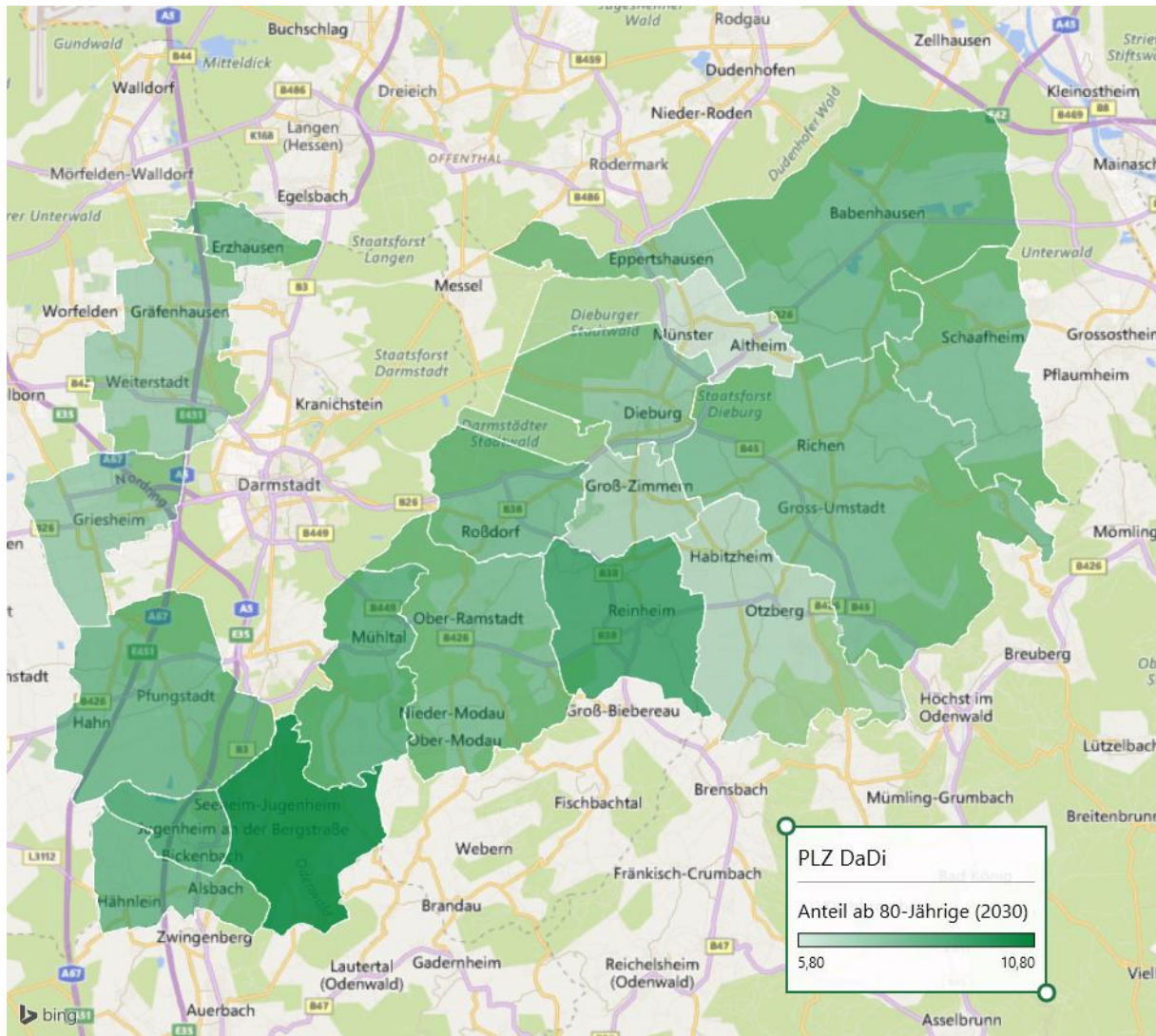
Gemeinde	Entwicklung bis 2030
Griesheim	+10,3%
Weiterstadt	+8,2%
(...)	
Roßdorf	-1,7%
Mühlthal	-3,5%
Landkreis Durchschnitt	+3,4%

2030 wird nahezu jeder fünfte Einwohner im Landkreis zwischen 65 und 79 Jahre alt sein ...



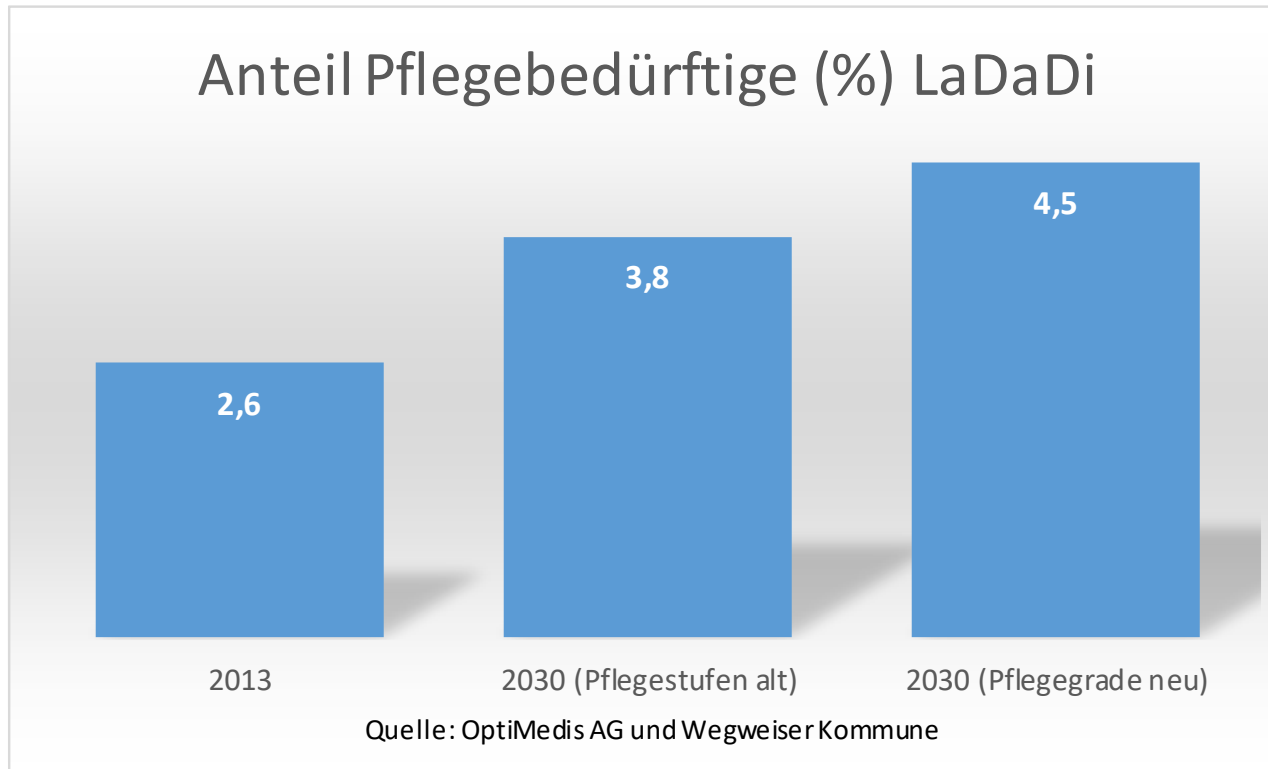
Gemeinde	Anteil 2030
Reinheim	20,50%
Alsbach-Hähnlein	19,9%
(...)	
Weiterstadt	16,8%
Münster	15,1%
Landkreis Durchschnitt	18,9%

... und zum Teil wird 2030 jeder 10. Einwohner älter als 80 Jahre sein.

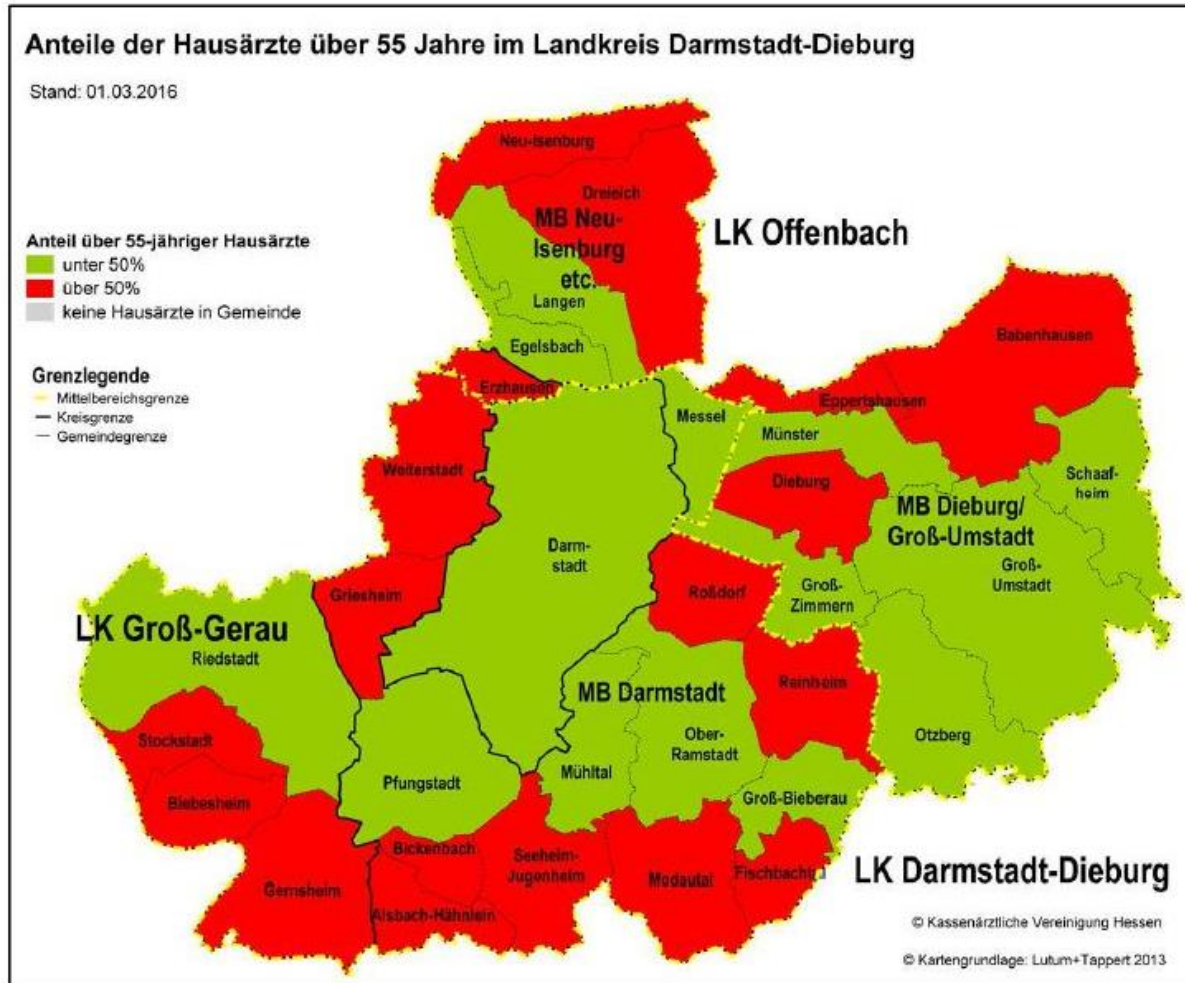


Gemeinde	Anteil 2030
Seeheim-Jugenheim	10,8%
Reinheim	9,3%
(...)	
Otberg	6,1%
Münster	5,8%
Landkreis Durchschnitt	7,8%

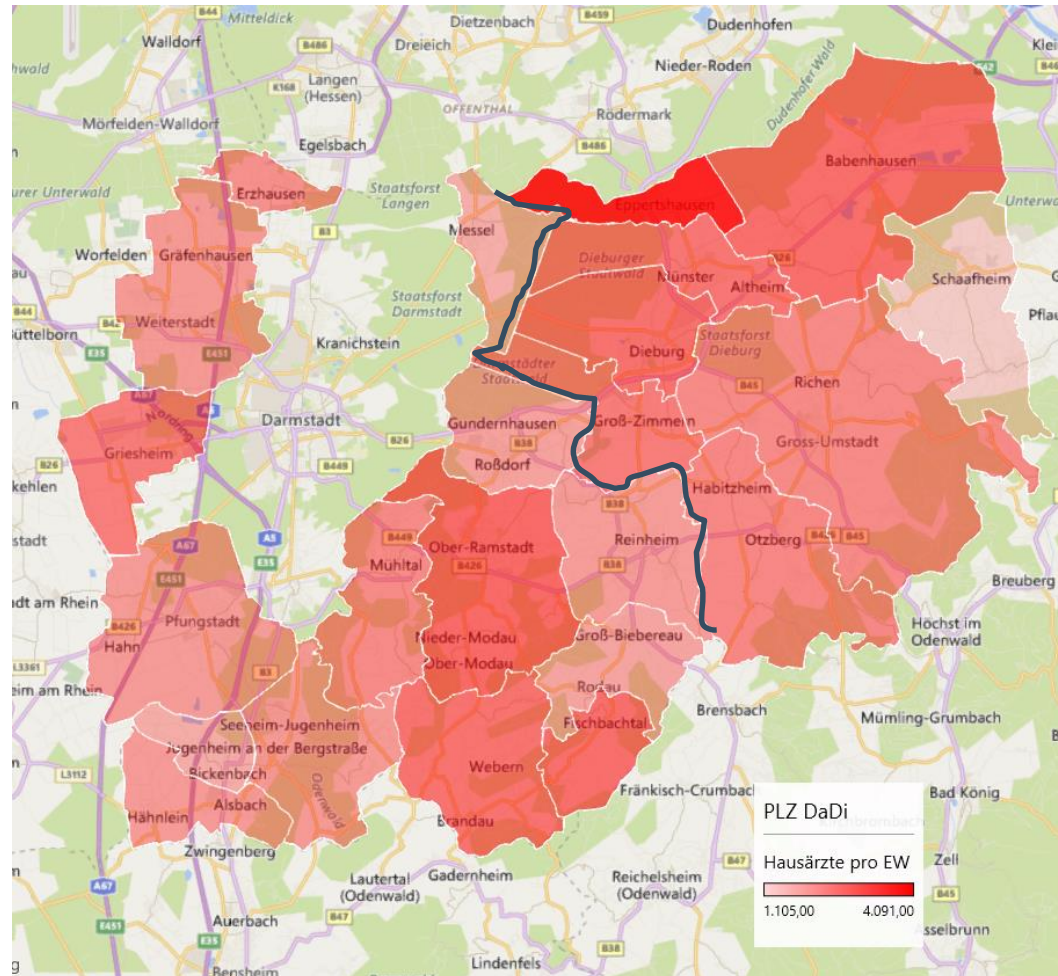
2030 wird knapp jeder 20. Einwohner im Landkreis auf Pflege angewiesen sein.



Hausärzte sind im Durchschnitt 56 Jahre alt. Bis 2030 werden 2 von 3 Hausärzten in den Ruhestand gehen.

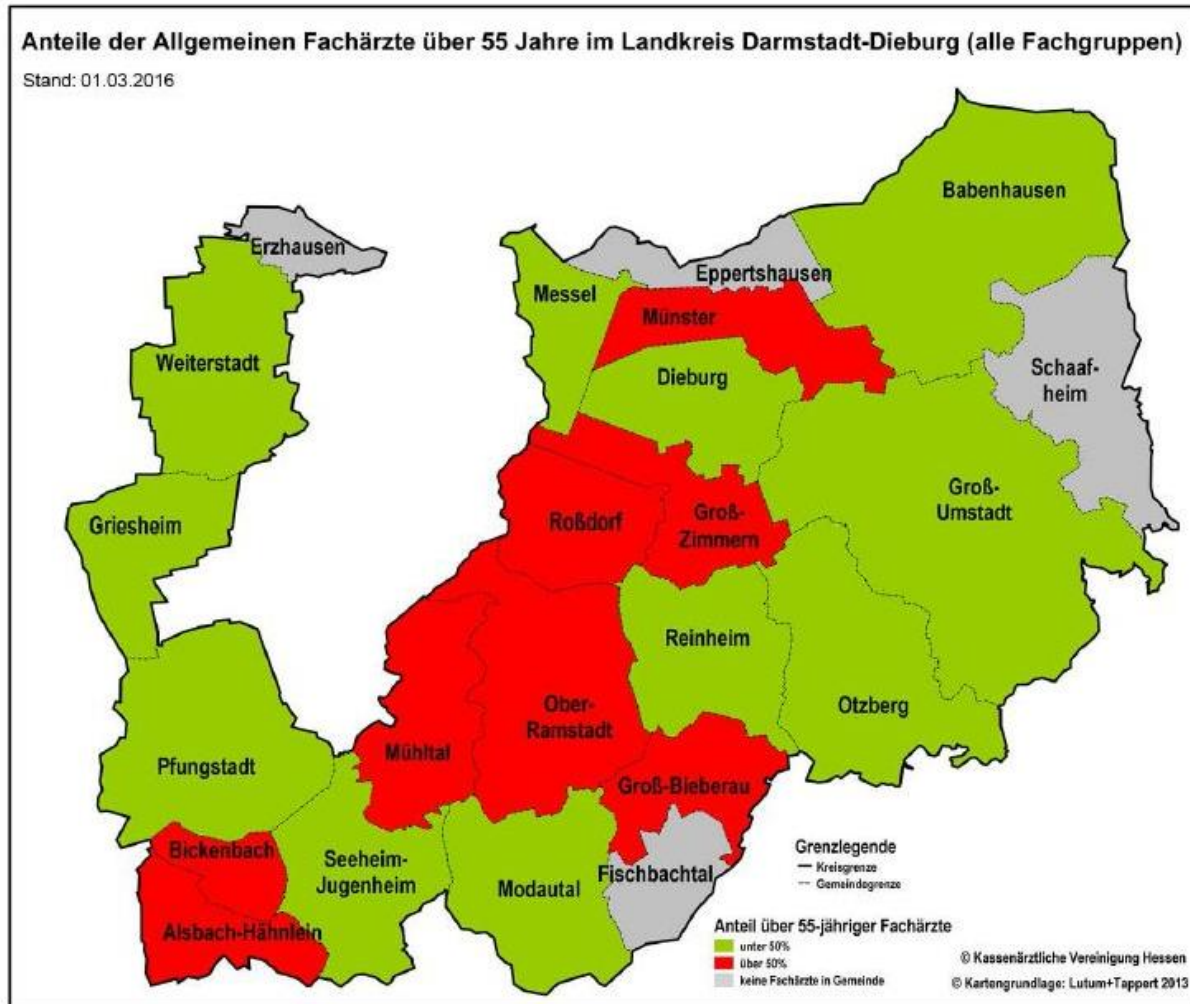


Hausärzte: Der Versorgungsgrad variiert zwischen den Gemeinden. Im Mittelbereich Dieburg/Groß-Umstadt erreicht Versorgungsgrad nur 88 %.

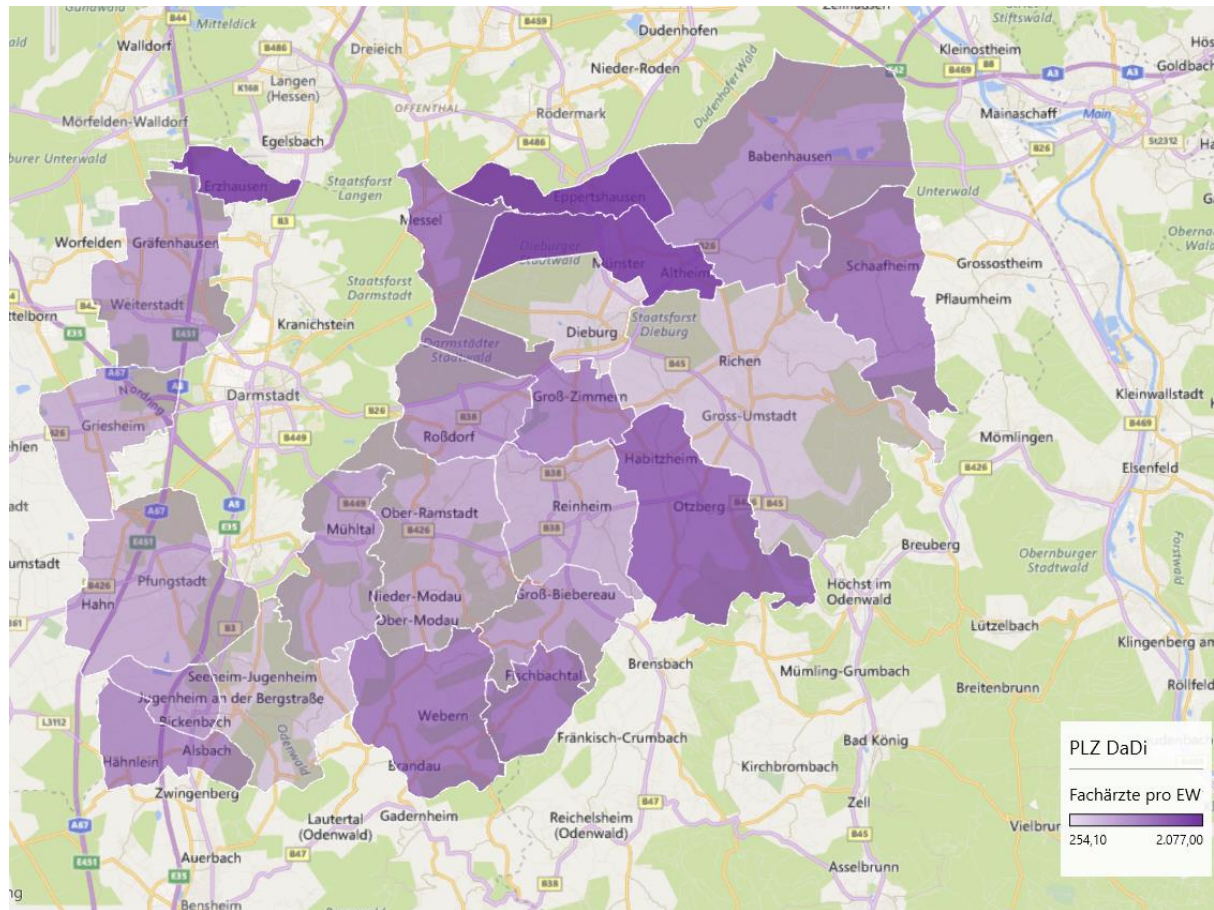


Gemeinde	Hausarzt-Einwohner
Schaafheim	1:1105
Messel	1.1379
(...)	
Ober-Ramstadt	1:2700
Eppertshausen	1:4091
Landkreis Durchschnitt	1:1671

Fachärzte: Sind im Durchschnitt 52 Jahre alt.



Fachärzte: Versorgung fokussiert auf Mittelzentren. Ab 2030 erheblicher Nachbesetzungsbedarf.



Gemeinde	Facharzt-Einwohner
Dieburg	1:254
Groß-Umstadt	1:278
(...)	
Münster	1:2011
Epperts- hausen	1:2077
Landkreis Durchschnitt	1:599

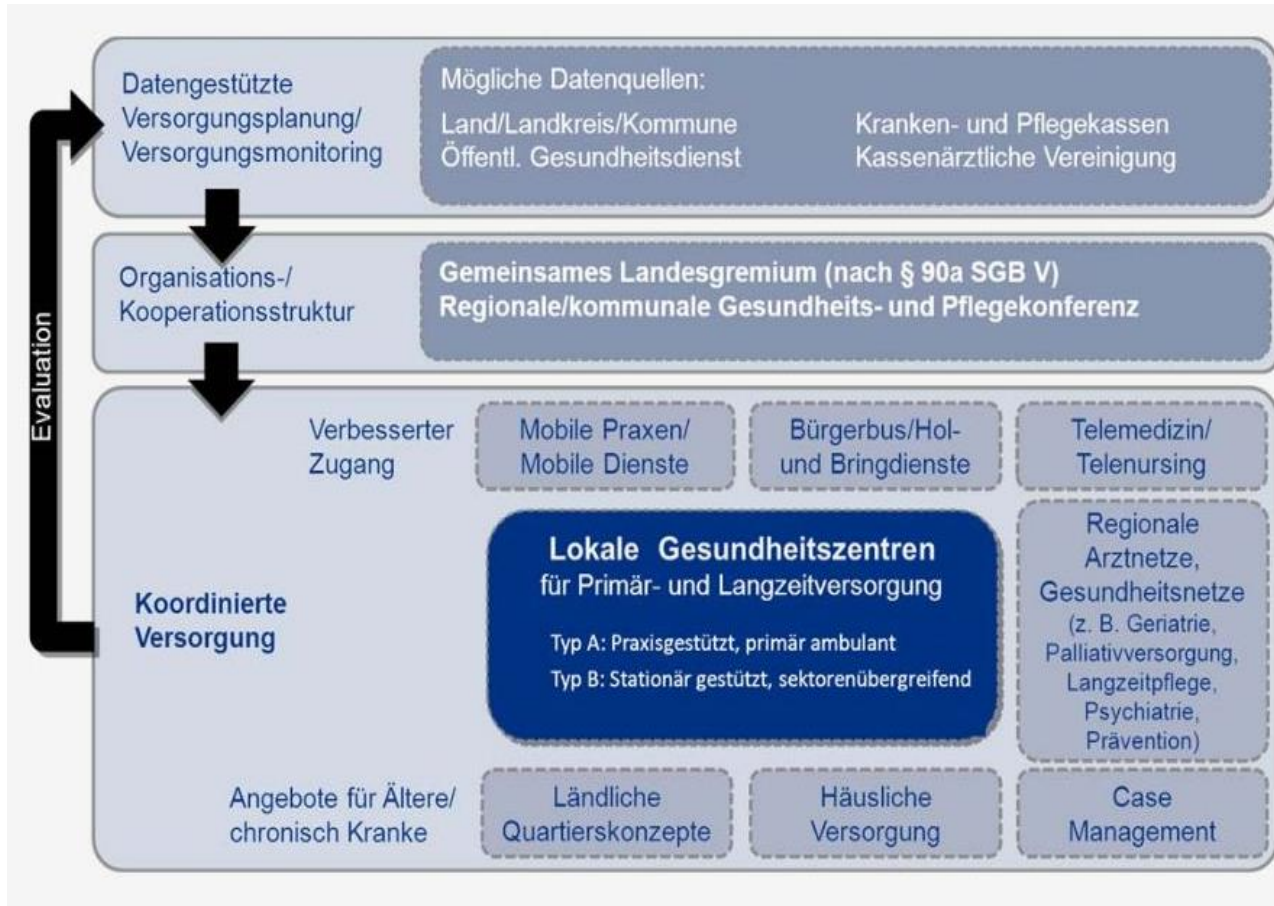
3. Versorgungsziele

Steigendem Versorgungsbedarf bei erodierenden Versorgungsstrukturen gerecht werden.

- ❖ Die wohnortnahe **haus- und fachärztliche medizinische Versorgung** der Bevölkerung auch in strukturschwächeren Gemeinden sicherstellen.
- ❖ **Neue Versorgungsangebote und –strukturen** insbesondere für die älter werdende, immobile Bevölkerung (geriatrische Patienten) und für Patientengruppen mit chronischen Erkrankungen etablieren.
- ❖ **Innovative Arbeits- und Organisationsmodelle** für Ärzte und andere Fachkräfte etablieren, um diese für die angestellte oder selbstständige Niederlassung auch in strukturschwächeren Gemeinden zu gewinnen.
- ❖ **Multiprofessionellen Ansatz** in der Versorgung stärken, um die Versorgungsressourcen effizient einzusetzen.

4. Versorgungslösungen

Sachverständigenrat im Gesundheitswesen (2014): Lokale Gesundheitszentren zur Primär- und Langzeitversorgung*



*SVR-G: Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche, Gutachten 2014, Kurzfassung, S. 181

1) Sicherung Grundversorgung: Auf bestehende Strukturen aufbauen.

(1) Die Bevölkerung in der Region (außer OR) ist im Vergleich zum Landkreis überdurchschnittlich alt.

(2) Die Sozialindikatoren in OR und Reinheim zeigen, dass die Bevölkerung in diesen Gemeinden sozial schwächer ist.

(3) Die Allgemeinmediziner in der Region sind durchschnittlich 55 Jahre und älter, wodurch absehbar hausärztliche Praxen nachzubeseetzen sein werden.

(4) Umzug in neue Praxisräume am „RöhrWerk“ für Organisationsentwicklung nutzen.



Weiterentwicklung des MVZ Ober-Ramstadt
in ein Primärversorgungszentrum (PVZ)

1) Die Grundversorgung durch innovative Versorgungsstruktur (Primärversorgungszentrum) sichern.

Organisations-und Rechtsform:
Kommunales MVZ nach §95 1a SGB V

Lokale Versorgungsbedarfsplanung:
Lokale Konferenz unter Beteiligung der Gemeinden und KV Hessen

Multiprofessionelle Ausrichtung



4 hausärztliche und internistische Vertragssitze



Weiterbildungs-assistent



Nicht-ärztliche Praxisassistentin für aufsuchende Versorgung



Case Managerin für multimorbide Patienten in Praxis



Kooperation
Ärzte und nicht ärztliche Heilberufe

Koordinierte Versorgung

Angebote für ältere und multimorbide Patienten



Versorgung von DMT2 Patienten (Früherkennung, Diagnostik, Therapie)

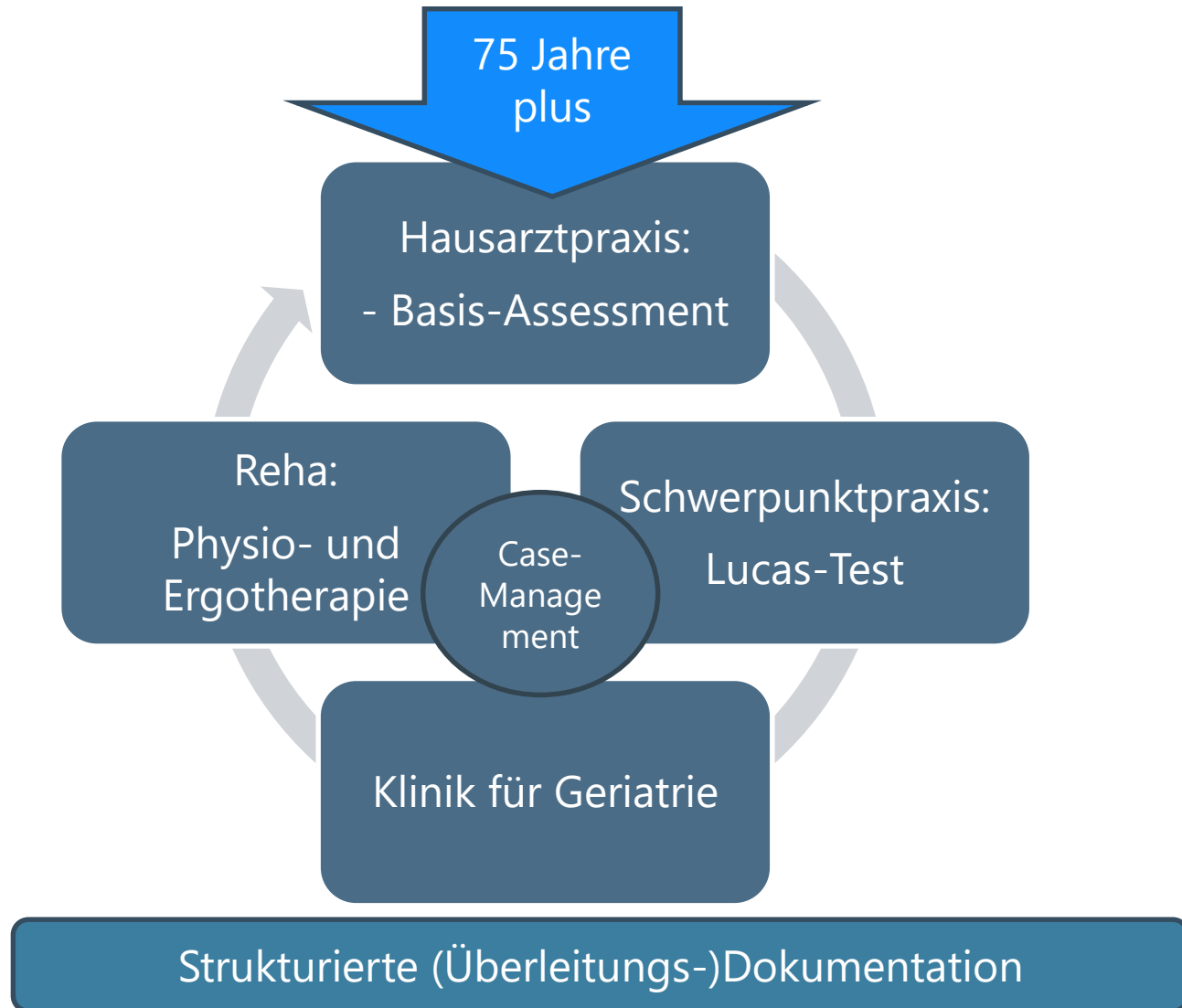


Geriatrischer Versorgungspfad – geriatrische Schwerpunktpraxis



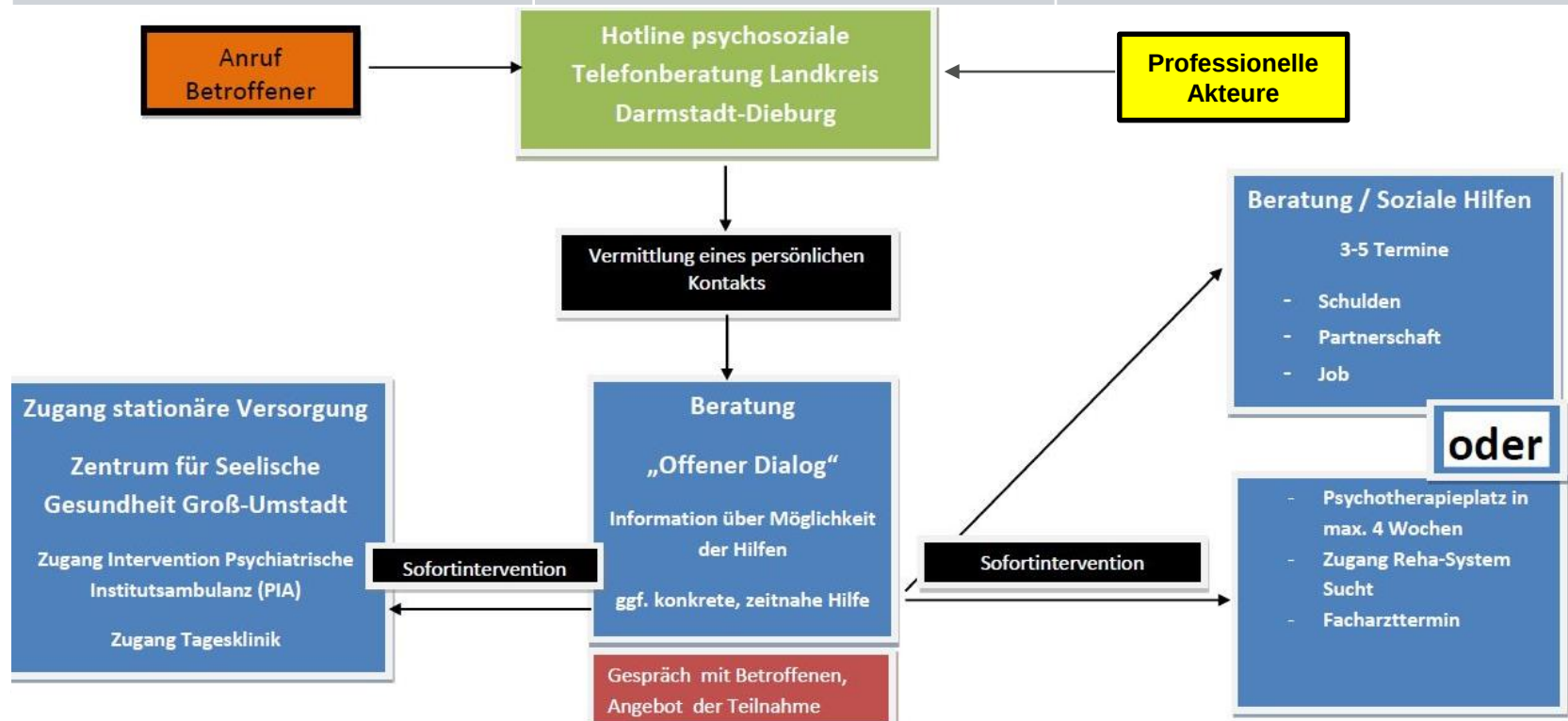
Kommunaler Pflegestützpunkt

2) Geriatriische Versorgung durch integrierten Geriatriepfad verbessern.



3) Versorgung psychisch Erkrankter: Psychosoziale Clearingstelle: Zugang u. Steuerung der Versorgung

Zielgruppe	Ziele	Maßnahmen
Von psychischer Erkrankung erstmals betroffene Menschen oder professionelle Akteure (Hausärzte etc.)	- Passgenaue Versorgung - Sorgsame Verwendung Ressourcen - Verminderung Chronifizierung	- Zentrale Telefonhotline - Kontaktvermittlung in Beratungs- und Informationsangebote - Sofortinterventionen ambulant oder PIA



3) Psychosoziale Clearingstelle: In Pilotregion starten, evaluieren und bei Erfolg ausweiten.

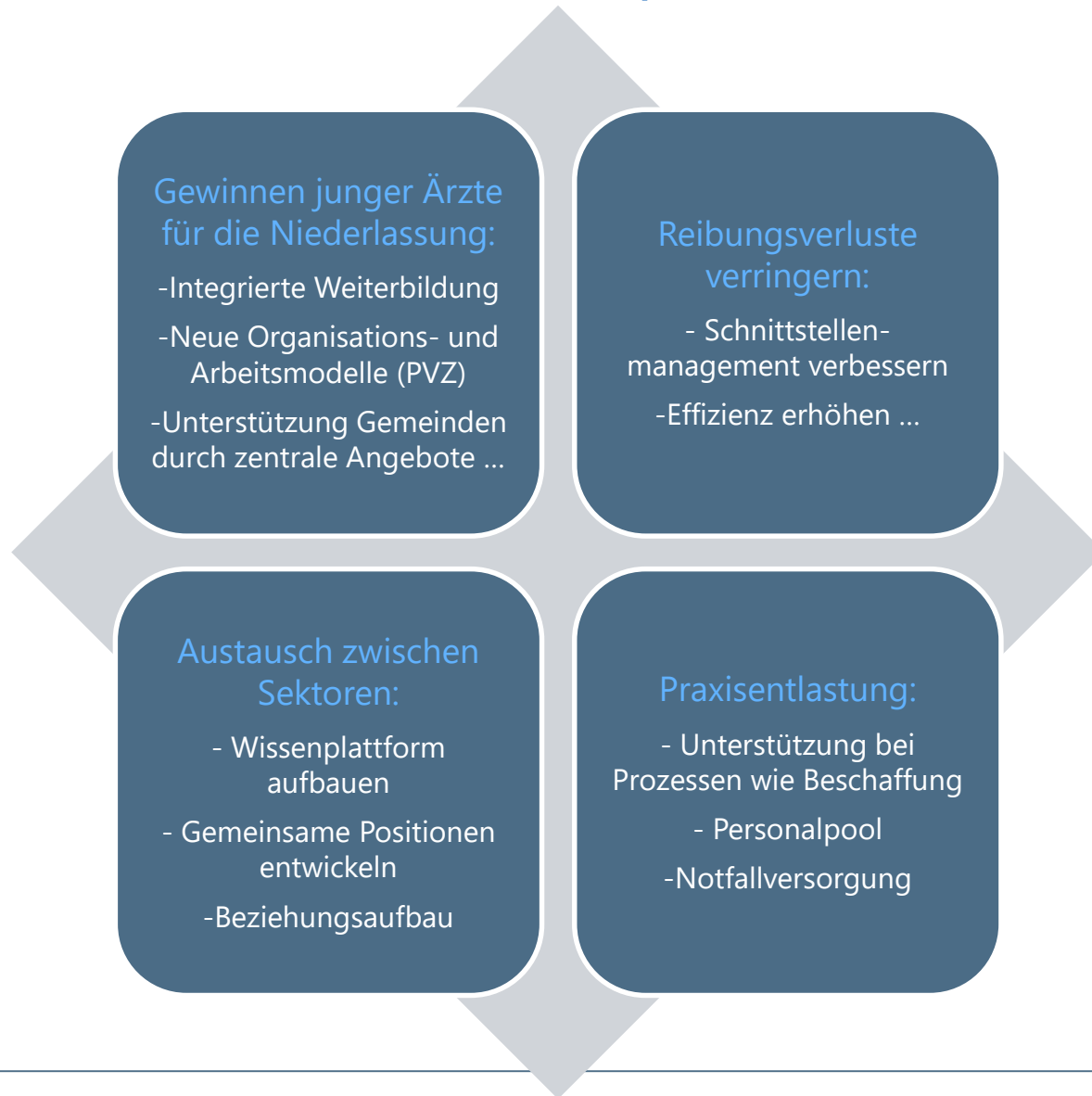


Pilotregion (2 Jahre
inkl. Evaluation);

Ausweitung auf
Versorgungsbereich
von Landkreis und
Stadt

Regionale Lösung
(Kreisübergreifend)

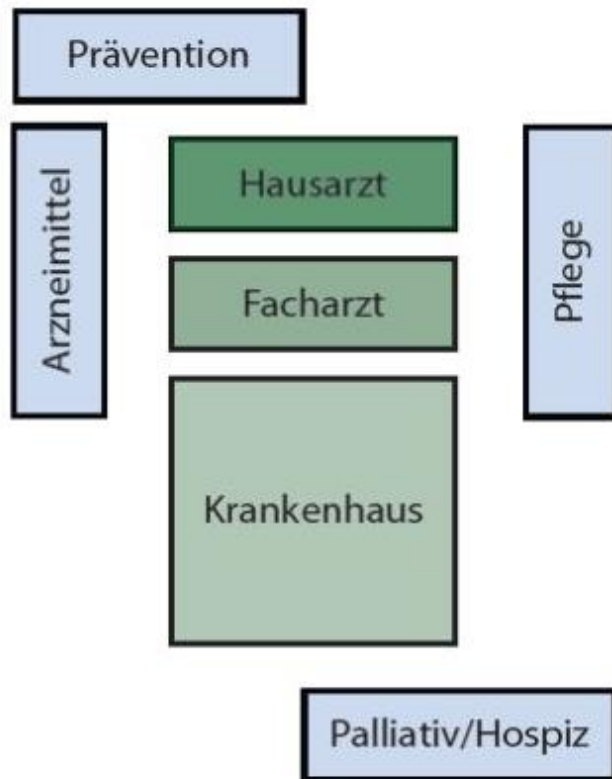
4) Sektorübergreifende Kooperation zwischen Praxen und Kliniken etablieren und optimieren.



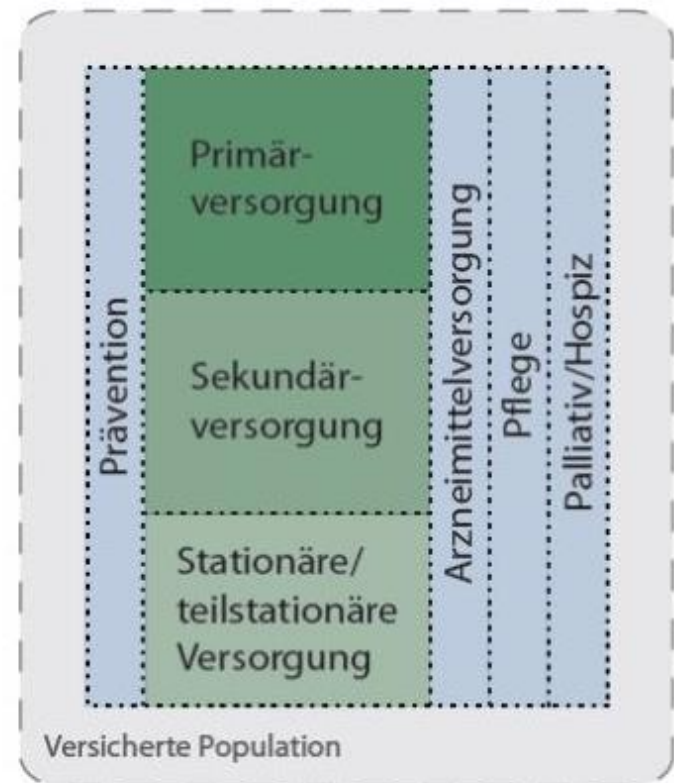
5. Versorgungskonzept 2025

Leitbild: Versorgung aus einer Hand

Traditionelles System Anbieter- und sektororientiert

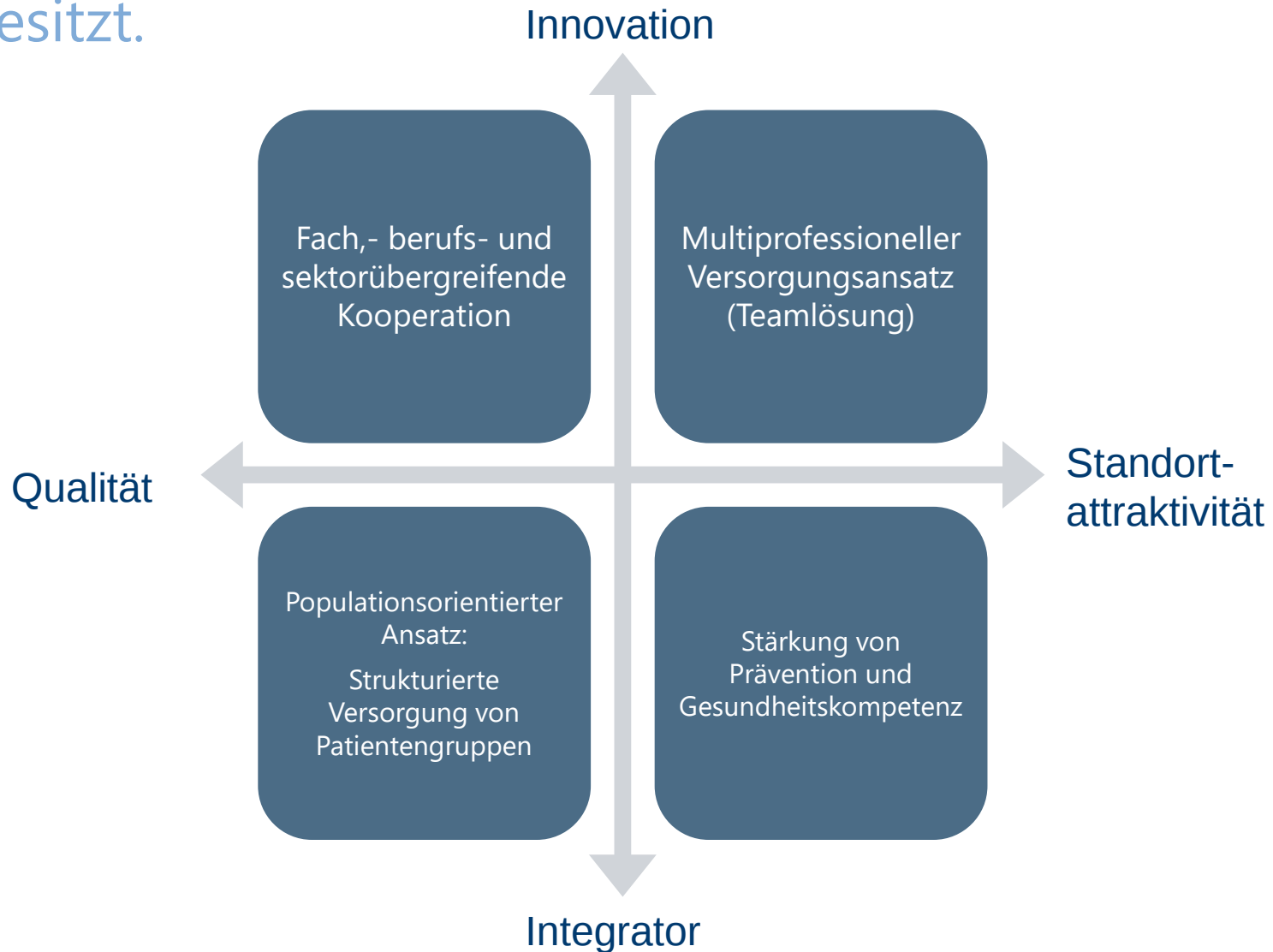


Zukunftskonzept Populationsorientiert und sektorübergreifend

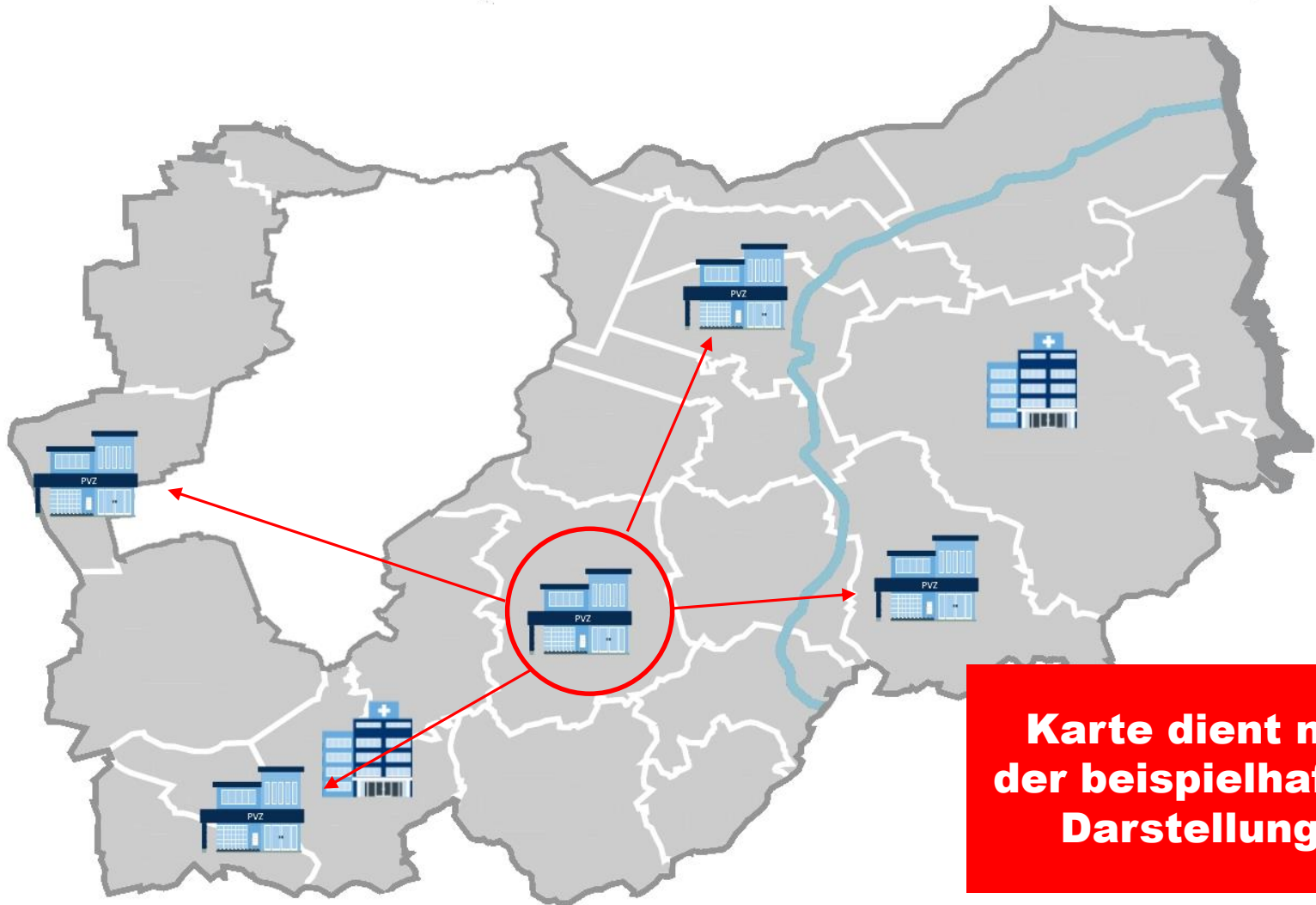


*SVR Gesundheit (2009) Koordination und Integration. Gesundheitsversorgung in einer Gesellschaft des längeren Lebens

Integriertes Versorgungsnetzwerk im Landkreis etablieren – der hierfür gute Voraussetzungen besitzt.



PVZ in Ober-Ramstadt als Organisationsmodell für die zukünftige ambulante Versorgung im Landkreis



Organisationsmodell, welches Gemeinden, Lokalpolitik, Kliniken (Leitung, BK), KV und GKV einbezieht.



So bleiben wir in Kontakt



OptiMedis AG
Borsteler Chaussee 53
22453 Hamburg
Tel.: 040 226 211 49 0
www.optimedis.de



Mitglied:

