

# Projektstatus: Versorgungskonzept 2025

Ulf Werner & Dr. Jürgen Oldenburg, OptiMedis AG

Infrastruktur-, Gesundheits- und Umweltausschuss (IGUA), 28. November 2018

Begleitet durch: 



 www.ladadi.de

1

## Agenda

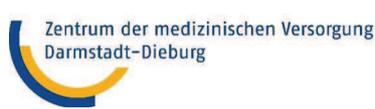
1. Status Versorgungskonzept 2025
2. Finanzierung / Drittmittel
3. Ausblick



 www.ladadi.de

2

# Status Versorgungskonzept 2025



[www.ladadi.de](http://www.ladadi.de)

3

## Die Zielsetzungen des Projektes sind...

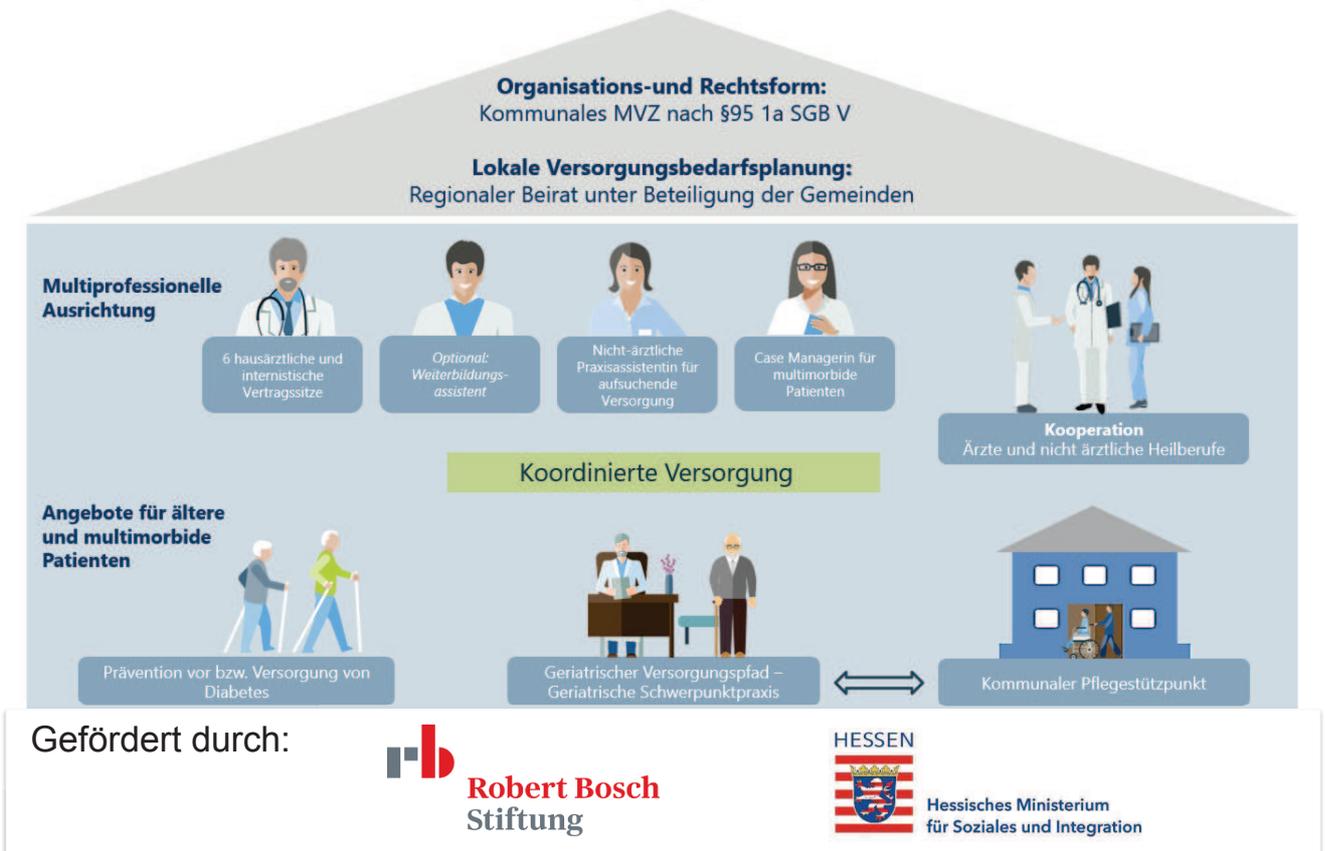
- Die wohnortnahe haus- und fachärztliche Versorgung der Bevölkerung auch in strukturschwächeren Gemeinden sowie die stationäre medizinische Versorgung sicherstellen.
- Abgestimmtes Agieren des Kreises mit den kreisangehörigen Gemeinden und Städten sowie an der Gesundheitsversorgung beteiligten Akteure.
- 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 (Teamlösung) in der Versorgung stärken, um die Versorgungsressourcen effizient einzusetzen.
- Neue Versorgungsangebote und -strukturen insbesondere für die älter werdende, Bevölkerung (geriatrische Patienten) und für Patientengruppen mit chronischen Erkrankungen etablieren.



[www.ladadi.de](http://www.ladadi.de)

4

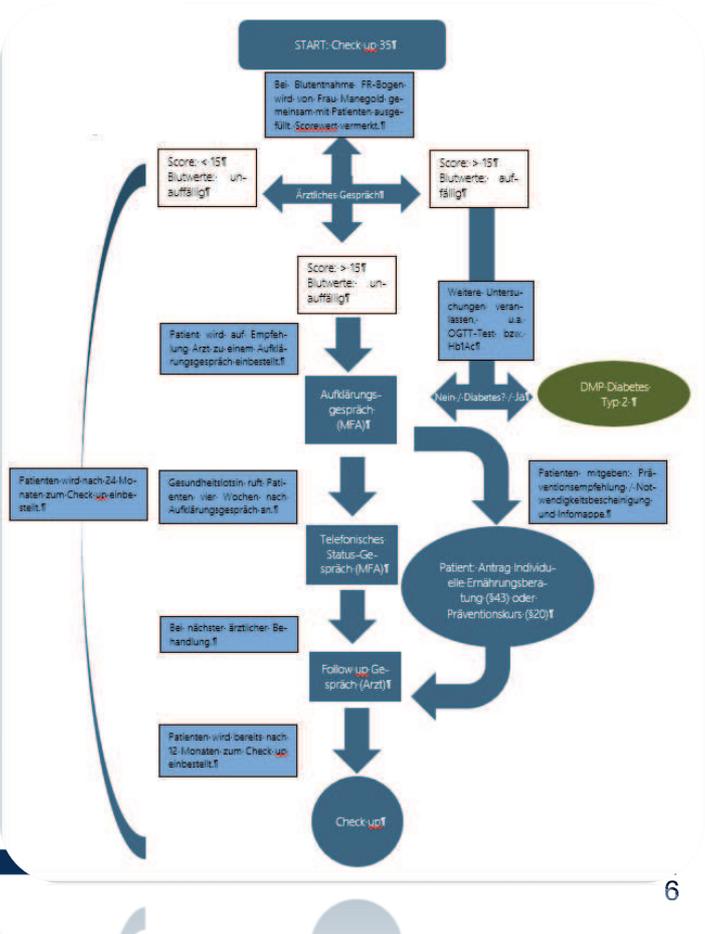
# Nukleus des Versorgungskonzeptes: Weiterentwicklung des MVZ Ober-Ramstadt in ein Primärversorgungszentrum



5

## Prä-Diabetes-Pfad: Prävention von Diabetes und Aufdecken eines nicht identifizierten Diabetes

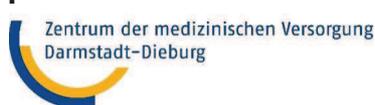
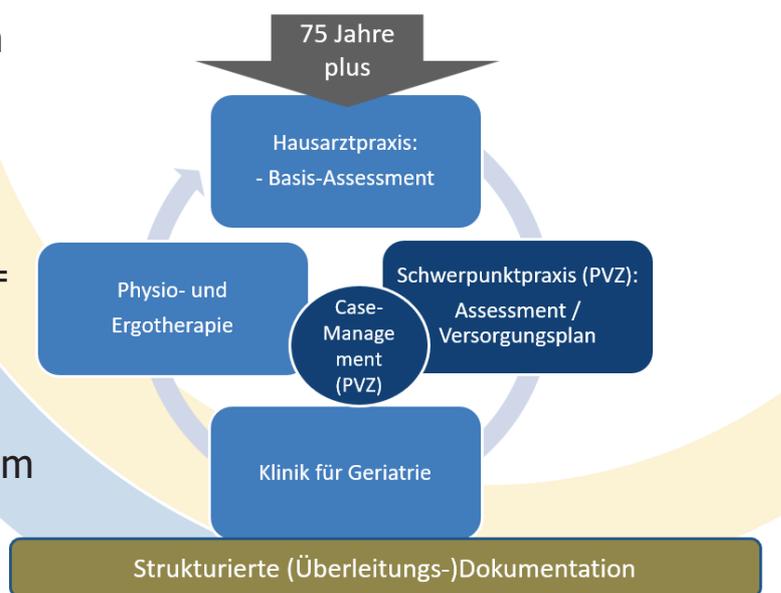
- ✓ Pfad mit Praxisteam und Externen konkretisiert.
- ✓ Start: September 2018
- ✓ 200 FindRisk-Fragebögen ausgefüllt.
- ✓ Ca. 20 % der Patienten wurden identifiziert (Scorewert >15)
- ✓ Erste Aufklärungsgespräche fanden im Oktober statt, nächsten im Dez. u. Jan.
- ✓ Weiterhin: Qualifizierung MFA zur Gesundheitslotsin und
- ✓ Ausbau des Netzwerkes



6

## Geriatrischer Pfad zur strukturierten und koordinierten Versorgung von alten Patienten (75+)

- ✓ Start Oktober 2018
- ✓ Hausärzte können Patienten zur Mitbehandlung an MVZ überweisen.
- ✓ Extrabudgetäre Heilmittel-Verordnungen möglich.
- ✓ Seit 1.10. Case Managerin = Koordinatorin des Versorgungsprozesse u. präventive Hausbesuche
- ✓ Versorgungsprozess mit Team und Umfeld abgestimmt.
- ✓ Aufbau Netzwerk u.a. mit Sozialdienst, PSP.



## Multiprofessionalisierung des Praxisteam

Praxisteam wurde – auch zur Entlastung der Ärzte - um weitere nicht ärztliche Kompetenzen gestärkt und Mitglieder des Praxisteam wurden und werden qualifiziert:

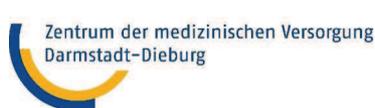
- ✓ **Nicht ärztliche Praxisassistentin** im Oktober 2018 eingestellt für Routine-Hausbesuche und Blutentnahmen/Impfungen in Häuslichkeit:
  - Teilzeitstelle 20 Wochenstunden
  - Start eigenständiger Hausbesuche ab 2019
- ✓ **Case Managerin** zur Koordination der Versorgung geriatrischer Patienten, Kommunikation und Kooperation mit den an der Versorgung beteiligten Akteuren; präventive Hausbesuche.
- ✓ **Gesundheitslotsin** (MFA) steuert Patienten mit erhöhtem Diabetes Risiko, u.a. durch Aufklärungsgespräch, in Prävention ein.



Kooperation zwischen Pflegestützpunkt und MVZ, um Pflege und Medizin zu vernetzen.

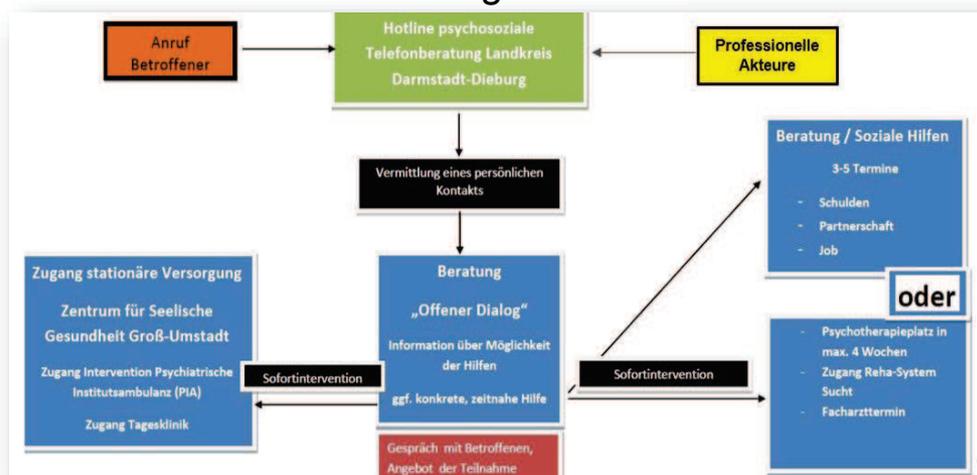
In den ersten Treffen zwischen PSP und MVZ wurden verabredet:

- ✓ Hospitation der Case Managerin im November
- ✓ Überleitungs- und Informationspfad für geriatrische Patienten
- ✓ Regelmäßige Vernetzungstreffen u. a. mit Case Managerin
- ✓ Ggf. geschlossene Sprechstunden des PSP in Ober-Ramstadt
- ✓ Vereinbarungen sollen in Kooperationsvereinbarung bis Ende 2018 festgehalten werden.
- ✓ Fachbeirat: Regelmäßige Teilnahme der PSP-Leitung
- ✓ Pflegekonferenzen: Teilnahme durch MVZ GmbH

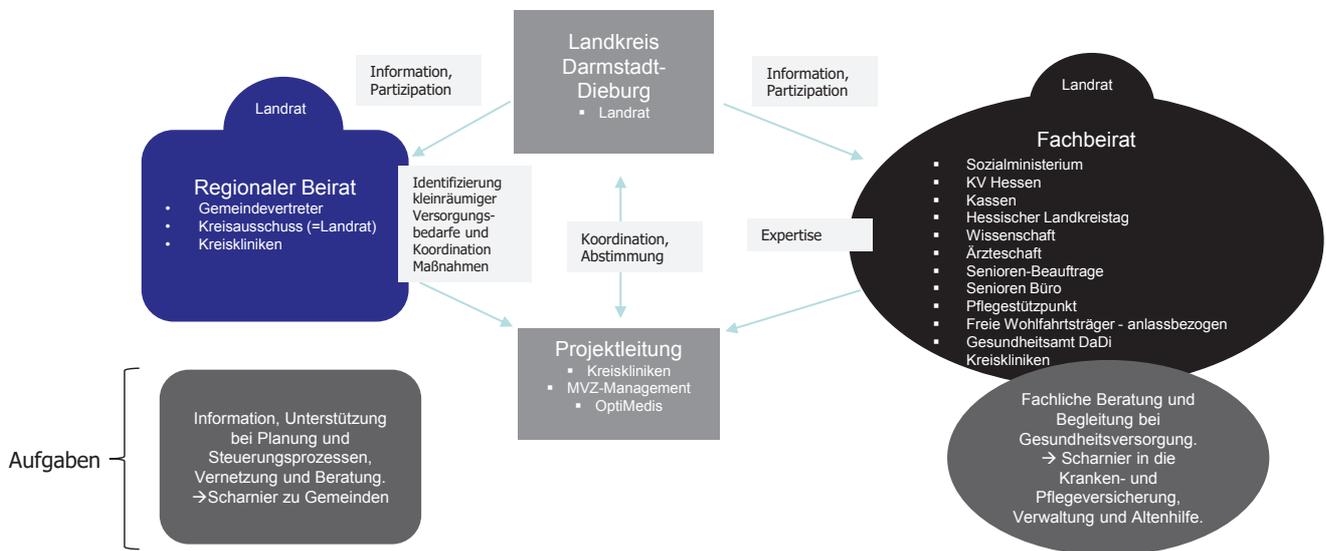


## Psychosoziale Clearingstelle zur besseren Steuerung von Patienten mit psychischen Problemen

- ✓ Gesundheitsamt Darmstadt-Dieburg hat Trägerschaft geprüft (Vorstandstreffen).
- ✓ Anfrage an die KV Hessen, ob niedergelassene Psychotherapeuten und Psychiater ihre obligatorischen Sprechstunden unmittelbar der Clearingstelle melden, wurde negativ beantwortet.
- ✓ Finanzierung durch GKV-Präventionsmittel (§20a SGB V) wenig realistisch, lt. Gemeinsamer Stelle der Krankenkassen für Prävention und Gesundheitsförderung in Hessen.



# Projektorganisation: Beiräte zur Vernetzung und Koordination mit Kommunen und Experten



OptiMedis AG

11

## Zwei Beiräte mit unterschiedlichen Profilen, Aufgaben und Mitgliedern

### Regionaler Beirat

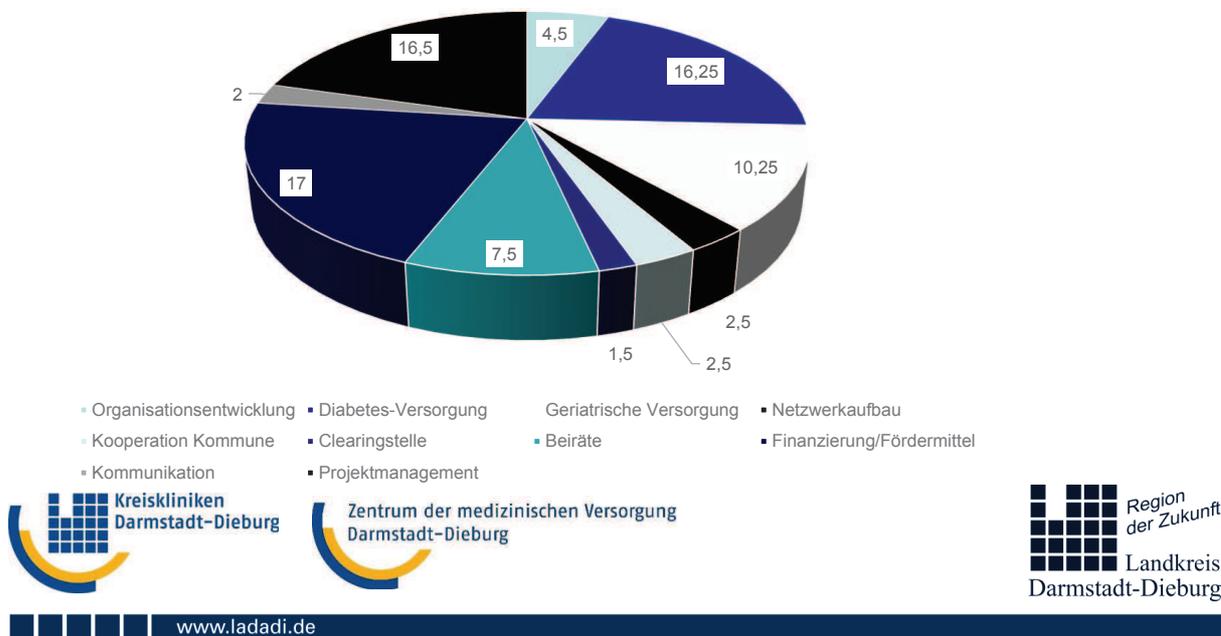
- Information, Unterstützung bei Planung und Steuerungsprozessen, Vernetzung und Beratung.
- Die 23 Gemeinden werden von 7 Bürgermeistern vertreten.
- 1. Sitzung am 23. August; Sitzungsrhythmus: 2x jährlich.
- Ergebnis: Besuche in Gemeinden und Schriftliche Umfrage (Strukturen und Bedarfe)
- **→Scharnier zur Gemeinden**

### Fachbeirat

- Fachliche Beratung und Begleitung bei Gesundheitsversorgung.
- 1. Sitzung am 13. November; Sitzungsrhythmus: 2x jährlich.
- Ergebnis: Neue Handlungsfelder identifiziert; Vernetzung.
- **→ Scharnier zu Experten der Kranken- und Pflegeversicherung, Verwaltung und Altenhilfe.**

## 1.7 Aufwände je Arbeitspakete: Verschiebung zugunsten der Teilprojekte Pfade, Beiräte und Finanzierung (Stand: 30.9.2018)

Projektaufwände (Tage) je Arbeitspaket  
(Stand 30.9.2018)



## Finanzierung / Drittmittel

Landkreis-MVZ ist bundesweit eines von acht Zentren, das von der RBSG gefördert wird.

MVZ-Gemeindeschwester wird mit Mitteln des Landes gefördert.

- Förderprogramm: „supPORT - Auf dem Weg zu Patienten-orientierten Zentren zur Primär- und Langzeitversorgung“:
  - Förderdauer: 2018 bis 2020
  - Fördersumme: 100.000 Euro
- Geförderte Teilprojekte:
- Prä-Diabetes-Pfad: Sachkosten
  - Case Managerin: anteilig Personal- und Sachkosten
  - Beiräte: Sachkosten
  - Evaluation Pfade



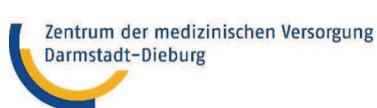
- Förderprogramm: „Gemeindeschwester 2.0“:
- Förderdauer: 2018 bis 2019
- Fördersumme: 49.000 Euro
- Gefördertes Teilprojekt:
  - Case Managerin: anteilig Personal- und Qualifizierungskosten



## Ausblick 2019

### 3. Ausblick 2019

- Die begonnenen Teilprojekte erfolgreich vertiefen und weiter ausbauen.
- Netzwerke ausbauen und vertiefen.
- Gesamtprojekt um neues Handlungsfeld Nachwuchsgewinnung Ärzte erweitern.
- Nachhaltige Finanzierung der Projekte sichern, u.a. Verhandlungen mit Kassen.



Wir freuen uns auf Ihre Fragen.

