





"Ein Gesundheitswesen, das auf Koordination, Integration und Vernetzung setzt, kann nur durch eine dezentralisierte und regionalisierte Gesundheitsversorgung

die notwendigen Koordinations- und Integrationsleistungen hervorbringen, um den regional differenzierten Wandel der Versorgungs- und Morbiditätsstrukturen zu bewältigen."

Landrat Thomas Reumann (Reutlingen), Vorsitzender des DLT- Gesundheitsausschusses auf dem DLT- Professorengespräch 2012



### Inhalt der Präsentation:

- Ursachen für Handlungsbedarf
- Ausgangssituation im Odenwaldkreis
- Lösungsansatz GVO
- Förderprojekt des Landes Hessen



### Inhalt der Präsentation:

- Ursachen für Handlungsbedarf
- Ausgangssituation im Odenwaldkreis
- Lösungsansatz GVO
- Förderprojekt des Landes Hessen



### Warum ergibt sich Handlungsbedarf?

- 1. Demografische Entwicklung
- 2. Probleme der umlagefinanzierten Sozialsysteme
- 3. Generation Y die nach 1980 geborenen Ärztinnen und Ärzte
- 4. Feminisierung des ärztlichen Berufes
- 5. Mangelnde Attraktivität hausärztlicher Tätigkeit



### Inhalt der Präsentation:

- Ursachen für Handlungsbedarf
- Ausgangssituation im Odenwaldkreis
- Lösungsansatz GVO
- Förderprojekt des Landes Hessen



### Zahl der Einwohner des Odenwaldkreises 96201 Einwohner (Stand 31.12.2013)

### **Heterogene Verteilung**

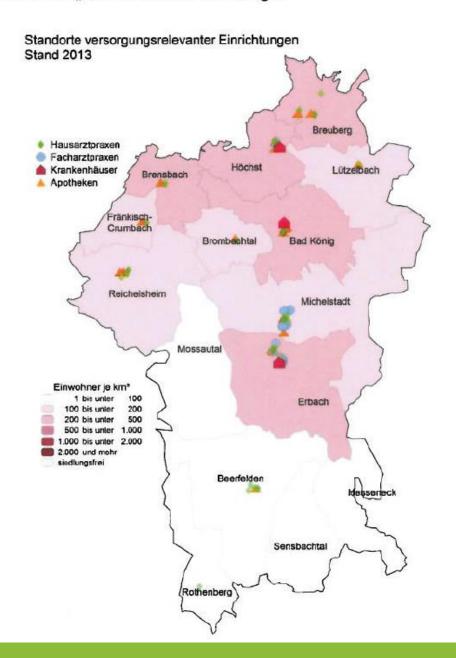
Circa 60 % der Bevölkerung lebt in den 5 größten Städten/Gemeinden des Odenwaldkreises: Michelstadt – Erbach – Höchst – Bad König – Reichelsheim

### Nach Studie der Hessenagentur GmbH 2011 sinkt seit 2004 die Einwohnerzahl des Odenwaldkreises kontinuierlich

#### Prognose:

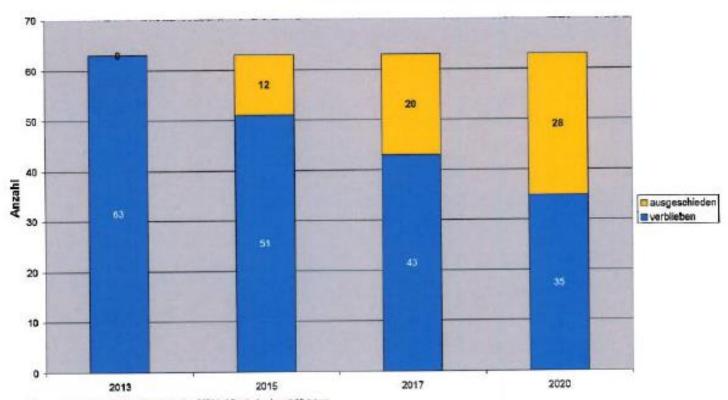
- Odenwaldkreis wird bis 2030 = 7 % seiner Bevölkerung einbüßen bis 2050 = 18 %
- ansteigen wird jedoch die Zahl der > 65-Jährigen
  - von aktuell 21 % auf 31 % im Jahr 2030

#### a. Landkreiskarte mit allen "Gesundheitseinrichtungen"





#### Hausärzte Hessen / Hochrechnung Odenwaldkreis (Abgabe mit 65 J.)

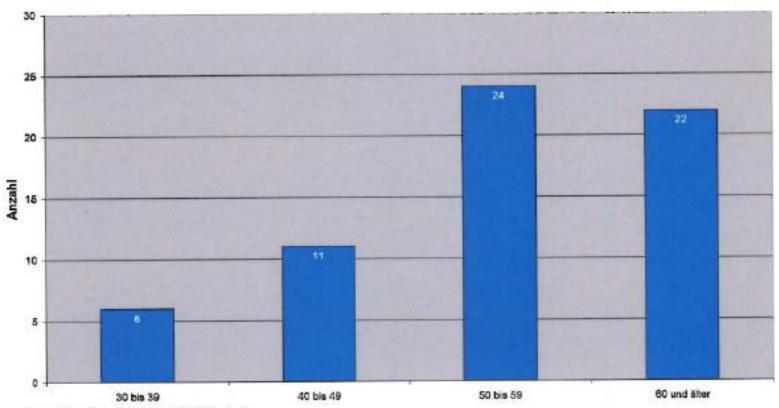


Oderwardkreis / Prognose Nachfolgebedarf bis 2020 bei Praxisabgabe mit 65 Jahren Stand 0 t.06.2010

© Kassenärztäche Veretrigung Hessen



#### Hausärzte Hessen / Altersstufen Odenwaldkreis (n=63)



Odenweidkreis / Altersstruktur der Haussärzte / 16er Schritte Stand 01.05.2013

© Kassenärztliche Vereinigung Hessen



Im Odenwaldkreis befinden sich 20 Apothekenstandorte

Die Apothekendichte ist mit 4.852 Einwohner pro Apotheke die geringste in allen hessischen Landkreisen



### Inhalt der Präsentation:

- Ursachen für Handlungsbedarf
- Ausgangssituation im Odenwaldkreis
- Lösungsansatz GVO
- Förderprojekt des Landes Hessen



### Kooperationsvereinbarung HLT – KV Hessen

Kooperationsvereinbarung zwischen Hessischer Landkreistag (HLT) und Kassenärztlicher Vereinigung Hessen (KV) 2009

#### Ziel:

 Beitrag zur Sicherstellung der ambulant ärztlichen Versorgung in den hessischen Landkreisen zu leisten



### Hessischer Pakt zur gesundheitlichen Versorgung

#### 11. November 2011

Hessischer Pakt zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung zwischen

- der hessischen Landesregierung und der KV Hessen, Landesärztekammer Hessen, Junge Allgemeinmedizin Deutschland – Regionalgruppe Hessen, Hessischer Krankenhausgesellschaft, Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen Hessen, Institut für Allgemeinmedizin der Goethe-Universität Frankfurt am Main, Abt. Allgemeinmedizin, Präventiv-und rehabilitative Medizin in der Phillipps-Universität Marburg sowie den kommunalen Spitzenverbänden
- um die Maßnahmen der Paktpartner inhaltlich aufeinander abzustimmen,
- um Synergien zu erzielen und somit
- deren Wirkungskraft zu erhöhen.



### Handlungsfelder:

- 1. Ärztliche Ausbildung
- 2. Allgemeinmedizinische Weiterbildung
- Förderung der Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten in Gebieten mit regionalem Versorgungsbedarf
- 4. Modellprojekte zur Delegation von ärztlichen Leistungen
- 5. Pendel- und Begleitdienste für Patientinnen und Patienten
- 6. Förderung regionaler Gesundheitsnetze



### **Beschluss Kreistag Oktober 2011**

Implementierung GesundheitsVersorgungsKonferenz Odenwaldkreis (GVKO) mit entsprechenden Organen und einem professionellen Netzwerkmanagement

### **GesundheitsVersorgungsKonferenzen**

- Teilnehmer der jährlichen GVKO
  - alle Vertreter der politischen Gremien im Kreis, den Städten und Gemeinden, Ärzteschaft im ambulanten sowie stationären Bereich, Vertreter der KV Hessen, der Akut- und Reha-Kliniken und der ambulanten sowie stationären Pflege
  - 1. GVKO am 22.06.2011, 2. GVKO am 16.01.2013, 3. GVKO geplant 1.
     Quartal 2015
- Koordinationsgruppe
  - tagt ¼-jährlich
  - übernimmt die Schnittstellen- und Bündelungsfunktion zwischen der GVKO und den aktuell bestehenden fünf Arbeitsgruppen



### **GVO = Gesundheitsversorgung Odenwaldkreis**

### Versorgungspolitische Ziele

- Erhalt und nachhaltige Sicherung einer
  - flächendeckenden,
  - gut zugänglichen,
  - bedarfsgerechten,
  - sektorenübergreifenden
  - qualitativ hochwertigen gesundheitlichen Versorgung für die Bevölkerung
- Schaffung attraktiver Standortbedingungen für den innovativen Ausbau bzw. die Weiterentwicklung der Gesundheitswirtschaft des Kreises



### Strategie:

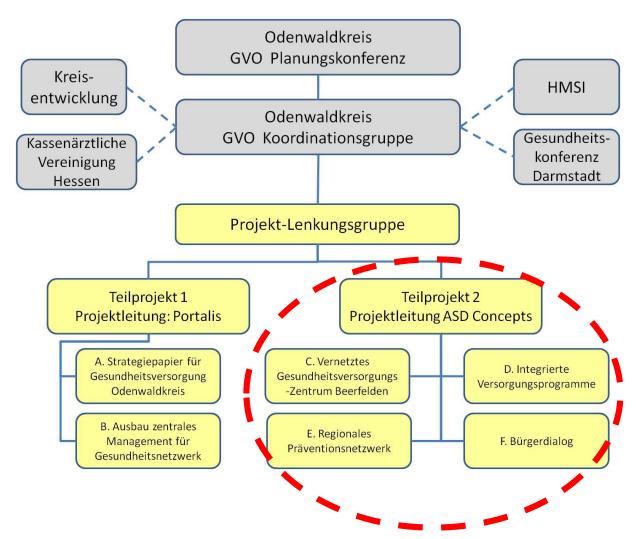
- Optimierung der medizinischen Versorgung durch sektorenübergreifende Vernetzung
- 2. Schaffung von regionalen Gesundheitsversorgungszentren
- 3. Erhöhung des Nutzungsgrades von eHealth-Anwendungen im Odenwaldkreis
- 4. Modifikation des Arzt/Patientenkontaktes und Definition neuer Handlungsfelder sowie Rollen für die medizinischen Assistenzberufe
- 5. Aufbau eines Bürgerdialoges
- Ausbau des Odenwaldkreises zu einem Zentrum für Prävention und Rehabilitation



### Inhalt der Präsentation:

- Ursachen für Handlungsbedarf
- Ausgangssituation im Odenwaldkreis
- Lösungsansatz GVO
- Förderprojekt des Landes Hessen



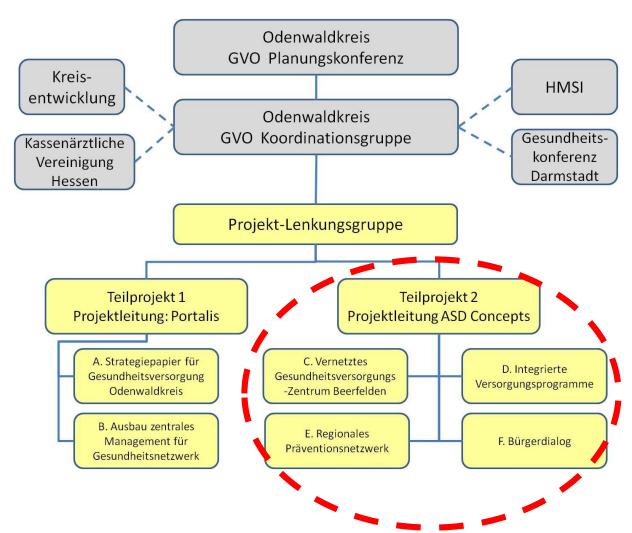




### **Teilprojekt 1 - Management**

- Durchführungsverantwortung
  - obliegt dem Odenwaldkreis, vertreten durch den Leiter des Kreisgesundheitsamtes.
- Teilprojekt 1- Leitung
  - liegt bei der Firma Portalis.







Gesundheitskonzept Odenwaldkreis Teilprojekt 2 – Modellregion Beerfelder Land

### **ERGEBNIS ANALYSEPHASE**



### Bedarf an Ärzten für Beerfelder Land

Beerfelden mit den 6 Ortsteilen	6.500
Hesseneck	652
Rothenberg	2319
Sensbachtal	948
Total	10.419

Bedarf an Hausärzten bei 1.700 Einwohner/Arzt: 6 Ärzte

Nachfolgebedarf in den nächsten 5 Jahren: ca.
 3 Hausärzte

- Bedarf an Fachärzten für Ausbau Reha- und Präventionskonzept: Orthopäde/Chirurg, (Radiologe), Internist und Psychotherapeut
- Freie Sitze: Augenarzt (3), Urologe (1/2), Gynäkologe (1/2)
- Gewünscht von der Bevölkerung: Dermatologe, Kinderarzt



# Leuchttürme für Beerfelden – 2 Physiotherapie und REHA-Zentren

- Berufsspezifische Rehabilitation
- Ambulante "Ferienrehabilitation"
- Innovative Rückentherapien,
   Prävention von Rückenleiden
- Sportlerrehabilitation
- Osteopathie
- Aufbau Gesundheitstourismus im Bereich Sport und Rehabilitation





### Wichtig bei der Gewinnung junger Ärzte

- Ärzte sind heute überwiegend weiblich
- Trend zu größeren Organisationen mit geregelter Arbeitszeit, Urlaub und Teilverantwortung
  - → Schaffung von größeren Organisationen und Vernetzung
- Trend in Richtung Städte und Zentren, wichtig:
   Anstellung Partner, soziales Umfeld, Kinderbetreuung etc.
- Interessante Arbeit, Gestaltungsmöglichkeit, Vernetzung mit anderen Leistungserbringern, Verdienstmöglichkeiten
  - → Attraktive Umfeldbedingungen

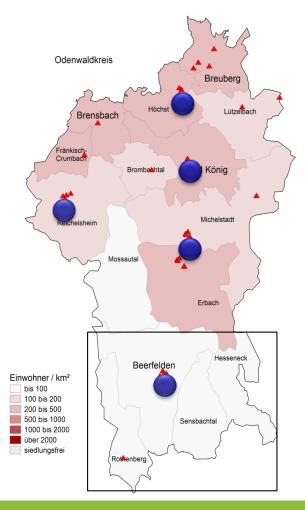


Gesundheitskonzept Odenwaldkreis Teilprojekt 2 – Modellregion Beerfelder Land

### **UMSETZUNG**



### c) Aufbau vernetzter GesundheitsVersorgungsZentren



Langfristig ist der Aufbau von 5 Gesundheits Versorgungs Zentren im Odenwaldkreis geplant.

Geplante GesundheitsVersorgungsZentren



### c) Gesundheits Versorgungs Zentrum Aufbau in Beerfelden

#### Ziele:

- Aufbau von größeren Versorgungsstrukturen mit mehr Attraktivität für junge Ärzte,
- Gewinnung von neuen Ärzten und Investoren für Projekte in Beerfelden,
- Sicherstellung der Versorgung für das gesamte Beerfelder Land,
- enge Vernetzung von Prävention, Pflege und ärztliche Versorgung,
- Informations- Beratungs- und Vermittlungsstelle als zentrale Ansprechpartner für die Bevölkerung

### Vorgehen:

- Analysephase (bis 8/2014)
- Konzeptphase (bis 12/2014)
- Start Umsetzung (ab Januar 2015)



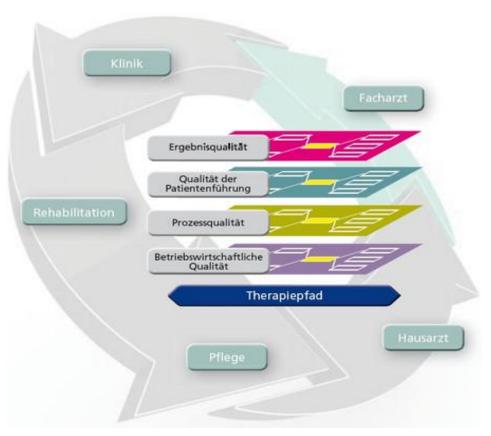
### d) Aufbau von vernetzten Versorgungsstrukturen

#### **Durch:**

- IT Vernetzung
- Integrierte Versorgungsprogramme mit Casemanagement
- Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin
- Modellprojekt Telemedizinprojekt Herzinsuffizienz mit der Uniklinik Heidelberg
- Aufbau Hol- und Bringedienste in Kooperation mit der OREG



## d) Beispiel: Integriertes Versorgungsprogramme Inkontinenz und Prostatakarzinom



- Transsektorale Zusammenarbeit
- Patientenführung und Steuerung
- Qualitätssicherung
- Zusatzvergütung



Casemanagerin
Bessere und
Ressourcenschonende Versorgung

31

### e) Aufbau eines Präventions- und Rehabilitationsnetzwerkes

#### Ziel:

- Ausbau als Zentrum für Prävention und Rehabilitation
- Gesundheitsprävention für die Bevölkerung in allen Altersklassen (Kindergärten, Schulen, Arbeitsplatz, Freizeit, Senioren, Pflegeheime)
- Stärkung der Wirtschaftskraft
- Höhere Attraktivität für junge Ärzte und andere Leistungserbringer

### Vorgehen:

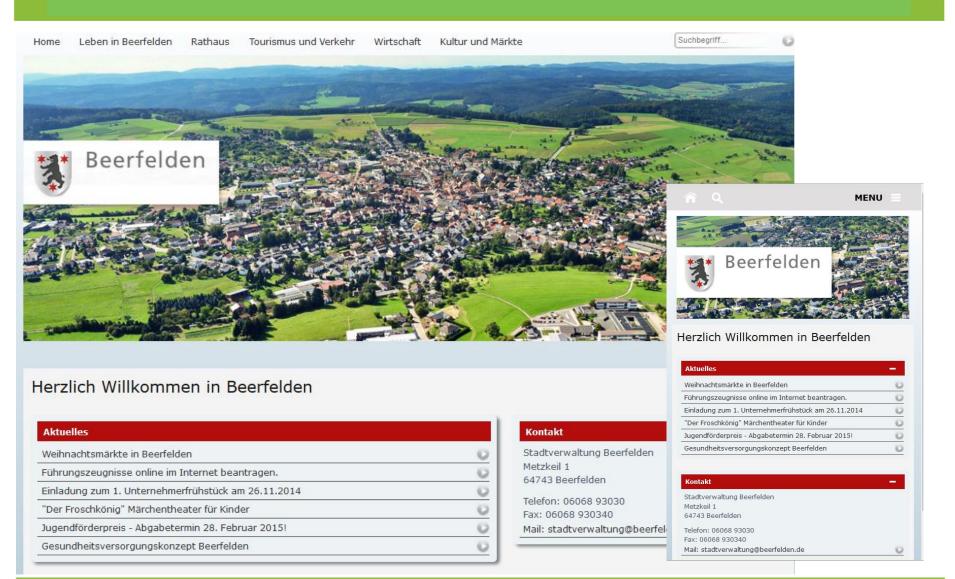
- Analyse des bestehenden Angebotes an Präventions- und Rehabilitationsleistungen – Erstellung eines Konzeptes
- Anforderungskatalog für Leistungen im Bereich betriebliches Gesundheitsmanagement mit interessierten Firmen
- Anforderungskatalog f
  ür Leistungen im Bereich Gesundheitstourismus mit der Odenwald Tourismus GmbH und interessierten Anbietern
- Aufbau einer Internetplattform zur Darstellung und Buchung der Leistungen

### e) Chance Gesundheitstourismus

### Angebotssparten im Gesundheitstourismus mit fließenden Grenzen

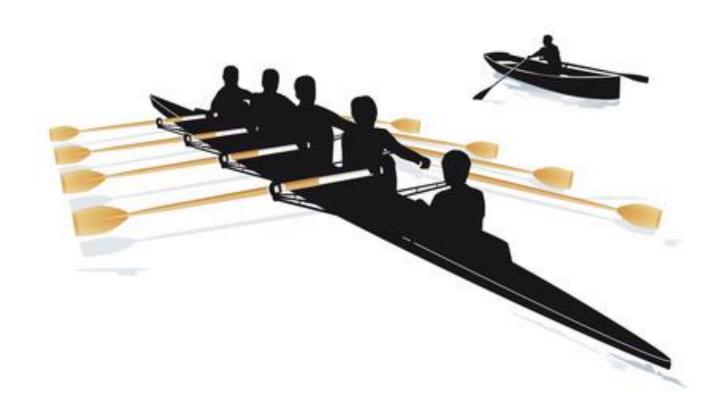
		Angebotssparten	Motivation/ Ziel aus Kundensicht	Beispiele	Anbieterrelevanz
nicht indikationsorientiert (Diagnose nicht relevant)	ı	Primärprävention	Krankheitsvermeidung, Gesundheitserhaltung, Kompetenzen für gesund- heitsfördernde Lebensweise	Vorbeugung bspw. durch Ernährung, Sport, Wellness	sämtliche medizinisch/tou- ristische Anbieter mit Qualifi- kationsanforderungen nach Leitfaden Prävention der Krankenkassen
	Ш	Leistungsfähig- keit	Erreichung eines leistungs- definierten Ziels	Resilienzerhöhung (Wider- standskraft gegen Krank- heiten) durch Meditation, Marathontraining	Anbieter mit medizinisch und/oder psychologisch- therapeutischem Bereich
	Ш	Attraktivität	Erhöhung der Attraktivität	Dermabrasion, Chemical Peeling	Anbieter mit medizinisch- therapeutischem Bereich
Indikationsorientiert (Diagnose relevant)	IV	Sekundär-/ Tertiärprävention	Früherkennung, Verhinde- rung der Verschlimmerung oder des Wiederauftretens einer Erkrankung	Einführung in das Joggen bei Bluthochdruck Chronische Erkrankungen	medizinisch-therapeutische Einrichtungen mit Pro- grammleitung, in Koope- ration mit touristischen Anbietern
	V	Rehabilitation	Wiederherstellung der Gesundheit	nach Eingriffen, Anschluss- reha nach Unfall	medizinisch-therapeutische Einrichtungen
	VI	Heilung und Linderung	Behandlung einer Erkrankung	Patientenreise in speziali- sierte Klinik	medizinisch-therapeutische Einrichtungen

### f) Bürgerdialog





### Gemeinsam zum Ziel!





# "Für Wunder muss man beten, für Veränderungen arbeiten,



Thomas von Aquin