

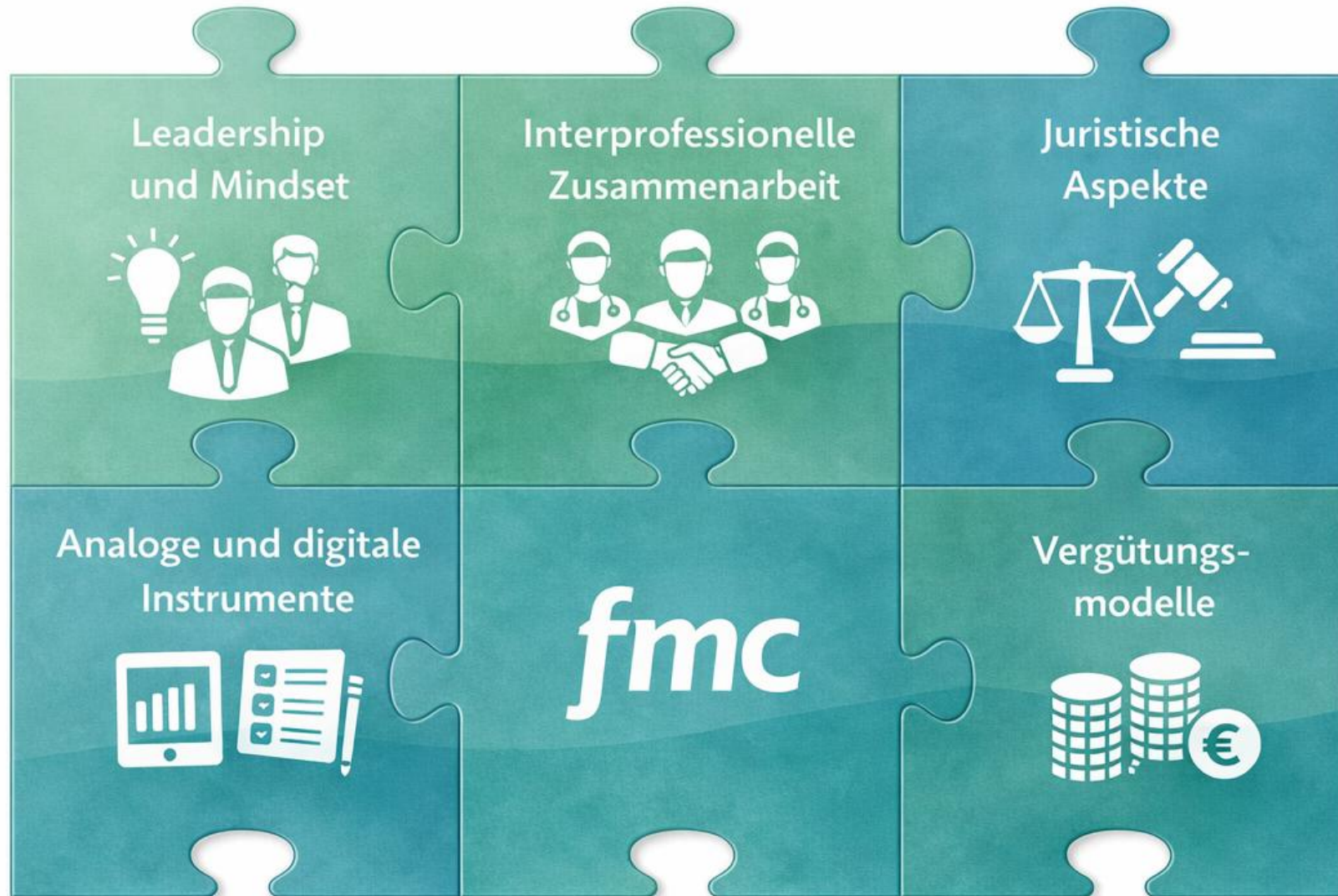
Transformers

Gestalten Sie
die Zukunft!

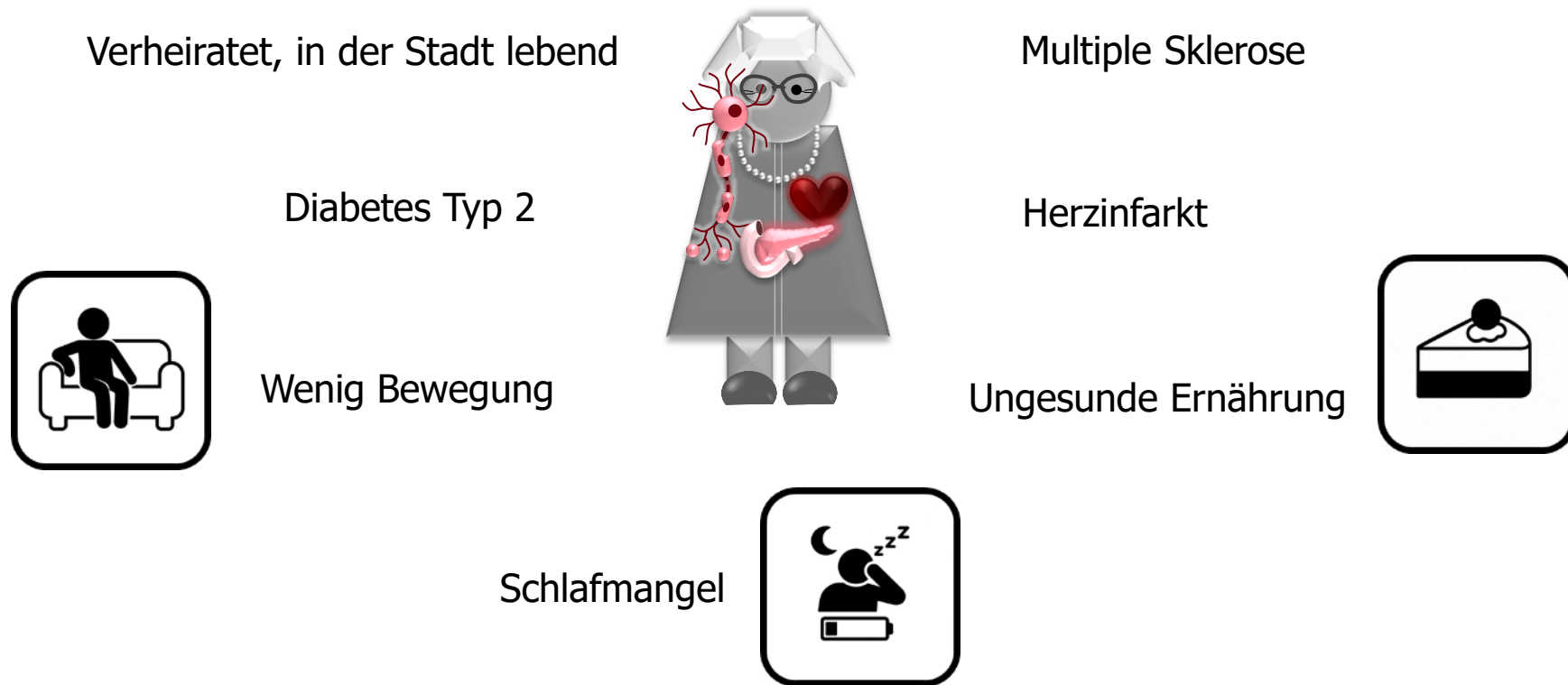
Transformers



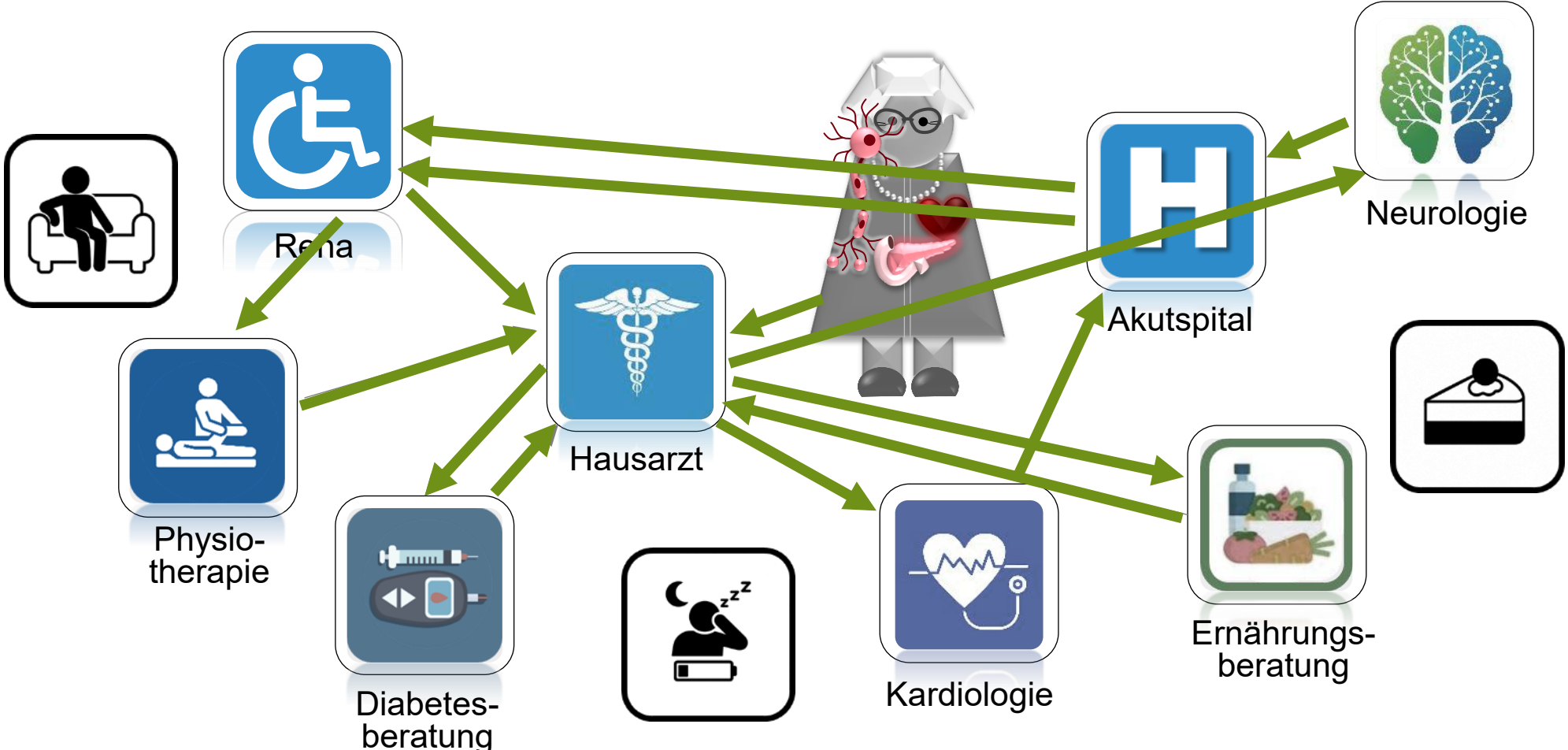
Elemente der integrierten Versorgung



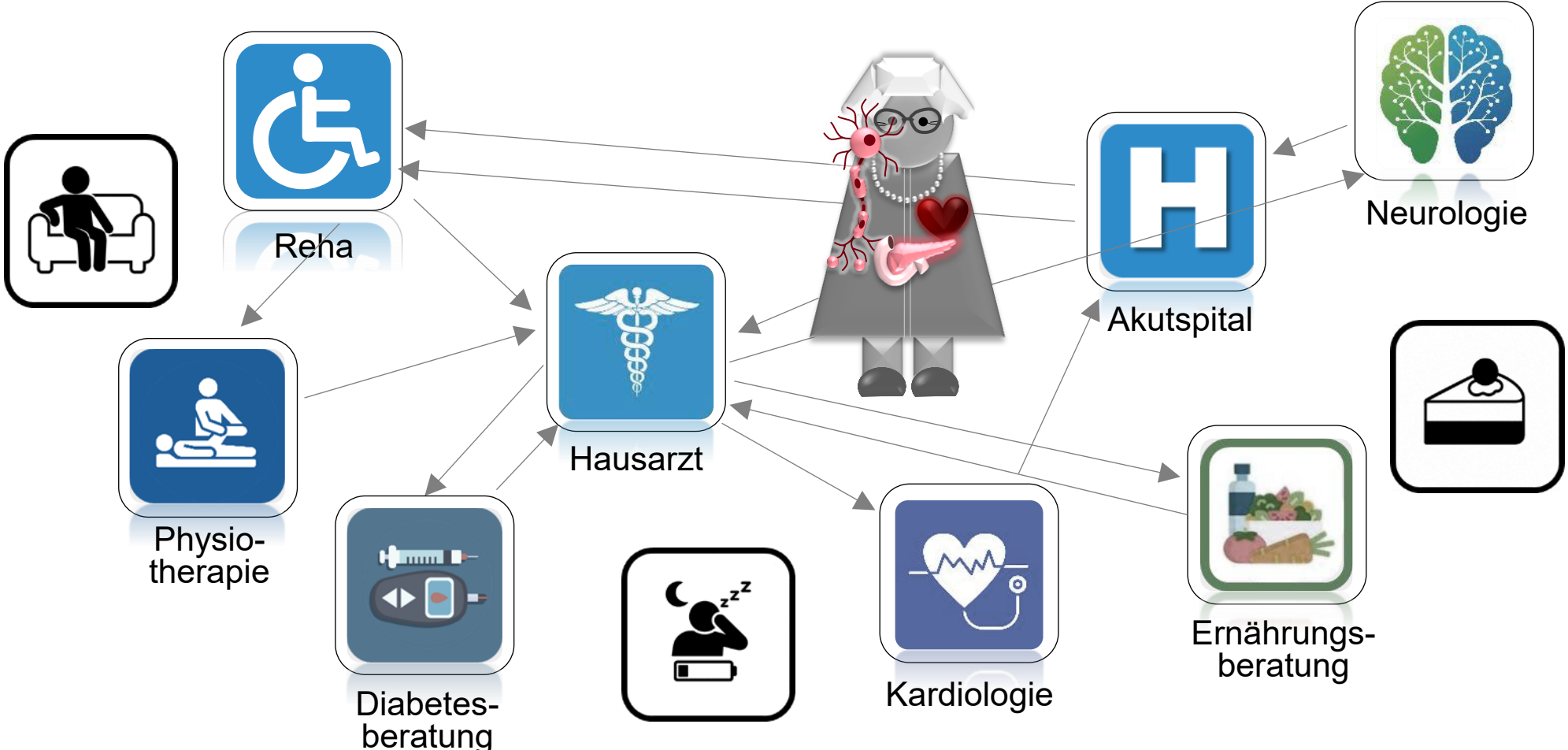
Problemstellung – Fallbeispiel Ute, 70 Jahre



Problemstellung – Fallbeispiel Ute, 70 Jahre



Problemstellung – Fallbeispiel Ute, 70 Jahre



Zwei Möglichkeiten, den Weg
durch das Gesundheitssystem
zu gehen:

Transformers

Vertrauensvoll und autoritätsgläubig
den von den medizinischen
SpezialistInnen vorgegeben Weg gehen
⇒ Nicht Partizipation

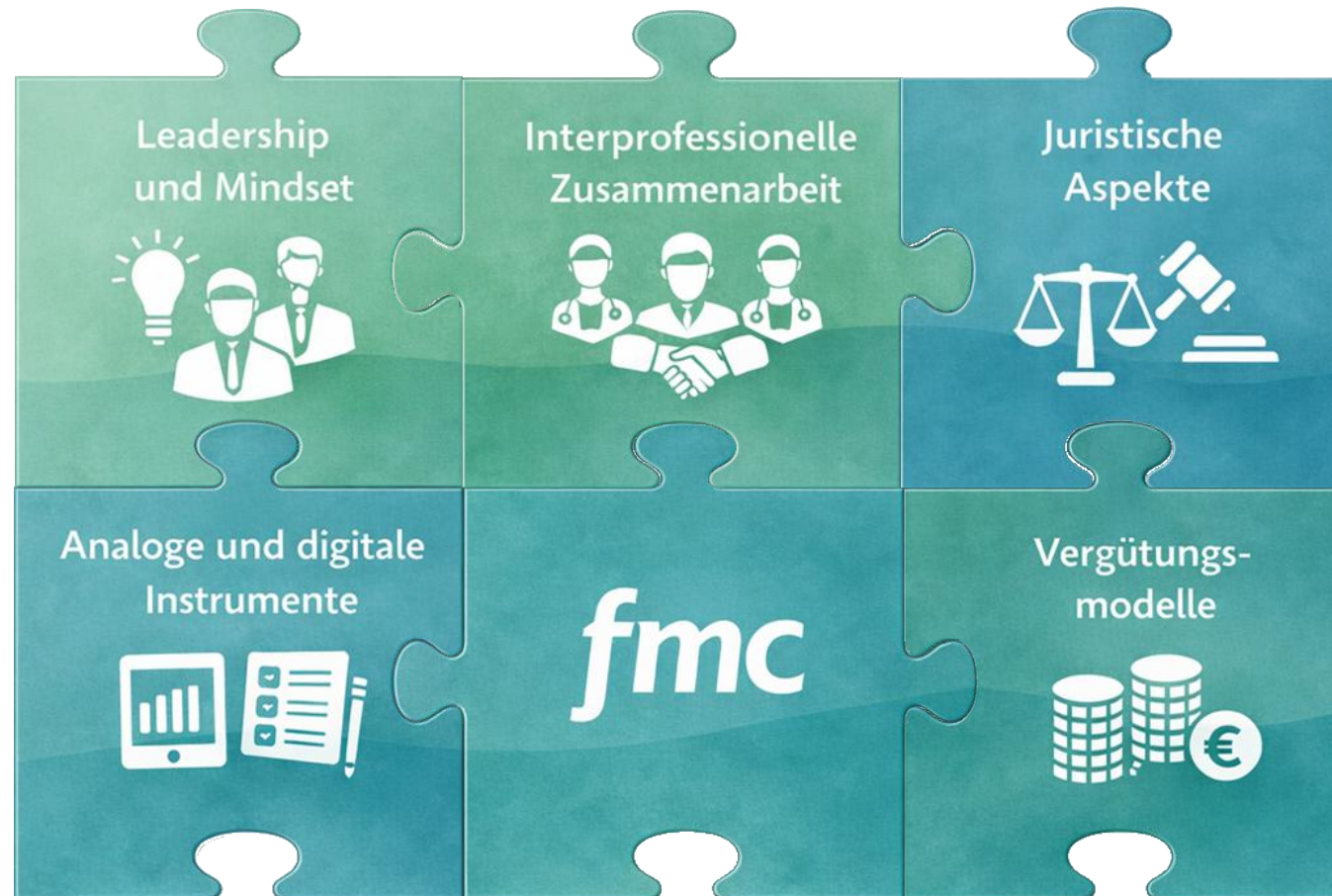
Transformers

Die Verantwortung selber in die Hand nehmen, mitdenken und wenn notwendig, mitgestalten und mitentscheiden.

⇒ Partizipation

Transformers

Tauchen wir in die Handlungsfelder ein



Tauchen wir in die Handlungsfelder ein

Bei welchem Handlungsfeld kennen Sie gute Beispiele zur Verbesserung der integrierten Versorgung?



Anja Bänninger
Apothekerverband pharmaSuisse



Daniel Künzler
santé24
SWICA Gesundheitsorganisation



Aurélien Sallin
SWICA Gesundheitsorganisation

Juristische Aspekte

Situation

- Patient/Versicherte: Verzicht auf Wahlfreiheit in Gate-Keeping Modelle (Art. 41 Abs. 4)
- Leistungserbringer: Klare Zulassungsdefinitionen von LERB (Art. 35-40)

Was wir brauchen in der integrierten Versorgung:

- Prozesse mit klar definierten Verantwortlichkeiten und Anstellung anderer Berufsgruppen (APN, Sozialarbeitende).

Vision für den Patienten: Der Patient hat Zugang zu koordinierter Versorgung durch zugelassene APN.

Unsere Beispiele: Gesundheitspunkt Oberägeri, Réseau Delta



Finanzierungsaspekte

Situation

- Art. 43 KVG lässt verschiedene Ansätze zu (Zeit-, Einzelleistungs-, Pauschaltarif).
- Koordinationsleistungen fallen aber durchs Raster oder sind nicht kostendeckend.

Was wir brauchen in der integrierten Versorgung

- Für jede Struktur und Situation eine andere Vergütungslösung.
- Höhere Transparenz, damit der Patient sieht, dass er aufgrund von integrierter Versorgung profitiert.

Vision für den Patient: der Patient profitiert von einem koordinierten Behandlungspfad. Der Patient erfährt weniger Doppelspurigkeiten und profitiert von Prävention. Leistungserbringer sind mit Pauschalen oder Qualitätszielen vergütet.

Unsere Beispiele: Trio+, VITH



Analogue und digitale Instrumente

Situation: Die Zusammenarbeit zwischen Hausärzten, Spezialisten, Spitälern, Therapeuten und weiteren Akteuren ist häufig fragmentiert. Informationen werden mehrfach erhoben oder gehen verloren. Unterschiedliche Systeme, Prozesse und Interessen erschweren die Zusammenarbeit.

Was wir brauchen in der integrierten Versorgung: Gemeinsame Prozesse und klare Verantwortlichkeiten. Einfache und benutzerfreundliche digitale Werkzeuge. Datenschutzkonforme Informationsflüsse. Konsequentes Onboarding von Fachpersonen und Patienten. Einen erkennbaren Mehrwert für alle Beteiligten.

Vision für den Patienten: Weniger Doppeluntersuchungen und weniger Medienbrüche. Die richtigen Informationen stehen zur richtigen Zeit am richtigen Ort zur Verfügung. Bessere Koordination zwischen den Leistungserbringern. Höhere Behandlungsqualität und ein einfacherer Behandlungspfad.

Unsere Beispiele: Compassana, ambulanter Patientenbrief, EGD, Heureka/SMC ...



Interprofessionelle Zusammenarbeit

Situation: Stark fragmentiertes und hoch spezialisiertes Gesundheitswesen; Doppelspurigkeiten

Definition: Zusammenarbeit mehrerer Gesundheitsfachpersonen mit unterschiedlichem Hintergrund; gemeinsames geteiltes Verständnis (WHO); [Charta SAMW](#) (2. Auflage, 2020)

Was wir brauchen in der integrierten Versorgung: Ausrichtung an personenzentrierte Versorgung; Koordination über Behandlungskette; Klärung der Rollen / Verantwortlichkeiten / Entscheidungsbefugnis; auf Zusammenarbeit ausgerichtete Arbeitsumgebung (→ **Leadership & Mindset**)

Vision für den Patient: Effiziente, qualitativ bessere Versorgung

Unsere Beispiele:

- MediX/Lindenhofgruppe (Hausärzt:in/Spital/Spitex)
- pharmazeutische Heimbetreuung bspw. [Projekt Simple-ID](#) (Apotheker:innen/Ärzte:innen/Pflegefachpersonal)
- ...



Leadership & Mindset

Situation: Patientenbetrachtung aus einzelnen Fachrichtungen her

Was wir brauchen in der integrierten Versorgung: Gemeinsames Verständnis für optimale Gesundheitsversorgung der Patient:innen

Vision für den Patient: Patientenzentrierte, ganzheitliche Versorgung

Unsere Beispiele:

- [CIRS](#), ein kantonales Bericht- und Lernsystem (Spitex Kanton Zürich)
- Soziokratische Kreisorganisationsmethode (SKM) nach Endenburg (Klinik Chirurgie, Spital Zollikerberg; <https://soziokratiezentrum.org>)
- [Sanacare](#) (Ärzt:innen, MPK, Corporate-Health-Spezialistinnen und –Spezialisten)
- ...



Abschluss

