

DENKSTOFF

N°1

TRENDSZENARIEN INTEGRIERTE VERSORGUNG SCHWEIZ

EINE PUBLIKATION DES

FORUM
MANAGED
CARE

fmc

Das Schweizer Forum für Integrierte Versorgung
Le forum suisse des soins intégrés
Il forum svizzero delle cure integrate

INHALT

- 3 Editorial
- 6 Die Trendszenarien auf einen Blick
- 8 Hintergrund
- 13 Trendszenario Land
- 17 Trendszenario Urbane Region
- 21 Trendszenario Gross-Stadt
- 24 Handlungsoptionen und Anreize
- 26 Anwendungsbeispiele
- 44 Das Leistungsportfolio des fmc
- 46 Die Goldpartner und Partner des fmc

IMPRESSUM

Herausgeber:

fmc – Schweizer Forum
für Integrierte Versorgung
Zugerstrasse 193
6314 Neuägeri
www.fmc.ch

Weitere Exemplare des fmc-Denkstoff N°1 sind beim Herausgeber erhältlich (info@fmc.ch).
Die PDF-Version steht für den Download auf der Website www.fmc.ch kostenlos zur Verfügung.

Gestaltung, Satz und ganzseitige Fotos:

Rudi-Renoir Appoldt, Luzern,
www.rrenoir.com

Druck:

Heller Druck AG, Cham
ISBN: 978-3-033-04668-9
© fmc, September 2014

Wir danken den Expertinnen und Experten unserer Goldpartner und Partner für die Mitarbeit bei der Entwicklung der Trendszenarien Integrierte Versorgung Schweiz.



HAUSAUFGABEN FÜR ALLE AKTEURE

Die Versorgung von kranken und verunfallten Menschen soll gegenüber heute integrierter erbracht werden. Das ist eigentlich eine gesundheitspolitische Selbstverständlichkeit und löst kaum mehr Widersprüche aus. Die Vorteile der Integration sind zu überzeugend: Nicht nur kann die Versorgungsqualität für die Patientinnen und Patienten durch eine bessere Koordination und Integration erhöht werden, sondern es können auch Ineffizienzen abgebaut und damit Kosten gespart werden.

Der Bundesrat hat die Verbesserung der Integrierten Versorgung in seiner im Januar 2013 verabschiedeten, umfassenden Strategie Gesundheit2020 ebenfalls an prominenter Stelle aufgenommen. An der ersten Nationalen Konferenz zu dieser Strategie, an der sich in Bern rund 350 Akteure des Gesundheitssystem getroffen haben, wurde die Förderung zeitgemässer und integrierter Versorgungsmodelle von den Teilnehmenden als wichtigstes von zwölf Zielen der Strategie Gesundheit2020 bezeichnet.

Wo liegt somit das Problem, wenn sich (fast) alle Akteure über die Zielrichtung einig sind? Ganz offensichtlich scheint es unterschiedliche Vorstellungen darüber zu geben, wie wir von der heutigen Situation zu einer mit verstärkter Integration kommen. Dies mag da und dort mit Besitzstanddenken oder einem Unwillen gegenüber der mit der Integration verbundenen Veränderungen zu tun haben. Es gibt aber auch andere Hindernisse: Integration ist ein schillernder Begriff, der im Akutbereich etwas anderes bedeutet als in der Palliativversorgung und der auf dem Lande anders umgesetzt werden muss als in der Agglomeration. Hier gilt es mehr Klarheit zu schaffen.

Weiter sind sehr viele Akteure am Integrationsprozess beteiligt: Der Bund schafft Rahmenbedingungen, die Kantone sind für die Versorgung verantwortlich und planen, die vielen verschiedenen Leistungserbringer entwickeln neue Versorgungsmodelle, die Versicherer versuchen Produkte zu entwickeln, die von einer integrierteren Leistungserbringung ausgehen, und die Patienten wählen schliesslich aus dem grossen Angebot aus. Es gibt heute keine Stelle mit einer zentralen Verantwortung für den Integrationsprozess, sondern ein komplexes Zusammenspiel von vielen Akteuren. Es kommt dazu: Integration braucht es nicht überall im gleichen Ausmass. Im Vordergrund stehen für den Bund die Versorgungsprozesse bei leistungsintensiven Patientinnen und Patienten.

Die Publikation, die Sie in den Händen halten, liefert vor diesem anspruchsvollen Hintergrund einen wertvollen Diskussionsbeitrag. Sie differenziert und versucht, allzu starke Vereinfachungen zu umgehen. Und sie stellt berechnete Forderungen: Alle Akteure haben Hausaufgaben zu leisten, wenn wir das ehrgeizige Ziel des Bundesrates bis 2020 erreichen wollen.

**Stefan Spycher, Vizedirektor Bundesamt für Gesundheit,
Direktionsbereich Gesundheitspolitik**



FAMILYSTART BEIDER BASEL

Familien und ihr Neugeborenes erhalten vom Hebammen-Netzwerk FamilyStart beider Basel – in Kooperation mit Geburtskliniken – eine nahtlose Weiterbetreuung zu Hause.

Durch die Verkürzung des Spitalaufenthaltes verlagert sich die Gesundheitsversorgung von Wöchnerin und Neugeborenem in den spitalexternen Bereich. Seit Einführung der Fallpauschalen (Swiss DRG) werden Mutter und Kind meist drei Tage postpartum nach Hause entlassen und befinden sich in einer Phase, in denen sich die maternalen und neonatalen Anpassungs- und Heilungsprozesse noch nicht stabilisiert haben. Spitalextern fehlt ein koordiniertes Versorgungsangebot. Das Ziel von FamilyStart ist, Familien mit Neugeborenen nach der Spitalentlassung zu Hause eine sichere, koordinierte und bedürfnisgerechte Versorgung zu garantieren.

Aufgrund von Bedarfsanalysen bei Eltern von Säuglingen (Fokusgruppen-Interviews) und Fachpersonen (World Café, Experteninterviews) entwickelten wir in Kooperation mit frei praktizierenden Hebammen und der Frauenklinik des Universitätsspital Basel ein integriertes Konzept für die postpartale Versorgung. Alle involvierten Gesundheitsberufe waren bei der Entwicklung einbezogen (runder Tisch, Vernehmlassung des Konzeptes). Die Implementation des neuen Versorgungskonzeptes und der Einfluss auf die Gesundheitskosten wurden evaluiert.

Über 1000 Anfragen im ersten Jahr

Der Projektaufbau erfolgte in vier Phasen und beinhaltete die Teilkonzepte 1. Partizipation der Klientinnen; 2. Hebammenkoordination; 3. Interprofessionelle Vernetzung; 4. Politische Fürsprachearbeit; 5. Finanzierung; 6. Begleitforschung.

Befragte Eltern und Fachpersonen identifizierten eine mangelnde Koordination unter den verschiedenen involvierten Gesundheitsberufen und Fachpersonen sowie Versorgungslücken als Schwächen der aktuellen Betreuung von jungen Familien mit Neugeborenen. Das neue Konzept definiert Übergabeprozesse, fördert die interprofessionelle Koordination und garantiert allen Familien Zugang zur postpartalen Versorgung. Realisiert wurde das Konzept in Leistungsverträgen zwischen den Geburtskliniken in Basel Stadt und dem neu gegründeten FamilyStart-Hebammen-Netzwerk. Das Netzwerk garantiert den Klientinnen der Vertragskliniken häusliche Nachbetreuung und die Nutzung einer Helpline. Vorstand und fachlicher Expertenrat des Netzwerkes sind interdisziplinär zusammengesetzt.

Im ersten Betriebsjahr (1.11.2012 bis 31.10.2013) nahm FamilyStart insgesamt 1105 Anfragen entgegen (im Schnitt 92 Anfragen pro Monat). Die Mehrheit der Anfragen betraf die Vermittlung einer Hebamme (87%), weniger häufig waren Anfragen für telefonische Beratung (13%). Um die Versorgung fremdsprachiger Klientinnen und ihrer Familien zu verbessern, steht den FamilyStart-Hebammen für Hausbesuche ein telefonischer Dolmetscherdienst zur Verfügung.

Von **Elisabeth Kurth**, RM, PhD, Geschäftsführerin FamilyStart beider Basel; **Marc Sidler**, MD, Kinderarzt, Vorstandsmitglied FamilyStart beider Basel; **Esther Sackmann Rageth**, Fachbereichsleitung Pflege Spezialkliniken, Universitätsspital Basel

www.gesundheit.zhaw.ch/familystart

Kontakt: Elisabeth Kurth
elisabeth.kurth@familystart.ch



FamilyStart ermöglicht Familien und ihrem Neugeborenen eine nahtlose Weiterbetreuung zu Hause

Gemäss Evaluation des ersten Betriebsjahres wurde die Versorgungsgarantie eingehalten, auch bei vulnerablen Familien. Die beiden Partnerkliniken, Universitätsspital und Bethesda Spital Basel, zeigten sich in den Befragungen sehr zufrieden mit den Dienstleistungen. Erwähnt wurden positive Aspekte der Zusammenarbeit wie die geregelte Nachsorge und die Einführung eines standardisierten Ablaufes für die Hebammenvermittlung. Die Zufriedenheit der Nutzerinnen ist hoch.

Partnerschaften von Praxis und Akademie

Die grösste Hürde war, den Projektaufbau und die erste Betriebsphase zu finanzieren. Zum Erfolg trugen die gemeinsame Vision und das grosse Engagement des Projektteams freipraktizierender Hebammen sowie der Verantwortlichen in der Frauenklinik des Universitätsspitals Basel bei.

Unverzichtbar war die Unterstützung aus den Akademie-Praxis-Partnerschaften mit dem Institut für Hebammen der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, dem Schweizerischen Tropen- und Public Health-Institut in Basel und der Berner Fachhochschule. Sie stellten dem Projekt Know-how, personelle Ressourcen und Infrastruktur zur Verfügung. Zurzeit ist ein zweites FamilyStart-Angebot in der Region Zürich im Aufbau. Die innovative Vernetzung zwischen spitalinterner und -externer Betreuung schliesst eine Versorgungslücke und garantiert Familien bedürfnisgerechte Betreuung am Lebensanfang. Die Kommunikation zwischen den verschiedenen Fachpersonen hat sich wesentlich verbessert.