

Medizinische Nahversorgung im ländlichen Raum – Innovative Gesundheitsmodelle

Mareike Leifermann, B.A. Public Health,
Dr. med. Antje Erler, Nadine Falkenhagen, B.Sc.

7. Bundestreffen der Regionalbewegung

16.05.2014

Gefördert von der

Robert Bosch **Stiftung**

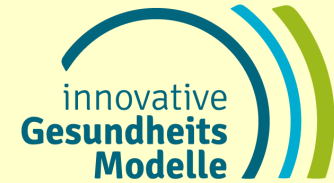
**Institut für
Allgemein-
medizin**



Übersicht

- **Das Projekt „Innovative Gesundheitsmodelle“ (InGe)**
 - Hintergrund, Konzept, Methodik
- **Ansätze für eine regional vernetzte Gesundheitsversorgung**
 - auf Landes- und Kreisebene
 - von Leistungserbringern
 - in ländlichen Regionen
- **Erfolgsfaktoren der Modelle**
- **Beispiel: Umfassendes Modell einer regional vernetzten Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum**
- **Unser Beratungsangebot**
- **Fazit**

Hintergrund des Projekts Innovative Gesundheitsmodelle (InGe)



1. Demographischer Wandel

- Steigende Zahl älterer und multimorbider Patienten

2. Fragmentierung der Versorgung

- Chronisch kranke und multimorbide ältere Patienten brauchen eine patientenzentrierte, sektorübergreifend integrierte Versorgung

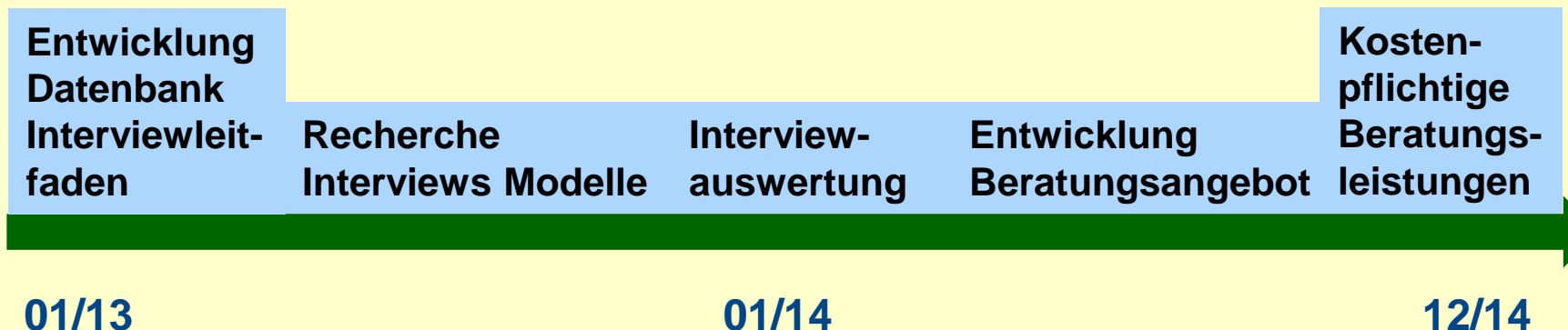
3. Nachwuchsmangel

- Mangel an Hausärzten und Pflegekräften in Deutschland
- Arbeitsbedingungen wenig attraktiv für Nachwuchs
- Probleme im ländlichen Raum/sozialen Brennpunktvierteln der Städte

➔ **Zur langfristigen Sicherung der Gesundheitsversorgung in Deutschland sind innovative Modelle gefragt**

Projekt InGe

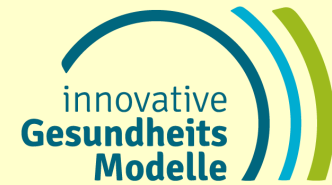
1. Deutschlandweite **Recherche** nach bereits erfolgreich implementierten innovativen Ansätzen/Modellen
2. Sammlung der Modelle in einer **Datenbank**
3. Veröffentlichung auf der **Homepage** www.innovative-gesundheitsmodelle.de
4. Konzeption eines unterstützenden **Beratungsangebots** zur Implementierung innovativer Gesundheitsmodelle



Methode

- Leitfadengestützte **Telefoninterviews mit innovativen Modellen und „Suchenden“** (=Hausärzte, Bürgermeister, Landkreisvertreter)
- **Inhaltsanalyse** der Interviews: **Unterstützungsbedarf** bei der Modellgründung, **Erfolgsfaktoren** und bereits erlebte **Barrieren**
- Konzeption von **Beratungsmodulen** aus den **Ergebnissen der Inhaltsanalyse**

Ergebnisse



- **Ansätze für eine regional vernetzte Gesundheitsversorgung**
 - auf Landes- und Kreisebene
 - von Leistungserbringern
 - in ländlichen Regionen

Ansätze auf Landes- und Kreisebene

- Zukunftsregionen Gesundheit
- Gesundheitskonferenzen
- Zukunftsinitiativen

- **Initiator:** Länderministerien, Landkreise
- **Schwerpunkte:** eher administrativ (Gesundheitsplanung, Aufbau einer Organisationsstruktur)
- **Ziel:** Daseinsvorsorge
- **Finanzierung:** öffentliche Ausschreibung mit finanzieller Förderung



Beispiel: Zukunftsregion Niedersachsen

- **Initiator:** Sozialministerium Niedersachsen
- **Konzept:**
 - Anhand Bedarfsanalyse Auswahl und dreijährige Förderung von drei Regionen
 - Ein zentraler und drei regionale Projektkoordinatoren begleiten Aufbau einer Organisationsstruktur und Umsetzung von Projekten
 - Kooperation und Kommunikation aller regionalen Akteure in kommunalen Gesundheitskonferenzen unter Führung der Landkreise

Beispiel Mobilitätsansatz: Rollende Arztpraxis

- **Initiator:** Landkreis Wolfenbüttel
- **Konzept:**
 - Hausarzt fährt mit einem medizinisch voll ausgestatteten Bus regelmäßig sechs Gemeinden an und behandelt Patienten direkt vor Ort
 - Niedergelassene Hausärzte in der Region können Haus- und Heimbefuche an mobile Praxis delegieren

Ansätze von Leistungserbringern

- Ärztenetze, (indikationsspezifische) Gesundheits- und Geriatrienetzwerke
- **Initiator:** Lokale Ärztenetze, Kliniken, Soziale Dienste (z.B. Altenhilfe)
- **Schwerpunkte:** operativ (Initiierung von themenbezogenen Projekten, z.B. Versorgung im Alter und bei Demenz, bei Krebs, psychischen Erkrankungen, Herzinsuffizienz; Prävention und Gesundheitsförderung)
- **Ziele:** Bessere Integration der Versorgung für bestimmte Bevölkerungs-/Patientengruppen; Gesundheitsförderung
- **Finanzierung:** z.B. Anschubfinanzierung integrierte Versorgung für Ärztenetze (§140 SGB V), öffentliche Förderung in Modellprogrammen des Bundes oder der Länder, kreiseigene Haushaltsmittel, Spenden

Ansätze in ländlichen Regionen

- Gründung von **lokalen Gesundheitszentren**
 - durch Hausärzte, Gemeinden
 - als KV Regio-/Filialpraxenkonzept

- **Fallmanagementansätze**
 - Delegationsmodell (z.B. Gemeindeschwestern Muschenheim, *agnes zwei* im MZ Lübbenau oder VERAH-Konzepte)
 - Überleitungsmanagement für ältere Patienten (z.B. Gesundheitshelfer Lippe)

- **Mobilitätsansätze**
 - Rollende Arztpraxis
 - Bürgerbus



Beispiel Gesundheitszentrum: Arzt- und Apothekenzentrum in Schaafheim

- **Initiator:** Hausärzte in der ländlichen Region Schaafheim
- **Konzept:**
 - Privater Investor und Gemeinde ermöglichen Bau eines Gesundheitszentrums in zentraler Ortslage
 - Hausärzte mieten gemeinsam Praxisräume, Kooperation schafft Möglichkeiten für gegenseitige Vertretung, flexible Arbeitszeiten
 - Kooperation mit Apotheke, Physiotherapie/ambulante Reha, Zahnarzt
 - Liaison-Sprechstunde mit Fachspezialisten erweitern Angebot für Patienten im ländlichen Raum

KVBW Regiopraxis Baiersbronn

„Hausärzte am Spritzenhaus“

- **Initiator:** 3 Hausärzte in der ländlichen Region Baiersbronn
- **Konzept:**
 - Ähnliches Konzept wie SCHAAZ (Privater Investor und Gemeinde ermöglichen Bau eines Gesundheitszentrums in zentraler Ortslage; Hausärzte mieten gemeinsam Praxisräume; Apotheke, Physiotherapiepraxis, FA für Orthopädie, AOK-Kundencenter, Sanitätshaus im Zentrum)
 - **KV unterstützt die Hausärzte mit einer Einmalzahlung von 25.000€ pro Arzt und die Praxisgemeinschaft mit insgesamt 3000€ im Quartal für 3 Jahre**

Gesundheitszentrum Gelstertal

- **Initiator:** 4 Hausärzte im Werra-Meißner-Kreis
- **Konzept:**
 - Zwei Gemeinschaftspraxen schließen sich zusammen, um mit angestellten Ärzten Patientenversorgung dezentral an verschiedenen Standorten zu sichern
 - IT-Vernetzung untereinander und mit dem regionalen Krankenhaus
 - Liaison-Sprechstunden mit Fachspezialisten
 - Gründung eines eigenen Pflegedienstes

Arzthaus Joldelund

- **Initiator:** Gemeinde Joldelund
- **Konzept:**
 - Gemeinde und Hausarzt suchen gemeinsam Nachfolger
 - Neubau einer Zweigpraxis, Arzt aus Gemeinschaftspraxis im benachbartem Bredstedt bietet 2x wöchentlich Sprechstunden an
 - IT-Vernetzung der Praxen untereinander

DORV-Zentrum Jülich-Barmen

- **Initiator:** 5 Bürger aus Barmen; Vorsitzender DORV e.V.
- **Konzept:**
 - Umfassendes Versorgungskonzept für den Ort Jülich-Barmen
 - Multifunktionale Nahversorgung basiert auf integriertem Angebot der fünf „Säulen“: Lebensmittel, Dienstleistungen, soziale / medizinische Versorgung, Kommunikation sowie Kultur an einem zentralen Standort
 - Zweigstelle einer hausärztlichen Gemeinschaftspraxis im DORV-Zentrum sichert hausärztliche Versorgung



Beispiel für Fallmanagementansatz Gemeindeschwestern Muschenheim

- **Initiator:** Ortsvorsteher von Muschenheim
- **Konzept:**
 - MFA und Krankenschwester
 - 3x/Woche Sprechstunden im Kommunikationszentrum der Gemeinde und Hausbesuche
 - Monitoring von Gesundheitszustand und Medikamenteneinnahme, Dokumentation der Befunde in einem „Gesundheitscheckheft“
 - Organisation von Fortbildungsveranstaltungen und Präventionsangeboten

Erfolgsfaktoren der Modelle

■ Organisatorische/Strukturelle Faktoren

- Funktionierende Organisationsstruktur unter Einbindung aller relevanten Akteure
- Führungsperson oder Kerngruppe mit Entscheidungsbefugnis

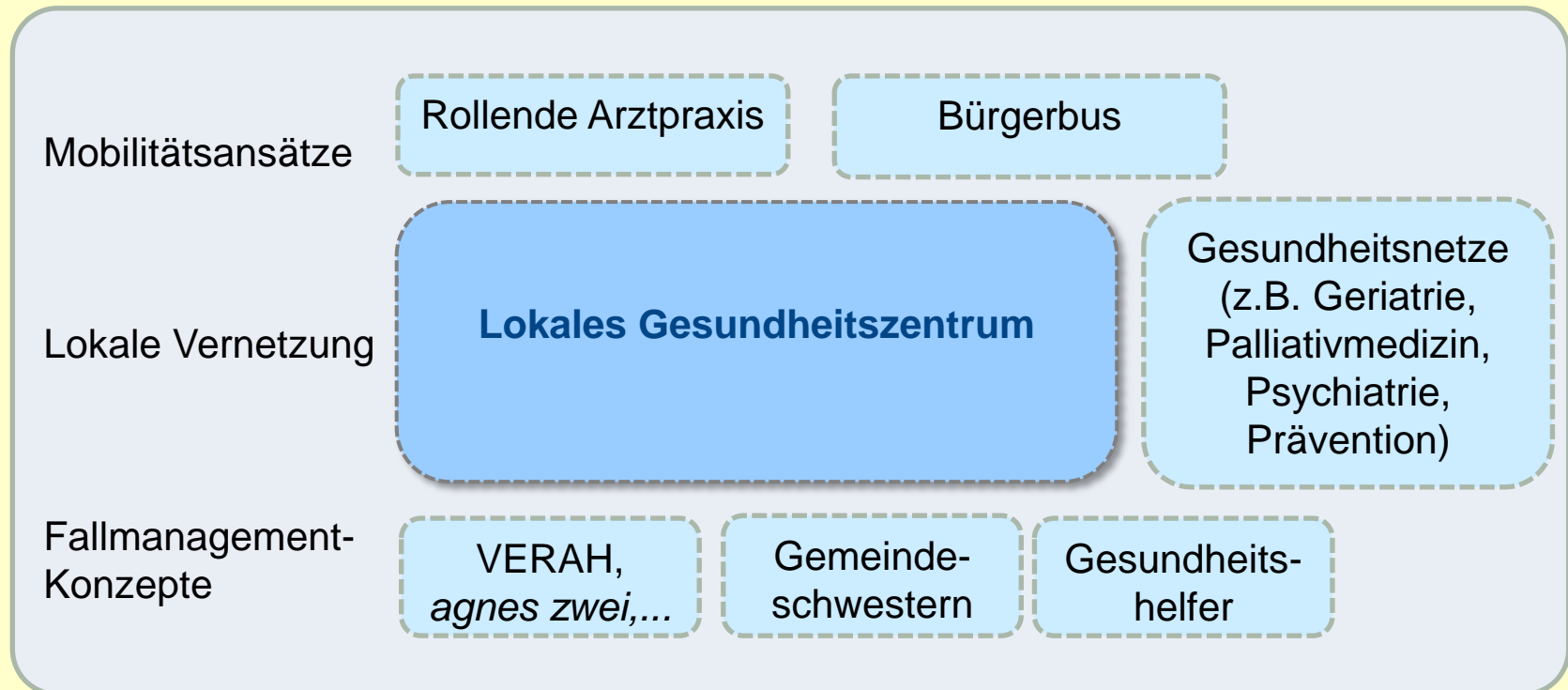
■ Kooperation und Kommunikation

- Zwischenmenschliche Aspekte: Zusammenarbeit „auf Augenhöhe“, Vertrauen, Respekt, kein Konkurrenzdenken, vorherige Bekanntheit
- Persönliche Eigenschaften der Akteure: Risikobereitschaft, Charisma, Überzeugungskraft, Hartnäckigkeit, Flexibilität, Kompetenz
- Engagement, Verbindlichkeit, personelle Kontinuität
- Nutzen für Akteure, gemeinsamer Handlungsdruck schafft gemeinsame Interessen

■ Ressourcen

- Ausreichende finanzielle und personelle Ressourcen, mindestens Anschubfinanzierung

Modell einer regional vernetzten Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum



Beratungsangebot im Überblick

Situations-/Bedarfsanalyse

- IST-Analysen, Workshops zur Schaffung von Problembewusstsein, Vorstellung Beispielm Modelle

Finanzielle Förderungsmöglichkeiten

- Recherche von Fördermöglichkeiten, Hilfestellung bei Förderanträgen

Konzept-/Projektentwicklung

- Hilfe bei Ideenentwicklung und Konzepterstellung, Vorstellung von Best-Practice-Modellen

Vernetzung

- Organisation Runder Tisch, Vernetzung mit Krankenkassen, KV, Politik, regionale Wirtschaft

Begutachtung und Evaluation

- Begutachtung von Konzepten, Projektevaluation

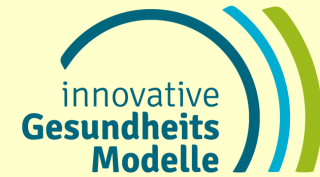
Nachwuchsgewinnung

- Recherche regionaler Möglichkeiten, Kontakt zu Kompetenzzentren/Koordinierungsstellen

Vermittlung an Experten

- Rechtsberatung, IT-Beratung, Bauberatung, Mediation, Coaching, etc.

Fazit



- Eine Vielzahl **erfolgreicher innovativer Modelle** existiert bereits
- Insbesondere im ländlichen Bereich könnte ein **lokales Gesundheitszentrum** als Basis für die **operative Umsetzung von Projekten** und für die Integration und Kooperation von **Gesundheitsnetzen, Präventionsangeboten, Mobilitäts- und Fallmanagementkonzepten** dienen
- **Gute Kooperation** und **ausreichende Ressourcen (Anschubfinanzierung)** sind wichtige **Voraussetzungen** für eine **erfolgreiche Umsetzung innovativer Modelle**
- Unser **Beratungsangebot** kann **Kommunen und Ärzten helfen**, ein für die Region **passendes Konzept** auszusuchen und **in die Tat umzusetzen**

Homepage - www.innovative-gesundheitsmodelle.de

The screenshot shows the homepage of 'Innovative Gesundheitsmodelle'. At the top right is the logo with the text 'innovative Gesundheits Modelle'. Below it is a navigation bar with links: HOME, PROJEKT INGE, MODELLE, BERATUNGSANGEBOT, and KONTAKT. The main header features the text 'Sie suchen ? ...wir finden !' next to icons representing people, communication, a checklist, and a question mark. Below this is a section titled 'Informationen zum Projekt "Innovative Gesundheitsmodelle" (InGe)' with a 'Neu hinzufügen' button. The text discusses the aging population and the need for innovative care models. A sub-section 'Innovative Versorgung: Datenbank für erfolgreiche Modelle' includes a link to 'Ansehen'. The footer contains contact information, a copyright notice for 2013, and logos for the 'Institut für Allgemeinmedizin' and 'Robert Bosch Stiftung'.

HOME PROJEKT INGE MODELLE BERATUNGSANGEBOT KONTAKT

innovative
Gesundheits
Modelle

Sie suchen ? ...wir
finden !

Informationen zum Projekt "Innovative Gesundheitsmodelle" (InGe)

Neu hinzufügen ▶

Innovative Versorgung: Datenbank für erfolgreiche Modelle

Das Institut für Allgemeinmedizin an der Johann Wolfgang Goethe-Universität...

[Ansehen »](#)

Home Kontakt Impressum Sitemap Nutzungsbedingungen

Copyright © 2013 Innovative Gesundheitsmodelle. Alle Rechte vorbehalten.

Institut für
Allgemein-
medizin

gefördert durch:
Robert Bosch Stiftung

Institut für
Allgemein-
medizin

Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt am Main

Weitere Informationen zum Projekt InGe:

Dr. med. Antje Erler, MPH
Mareike Leifermann, BPH
Nadine Falkenhagen
Institut für Allgemeinmedizin
Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt
Theodor-Stern-Kai 7
D-60590 Frankfurt
Tel.: ++49-(0)69-6301-7268 oder -4132
eMail: erler@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de
leifermann@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de
falkenhagen@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de



The screenshot shows the homepage of the website www.innovative-gesundheitsmodelle.de. The page features a blue header with the website name and the logo for 'innovative Gesundheits Modelle'. The main content is organized into several sections, each with a title, a list of bullet points, and a small illustrative graphic.

Was sind innovative Gesundheitsmodelle?

- Praxisbeispiele, die zum Ziel haben, die Versorgung und Gesunderhaltung der Bevölkerung in einer Region nachhaltig sicherzustellen
- Zusammenschlüsse, Kooperationen und Netzwerke verschiedener Akteure, z.B. aus den Bereichen Medizin, Pflege, Prävention, Wohnen, Mobilität
- Integrierte und/oder populationsorientierte Versorgungsansätze mit (präventiven) Angeboten für verschiedene Bevölkerungsgruppen

Erfolgreiche Modelle für andere Regionen nutzbar machen!

- Deutschlandweite Sammlung und Beschreibung neuer Konzepte der gesundheitlichen Versorgung in einer online-Datenbank
- Analyse von Voraussetzungen für Ihre Übertragbarkeit auf andere Regionen
- Vernetzung von erfolgreichen Modellen und Akteuren, die nach Konzepten suchen
- Entwicklung eines Beratungsangebots

Sie sind Akteur in einem innovativen Gesundheitsmodell?

- Sie können sich vorstellen, dass Ihr Konzept auch in anderen Regionen die Versorgung sichern könnte?
- Gern nehmen wir Ihr Modell in unsere Datenbank auf und machen es der Öffentlichkeit zugänglich!
- Über unsere Homepage können Sie sich mit anderen Modellen austauschen und neue Ideen zur Weiterentwicklung bekommen!

Sie suchen?

- Sie wollen ein innovatives Gesundheitsmodell in Ihrer Region implementieren?
- Sie suchen nach Konzepten, Ansätzen und Anregungen?
- Über unsere Homepage können Sie erfolgreiche Modelle kennenlernen!
- Gern unterstützen und beraten wir Sie bei der Entwicklung und Umsetzung einer individuellen Lösung für Ihre Region!