

## **Bedeutung von (medizinischen) Leitlinien in der Integrierten Versorgung**

**- Ein Statusbericht aus Österreich -**

**Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger**

**3. November 2010**

**Mag. Karin Eger**

## **Agenda**

---

- **Integrierte Versorgung und Leitlinien – ein Überblick**
- **Entwicklungsbeispiel: „Netzwerk aktiv – besser leben mit Demenz“**
- **Modelle guter Praxis**
- **Fazit: Anforderungen an Leitlinien aus Sicht der Integrierten Versorgung**

## **Agenda**

---

- **Integrierte Versorgung und Leitlinien – ein Überblick**
- **Entwicklungsbeispiel: „Netzwerk aktiv – besser leben mit Demenz“**
- **Modelle guter Praxis**
- **Fazit: Anforderungen an Leitlinien aus Sicht der Integrierten Versorgung**

## **Definition**

### **Integrierte Versorgung**

---

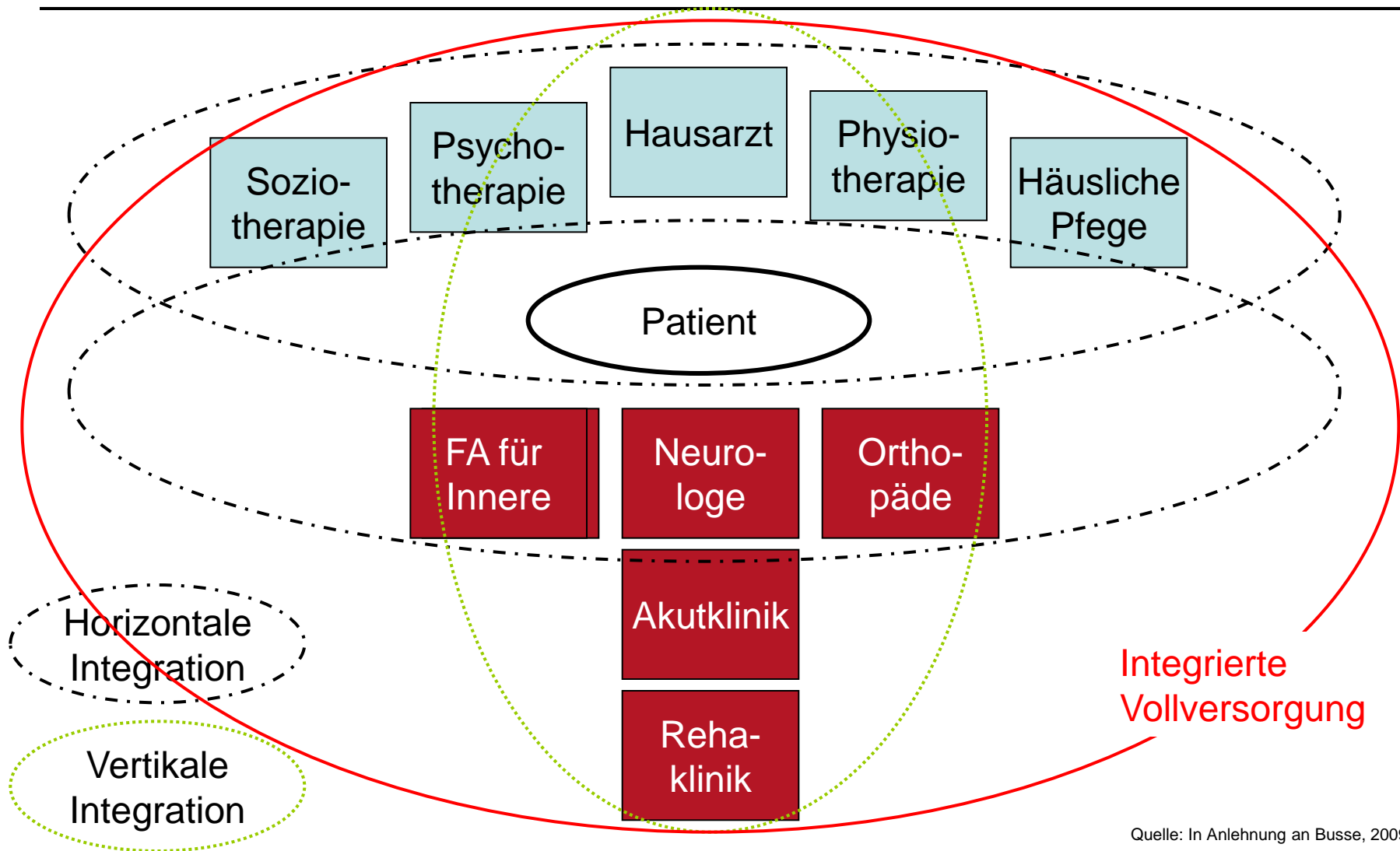
Integrierte Versorgung ist eine

- patientenorientierte,
- kontinuierliche,
- sektorenübergreifende und/oder interdisziplinäre und
- nach einem standardisierten Behandlungskonzept ausgerichtete Versorgung.

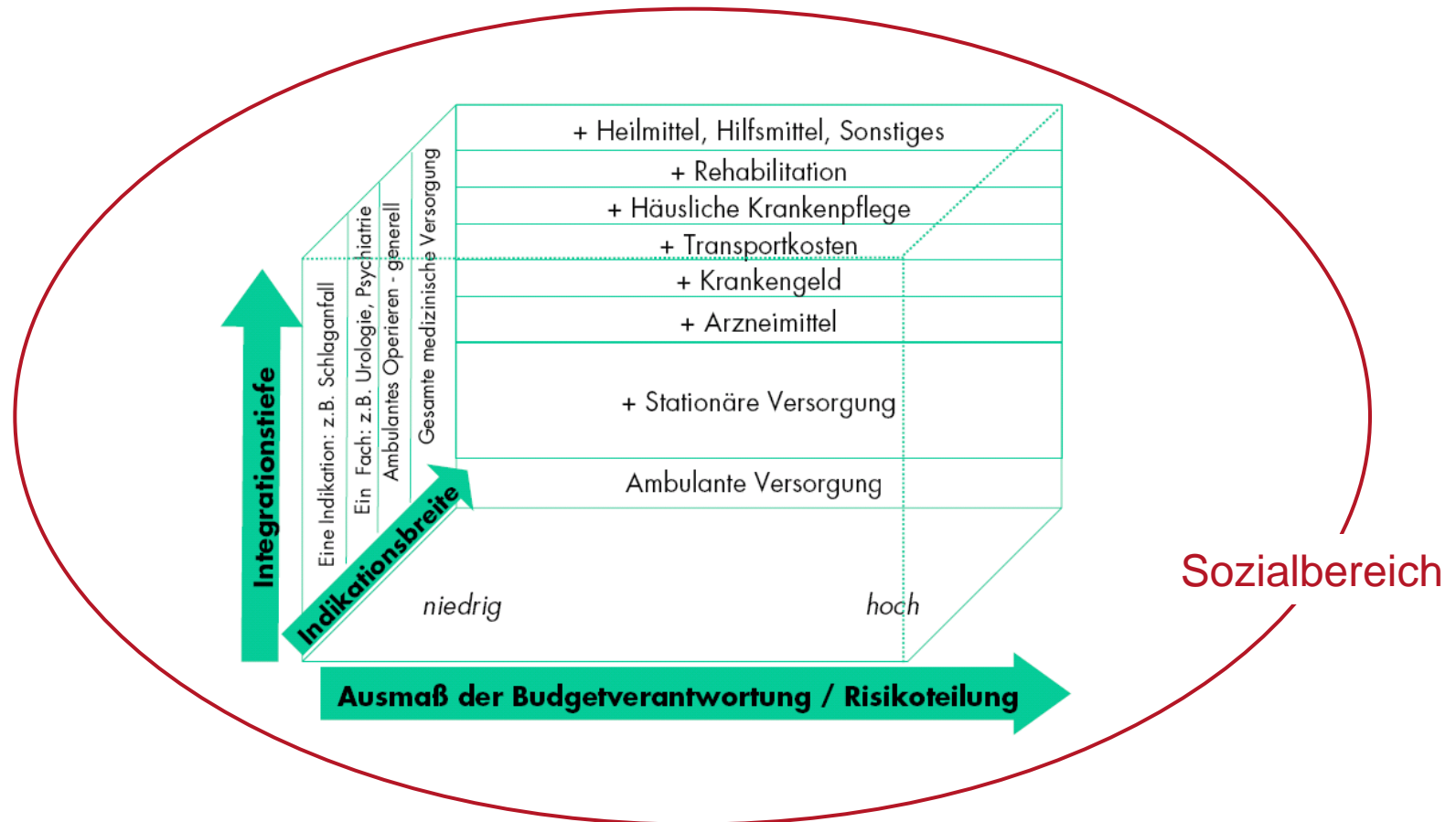
Integration erfordert

- Kooperation,
- Koordination,
- Kommunikation und
- Infotransfer.

## Dimensionen Integrierter Versorgung<sub>(1)</sub>: Differenzierung nach Integrationswegen



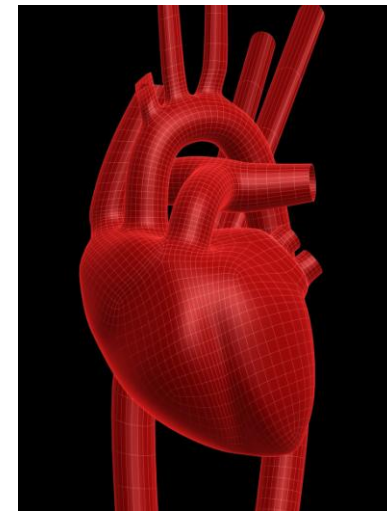
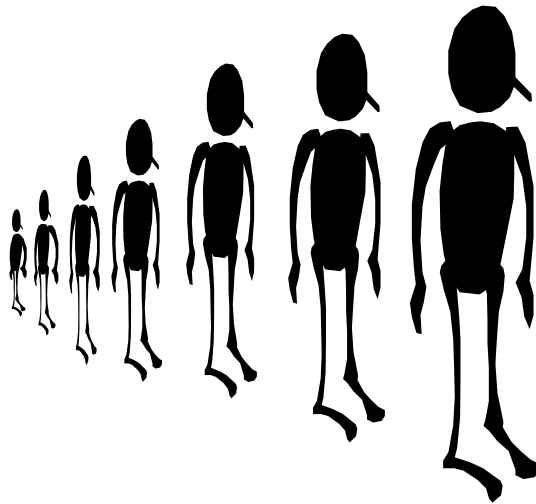
## Dimensionen Integrierter Versorgung<sub>(2)</sub>: Integrationstiefe und -breite



## Dimensionen Integrierter Versorgung<sub>(3)</sub>: Differenzierung nach Integrationsgegenstand

---

- Populationsbezogene Integration
- Indikationsbezogene Integration



Realität in Österreich

## Dimensionen im Vergleich: Wo brauchen wir Versorgungsleitlinien?

	Populationsbezogene Versorgung	Indikationsspezifische Versorgung
<b>Häufigkeit der Umsetzung in Praxis</b>	bisher noch nicht realisiert	die Regel
<b>Planbarkeit der Behandlung</b>	schwierig	Behandlungspfade gut zu planen
<b>Einschätzbarkeit der Kosten</b>	schwierig	gut
<b>Planbarkeit der Vergütung</b>	schwierig	planbar
<b>Evaluation</b>	komplex	realisierbar



## Metazielsetzungen der Integrierten Versorgung

---

(1) Verbesserung der Qualität der Versorgung

**und**

(2) Wirtschaftlichkeit (d.h. Reduzierung des Versorgungsaufwandes  
bzw. gleich bleibender Versorgungsaufwand)

**→ Ein Instrument zur Zielerreichung sind Versorgungs-  
leitlinien als evidenzbasierte ärztliche Entscheidungs-  
hilfen für eine strukturierte, medizinische Versorgung.**

## Agenda

---

- **Integrierte Versorgung und Leitlinien – ein Überblick**
- **Entwicklungsbeispiel: „Netzwerk aktiv – besser leben mit Demenz“**
- **Modelle guter Praxis**
- **Fazit: Anforderungen an Leitlinien aus Sicht der Integrierten Versorgung**

## Beispiel zur Integration von medizinischen Leitlinien in ein Projekt der Integrierten Versorgung

---

- Integrierte Versorgung  
durch freiwillige Vernetzung  
der Anbieter



- Ziel von „netzwerk aktiv – besser leben mit demenz“
  - Optimierung der Versorgung im niedergelassenen Bereich
  - Definition der Prozesse an den Nahtstellen
  - Sicherstellung des längeren Verbleibs in häuslicher Pflege
  - effiziente und bedarfsgerechte Versorgung

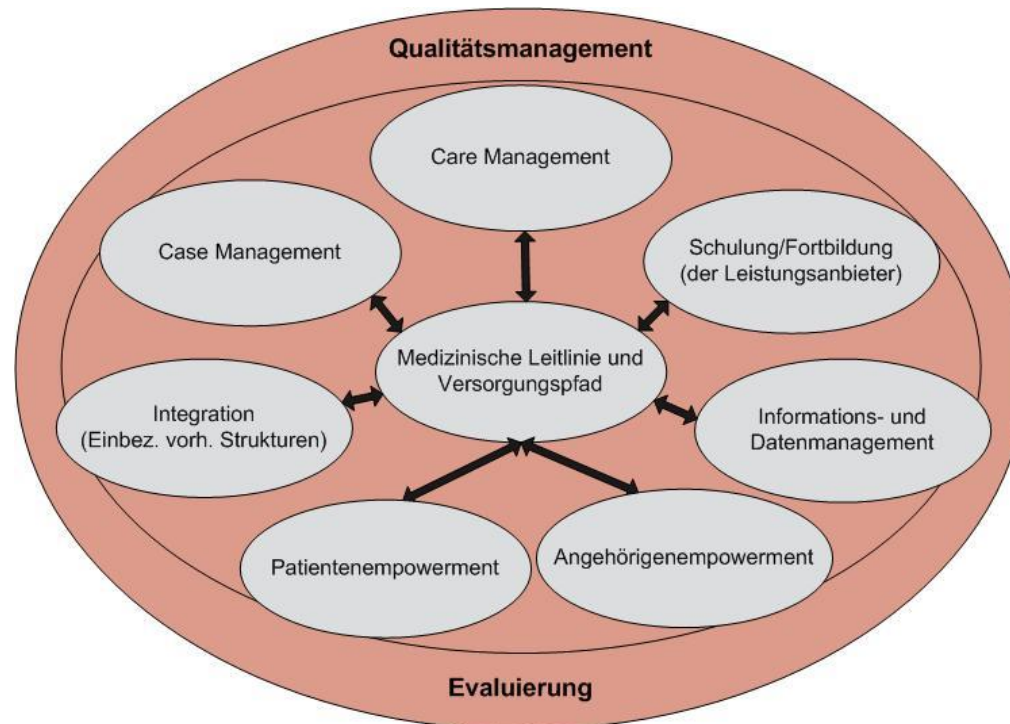
## **Handlungsfelder von „Netzwerk aktiv – besser leben mit Demenz“**

---

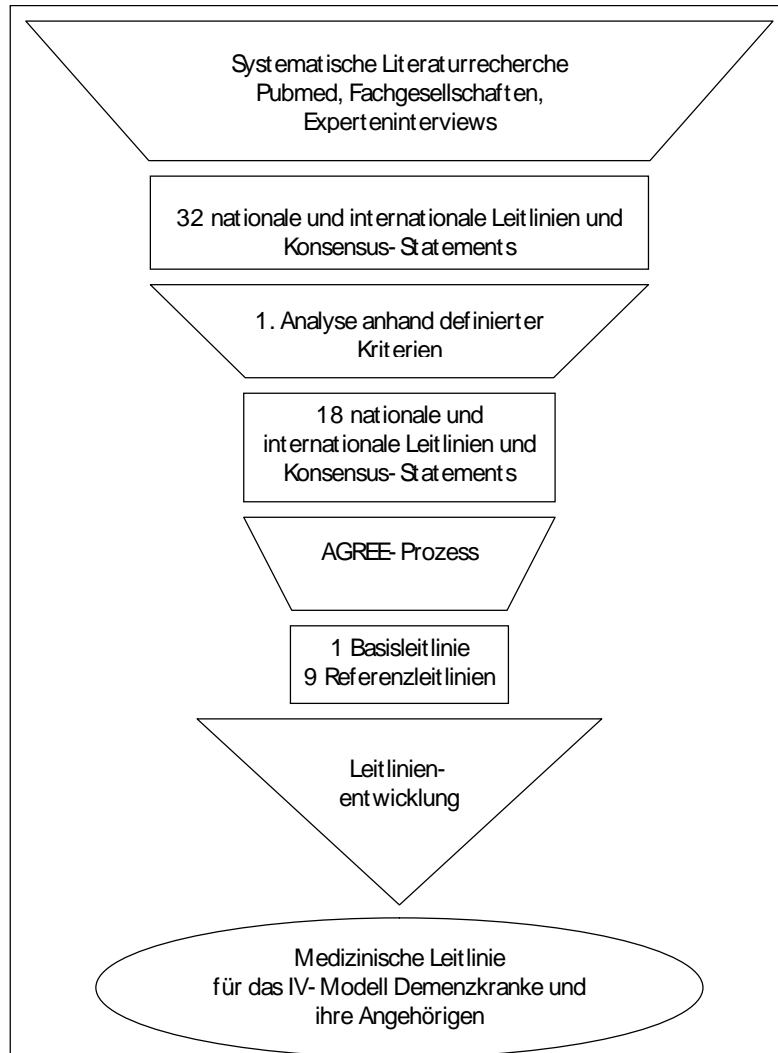
- Freiwillige Vernetzung der Akteure für eine koordinierte Versorgung der an Demenz erkrankten Personen, Gewährleistung von Versorgungskontinuität
- Gezielter Aufbau demenzversorgungsspezifischen Wissens durch Basisschulungen und Ermöglichen von interdisziplinärem Austausch sowie zur Verfügung stellen einer medizinischen Leitlinie für die Versorgung in Österreich
- Einrichtung von Vernetzungs- und Koordinierungsstrukturen: Netzwerkmanagement, Care Management, Case Management
- Gezieltes Informations- und Datenmanagement – Information der Betroffenen, Vermittlung an Unterstützungs- und Hilfsangebote (auch Sozial- und Bewegungsangebote, Angehörigenschulungen) und Etablierung eines Datenmanagements

## Aufbau von „Netzwerk aktiv – besser leben mit Demenz“

- Die medizinische Leitlinie bildet das Kernstück der Versorgung im Netzwerk und ist Grundlage für den sektorenübergreifenden Versorgungspfad



## Entwicklung der medizinischen Leitlinie



- Entwicklung durch MUW
- Kooperation mit BIQG (Bundes-  
qualitätsleitlinie Demenz)
- Beteiligung von Expertinnen/  
Experten aus der Demenz-  
versorgung (Fachärztinnen/-ärzte,  
Allgemein-medizinerinnen/-  
mediziner) an der  
Leitlinienerstellung
- Abstimmung mit Fachgesellschaften  
und HVB

## Inhalt der Leitlinie

---

- Primäre Prävention und Risk Assessment, Diagnostik inkl. Früherkennung, Therapie
- Beschreibung der Nahtstellen
- Beschreibung der Rolle und Aufgaben der Ärztinnen/Ärzte im Netzwerk

## Beabsichtigter Nutzen der Leitlinie

---

- Evidenzbasierte Diagnosestellung und entsprechende Behandlung/Versorgung
- Verbesserung der bereichsübergreifenden Zusammenarbeit durch Definition der Nahtstellen
- Verbesserung der Versorgungssituation und Ermöglichen eines langen Verbleibs in häuslicher Pflege



## **Agenda**


---

- **Integrierte Versorgung und Leitlinien – ein Überblick**
- **Entwicklungsbeispiel: „Netzwerk aktiv – besser leben mit Demenz“**
- **Modelle guter Praxis**
- **Fazit: Anforderungen an Leitlinien aus Sicht der Integrierten Versorgung**

# Disease Management Programm

## „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“

- Bundesqualitätsleitlinie gemäß Bundesgesetz zur Qualität von Gesundheitsleistungen „Disease Management Programm für Diabetes mellitus Typ 2“
- Medizinische Leitlinie beruht auf ÖDG Leitlinie – Diabetes Mellitus

 **BUNDESMINISTERIUM  
FÜR GESUNDHEIT**  
**Bundesqualitätsleitlinie  
gemäß Bundesgesetz zur  
Qualität von Gesundheits-  
leistungen**

Disease Management Programm  
für Diabetes mellitus Typ 2

Version 1.0  
Niedergelassener Bereich  
Mai 2009

Nächste geplante Überarbeitung Ende 2009

**ÖDG** Österreichische Diabetes Gesellschaft  
helfen, heilen, forschen

**LEITLINIEN**  
für die Praxis

KURZFASSUNG  
überarbeitete, erweiterte Ausgabe 2007

**Diabetes**  
**mellitus**

[www.oedg.org](http://www.oedg.org)

## Disease Management Programm „Therapie Aktiv – Risikofaktor Herzinfarkt“

---



- stützen sich auf die aktuellen Leitlinien der Europäischen Kardiologischen Gesellschaft (European Society of Cardiology = ESC) zur kardiovaskulären Prävention und zur Behandlung der stabilen Angina pectoris sowie auf die nationalen Versorgungsleitlinien KHK aus Deutschland
- Basierend auf den Leitlinien von Arznei & Vernunft KHK

## **Agenda**

---

- **Integrierte Versorgung und Leitlinien – ein Überblick**
  - **Entwicklungsbeispiel: „Netzwerk aktiv – besser leben mit Demenz“**
  - **Modelle guter Praxis**
- **Fazit: Anforderungen an Leitlinien aus Sicht der Integrierten Versorgung**

## **Anforderungen an Leitlinien als Instrument der medizinischen Versorgung**

---

- Leitlinien müssen in ganz Österreich auf Akzeptanz stoßen, sodass Modelle übertragbar sind. Schließlich können sich Leistungs- und Qualitätsstandards nicht aufgrund regionaler Besonderheiten unterscheiden.
- Schnittstellen zu anderen Bereichen (z.B. soziale Dienste) müssen angedacht werden, da IV-Modelle oft über rein medizinische Aspekte hinaus gehen.
- Leitlinien bedürfen Transparenz – in der evidenzbasierten Erarbeitung und in der täglichen Anwendung.

Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit.