

BPoS vs. PatientInnensteuerung

SV – Wissenschaft

1.10.2013



28. Oktober 2013

Otto Rafetseder

Folie 1

© Wiener Gesundheitsfonds

Land  Wien

Probleme bei PatientInnensteuerung

- Gatekeeping / Lotsenfunktion schwach
- Freier Zugang zu allen Versorgungsebenen
- Eingeschränkte Koordination zwischen Versorgungsebenen
- Daher fachärztliche Frequentierung hoch
- PatientInnen kehren nicht von der sekundären auf die primäre Versorgungsebene zurück
- Komplexe Logistik bei Befunderhebungen etc.
- Patients voting with their feet!



28. Oktober 2013

Vorname Nachname, Titel

Folie 2

© Wiener Gesundheitsfonds

Land  Wien

Strukturbereich: Strategisches Ziel

- Versorgungsaufträge und Rollenverteilung für alle Versorgungsstufen (Primärversorgung, ambulante spezialisierte Versorgung und stationäre Versorgung) mit Blick auf „Best Point of Service“ definieren und erste Umsetzungsschritte setzen

Strukturbereich: Operatives Ziel

- Abgegrenzte, klare Versorgungsaufträge (inhaltlich und zeitlich, insbesondere auch für Tagesrand- und Wochenendzeiten) und Rollenverteilungen für alle Versorgungsstufen und für die wesentlichen Anbieter innerhalb der Versorgungsstufen bis Mitte 2015 mit Blick auf „Best Point of Service“ definieren und bis Ende 2016 erste Umsetzungsschritte auf Landesebene setzen

Maßnahmen

- Mitwirkung an der bundesländerübergreifenden, systematischen, differenzierten Erhebung und Analyse der PatientInnenströme unter Berücksichtigung des Zuweisungsverhaltens der Anbieter (einschließlich Sicherstellung der Datengrundlagen und Methoden) bis Ende 2013
- Fertigstellung der bereits in Arbeit befindlichen Konzepte im Rahmen des Projektes Neuartige ambulante Versorgungsformen (NAV) wie zum Beispiel- Wien 22., 21., 15 mit situativ angepassten Versorgungsaufträgen inklusive Ausrollung nach erfolgter Einigung - Verweis Primärversorgung
- Versorgungsauftrag für Versorgungsebene Allgemeinmedizin (Triage) in der Erstversorgung des KH Hietzing sowie allenfalls eines alternativen Vergleichsmodells in einer weiteren Wiener Fondskrankenanstalt definieren



28. Oktober 2013

Vorname Nachname, Titel

Folie 5

© Wiener Gesundheitsfonds

Land  Wien

Maßnahmen

- „Universitätsmedizin 2020“ – Versorgungsauftrag für das AKH im Zusammenhang mit der Entwicklung der Medizinischen Universität Wien festlegen
- Versorgungsaufträge für den ambulanten Bereich definieren; z.B. Wundmanagement, Diabetikerversorgung, und vertraglich verankern
- Leistungskonzentration vorantreiben, festlegen von Leistungsbündeln in Fonds Krankenanstalten und mit Exklusionen umsetzen
- Evaluierung möglicher Optimierungen der medizinischen Versorgung für Menschen mit Behinderung



28. Oktober 2013

Vorname Nachname, Titel

Folie 6

© Wiener Gesundheitsfonds

Land  Wien

Maßnahmen

- Prüfung der Versorgungswirksamkeit sowie Weiterentwicklung der medizinischen Hauskrankenpflege innerhalb des bestehenden gesetzlichen Rahmens mit Blick auf den best point of service und Leistungssteuerung sowie gegebenenfalls Initiativensetzung in Richtung Adaptierung des gesetzlichen Rahmens.
- Evaluierung der Wien-spezifischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Anlehnung an die bestehende bundesweite Versorgungsstrategie für Kinder und Jugendliche und ggf. Erarbeitung von daraus abgeleiteten Maßnahmen

Prozessbereich: Strategisches Ziel

- Behandlungs- und Versorgungsprozesse inklusive der Versorgung mit Medikamenten sektorenübergreifend am Patientenbedarf und am „Best Point of Service“ orientieren

Prozessbereich: Strategisches Ziel

- Integrierte Versorgungsprogramme für ausgewählte häufige und/ oder chronische Erkrankungen entwickeln, festlegen und umsetzen

Maßnahmen

- Feasibility zu Demenz abschließen bis 1 Q 2014 und ggf. in der Folge auf der Basis besserer Vernetzung und Zusammenarbeit bestehender Strukturen umsetzen
- Diabetes – „Therapie aktiv“: Erstellung eines Vorschlages zur Überführung in die Regelfinanzierung; nach Vorliegen eines gemeinsamen Konzeptes Überführung in die gemeinsame Regelfinanzierung
- Konzept für das Projekt „Alkohol 2020“ wird entwickelt und in Folge schrittweise umgesetzt
- Projekt Herzinsuffizienz wird mit FSW umgesetzt , dabei den Einsatz telemedizinischer Applikationen prüfen

Maßnahmen

- Konzeptive Mitarbeit an Initiativen auf Bundesebene z.B. zur Optimierung der Versorgung multimorbider, chronisch kranker Menschen
- Multimodales Schmerzmanagement sektorenübergreifend gegebenenfalls optimieren
- Versorgung von Menschen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen sektorenübergreifend optimieren.
- Integrierte Versorgung suchtfährdeter und suchtkranker Menschen optimieren und am BPoS orientieren