

Die integrierte Versorgung in der Pflege

Möglichkeiten und Grenzen

Berlin, 11.12.2013

**Harald Möhlmann, Geschäftsführer Bereich Versorgungs-
management, AOK Nordost**

Agenda



- Zukünftige Herausforderungen und deren Bedeutung für die AOK Nordost
- Versorgungsprogramme der AOK Nordost
- Anforderungen der AOK Nordost an neue Versorgungsprogramme

Welchen Herausforderungen muss sich die AOK Nordost in Zukunft stellen?

I. Steigende Lebenserwartung

- Im Jahr 2020 werden mehr als 25% der Bevölkerung in Deutschland 60 Jahre oder älter sein.
- Vor allem in den Bundesländern Berlin, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern werden in Zukunft viele Menschen leben, die älter sind als 60 Jahre.

II. Anstieg der Pflegebedürftigkeit

- Einhergehend mit der steigenden Lebenserwartung wird die Pflegebedürftigkeit der Bevölkerung bis 2030 weiter ansteigen.
- Auch hier weisen die Bundesländer Berlin, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern die höchsten Veränderungsraten auf.

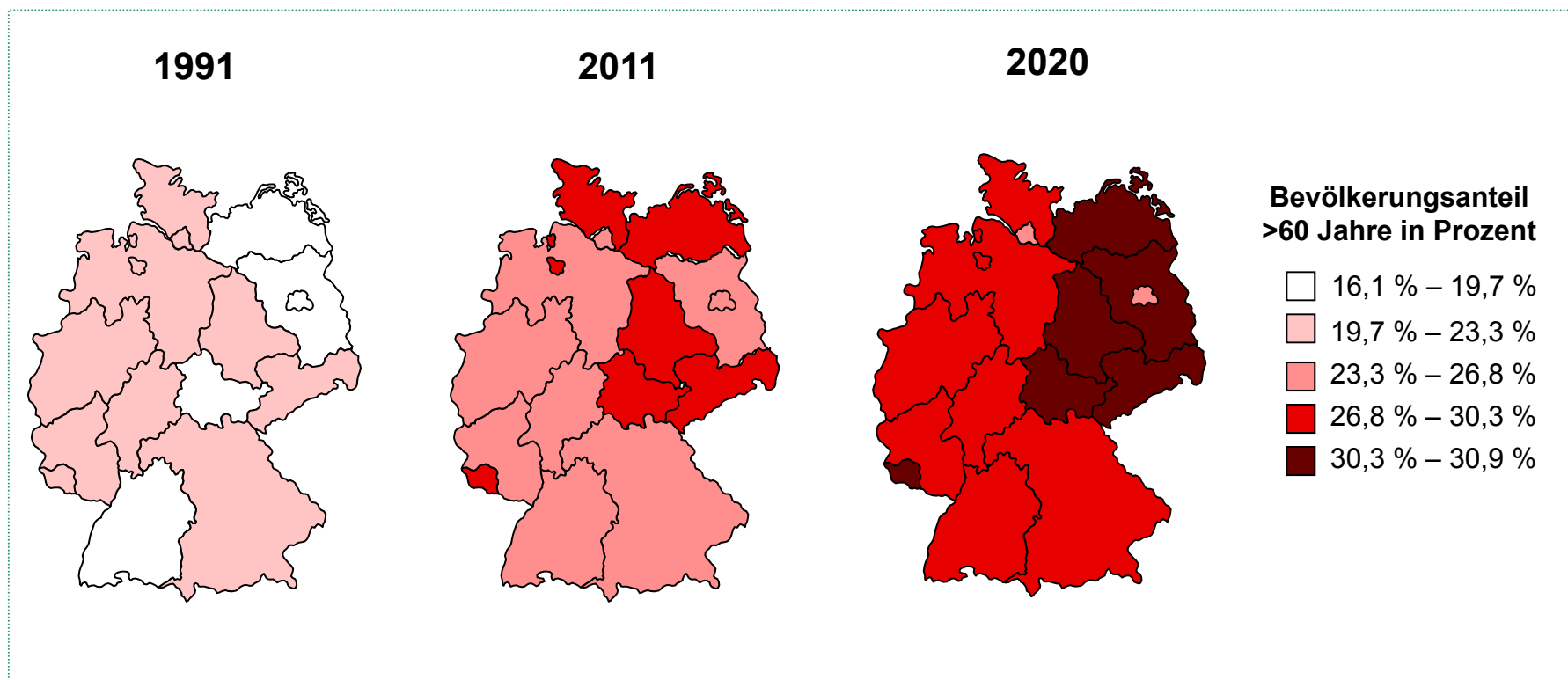
III. Demenz

- In Deutschland sind ca. 1,4 Millionen Menschen von Demenz betroffen, jeder Dritte über 90 Jahren leidet darunter.
- Der hohe und lange Pflegeaufwand führt zu hohen Kosten und dazu, dass Demenz eine der teuersten Krankheiten darstellt.

IV. Polypharmazie

- Die medikamentöse Therapie von Krankheiten spielt mit steigendem Lebensalter eine zunehmende Rolle.
- Rund 7 Mio. Menschen sind in Deutschland von Polypharmazie betroffen, wodurch das Risiko der unerwünschten Arzneimittelwirkungen entsteht.

Im Jahr 2020 werden mehr als 25 Prozent der Bevölkerung in Deutschland 60 Jahre oder älter sein.

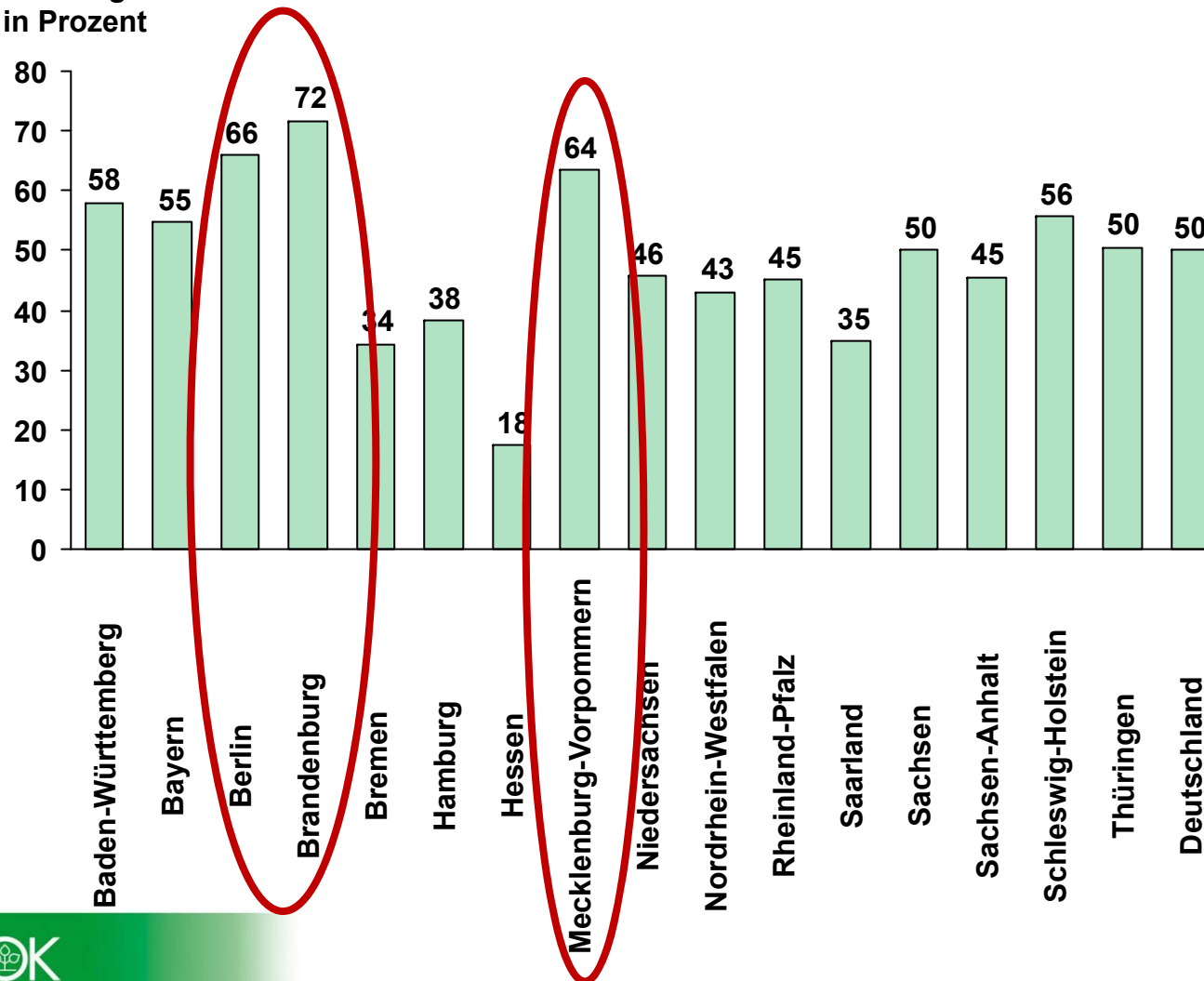


- In Berlin bleibt die Zahl der über 60 Jährigen voraussichtlich konstant (zw. 23,3% und 26,8%).
- In den Ländern Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern werden im Jahr 2020 über 30% der Bevölkerung 60 Jahre oder älter sein.

In den Bundesländern Brandenburg, Berlin und Mecklenburg-Vorpommern wird die Pflegebedürftigkeit stark zunehmen.

Regionale Verteilung der Pflegebedürftigkeit – Veränderung 2030 gegenüber 2007

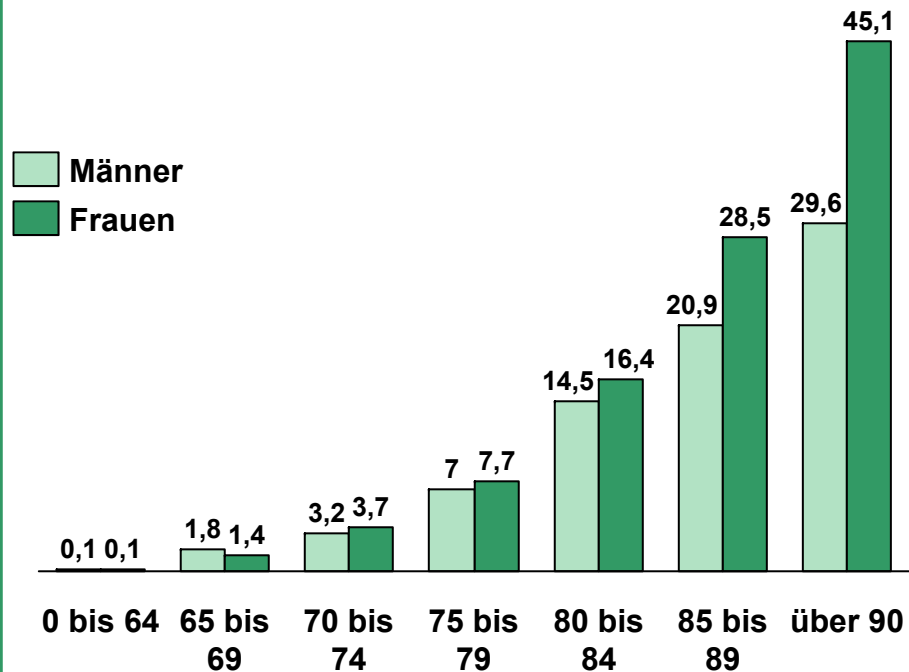
Veränderungsrate
in Prozent



- Es wird deutlich, dass in Deutschland bis zum Jahr 2030 die Pflegebedürftigkeit der Menschen sehr stark zunehmen wird.
- Vor allem die Bundesländer Berlin, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern weisen im Bundesvergleich die höchste Veränderungsrate auf.

In Deutschland sind ca. 1,4 Millionen Menschen von Demenz betroffen.

Prävalenz von Demenzerkrankungen in Abhängigkeit vom Alter, Betrachtung der mittleren Prävalenz in Deutschland in Prozent¹:



- Demenz stellt die erworbene Störung kognitiver Funktionen – wie Gedächtnis und Denkvermögen – dar.
- Sie geht mit dem Verlust geistiger Funktionen wie Denken, Sprechen, Urteilsfähigkeit und Orientierung einher.
- An Demenz Erkrankte benötigen meist eine umfangreiche Versorgung und Betreuung.
- Aufgrund des demografischen Wandels wird in Zukunft auch die Anzahl an Demenzkranken zunehmen.

Rund sieben Millionen Menschen sind in Deutschland von Polypharmazie betroffen.



- Das Vorliegen von Multimorbidität führt häufig in die Polypharmazie.
- Es gibt keine wissenschaftlich fundierte Definition von Polypharmazie, jedoch können folgende Kriterien Anwendung finden:
 - Es handelt sich immer um eine dauerhafte und gleichzeitig bestehende Anwendung von Arzneimitteln
 - Untergrenze: Verordnung von mehr als 5 Arzneimitteln
 - Kritische Grenze: Verordnung von mehr als 10 Arzneimitteln
- Als Folge der Interaktion von Wirkstoffen können unerwünschte Arzneimittelwechselwirkungen bzw. unerwünschte Arzneimittelereignisse auftreten.
- Mangelnde Therapietreue (non-compliance) korreliert mit der Anzahl und Häufigkeit der einzunehmenden Medikamente und hat zum Teil schwerwiegende Folgen:
 - erhöhte Gefahr von Komplikationen
 - Klinik-Notaufnahmen
 - Sterbefälle
- Darüber hinaus stellt die fehlende Abstimmung der Wirkstoffverordnungen zwischen den behandelnden Ärzten ein Problem dar.

Agenda



- Zukünftige Herausforderungen und deren Bedeutung für die AOK Nordost
- Versorgungsprogramme der AOK Nordost
- Anforderungen der AOK Nordost an neue Versorgungsprogramme

Die AOK Nordost reagiert auf diese Herausforderungen mit unterschiedlichen Versorgungsprogrammen*:



Arzt-im-Pflegeheim-Projekte (Berliner Projekt, CarePlus, Pflegeheim Plus)



Ambulante geriatrische Komplexbehandlung



Fallmanagement agnes^{zwei} und VERAH

Arzt-im-Pflegeheim-Programme – Überblick und Ziele



Vorteile Vertragspartner

Bewohner



- Regelmäßige persönliche Betreuung durch den Hausarzt
- Aufeinander abgestimmte Versorgung
- Medizinische Versorgung in gewohnter Umgebung
- Weniger Zuzahlungen

Arzt



- Intensive Patientenbindung
- Feste Ansprechpartner, kurze Informationswege, Entlastung
- Klare Organisation der Visitenzeiten
- Extrabudgetäres Zusatzeinkommen

Einrichtung



- Erhöhte Versorgungsqualität (multiprof. Zusammenarbeit)
- Chance zur Eigenanalyse und Qualitätsverbesserung
- Gesteigerte Mitarbeitersicherheit und –zufriedenheit
- Marketingmöglichkeiten/Wettbewerbsvorteile

Die ambulante geriatrische Komplexbehandlung (AGKB) – Selektivverträge nach § 140b SGB V in Mecklenburg- Vorpommern




- **Inhalt:**

- Sicherstellung einer wohnortnahen Versorgung von mobilen geriatrischen Patienten.
- Umfassendes, qualifiziertes und strukturiertes Behandlungs- und Betreuungskonzept.
- Ineinandergreifen von medizinischen, therapeutischen, pflegerischen und sozialen Leistungsbereichen.
- Stellt ein umfassendes und qualifiziertes Behandlungs- und Betreuungskonzept dar, welches durch strukturiert ineinandergreifende medizinische, therapeutische, pflegerische und soziale Leistungsbereiche geprägt ist.

- **Ziele:**

- Vermeidung von Krankenhausaufenthalten, voll- oder teilstationärer Versorgungsmaßnahmen.
- Verhindern bzw. Hinauszögern einer drohenden Pflegebedürftigkeit.
- Verlangsamung der Progredienz bei eingetretener Pflegebedürftigkeit.
- Verbesserung der Selbständigkeit in den täglichen Verrichtungen des Lebens und damit nachhaltige Verminderung einer sozialen Beeinträchtigung.

Fallmanagement „agnes^{zwei}“ und „VERAH“

	VERAH
<p>arztentlastende medizinische Fachangestellte zur Gewährleistung einer nachhaltigen effizienten Patientenbetreuung mit Spezialausbildung im Fallmanagement</p> <ul style="list-style-type: none">• Programmstart Januar 2011• Zur Zeit sind 59 agnes^{zwei} Fachkräfte im Einsatz <p>Patientenbetreuung in der Häuslichkeit</p> <ul style="list-style-type: none">• Ausführung von delegationsfähigen Leistungen• Unterstützung bei strukturierten Behandlungsprogrammen <p>Fallmanagement</p> <ul style="list-style-type: none">• Schnittstellenmanagement (ambulant/stationär, Hausarzt/Facharzt, weitere Leistungserbringer)• Umsetzung von Behandlungsleitlinien/ Versorgungsprogrammen• Unterstützung ärztlicher Versorgung	<p>VERsorgungsAssistentin in der Hausarztpraxis</p> <ul style="list-style-type: none">• Programmstart mit 39 VERAH's April 2009; Einsatz in unterversorgten Regionen• November 2011: Aufhebung der Beschränkung der Versorgung auf unterversorgte Regionen durch die AOK Nordost, seitdem weitere 30 VERAH's im Einsatz• Zusatzqualifikation für medizinische Fachangestellte und Arzthelfer/-innen• Aufgaben beziehen sich derzeit noch auf delegationsfähige Leistungen und Hausbesuche• Weiterentwicklung von der Versorgungsassistentin zur Versorgungsberaterin (Schwerpunkt = Einsatz im Beratungs- und Fallmanagement)

Agenda



- Zukünftige Herausforderungen und deren Bedeutung für die AOK Nordost
- Versorgungsprogramme der AOK Nordost
- Anforderungen der AOK Nordost an neue Versorgungsprogramme

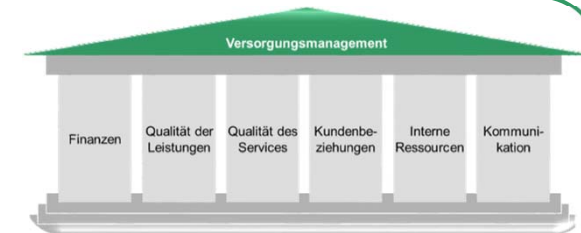
Für eine alternde Gesellschaft benötigen wir neue Versorgungsansätze.



Welche Erwartungen hat die AOK Nordost an Konzepte für eine alternde Gesellschaft?

- **Vernetzung** als Grundsatz des Versorgungsprogrammes
Die verschiedenen Leistungserbringer (Hausarzt, Facharzt, Apotheker, Pflegedienst, Pflegeheim, Krankenhäuser, Reha, etc.) müssen für eine abgestimmte Versorgung eng zusammenarbeiten.
- **Qualifikation** der Leistungserbringer als Kriterium für die Auswahl
z.B. Hausärzte als auch Apotheker sollten eine geriatrische Weiterbildung, Pflegedienste entsprechende Erfahrungen vorweisen können.
- **Patienten** in den Mittelpunkt stellen
Die Bedürfnisse des Patienten im Blick behalten und das Konzept um den Patienten herum aufbauen.
- **Ergänzung** bestehender Angebote
Zum einen Ergänzung der Regelversorgung, zum anderen bestehende selektivvertragliche Angebote berücksichtigen.
- **Regionale** Aspekte im Blick behalten
Wohnortnahe Versorgung der Patienten sicherstellen sowie regional bestehende Angebote nutzen.

Hoher Qualitätsanspruch der AOK Nordost muss erfüllt sein.



- Verbesserung der **Ergebnisqualität** (z.B. Senkung der Sterblichkeit, Erhöhung der Lebensqualität).
- Optimierung der **Leistungsqualität** (z.B. weniger Fehlbehandlungen, Unverträglichkeiten bei mehreren Arzneimitteln...).
- Positive Effekte auf die **Strukturqualität** (z.B. sektorübergreifende Vernetzung, Kommunikation).
- Günstiges **Kosten-Nutzen-Verhältnis**.
- Erhöhung der **Kundenzufriedenheit und –bindung**.
- Positive **Kommunikations- und Marktwirkung**.

Häufige Stolpersteine in der Konzepterstellung sind...



- ... unkonkrete Definition des Leistungsgegenstandes und der Zielgruppe
- ... fehlende Berücksichtigung von zielgruppenspezifischen Bedürfnissen (z.B. Multimorbidität)
- ... nicht ausreichende Darstellung der einzubindenden Leistungserbringer (intersektoral und/oder interdisziplinär?)
- ... unzureichende Beschreibung der Vernetzung zwischen den Leistungserbringern (z.B. Behandlungspfad)
- ... fehlende Darstellung der Strukturvoraussetzungen der eingebundenen Akteure
- ... unzureichende Nennung zu Ergänzung/Weiterentwicklung oder Neuschaffung von Versorgungsangeboten der bestehenden Strukturen
- ... fehlender Einbezug vorhandener regionaler Versorgungsangebote
- ... häufige Unkenntnis der rechtlichen Rahmenbedingungen (z.B. Wettbewerbsrecht, Datenschutz, Ausschreibungen, Vertragsgrundlagen, etc.)
- ... fehlende Kalkulationsgrundlagen (z.B. ROI, Kosten-Nutzen-Rechnung, Vergütung, etc.)
- ... Vernachlässigung der Prüfung von Finanzierungsalternativen (z.B. Fördergelder, Rentenversicherung, etc.)

Fazit:

Die AOK Nordost setzt auf Entwicklungs- partnerschaften!

Wir stellen uns den Herausforderungen einer alternden Gesellschaft.

Wir begrüßen neue Konzeptideen und Angebote von potentiellen Partnern.

Wir setzen bei der Etablierung von Versorgungsangeboten auf eine vertrauensvolle und konstruktive Kooperation mit den unterschiedlichen Markt- und Vertragspartnern.

AOK Nordost

Innovationen und Gesundheitskompetenz

Janssen-Cilag Zukunftspreis

**„Telemedizin-Netzwerk
für Hochrisiko-Herz-
patienten“**

September 2012



Ideenpark Gesundheitswirt-
schaft der „Financial Times
Deutschland“

**„Mein AOK-Gesund-
heitsnetz“**

April 2012

Preis für Gesundheits-
netzwerker (Shortlist)

**„Mein AOK-Gesund-
heitsnetz“**

März 2012

dfg-Award

**Versorgungsmodell
„agnes zwei“**

Juli 2011

Janssen-Cilag Zukunftspreis

**„Berliner Transitions-
programm“**

September 2010

dfg-Award

**„Innovative Gesund-
heitsversorgung
Brandenburg“ (IGIB)**

Juni 2010

Ideenpark Gesundheitswirt-
schaft der „Financial Times
Deutschland“

**„Berliner Transitions-
programm“**

April 2010

Janssen-Cilag Zukunftspreis

**Berliner Projekt
„Die Pflege mit dem
Plus“**

September 2008

www.aok.de/nordost