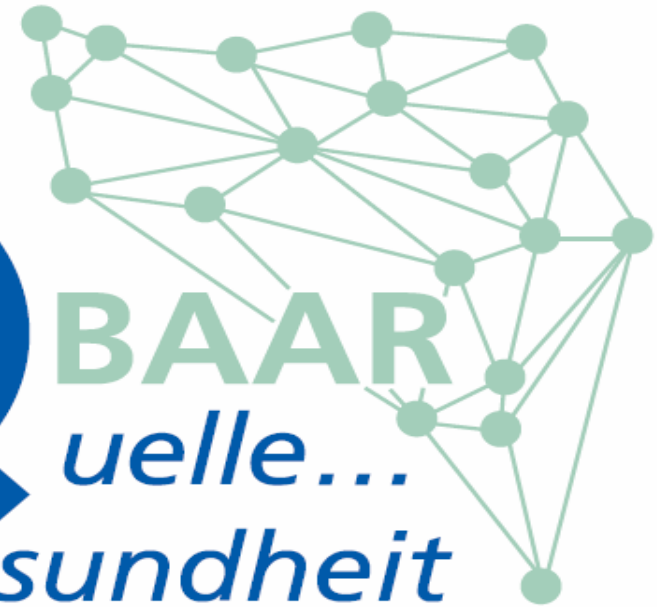


**GESUNDHEITS-
NETZWERK**

SCHWARZWALD BAAR

*Die uelle...
...der Gesundheit*



Marktplatz „Kooperationen“

Herzlich Willkommen!

Auftaktveranstaltung
Gesundheitsnetzwerk Schwarzwald-Baar
16. September 2009

Marktplatz „Kooperationen“ Agenda

■ Einführung:

Potentiale einer vernetzten Versorgungs- und Kooperationsstruktur im Gesundheitswesen - BM Fritz Link, Königsfeld i. Schw.

■ Impulsreferate:

- Patientenorientierte Betreuung – alte Pfade/neue Wege
CA Dr. med. Rolf H. Heitmann, Mediclin Albert Schweitzer-Klinik
- Erfolgreiche Kooperationsformen zum Technologie- und Know-How-Transfer für das Gesundheitswesen aus dem Bereich Mikrosystemtechnik
Vorstand Dr. Thomas Link, MicroMountains Application AG
- Das Schwarzwald-Baar-Klinikum als Kooperationspartner
Ärztl. Direktor Dr. Ulrich Fink, Schwarzwald-Baar-Klinikum VS GmbH
- Medizinisch-therapeutische Präventionsprogramme
Joachim Huber, Geschäftsbereichsleiter AOK Schwarzwald-Baar-Heuberg

■ Podiumsdiskussion:

„Wo wollen wir hin? – Erwartungen an eine zielorientierte Kooperation im Gesundheitsnetzwerk Schwarzwald-Baar“



Potentiale einer vernetzten Versorgungs- und Kooperationsstruktur im Gesundheitswesen

Arbeitsgruppe Kooperationen
Bürgermeister Fritz Link, Königsfeld i. Schw.

Entwicklungstrends im Gesundheitswesen

- **Gesellschaftlicher u. medizinischer Fortschritt**
 - Spektrum der Krankheiten und Todesursachen hat sich entscheidend verändert:
 - Infektionserkrankungen gehen zurück
 - Herz-Kreislaufkrankungen, Krebs, Diabetes mellitus, chronische Atemwegserkrankungen und Muskel-Skelett-Erkrankungen sind die Hauptgründe für verlorene Lebensjahre
- **Demographischer Wandel**
 - Steigende Lebenserwartung und abnehmende Geburtenzahlen führen zu steigendem Durchschnittsalter (2050 : 49,8 Jahre)
 - 2050 werden mehr als doppelt so viele Menschen 60 Jahre und älter sein als Menschen unter 20 Jahre

Entwicklungstrends im Gesundheitswesen

■ Lebensstil und soziale Umwelt

- neben klassischen Risikofaktoren (Bewegungsmangel, Bluthochdruck, Tabakkonsum) wirken sich psychosoziale Belastungen (Stress, Arbeitswelt) und soziale Unterschiede verstärkt auf chronische Erkrankungen aus (Arbeiter-Herzinfarkttrisiko: 4 x höher als bei Managern)
- Übergewicht (Adipositas) wird zu einem bedrohlichen Gesundheitsproblem: USA – Anstieg auf mehr als 35 % der Bevölkerung/ Baden-Württemberg – 12 % der Erwachsenen
- zunehmende Chronifizierung von Erkrankungen und veränderte familiäre Strukturen (Single-Haushalte) führen zu steigendem Versorgungsbedarf

Gesundheitsstrategie Schwarzwald-Baar

- **Gesundheitsstatus der Bevölkerung erhalten und verbessern (= Standortfaktor!)**
 - Auftreten chronischer Erkrankungen vermeiden oder in höhere Lebensphasen verzögern (vom 55. auf 70. Lebensjahr)
 - Prävention und Gesundheitsförderung als gleichwertige Säule des Gesundheitswesens neben Akutversorgung, Rehabilitation und Pflege etablieren (BW als Heilbäder- u. Kurortland Nr. 1)
- **Lebensphasen und Lebenswelten integrieren**
 - Prävention muss in der Kindheit beginnen und entlang der Lebensphasen fortgesetzt werden (Früherkennung – Behandlungspfade – Kontinuierliche Gesundheitsförderung)
 - Gesundheitsförderung muss in den Lebenswelten (Settings) der Menschen ansetzen (Wohnen, Leben, Arbeiten, Freizeit) und durch Netzwerke effektiv ausgebaut werden

Gesundheitsstrategie Schwarzwald-Baar

Risiken:

- Rauchen
- Bluthochdruck
- Bewegungsmangel
- Fehlernährung
- Übergewicht
- Alkoholmißbrauch
- Risiken/Arbeitsplatz
- Psychosozialer Stress

Chronische Erkrankungen

- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Krebs
- Diabetes mellitus
- Psychische Probleme
- Muskel-Skelett-Erkrankungen
- Atemwegs-Erkrankungen
- Adipositas

Gewinn:

- hohe Lebensqualität
- steigende Erwerbsquote (Wettbewerb)
- Neue Märkte für Gesundheit u. Wellness

Folgen:

- Frühe chronische Erkrankung
- Steigende Sozialkosten
- Frühpensionierung
- Abnahme Wettbewerbsfähigkeit

Prävention:

- Bewegung/Ernährung
- Rauch-/Alkoholverzicht
- Guter Start ins Kinderleben
- Soziale Teilhabe in gesunder Lebenswelt (KiTa, Schule, Betrieb, Kommunen)

Aufgabenstellung für Kooperationen

- **Vermeidung/Verzögerung chronischer Erkrankungen erfordern eine stärkere Integration der Versorgung:**
 - präventive, akut-kurative und rehabilitative Leistungen müssen besser aufeinander abgestimmt und vernetzt werden (Behandlungspfade)
 - Sektorengrenzen zwischen Akut- und Rehabilitationsmedizin müssen durch innovative, integrierte Versorgungsmodelle überwunden werden
 - Nicht-ärztliche Gesundheitsberufe, Pflege- und Therapieberufe, Diätassistenten/innen etc. werden in der Betreuung chronischer Krankheiten oder ihrer symptomfreien Vorstadien größere Bedeutung erlangen

Aufgabenstellung für Kooperationen

- **Hohe Spezialisierung der Akut- und Rehabilitations-Versorgung mit Konzentration auf somatische und technische Lösungen allein reicht nicht aus:**
 - Notwendig sind patientenorientierte Versorgungskonzepte, bei denen „aus einer Hand“ Behandlung, Information, Beratung und Schulung sowie psychische /soziale Unterstützung aufeinander abgestimmt sind
 - Schulungsprogramme sind obligatorischer Bestandteil der gesetzlichen Disease-Management-Programme (DMP) sowie der Rehabilitation und von AHB-Maßnahmen
 - Empowerment: Vermittlung von Wissen/Kompetenzen stärkt eigenverantwortlichen Umgang mit der Krankheit und knüpft an Lebenswelten der Patienten an (Einbindung von Selbsthilfe-Gruppen!)

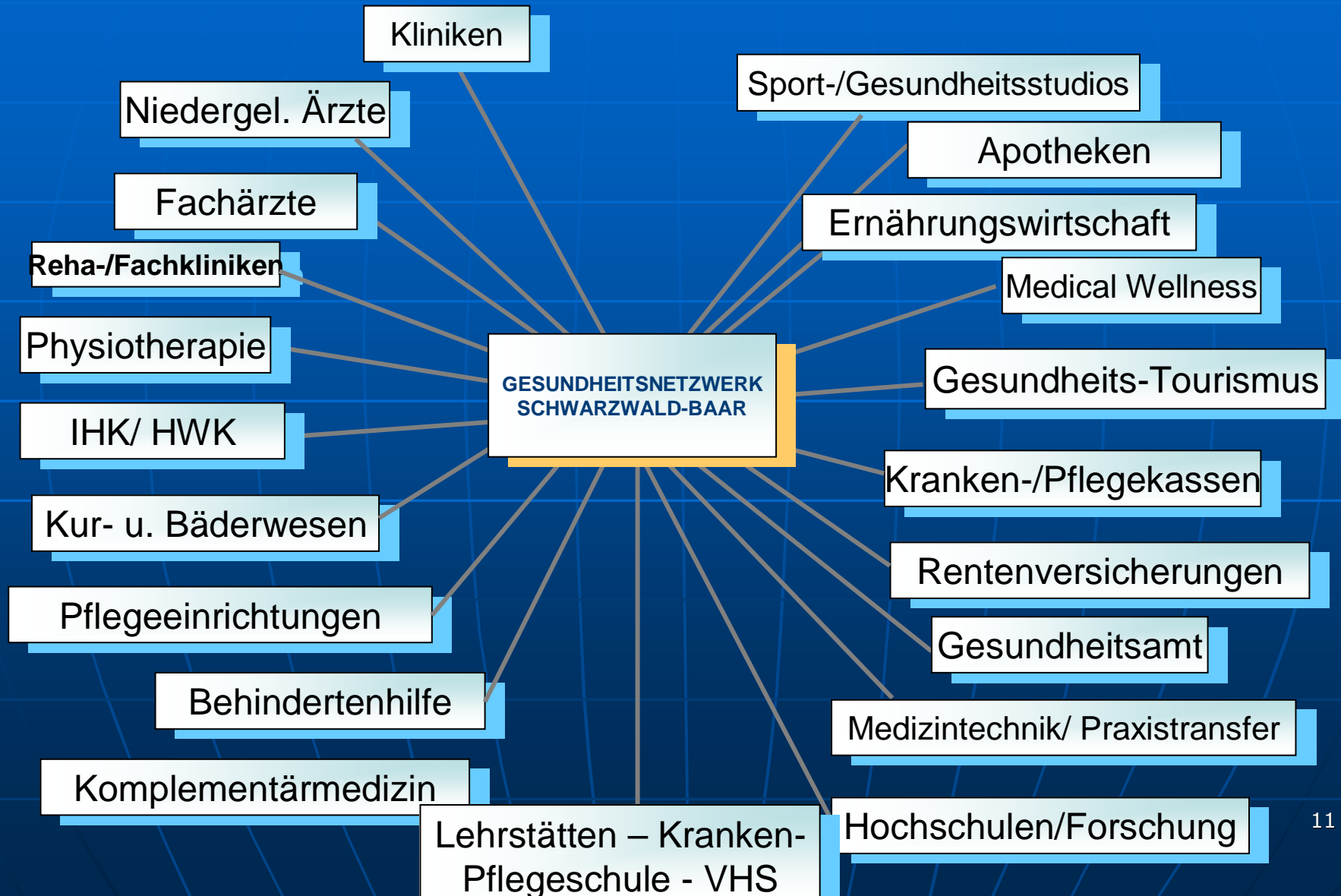


Ausgangssituation Schwarzwald-Baar

■ Hervorragende strukturelle Voraussetzungen für Kooperationen im Gesundheitsnetzwerk:

- Gesundheitssektor mit 8.200 Beschäftigten ist der größte Arbeitgeber im Landkreis Schwarzwald-Baar
- mit 17 Fach- und Rehabilitationskliniken (=7,3 % der Reha-Betten in Baden-Württemberg) und einem Klinikum der Zentralversorgung nimmt der Kreis eine Spitzenstellung im Land ein
- 53 % der Beschäftigten, 48 % der Krankenhausbetten und 95 % der Betten in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in der Region Schwarzwald-Baar-Heuberg entfallen auf den Schwarzwald-Baar-Kreis

Kooperationspartner



Arbeitsprogramm AG Kooperationen

- Integration möglichst aller maßgeblichen Leistungserbringer und Kostenträger sowie Forschungs-/Transfereinrichtungen im Interesse einer Verbesserung der Patientenversorgung
- Bestandsaufnahme bestehender Behandlungswege bei spezifischen, präventionsrelevanten Indikationen (Herz-/Kreislauf-, Atemwegs-, Muskel-/Skeletterkrankungen, Diabetes, Adipositas)
- Analyse leistungsdefizitärer Bereiche und Versorgungslücken, in denen die Zusammenarbeit im Interesse patientenorientierter Behandlungspfade verbessert werden kann (einschl. Notfall- und Ärzteversorgung) und hieraus resultierende Erstellung von Maßnahmenkonzepten
- Evaluierung und Verbesserung der qualitativen Kernkompetenzen (Alleinstellungsmerkmale/Stärken) im Gesundheitswesen und Bildung neuer, bisher fehlender Versorgungsnetzwerke für Patienten

Arbeitsprogramm AG Kooperationen

- Bindung der Wertschöpfung und Förderung der Leistungsanspruchnahme vor Ort durch vernetzte Behandlungswege im Landkreis bzw. der Region (bei freier Arztwahl!)
- Einführung eines einheitlichen Kommunikationssystems, mit dem Patientendaten und Unterlagen zwischen den Leistungsanbietern datensicher ausgetauscht werden können
- Gegenseitige Hospitationen auf fachlichem Sektor
- Vortrags-/Fortbildungsreihen zu interdisziplinären Themen und Best-Practice-Beispielen (z.B. Ärztenetz Kinzigtal)
- Förderpreis „Gesundheitsnetzwerk“, um innovative Gesundheitsprojekte mit einem Mehrwert für die Gesundheitswirtschaft auszuzeichnen (Vorbild-/Anstoß-Effekt)

**GESUNDHEITS-
NETZWERK
SCHWARZWALD BAAR**
*Die Quelle...
...der Gesundheit*



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!