



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren

CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé

CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

Welches Behandlungsteam brauchen PatientInnen der Zukunft?

Das Orchester der Gesundheitsversorgung von morgen

Symposium für Gesundheitsberufe
Inselspital; 22. März 2019

Michael Jordi

Zentralsekretär GDK

Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK



Musiker/innen, Dirigent/innen und Proben





Die grossen Trends

- Medizinische Entwicklung:
 - technischer, spezialisierter, schneller, personalisierter
- Versorgung:
 - ambulanter, effizienter, schnittstellenreicher, zentralisierter
- Tarifierung:
 - kostenbasierter, pauschalierter, zersplitterter / unübersichtlicher
- Finanzierung:
 - einheitlicher, teurer
- Personal
 - spezialisierter, interprofessioneller tätig, knapper
- Patient/innen
 - älter, dementer, informierter



Spitalkonzentrationsprozess



- Treibende Elemente
 - Bremskräfte
- Merke: Konzentration ist kein Selbstzweck.



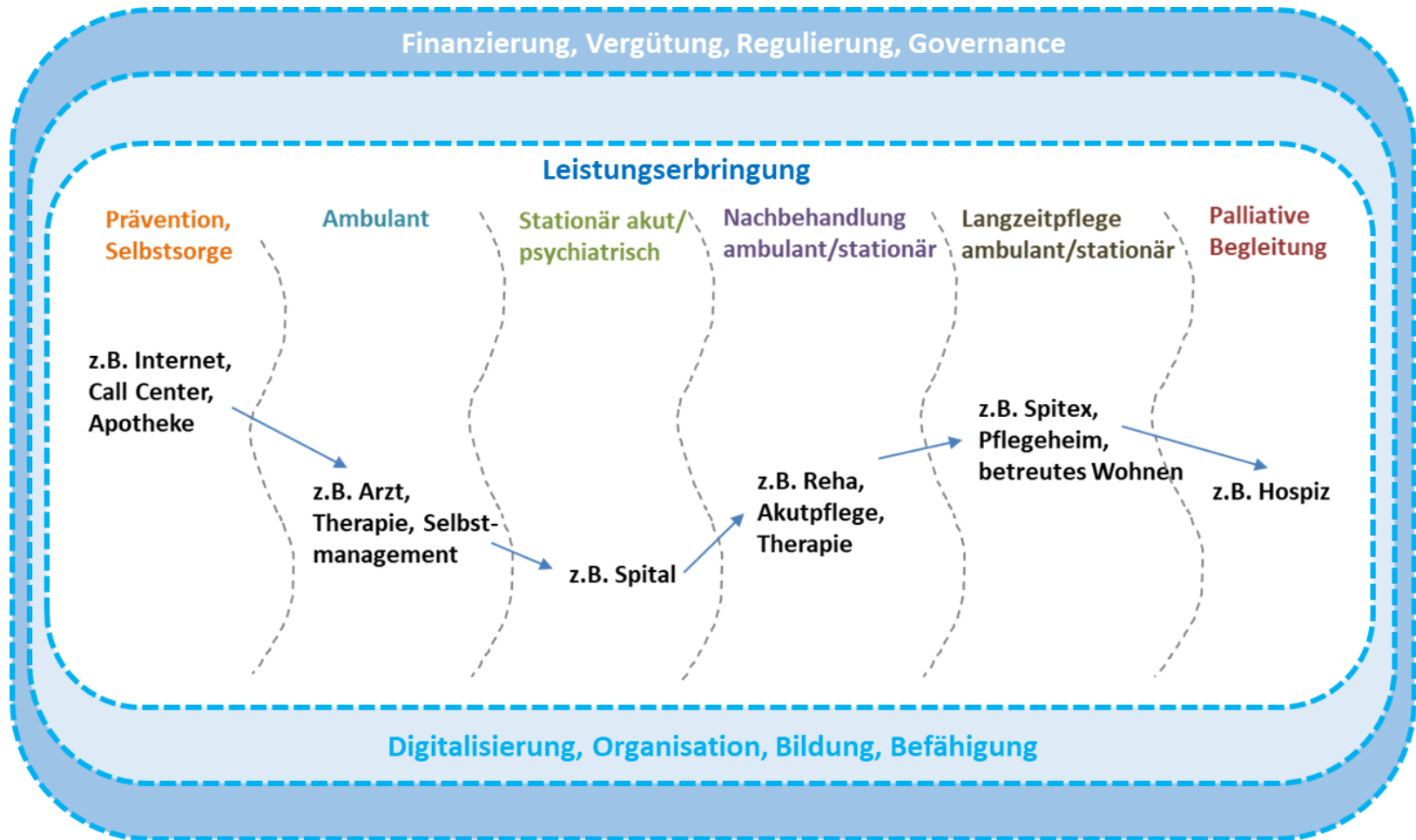
Versorgungs- und Kooperationsformen



- Kantonale und interkantonale Spitallisten
- Spitalnetzwerke mit Aufgabenteilung
- Bilaterale oder multilaterale vertragliche Kooperationen
- Integrierte regionale Grundversorgungszentren inkl. Sicherstellung Notfall



Das Versorgungsmodell: wer mit wem?





Das Versorgungsmodell: für wen?

Populations-orientierte Modelle orientieren sich auf Bevölkerung eines definierten Versorgungsraumes

HMO-Praxen, grosse Gesundheitszentren und Ärztenetze

Krankheits-orientierte Integrationsmodelle fokussieren auf ein bestimmtes Krankheitsbild

Case Management, (Chronic) Disease Management (z.B. Diabetes) und Chronic Care Modell



Herausforderung Langzeitpflege

- Zahl der unterstützungs- und pflegebedürftigen Personen nimmt zu, insbesondere bei chronischen Erkrankungen.
- Nachfrage für Pflege- und Betreuungsleistungen wächst entsprechend, vor allem im ambulanten und im intermediären Sektor.
- Die meisten Menschen möchten möglichst lange zu Hause zu leben und wünschen sich im gegebenen Zeitpunkt bedarfsgerechte Pflege- und Betreuungsleistungen im Wechsel von ambulant und stationär, inklusive Tages- und Nachtstrukturen und Angeboten des betreuten Wohnens.
- Frühzeitige Spitalentlassungen rufen nach geeigneter Nachversorgung und –betreuung.
- Die finanziellen Rahmenbedingungen sind eng. Druck für neue Versorgungsmodelle im Sinne von effizienten und effektiven Verbundlösungen, welche die gesamte Behandlungskette umfassen. Pflege und Betreuung spielen dabei eine zentrale Rolle.



Herausforderung «ambulant vor stationär»

Erfordert Neudefinition der Behandlungsprozesse mit Auswirkungen auf:

- Infrastrukturanforderungen;
- Abklärung des Patientenumfelds;
- Organisation geeigneter Nachversorgung und –betreuung;
- Operationszeitpunkt;
- Finanzierung der Aus- und Weiterbildung Ärzte/Gesundheitsfachpersonal;
- Kostendeckungsgrad des Spitalambulatoriums;
-



Tarife als Bremser?

Tarife sollen (Norm-) Kosten abbilden.

Aber ebenso wichtig wie das Tarif- und Entschädigungsmodell ist das Versorgungsmodell, der *politische Wille, die Überzeugung und die Durchsetzungsfähigkeit* der Kooperation.



Finanzierung als Bremser?

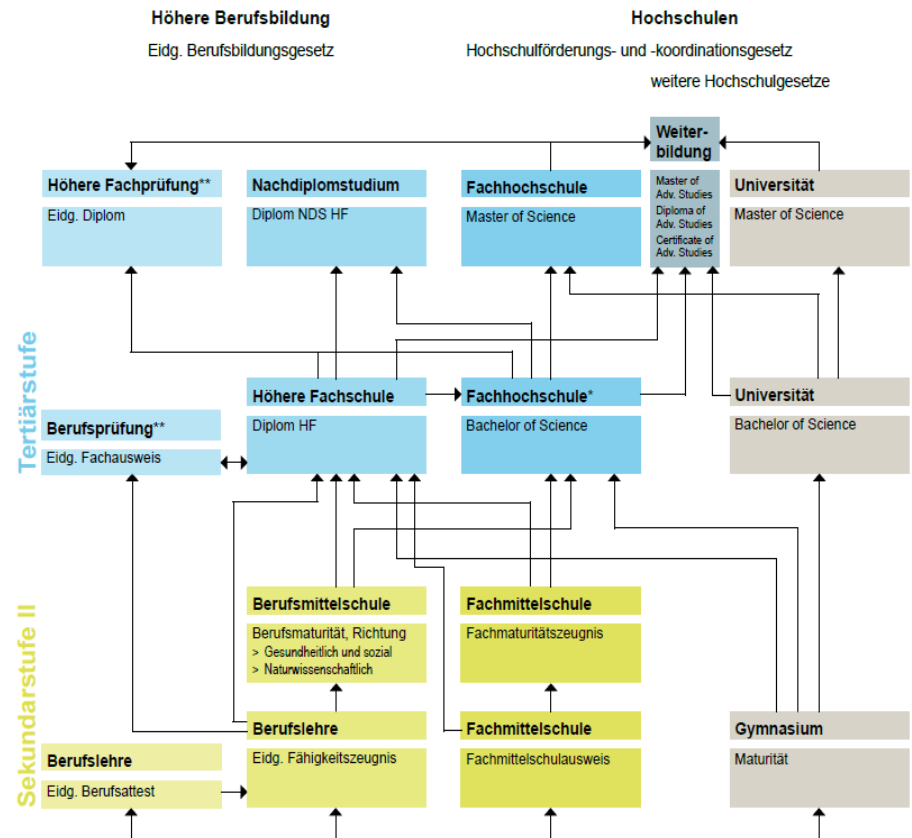
Einheitliche Finanzierung allein ist kein tauglicher Hebel.
Zentrale Anforderungen der GDK an ein neues Finanzierungsmodell:

1. Der Übergang zur einheitlichen Finanzierung ist für die einzelnen Kantone überprüfbar kostenneutral
2. Die Kantone erhalten Instrumente zur Steuerung des ambulanten Versorgungsangebotes
3. Einbezug von Pflegeheimen und Spitex für eine echte Verbesserung der Versorgungsorganisation (betrifft nur KVG-Leistungen)
4. Klar geregelte Rechnungskontrolle auch für Kantone
5. Nationale Tariforganisation für ambulante Tarife mit Beteiligung Kantone



Herausforderung Ausbildung

- Durchlässiges Bildungssystem: eine Vielzahl von Wegen für unterschiedliche Bedürfnisse
- Sekundarstufe II und Tertiärbereich B und A: die Praxis entwickelt die Ausbildungsinhalte und passt sie periodisch an





Herausforderung Ausbildung

- Attraktivität der Gesundheitsberufe generell
- Genügend Praktikumsplätze
- Neue Rollen und Aufgaben für Berufe auf Stufe Tertiär B *und* A
- Veränderungen in der Versorgung haben Auswirkung auf die Ausbildung: es braucht Lernfelder in allen Versorgungsbereichen
- Anspruch der Durchlässigkeit nicht immer erfüllt
- Interprofessionalität bereits in der Ausbildung umsetzen



Herausforderung Personalerhaltung

