



Versorgung nachhaltig gestalten - Visionen wagen

Sabine Fiebing
UB Versorgungsmanagement
AOK – Die Gesundheitskasse
für Niedersachsen

Versorgungssituation Psychiatrie - IST



- Seit Jahren kritische Entwicklung
- Steigende Fallzahlen und somit erhebliche Kostenanstiege
- demographischer Wandel
- lange Wartezeiten
- Zufall, Schicksal oder örtliche Gegebenheiten?

Fazit AOKN:

- **großer Handlungsbedarf**
- **Verantwortung gegenüber Versicherten und Arbeitgebern**

Versorgungsbedarf: Depression und Schizophrenie - Patienten in Niedersachsen

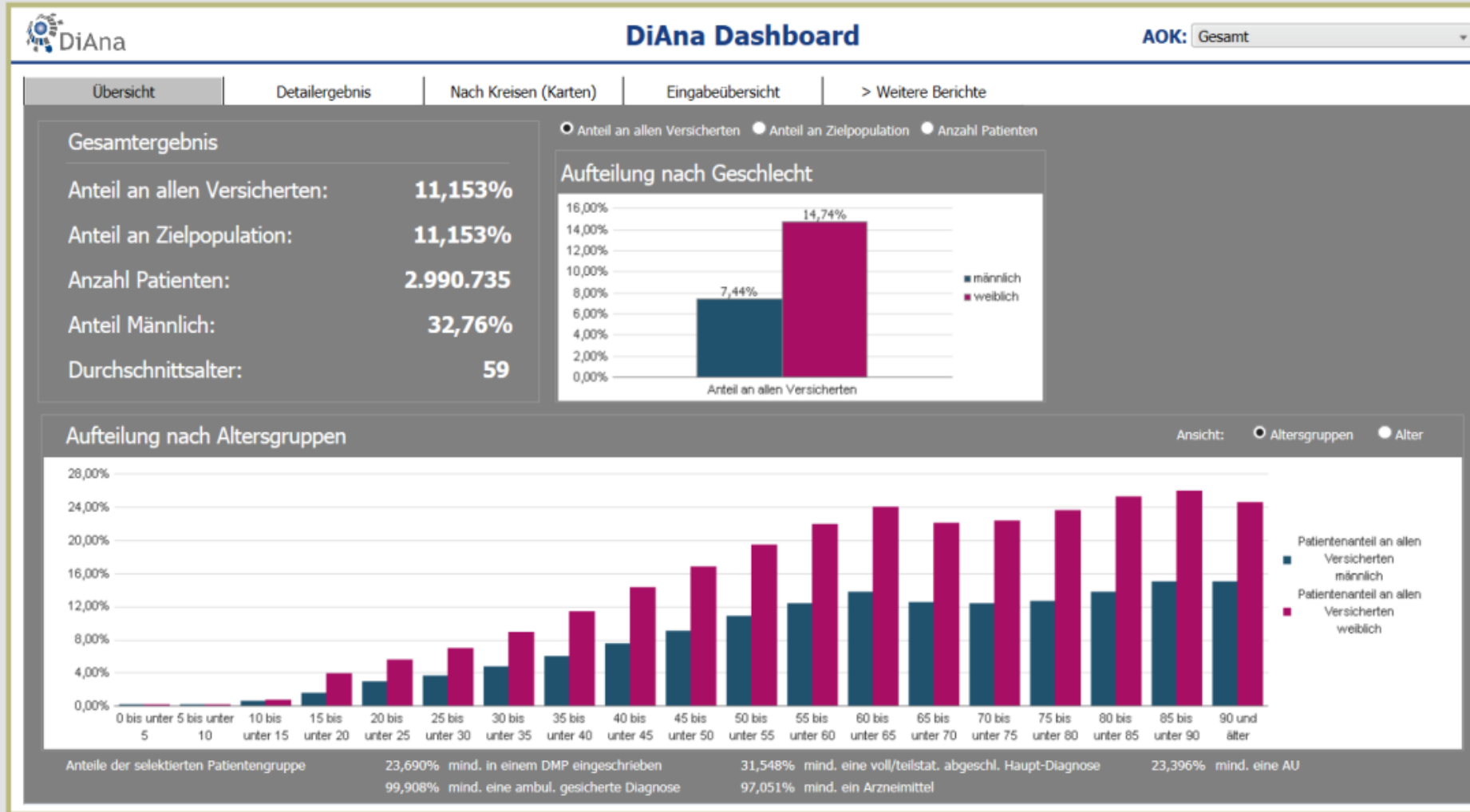


Indikation	AOKN*	Niedersachsen
Depression	282.000	805.000
Schizophrenie	14.000	40.000
Gesamt	296.000	845.000

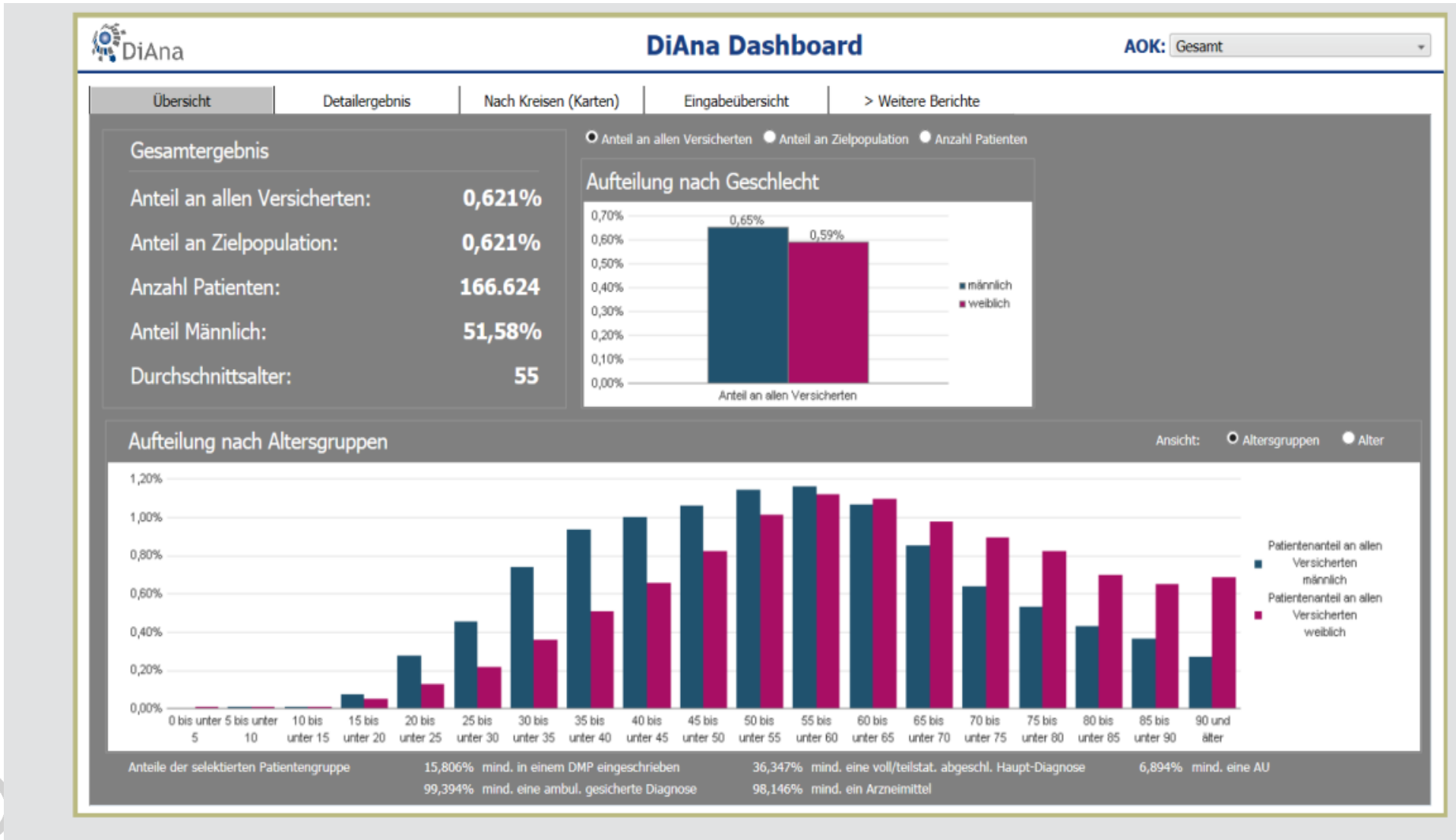
*35 % Marktanteil (Quelle: WIdO 2016)



WiDO-Daten 2016 – AOK Bund - Depression



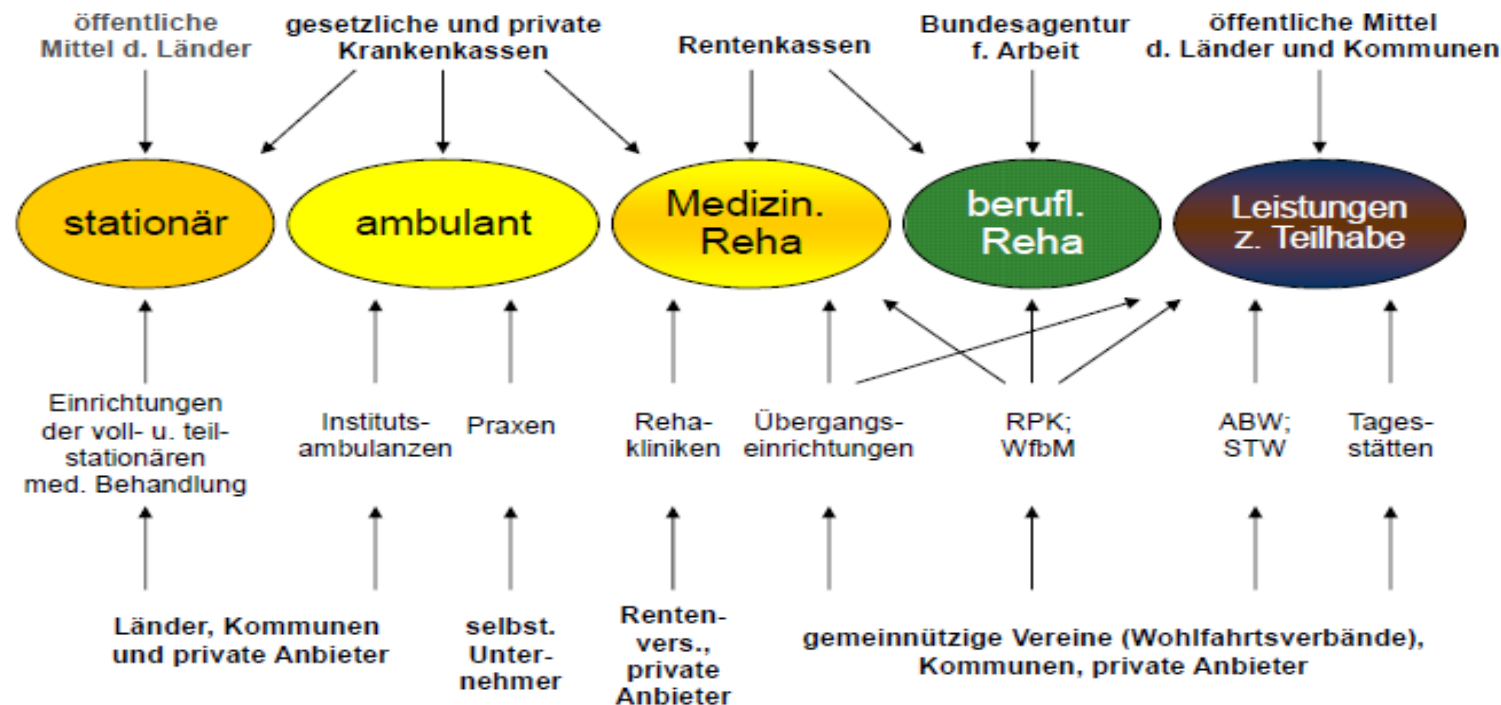
WiDO-Daten 2016 – AOK Bund - Schizophrenie



Versorgungssituation Psychiatrie - IST



Fragmentiertes Versorgungssystem



PD Dr. Matthias Schützwohl, nach Bramesfeld und Wismar 2003

Versorgungssituation Psychiatrie - IST



- **viele gute Angebote** in Niedersachsen – von niederschwellig bis stationär
- Vernetzung nicht vorhanden, da nicht bekannt?
- „Kästchendenken“ und Eigeninteresse der Akteure hindern Fortschritt
- **unnötige medizinische Doppelstrukturen** vorhanden
- „**Fehlanreize**“ im Versorgungssystem
- **Modelle haben zu wenig Zeit**, um Wirkung zeigen zu dürfen
- werden **zu kurzfristig** in Bezug auf ihren Erfolg **bewertet**
- **Fehlende Vertragsgrundlage** für **kostenträgerübergreifende** Versorgungsmodelle



Versorgungssituation Psychiatrie - IST



- **Bürokratiewahnsinn** zu groß
- Elend **lange Wartezeiten** in allen Segmenten
 - ggf. durch **Fehlsteuerung** verstopftes System?
- **Fehlende** kostenträgerübergreifende **Transparenz**
im Gesundheitswesen für die Patienten, Ärzte und Therapeuten
- **Fehlende Umsetzung** von **modularen** Behandlungspfaden
- **Fehlende Handlungsleitfäden?**



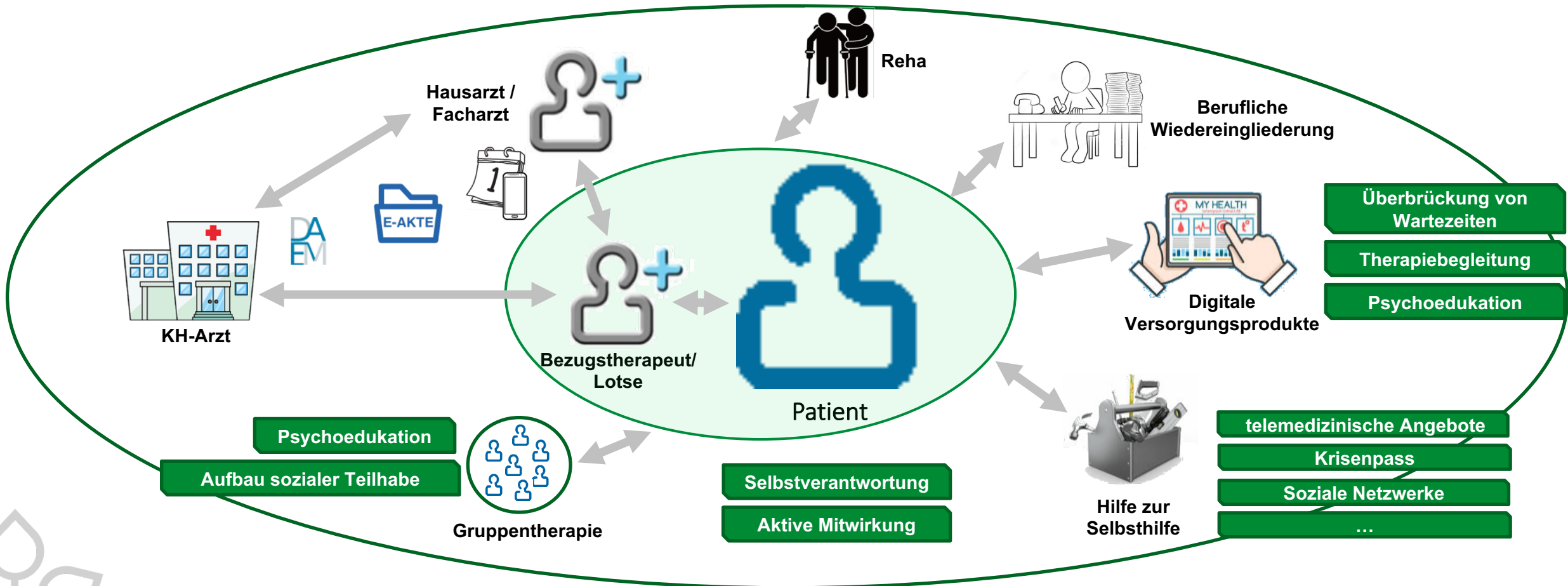
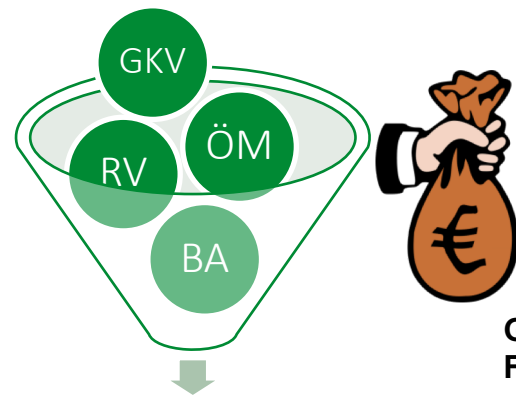
Versorgungssituation Psychiatrie - Fazit



- Vorhandene **Behandlungs- und Informationsleistungen** der **SGB Bereiche** und deren Zugänge sind
 - vom stationären bis zum niederschweligen vorhandenen Versorgungsbereich
 - sowohl den betroffenen Patienten,
 - den Haus- und Fachärzten sowie weiteren Leistungserbringern
 - aber auch innerhalb der Kostenträger
 - in großen Teilen nicht transparent !
- **Zusätzlich gibt es nahezu keinen Handlungsspielraum** bei den Rahmenbedingungen in der Regelversorgung (Bedarfsplanung und KH-Plan)



Vision



Versorgungssituation Psychiatrie - Vision



- **Onlinebasierte Transparenz** der Angebote schaffen (lebende Plattform)
- **Kostenträgerübergreifende Vernetzung und Finanzierung**
- Patienten **aktiv und frühzeitig** aufgreifen, begleiten und **modular steuern**
- Patienteneigene **Ressourcen aktivieren** – mit **Krisenhotline 24/7**
- **Digitalisierung nutzen** (DAEM, Patientenakte, zentraler Terminpool)
- Einsatz **online-Tools** zur **Ergänzung oder Überbrückung**
- **Nachwuchsförderung/** Ausbildung und **Netzwerkförderung**
- Anreizsysteme schaffen, die **Zusammenarbeit** und **Synergieeffekte attraktiv machen!**



Versorgungssituation Psychiatrie - Vision



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

