

B e r a t u n g s f o l g e:

1. Sozialausschuss 22.06.2016 Kenntnisnahme Ö

Herr Hägele, 09.06.2016

---

**gez. Dezernent / Datum**

**Modellprojekt "Sektorenübergreifende Versorgung" des Sozialministeriums: aktueller Stand in der Modellregion Ravensburg, Reutlingen und Biberach und aktuelle Arbeitsschritte im Gesundheitsamt**

**Darstellung des Vorgangs:**

Das Ministerium für Soziales und Integration fördert seit Januar 2016 über einen Zeitraum von zwei Jahren ein **Modellprojekt zur Verbesserung der sektorenübergreifenden Versorgung**. Das wissenschaftlich begleitete Projekt besteht aus zwei zusammenhängenden Teilprojekten und wird flankiert von Bürgerdialogen.

Ziel des Modellprojektes ist die Entwicklung eines Konzeptes zur Weiterentwicklung der sektorenübergreifenden Versorgungsstrukturen in der Modellregion, bestehend aus den Landkreisen Reutlingen, Biberach und Ravensburg. Hierzu soll modellhaft ermittelt werden, wie Versorgungsbedarf und -angebot aufeinander abgestimmt werden können und wie die Zusammenarbeit der verschiedenen Leistungsanbieter im Sinne einer sektorenübergreifenden Versorgung verbessert werden kann. Auch die Betrachtung der Zusammenarbeit an den Kreisgrenzen sowie der Patientenströme über die Kreisgrenzen hinaus spielt hierbei eine wichtige Rolle. Unter Berücksichtigung der Schnittstellen zu Prävention, Gesundheitsförderung und Pflege sollen die Versorgungsstrukturen dahingehend optimiert werden, dass sie sich besser an die Lebenssituation der Betroffenen anpassen.

**Projektlaufzeit:** 01.01.2016 bis 31.12.2017

**Projekt-Website:** <http://gesundheitsdialog-bw.de/gesundheitsdialog/kreisebene/modellprojekt-sektoreneuebergreifende-versorgung/>

## **Ausgewählte Krankheitsbilder**

Wie eine Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen effektiv sichergestellt werden kann, soll beispielhaft an den folgenden Krankheitsbildern untersucht werden:

- Demenz
- Depression (im Erwachsenenalter)
- Anorexie (bei Jugendlichen)
- Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 (inkl. aller Altersgruppen)
- Darmkrebs
- Schlaganfall
- Chronischer Rückenschmerz

Entscheidend für die Auswahl der Krankheitsbilder waren die Relevanz (im Sinne von Häufigkeit und Leidensdruck für Betroffene), die Verfügbarkeit entsprechender Daten und Versorgungsleitlinien sowie der zu erwartende Benefit durch verbesserte, sektorenübergreifende Versorgungsstrukturen.

## **Teilprojekt I**

Teilprojekt I beinhaltet die Beschreibung der aktuellen Versorgungssituation sowie die Prognose des zukünftigen Bedarfs. Die Daten werden für ganz Baden-Württemberg und konkret für die Modellregion analysiert, um ein regionales Versorgungsprofil zu erstellen. Durchgeführt wird diese wissenschaftliche Analyse durch die Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Heidelberg.

## **Teilprojekt II**

Unter wissenschaftlicher Begleitung durch das Institut für Allgemeinmedizin der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main wird in Teilprojekt II das Konzept zur sektoren- und kreisübergreifenden Versorgung entwickelt. Die Basis für das Konzept bilden sowohl die Daten aus Teilprojekt I als auch Ergebnisse, die aus Arbeitsgruppen (AGs) und Bürgerdialogen in der Modellregion gewonnen werden sollen.

Aktuell erfolgt durch die Gesundheitsämter der drei beteiligten Landkreise die Zusammenstellung der kreisbezogenen AGs zu jedem der ausgewählten Krankheitsbilder. Pro AG sind zehn bis zwölf Teilnehmer vorgesehen, darunter Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung, der ärztlichen und psychotherapeutischen Berufe, der Gesundheitsfachberufe sowie Patientenvertreter. Für den Zeitraum von Juli 2016 bis Oktober 2017 sind maximal vier AG-Treffen pro Landkreis und Krankheitsbild vorgesehen. Für das letzte Treffen sind landkreisübergreifende AGs angedacht, um die Ergebnisse aus den drei Landkreisen zusammenzutragen und hierauf aufbauend Handlungsempfehlungen für die Modellregion zu erarbeiten.

Die AGs werden zunächst den Ist- und Soll-Zustand der Versorgung in den Landkreisen ermitteln. Anschließend wird diskutiert werden, wie die Versorgungsstruktur innerhalb des Landkreises und über die Landkreisgrenzen hinaus optimiert werden kann. U. a. werden folgende Fragestellungen hierbei eine Rolle spielen: Wie können Versorgungsbedarf und -angebot in der Modellregion aufeinander abgestimmt werden? Wie funktioniert die Zusammenarbeit an den Schnittstellen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung, Pflege, Gesundheitsförderung und Prävention? Gibt es kreisübergreifende Lösungsansätze zur Sicherstellung einer flächendeckenden

und qualitativ hochwertigen ambulanten Versorgung? Die konkrete inhaltliche Vorbereitung der AG-Treffen erfolgt in den kommenden Wochen durch Universität Frankfurt a. M., in Zusammenarbeit mit den drei Gesundheitsämtern.

Begleitend zu den AGs wird das Zentrum für interdisziplinäre Risiko- und Innovationsforschung der Universität Stuttgart die Bürgerbeteiligung sicherstellen und durchführen. Der Austausch mit (betroffenen) Bürgern wird durch Fokusgruppen zu den jeweiligen Krankheitsbildern und ein Bürgerforum gegen Ende des Projektes hergestellt werden.

### **Projektkoordination**

Für die landkreisinterne Projektkoordination wurde in allen drei beteiligten Landkreisen jeweils eine 50%-Stelle eingerichtet. Zusätzlich ist beim Gesundheitsamt Reutlingen die kreisübergreifende Projektkoordination mit einer 50%-Stelle angesiedelt. Die Gesamtkoordination des Projektes liegt beim Ministerium für Soziales und Integration.

### **Finanzielle Mittel**

Insgesamt steht eine Million Euro für das Projekt zur Verfügung. Hiervon kommen der Modellregion 150.000 € pro Projektjahr zu. Die Landkreise erhalten hiervon pro Jahr jeweils 37.500 € für die kreisinterne Umsetzung des Projektes. Der Landkreis Reutlingen erhält zusätzlich 37.500 € pro Jahr für die kreisübergreifende Koordination.

Eigenanteil Landkreis Ravensburg: Der Landkreis Ravensburg beteiligt sich mit 15.000 € Eigenmitteln pro Projektjahr.