

Konzepte und Umsetzung flächendeckende integrierte Versorgung

Dr. Norbert Paas

7. Oktober 2013



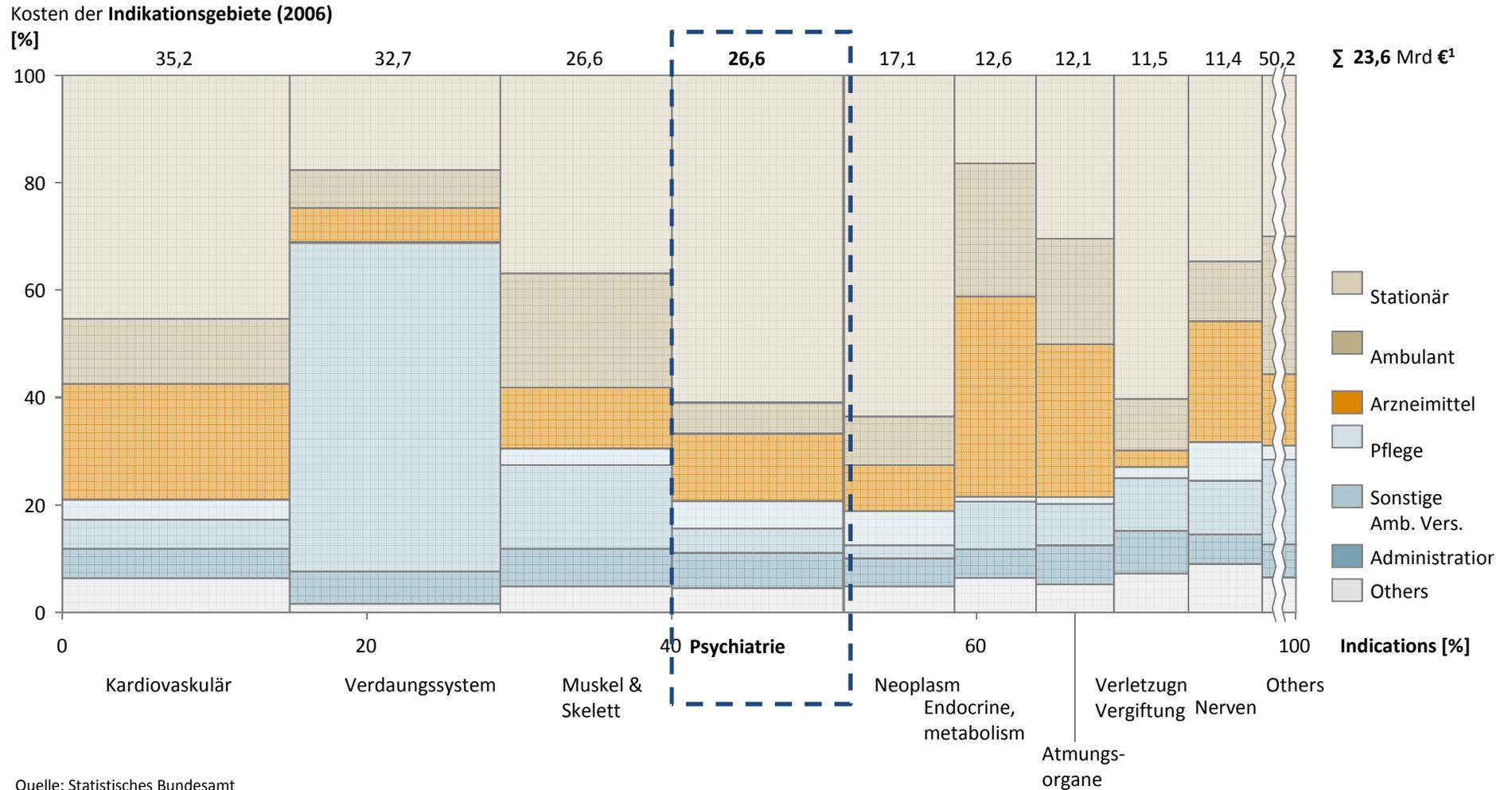
IVPNetworks

Gemeinsam für eine bessere Versorgung

Agenda

- **Patientenzentrierter Ansatz der Versorgung**
- **Vorstellung IVPNetworks**
- **Verträge und Umsetzung**
- **Anhang: Konzept für leichte und mittelschwere psychische Erkrankungen**

Psychiatrie: großer Ausgabenblock, 60% im Krankenhaussektor, starkes Wachstum



Das Abbild in der fraktionierten Versorgungskette – falsche Anreize führen zu Fehlversorgung

Ambulanter Sektor

- Budgetierung zahlreicher Leistungen
- Keine Leistungen wie Fachpflege und Soziotherapie
- Keine regelhaften Psychotherapiemodule
- Keine Netzwerkregeln



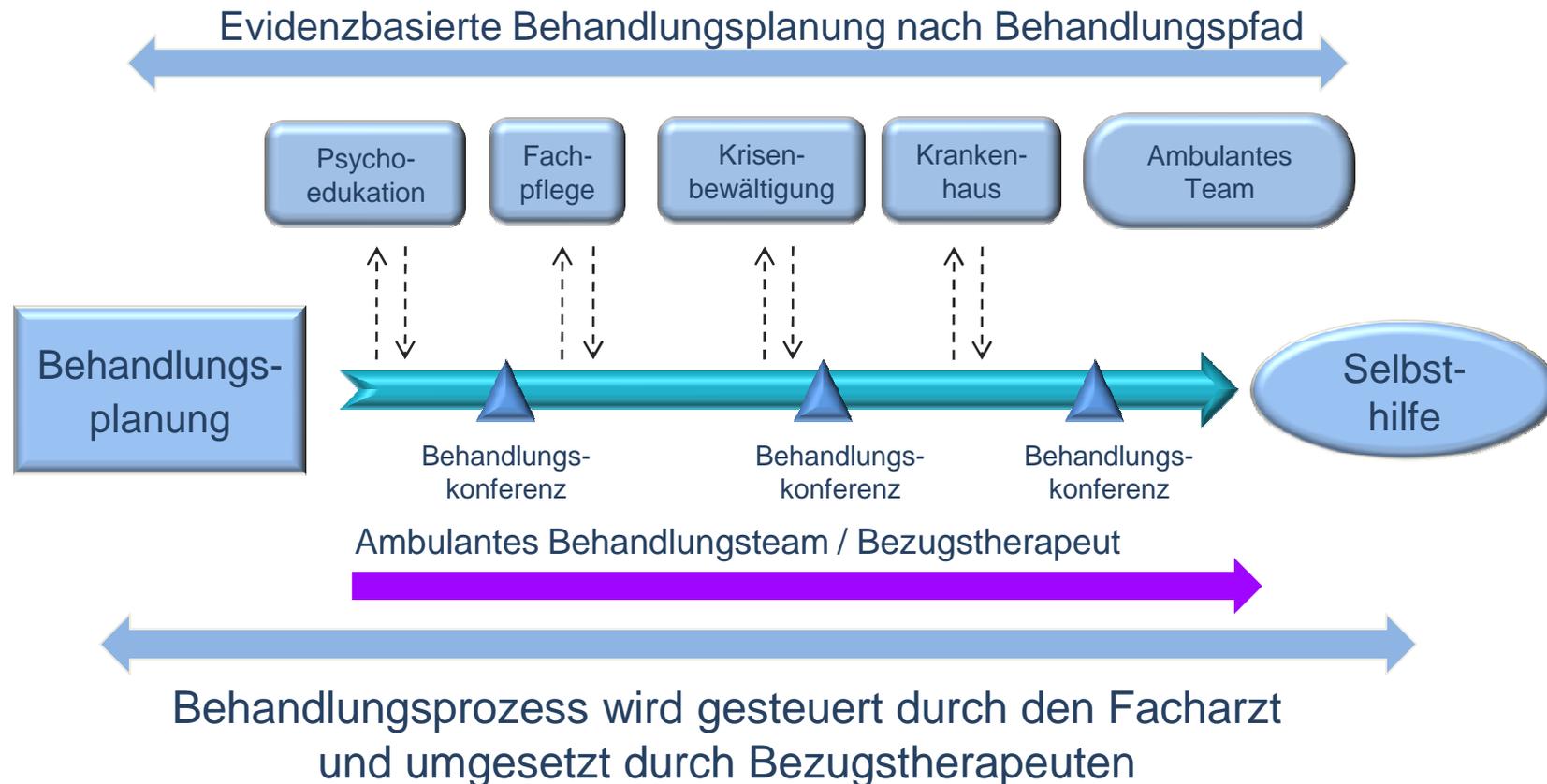
Stationärer Sektor

- Hoher Aufnahmedruck
- Bislang Finanzierung nach Auslastung
- Bislang wirtschaftliche „Bestrafung“ bei Begrenzung von stationären Behandlungen oder bei Ambulantisierung

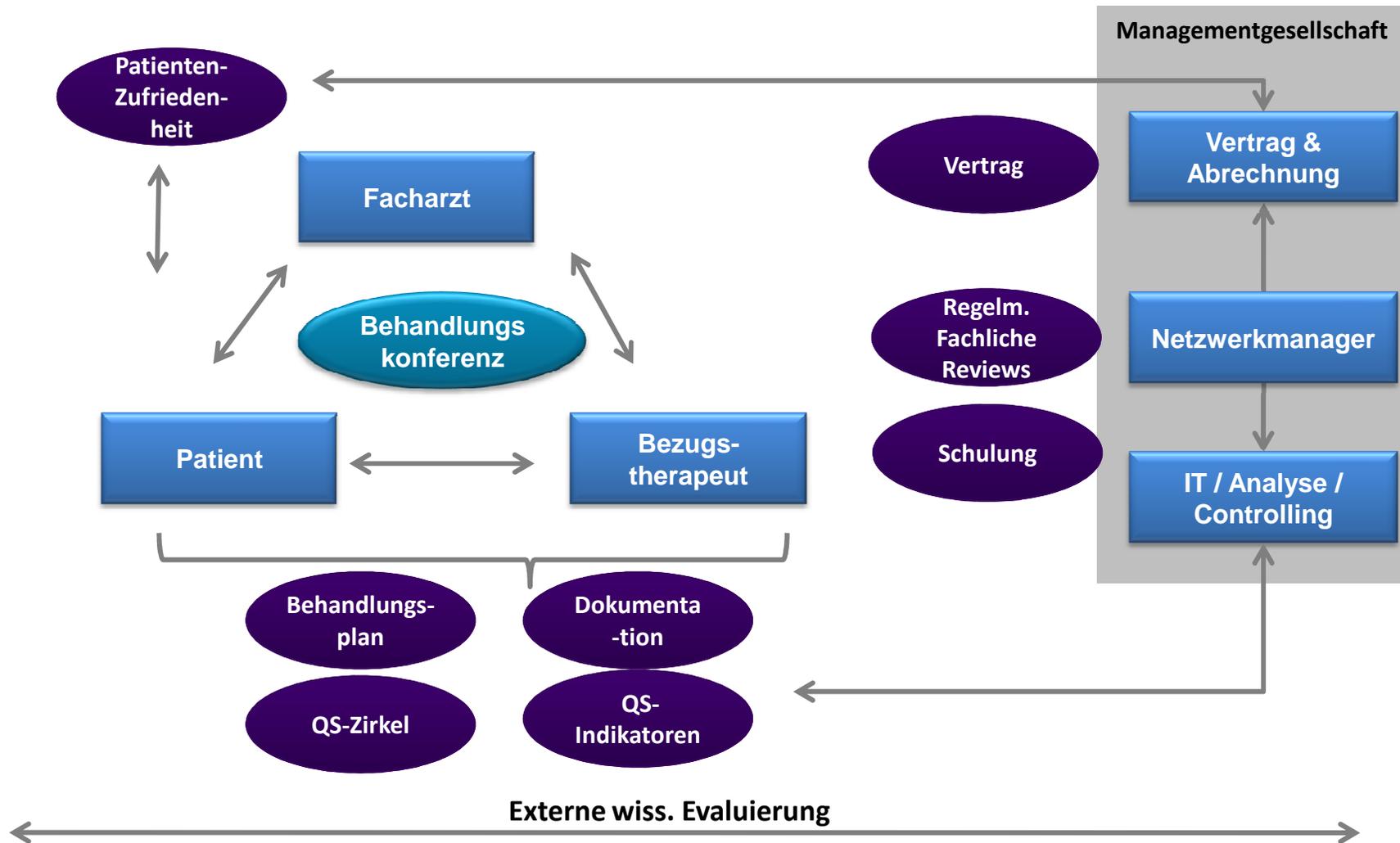
Folge: Hohe Bettenmessziffer, steigende Krankenhauskosten, Versorgung bleibt bei hohen Kosten hinter den Möglichkeiten und den Leitlinien zurück

Patientenzentrierter Ansatz

Die Kooperation von Patient, Facharzt und Bezugstherapeut der Fachpflege

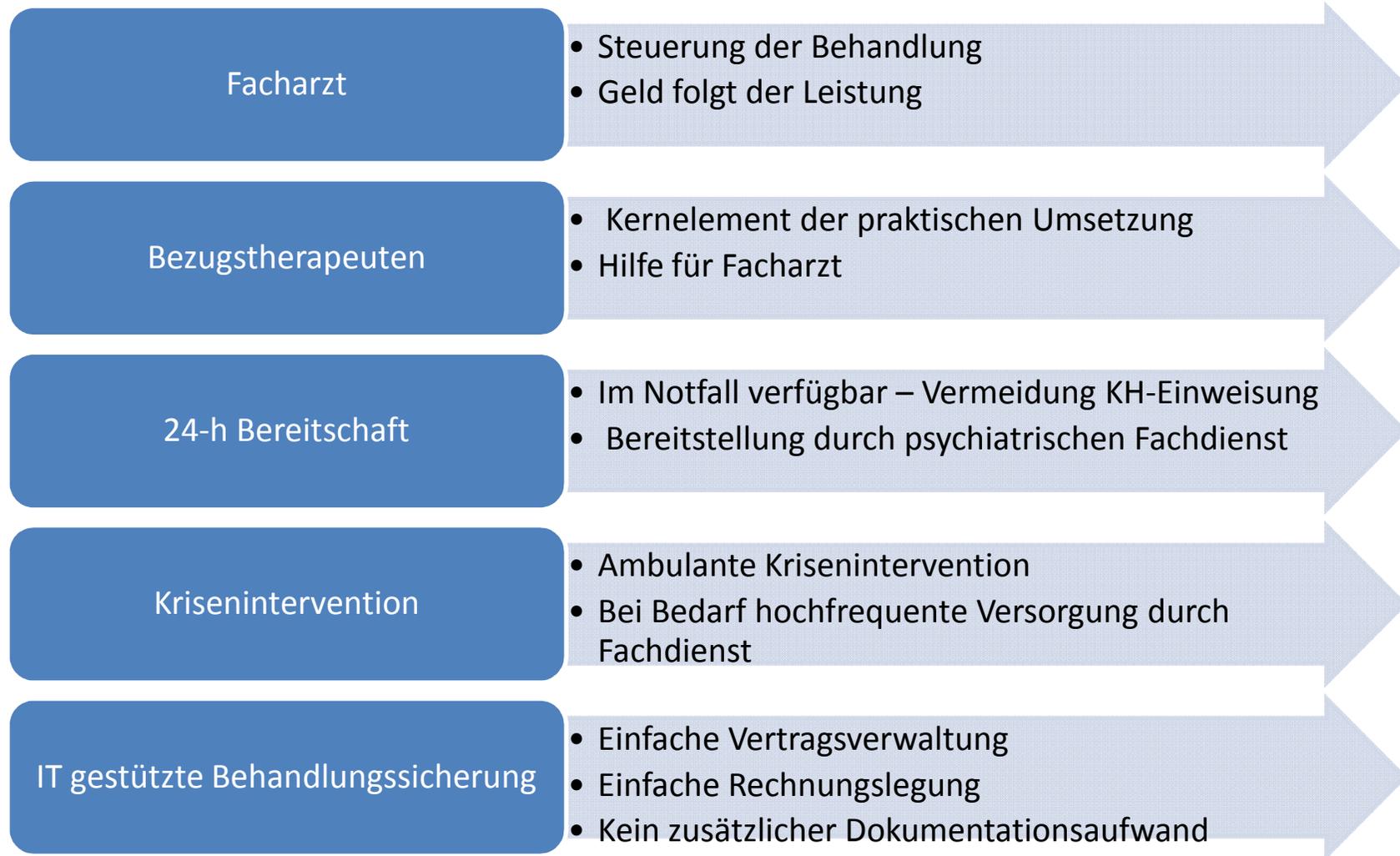


Bausteine der Versorgungsstruktur



Gemeinsam für eine bessere Versorgung

Leistungsmerkmale



Diverse wissenschaftliche Arbeiten über die Wirksamkeit des IV-Ansatzes

- **Qualitative Studie Projekt regionales Budget am Ostebogen:** Befragung von Fokusgruppen, Intervention/Kontrollen (AOK-BV, Prof. Meyer, Uni Lübeck/MHH, Publikation in der „Psychiatrischen Praxis“ 2013)

„Während für die Patienten der KG das Thema „stationäre Einweisung“ eng mit der Frage nach Krisensituationen verbunden war, schien dieses Thema für die Patienten der IV wenig Relevanz zu besitzen. Ihre Erfahrungen im Rahmen der IV haben ihnen offenbar den Eindruck vermittelt, dass stationäre Aufenthalte auch im Falle einer Krise durch intensivierete ambulante Betreuung vermeidbar sind.“

- **Gesundheitsökonomische Studie durch den AOK-BV** regionales Psychriatriebudget am Ostebogen (Dr. Roick); interne Publikation der AOK liegt vor
- **Evaluation des DAK-Projektes Integrierte Versorgung** (2005-2010) über einen prä-post-Vergleich (Dr. Berghöfer, Charité, Publikation im „Gesundheitswesen Juni 2013“)

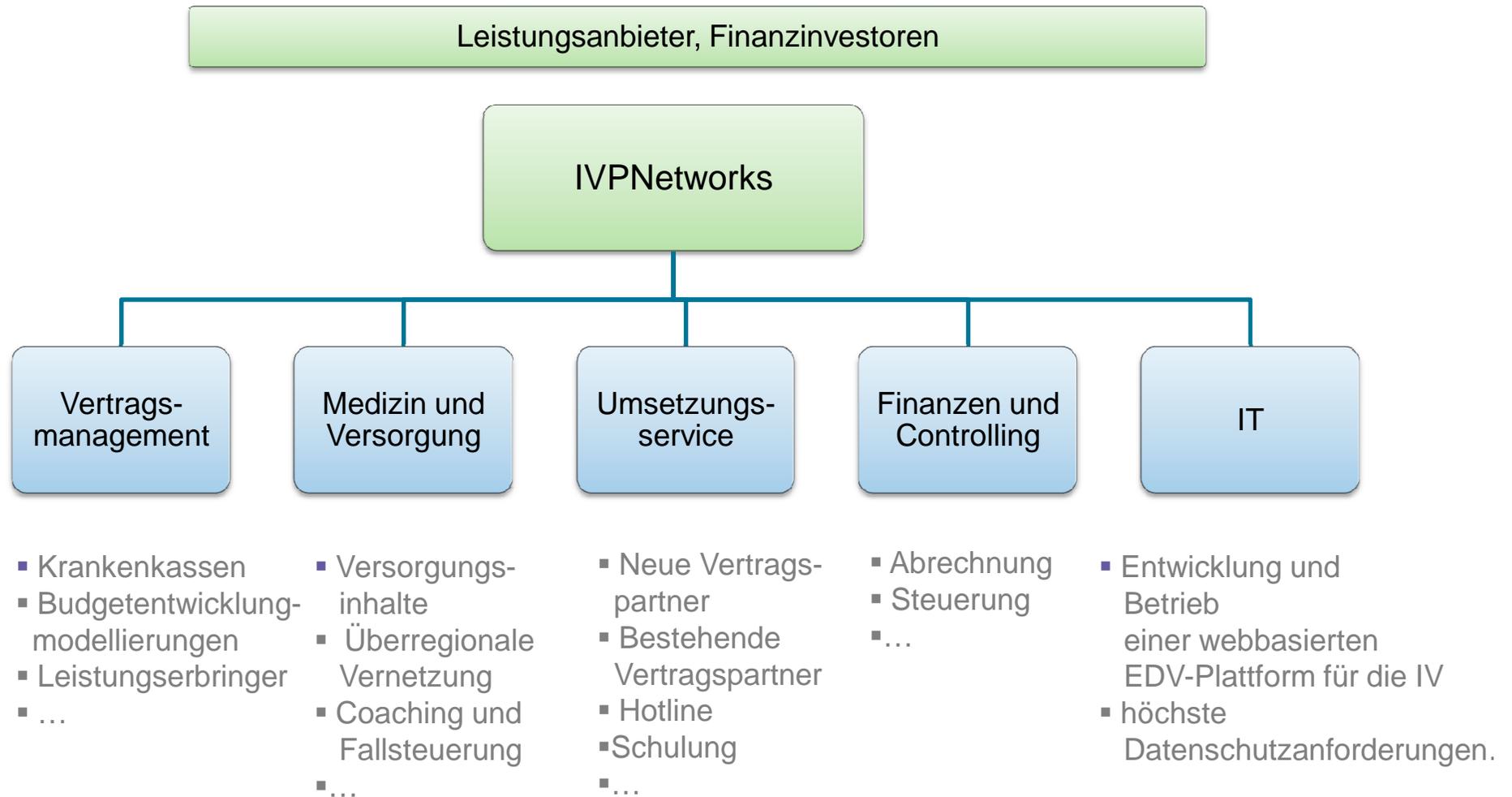
Agenda

- **Patientenzentrierter Ansatz der Versorgung**
- **Vorstellung IVPNetworks**
- **Verträge und Umsetzung**
- **Anhang: Konzept für leichte und mittelschwere psychische Erkrankungen**

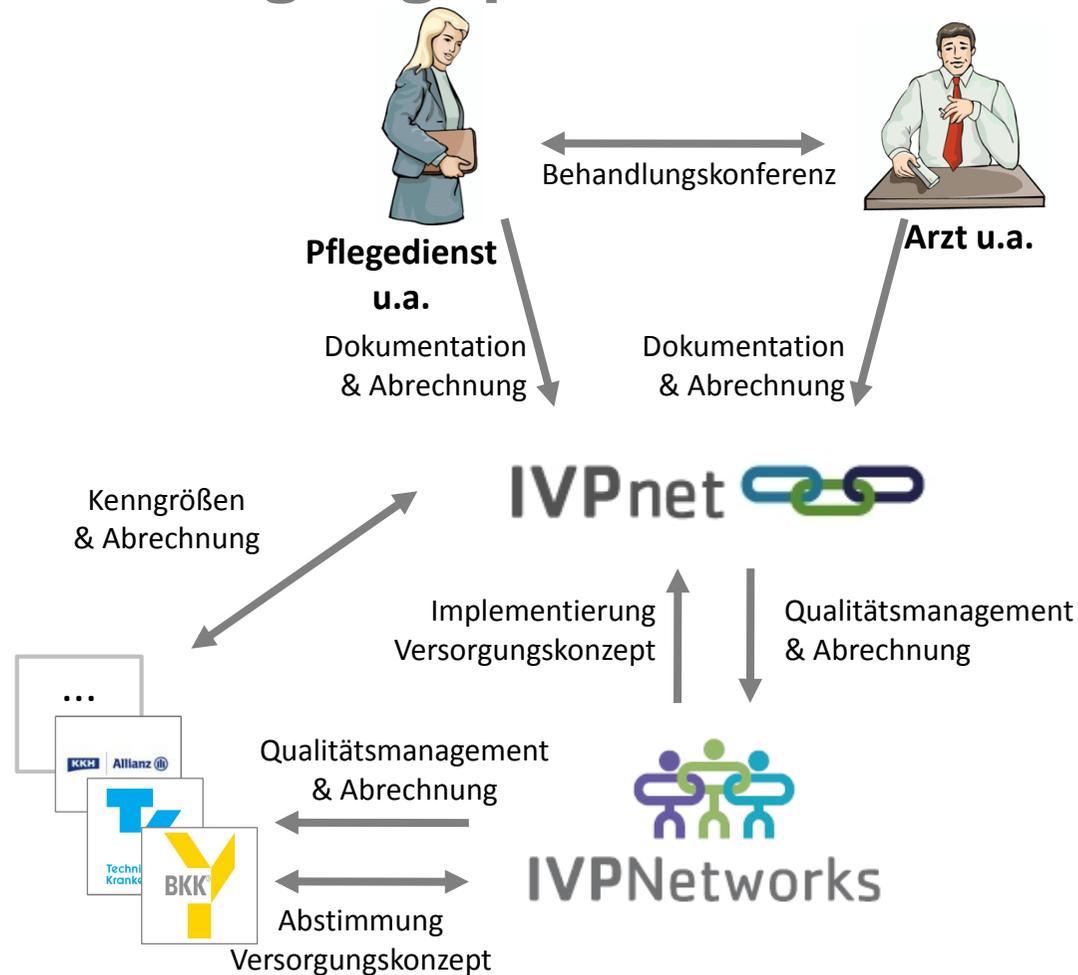
Die IVPNetworks GmbH ...

- ... hat ihre **Wurzeln in Niedersachsen**,
 - wird **gesteuert von Leistungserbringern** und
 - hat durch Vorgängerorganisation über **10 Jahre Erfahrung in der Umsetzung der Integrierten Versorgung**
- ... schließt **Verträge mit Kostenträgern sowie Leistungserbringern** und stellt durch **professionelle Managementstrukturen** die Vertragsumsetzung sicher
 - Bereitstellung einer **IT-Plattform**
 - **Vertrags-Know-how**
 - **Nachweis Wirtschaftlichkeit** (Controlling, Wirtschaftlichkeitsrechnungen)
 - **Abrechnung**, setzt effektive Anreize für eine leistungsgerechte Versorgung
 - **Qualitätssicherung**
- ... verantwortet die **qualitätskonforme Umsetzung der Vertragsinhalte** gegenüber den Krankenkassen
- ... koordiniert **regionale Versorgungsnetzwerke**, dabei bleibt die Behandlungsverantwortung bei den Leistungserbringern
- ... **entwickelt die Behandlungspfade** weiter, basierend auf den lokalen Möglichkeiten und Erfordernissen sowie internationalen wissenschaftlicher Erkenntnisse

Operativer Aufbau der IVPNetworks



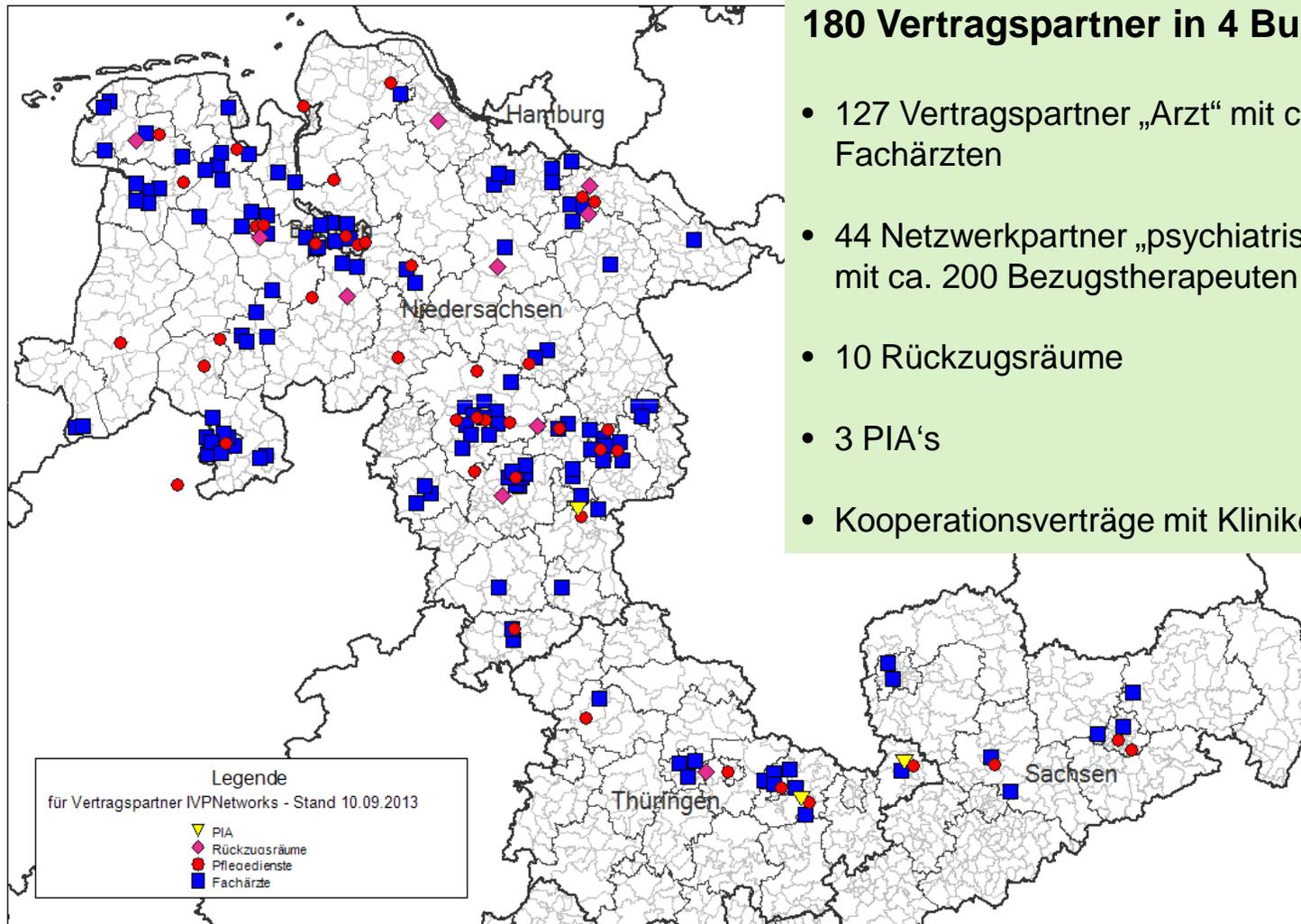
Webbasierte IT-Anwendung IVPnet zur Umsetzung von integrierten Versorgungsprozessen



Datenschutz und IT-Sicherheit

- Login über 3-stufigen Prozess (TAN)
- Rollen und Berechtigungssystem reglementiert Zugriff auf Daten (jeder darf Daten nur entsprechend der jeweiligen Rolle und Berechtigung sehen)
- Verschlüsselte Speicherung personenbezogener Daten
- Verwendung von Firewalls sowie weitere webspezifischen Datenprüfungen
- Diverse Überprüfungen

Aktuelle Vertrags- bzw. Versorgungsgebiete

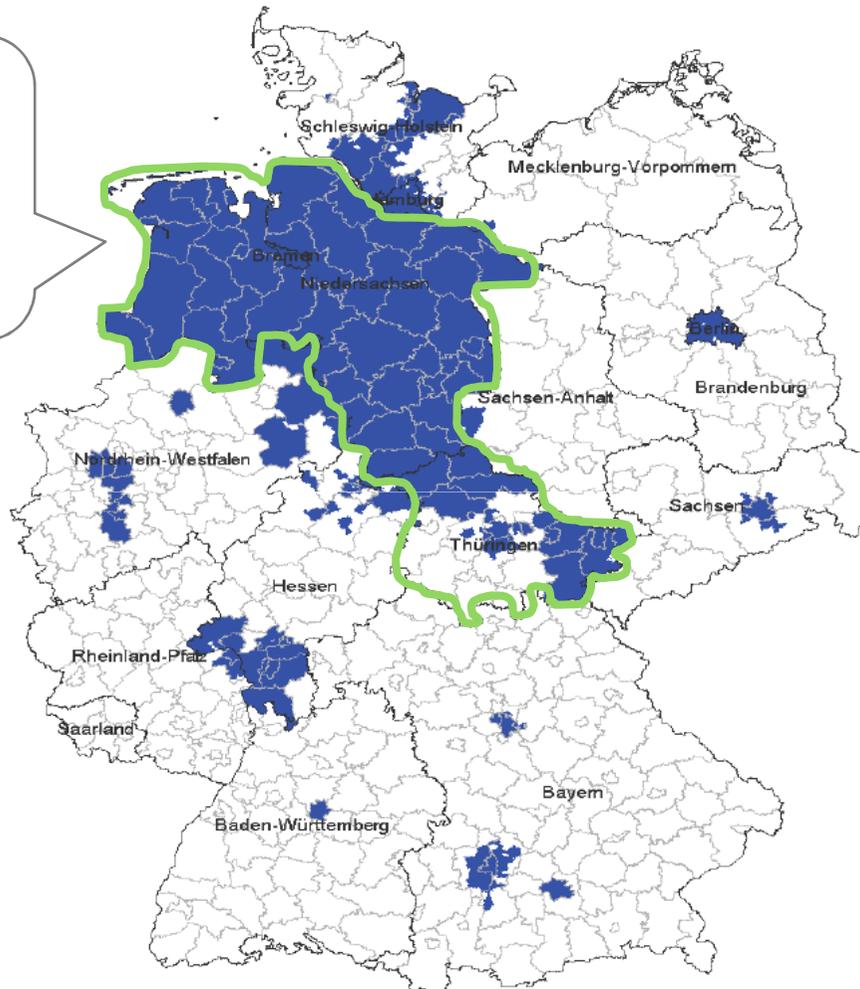


180 Vertragspartner in 4 Bundesländern:

- 127 Vertragspartner „Arzt“ mit ca. 200 Fachärzten
- 44 Netzwerkpartner „psychiatrischer Fachdienst“ mit ca. 200 Bezugstherapeuten
- 10 Rückzugsräume
- 3 PIA's
- Kooperationsverträge mit Kliniken in Vorbereitung

Diverse Vertragspartner der TK: 13 Verträge in 11 Bundesländern

Vertrags- bzw. Versorgungsregionen IVPNetworks Außen Sachsen Nur BKK



Pflegeentwicklung in NDS

2004:
3 Pflegedienste aus Modellprojekt

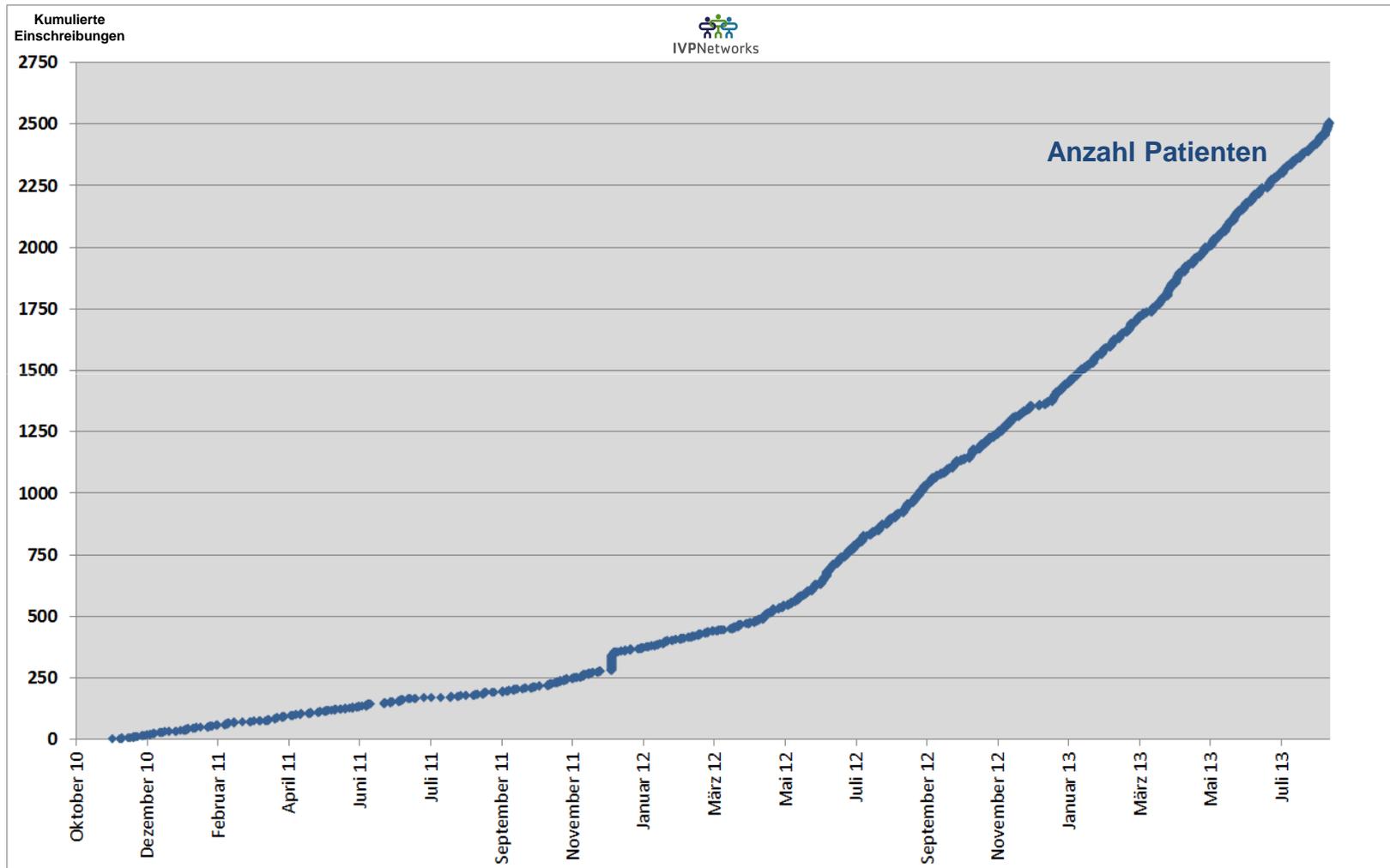
2005:
Verankerung im SGB V § 132 a

2013:
ca. 45 zugelassene psych. Pflegedienste allein in 2011/12
ca. 20 Neugründungen

Quelle Grafik TK

Psychiatrieforum Hauptstadtkongress, Berlin, 05. Juni 2013

Zunehmende Bedeutung der IV für die Versorgung



Agenda

- **Patientenzentrierter Ansatz der Versorgung**
- **Vorstellung IVPNetworks**
- **Verträge und Umsetzung**
- **Anhang: Konzept für leichte und mittelschwere psychische Erkrankungen**

Referenzen IVPNetworks



Integrierte Versorgung nach §140b in Niedersachsen und Thüringen (NWpG):

- Großteil der psychiatrischen Diagnosen
- Ambulante krankenhausersetzende Krisenbewältigung mit Nachsorgeelement (über 3-4 Jahre) zur Vermeidung von Drehtüreffekten
- Über 1.700 Versicherte aktuell in Versorgung



Integrierte Versorgung nach §140b in Niedersachsen, Bremen, Sachsen und Thüringen:

- Großteil der psychiatrischen Diagnose
- Ambulante krankenhausersetzende Krisenbewältigung mit Nachsorgeelement (über 2 Jahre) zur Vermeidung von Drehtüreffekten
- Über 500 Versicherte aktuell in Versorgung



Strukturvertrag gemäß §73c zur spezifischen Nachsorge bei Depressionen

- Telefonisches Coaching
- Bei Bedarf: Ambulante Psychotherapie
- Krisenhotline

Weitere
Krankenkasse

Integrierte Versorgung nach §140b in Niedersachsen zur Unterstützung der AU-Fallsteuerung bei Depressionen

Webbasierte IT-Anwendung IVPnet zur Umsetzung von integrierten Versorgungsprozessen

The screenshot shows the IVPnet web application interface. At the top right, it displays 'angemeldet als | TK/KKH-Allianz ~ IVPNetworks' and navigation links: '> Abmelden | > Einstellungen | > Nachrichten'. The main navigation menu includes: 'Pseudonymisierte Patienten der IV' (P), 'Rechnungen' (R), 'Kennzahlen Pay for Performance' (S), 'Versorgungsvertrag wechseln' (X), and 'Dokumente downloaden' (D). Callouts provide details: 'Einschreibung durch MFA/IVPNetworks, ca. 3 Minuten Zeitaufwand' and 'Kommunikation mit anderen Netzwerkteilnehmern möglich' point to the login area; 'Einfache und sichere Anmeldung (TAN-Verfahren)' points to the login process; 'Einfache Quartalsrechnung auf Knopfdruck' points to 'Rechnungen'; 'Jederzeit Übersicht eingeschriebene Patienten' points to 'Pseudonymisierte Patienten der IV'; 'Verordnungsblätter einfach runterladen' points to 'Dokumente downloaden'; and 'Eine IT-Plattform für alle Verträge' points to the entire interface.

IT-Anwendung unterstützt Einschreibeprozess und überprüft Daten auf Validität



Anrede*	Frau	Titel	Dr.
Name*	Marianne		
Vorname*	Mustermann		
Geburtsdatum*	1.2.1913		
Kranken- kasse*	nicht ausgewählt		
Versorgungs- Vertrag	Bertelsmann BKK		
Vers.-Nr.*	BKK 24		
Pseudonym	BKK Achenbach Buschhütten		
Anschrift	BKK advita		
Straße*	BKK Akzo Nobel		
Adresszusatz	BKK ALP plus		
PLZ*	BKK B. Braun Melsungen AG		
Kontaktdaten	BKK Basell		
Telefon 1	BKK BJB		
Telefon 2	BKK Braun-Gillette		
Mobil	BKK DEMAG KRAUSS-MAFFEI		
E-Mail	BKK der SIEMAG		
	BKK Deutsche Bank AG		
	BKK Diakonie		
	BKK Dürkopp Adler		
	BKK EWE		
	BKK exklusiv		
	BKK Freudenberg		
	BKK Gildemeister Seidensticker		
	BKK Heimbach Düren		
	BKK Herford Minden Ravensberg		
	BKK Hoesch		
	BKK IHV		
	BKK Karl Mayer		
	BKK KBA		
	BKK Kevag Koblenz		
	BKK Linde		
	BKK Mahle		
	BKK MEDICUS		

- Automatische Überprüfung, ob Diagnose einschreiberelevant ist
- Alle am IV-Vertrag teilnehmende Betriebskrankenkassen in IT-Anwendung hinterlegt
- Zuordnung Pflegedienst bei Einschreibung notwendig
- Automatische Überprüfung der Plausibilität eingegebener Daten (Diagnose, PLZs, Versicherten-Nr., etc.)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Tätigkeitsprofil der ambulanten psychiatrischen Pflege (Überblick und Auswahl)

Psychiatrische Pflege ist eine medizinische Behandlungsleistung

- Erstassessment mit Pflegeanamnese, -diagnose und –planung
- Aufbau eines Vertrauensverhältnisses mit Compliancearbeit
- Beobachtung der Symptomatik und Rückmeldung an den behandelnden Arzt (z.B. Wahn, Aggression, Unruhe)
- Abstimmung ärztlicher, pflegerischer und anderer Maßnahmen
- Umsetzung ärztlich verordneter Maßnahmen (auch Depotinjektionen, supportive Gesprächsbehandlung, Unterstützung bei Expositionsbehandlung, etc.)
- kognitives und psychisches Training sowie Hilfe beim Umgang mit beeinträchtigenden Gefühlen, Wahrnehmungen und Verhaltensweisen
- Aktivierung und Training von Alltagsfertigkeiten
- Psychoedukative Behandlung mit Erkennen von Frühwarnzeichen und Erarbeitung von Krisenplänen
- Kriseninterventionsbehandlung mit Entwicklung von Coping-Strategien von ausgeprägten Symptomen und Bereitstellung eines 7 Tage/24h-Notdienstes
- Einbezug der Angehörigen bezüglich Information, Aufklärung und familiärer Ressourcen

Teilnahmevoraussetzungen



Zum Zeitpunkt der Einschreibung freiwillig oder pflichtversichert bei der TK oder einer der beigetretenen Krankenkassen
und

im Auswahlzeitraum eine der folgenden im Rahmen der ambulanten oder stationären Versorgung gestellten Diagnosen nach ICD-10

F10.5, F11.5, F12.5, F13.5, F14.5, F15.5, F16.5, F17.5, F18.5, F19.5
F20, F21, F22, F23, F24, F25, F28, F29
F30, F31, F32, F33, F34, F38, F39
F40, F41, F42, F43, F44, F45, F48
F50 , F60, F61, F62, F68, F69



DeutscheBKK



Teilnahmeberechtigt sind nur Versicherte, die von den teilnehmenden Krankenkasse als solche eingeordnet worden, seit mindestens einem Jahr bei einer teilnehmenden Krankenkasse versichert sind und bei denen folgende Diagnosen gestellt wurden:

F0 Verwirrtheitszustände bei Demenz: F05.1; F06.0 – F06.6; F07.0-F07.2
F2 Schizophrene Störungen: F20.0; F20.1; F20.2; F20.3; F20.4; F20.5; F20.6; F22.0; F23.0; F23.1; F23.2; F23.3; F25.0; F25.1; F25.2
F3 Depressionen / Bipolare Störungen: F30.2; F31.2; F31.4; F31.5; F31.6; F32.2; F32.3; F33.2; F33.3
F4 Posttraumatische Belastungsstörungen: F43.1
F60.3 Borderline Störungen: F60.3; F60.30; F60.31

