



**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

# Integrierte Versorgung – weshalb will die GDK sie fördern?

4. Symposium für integrierte Versorgung  
Luzern, 05.02.2015

**Dr. Philippe Perrenoud**

Regierungsrat und Präsident der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren

Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK



## Ablauf

- Ziel & Zweck der integrierten Versorgung aus Sicht der GDK
- Koordination der Behandlungsketten und Schnittstellen – Zahlen und Fallbeispiele
- Wie soll/kann die GDK die integrierte Versorgung weiter fördern?



## Ziel & Zweck der integrierten Versorgung aus Sicht der GDK

- Kostenwachstum dämpfen
- Gute Versorgungsqualität aufrechterhalten und weiter verbessern
- Prävention und Gesundheitsförderung stärken



## Die Schlüsselemente

- Koordinierte horizontale & vertikale Zusammen-arbeit
- Spontane Vernetzung steigern
- Erfahrungsaustausch
- Selbstkompetenz der Patient/innen fördern mit e-Patientendossier

## Vernetzung





## Erwartungen der integrierten Versorgung

- Wirksamkeit
  - Kontinuität im Behandlungsprozess
  - Beschleunigte Kommunikation
- Zweckmässigkeit
  - Einheitliche Behandlungspfade → Vermeidung von Redundanzen und Fehlbehandlungen
  - Welche Instrumente benötigt?
- Wirtschaftlichkeit
  - Standardisierung erlaubt bessere Wirtschaftlichkeit



- Ziel & Zweck der integrierten Versorgung aus Sicht der GDK
- Koordination der Behandlungsketten und Schnittstellen – Zahlen und Fallbeispiele
- Wie soll/kann die DGK die integrierte Versorgung weiter fördern?



## Behandlungsketten und ihre Schnittstellen\* (I)

- Rund 10% werden nach akutsomatischem Spitalaufenthalt weiterhin spital-stationär behandelt;
- 2013: Total 1,1 Mio. akutsomatische stationäre Fälle
- 4,1% (47'284) Wiedereintritt nach weniger als 10 Tagen; (seit 2008 konstant)
- 3,9% (44'890) in Reha-Klinik
- 3,4% (39'231) Weiterbetreuung im Pflegeheim

\* Quelle: Obsan Bulletin 1/2015: Behandlungsketten und ihre Schnittstellen



## Behandlungsketten und ihre Schnittstellen\* (II)

- 3,3% (37'975) Weiterversorgung durch Spitex
- seit 2009 jährlich über 10%-ige Zunahme der Fallzahlen (2009: 21'451, 2013: 37'975)
- Wachsende Bedeutung der Spitex nach akutsomatischem Spitalaufenthalt



\*Quelle: Obsan Bulletin 1/2015: Behandlungsketten und ihre Schnittstellen





# Gesundheitsnetzwerke Beispiele aus der Praxis

- 2014: 75 Gesundheits-netzwerke
- Verbindliche horizontale & vertikale Verknüpfung
- Ein zentrales Patienten-dossier (e-health)
- Triage bzw. Patient/innen-Manager/innen
- Selbstkompetenz der Patient/innen fördern

FamilyStart  
beider Basel



netCare  
Apotheken

Projekt Ponte  
Vecchio SG





# Gesundheitszentren

## Beispiele aus der Praxis

Räumliche Zusammenlegung verschiedener ambulanter und/oder stationärer Dienstleistungen

Akut und Reha unter einem Dach



«Haus der Gesundheit» Zürich-Wipkingen  
eine Kooperation aus

Cité générations



maison de santé





- Ziel & Zweck der integrierten Versorgung aus Sicht der GDK
- Koordination der Behandlungsketten und Schnittstellen – Zahlen und Fallbeispiele
- Wie soll/kann die DGK die integrierte Versorgung weiter fördern?



# Grunderkenntnis



Es gibt kein Universalkonzept.  
Aber:

- Elektronische Vernetzung
- Behandlungspfade
- Politischer und medizinischer Wille

sind überall nötig





# Die Zukunft der integrierten Versorgung

- Organisches Wachstum durch spontane Vernetzung und Erfahrungsaustausch
- Umdenken in der Verteilung der Aufgaben im Gesundheitswesen
- Katalyse der Rolle der Grundversorger/innen
- Elektronische Vernetzung
- Erhöht Puffermöglichkeit → familienfreundliche Arbeitsmodelle
- Bedürfnisse der Leistungserbringenden und der Patient/innen



# Wie/Was/Wo die GDK und die Kantone fördern können

- Erfahrungen austauschen
- Interkantonale Verknüpfung / Zusammenarbeit von Projekten
- Anschubfinanzierung von Projekten
- Elektronische **Vernetzung** fördern
- Schaffung von überkantonalen Gesundheitsregionen / Versorgungsräumen



**GDK** Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren

**CDS** Confédération suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé

**CDS** Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità



---

**Philippe Perrenoud**  
Regierungsrat

Gesundheits- und Fürsorgedirektion  
des Kantons Bern

Rathausgasse 1  
3011 Bern

Telefon +41 31 633 79 00

Telefax +41 31 633 79 09

E-Mail [philippe.perrenoud@gef.be.ch](mailto:philippe.perrenoud@gef.be.ch)