



**SCHNITTSTELLEN IM KONTEXT DER INTEGRIERTEN VERSORGUNG**

**9. FEBRUAR 2017 MEDSWISS.NET-SYMPOSIUM; OLTEN**

**CHRISTIAN FREI**

WEIL GESUNDHEIT ALLES IST

**SWICA**

# Integrierte Versorgung aus Sicht SWICA

- Da SWICA kein Leistungserbringer ist, können wir integrierte Versorgungsprogramme nur in Zusammenarbeit mit Partnern realisieren.
  - ➔ Wir sind auf die Angebote der Netzwerke angewiesen.
- Schnittstelle mit Netzwerken: Ihre PatientInnen sind unsere KundInnen.
  - ➔ Lenkung in die Programme
  - ➔ Unterstützung bei Rekrutierung
  - ➔ Administration / Abrechnung
  - ➔ Vermittler zwischen Akteuren
- Monitoring:
  - ➔ Wir wollen den Erfolg messen. (ZHAW)

# Beispiel koordinierter Behandlungspfad

- Die Ressourcen des Netzwerks sind allen TeilnehmerInnen bekannt und es besteht ein gemeinsames Verständnis vom optimalen Ressourceneinsatz.
- Die Rollen in der Versorgungskette sind definiert und bekannt.
  - Die Rollen werden von revidierten Gesetzen beeinflusst; z.B. Medizinalberufegesetz, Heilmittelgesetz, e-health
- Es besteht ein Behandlungskonsens
  - Guidelines, ebm
  - Struktur, Betreuungspfad
- Kommunikationskonzept!

# Schnittstellen der PatientInnen und Patienten

Kontaktzeit zu Hausärztin / -arzt: **111 Minuten** / Jahr (OBSAN)  
(Ein Jahr hat 525'600 Minuten)

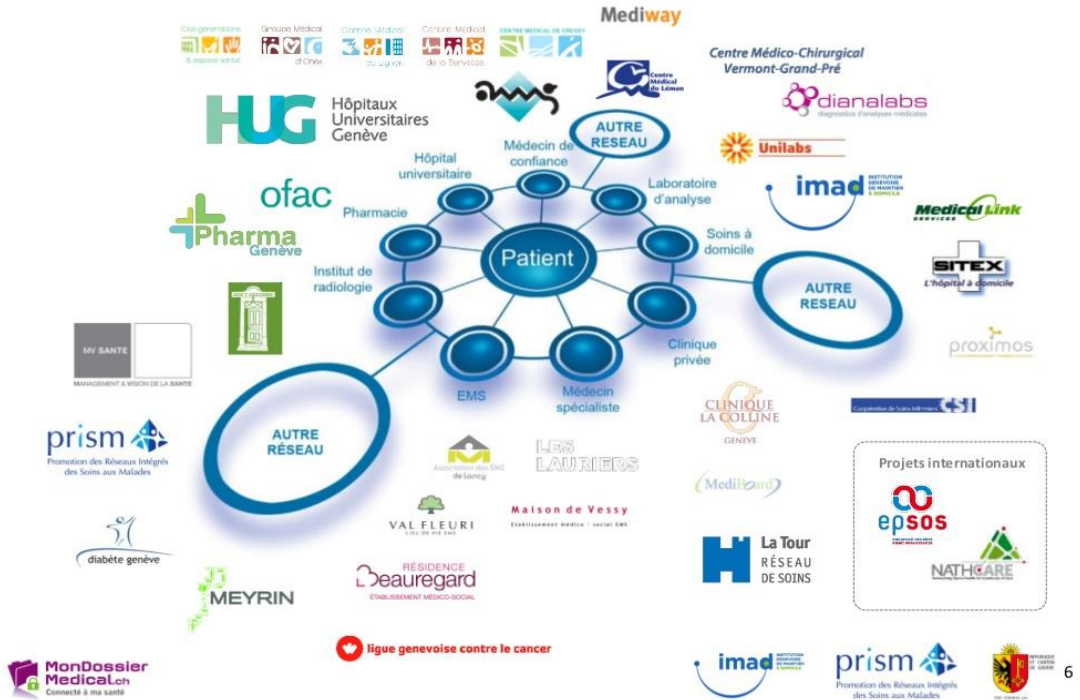
- Spezialisten, Spital, Apotheken etc.
- «Dr. Google»?
  - > **8000** Webseiten und Apps
  - > **4 Mio** Suchanfragen / Jahr zu Gesundheitsthemen
- Komplementärmedizin
- Freunde und Familie
- Selbstmonitoring: Aktivität, Schlafdauer, Blutdruck, Puls, Blutzucker, Gewicht usw.
- Kontakt mit der Krankenversicherung

# To-do-Liste

- Interprofessionalität weiter fördern
  - Klärung der Rollen
- Anpassung der Tarife
- Administrativer Aufwand verringern
- Schaffung von gegenseitigem Vertrauen

# Les partenaires

So sieht's aus...  
 «MonDossierMedical.ch»  
 Genf



HERZLICHEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT