

STAATSLABOR staatskantine #27

**WELCHE GESUNDHEITSVERSORGUNG
WOLLEN WIR?** DIE ROLLE VON GEMEINDEN,
KANTONEN UND BUND BEI DER
INTEGRIERTEN VERSORGUNG

Oliver Kessler
Hochschule Luzern
Donnerstag, 6. Februar,
12.00 - 13.15, Impact Hub Bern

Oliver Kessler

Co-Leiter Kompetenzzentrum Public & Nonprofit Management

Co-Leiter Forschungs- und Beratungsprogramm Öffentliches Gesundheitsmanagement

T direkt +41 41 228 99 67

oliver.kessler@hslu.ch

Übergeordnete Fragestellungen für heute

- Was sind die Ursachen für Über-, Unter- und Fehlversorgung?
- Welche Ansätze gibt es, um eine möglichst integrierte und kooperative Versorgung zu organisieren?
- Welche Rollen sollen dabei Gemeinden, Kantone und der Bund übernehmen?

Zur Entlastung: Es gibt weltweit kein Gesundheitssystem, welches «derzeit für alle Versicherten eine Versorgung *sicherstellt*, in der die Orientierung am Bedarf der Nutzer gewährleistet ist.» (siehe «Immer mehr - immer besser?»)

Quellen

Forschungsmandat des fmc
«Aktuelle und künftige Rollen
von Bund, Kantonen und
Gemeinden in der Integrierten
Versorgung» (2018)

**Diverse weitere Studien und
Projekte, siehe u.a.**

<https://www.hslu.ch/oegm>

Link zum Buch:

<https://www.hogrefe.ch/shop/immer-mehr-immer-besser-87339.html>

Immer mehr – immer besser?

Oliver Kessler
Kathrin Jehle
Matthias Wächter
Susanne Gedamke
Jonas Willisegger
(Hrsg.)

Über-, Unter- und Fehlversorgung
im Schweizer Gesundheitswesen

2019  hogrefe

Zentrale Erkenntnisse aus «Immer mehr – immer besser?» (2019)

- Bedeutung und Aktualität des Themas in der Schweiz in praktisch allen Leistungsbereichen aufgezeigt; das Ausmass und die Auswirkungen der Über-, Unter- und Fehlversorgung wird im Einzelnen oft (noch) nicht genau gemessen und quantifiziert
- Trotz einer kostenintensiven und als hochstehend eingeschätzten Gesundheitsversorgung besteht ein erhebliches Ausmass an Unter- und Fehlversorgung in wichtigen medizinischen und pflegerischen Bereichen.
- Über-, Unter- und Fehlversorgung zeigt sich in verschiedenen Leistungsbereichen sehr unterschiedlich.
- Die Einflussfaktoren sowie Lösungsansätze sind so vielschichtig wie die Formen der Über-, Unter- und Fehlversorgung in den verschiedenen Leistungsbereichen.
- Interessenkonflikte zwischen allen beteiligten Akteuren, die die politischen Prozesse massgeblich beeinflussen, sowie Unwissen und eine fehlende Bereitschaft zu Verhaltensänderungen auf Leistungserbringer- und Patientenseite führen zu einer schleppenden und mangelhaften Umsetzung von Erkenntnissen.
- Sensibilisierung der Leistungserbringer sowie der Patientinnen und Patienten für Ansätze einer «smarter medicine – choosing wisely» ist zentral: klare Indikation, evidenzbasierte und präferenzgerechte Entscheidungen, shared decision making

Zentrale Erkenntnisse aus «Immer mehr – immer besser?» (2019)

- Es fehlt praktisch überall eine klare Referenz für eine bedarfsgerechte Versorgung.
- Diese Referenz sollte auf wissenschaftlicher Evidenz zu den medizinischen und pflegerischen Fakten beruhen, aber zugleich auch eine Analyse und Evaluation der Umsetzungs- und Alltagspraxis berücksichtigen.
- Zentral für die Beurteilung der Versorgung sind oft auch die regionalen Strukturen und Vernetzungen.
- Mit der Referenz einer bedarfsgerechten Versorgung eng verbunden ist auch die vielfach geäußerte Forderung nach einer Stärkung der Qualitätsdimension als Steuerungs- und Wettbewerbselement in der Gesundheitsversorgung.

Schlussfolgerungen der HSLU (2019)

- 1. Ursachen und Treiber von Über-, Unter- und Fehlversorgung**
- 2. Lösungsvorschläge und Handlungsspielräume**
- 3. Handlungsempfehlungen**

Systematisierung der Ursachen und Treiber (2019)

1. *Gesellschaftlicher Kontext und Kultur*
2. *(Berufs-)Sozialisation der Fachleute, Glaubenssätze*
3. *Regulation und Finanzierung
(«strukturell-technische» Rahmenbedingungen)*
4. *Organisation und Machtverteilung*
5. *Fachspezifisches Wissen und technologische Entwicklung
(state-of-the-art in einem spezifischen Kontext)*
6. *Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten*
7. *Kommunikation (Entscheidungsprozesse)*

Lösungsvorschläge und Handlungsspielräume (2019)

→ 3 Problemdimensionen bei der Bewältigung von komplexen Steuerungsproblemen

- **Ziel-Ambivalenz**

Welche Ziele verfolgen wir warum, wenn das Gesundheitswesen als Ganzes resp. Teilbereiche in eine bestimmte Richtung, in spezifischen Aspekten verändert werden soll? Welche Ziele verfolgen die beteiligten/betroffenen Akteure? Welche Interessen sind vorhanden, welche Akteure sind warum eher Gewinner, welche eher Verlierer, wenn dieses Ziel verfolgt wird?

- **Unsicherheit des Wissens**

Was wissen wir (nicht) über das angestrebte Ziel? Was wissen wir über die heutige Situation, was über die erwünschten und unerwünschten Folgen der möglichen Veränderungen? Wie stark ist die Evidenz für eine bestehende Über-, Unter- und Fehlversorgung und für die Wirksamkeit von vorgeschlagenen Lösungsvorschlägen?

- **Machtverteilung**

Welche Machtverhältnisse bestehen? Welche Akteure können den Prozess und die Entscheidungen wie beeinflussen? Wer kann warum eine Entwicklung blockieren oder umsetzen?

Handlungsempfehlungen (2019)

1. Klärung der Ziele und Ausrichtung der Gesundheitsversorgung
2. Weiterentwicklung des schweizerischen Modells des regulierten Wettbewerbs – Rollenklärung zwischen öffentlicher Hand und Krankenversicherungen
3. Transparenz der Finanzierungsmechanismen und Weiterentwicklung der Tarifstrukturen
4. Neue Koalitionen von Akteuren und Stärkung von Gesundheitsregionen
5. Wissensgenerierung und -diffusion, Versorgungsforschung, Datenanalyse
6. «Shared Decision Making»
7. Stärkung der Prävention

Fragen und Diskussion – 1. Teil

Forschungsmandat des fmc (2018) **«Aktuelle und künftige Rollen von Bund, Kantonen und Gemeinden in der Integrierten Versorgung»**

- Für weitere Informationen verweise ich u.a. auf: **Bund, Kantone und Gemeinden in der Integrierten Versorgung: Rollenszenarien 2026** (03.12.2018 / fmc Schweizer Forum für Integrierte Versorgung):
<https://fmc.ch/de/fmc-publikation/denkstoff/bund-kantone-und-gemeinden-in-der-integrierten-versorgung-rollenszenarien-2026>
- Quellenangabe für die folgenden Folien:
<https://fmc.ch/Resources/Persistent/2ed27d653beed82f3e22c105eda1a5a591e9a261/fmc-Symposium-Kessler-Gedamke-13062018.pdf>
- Für Nachfragen zur Studie der HSLU – Wirtschaft können Sie gerne mit mir Kontakt aufnehmen.

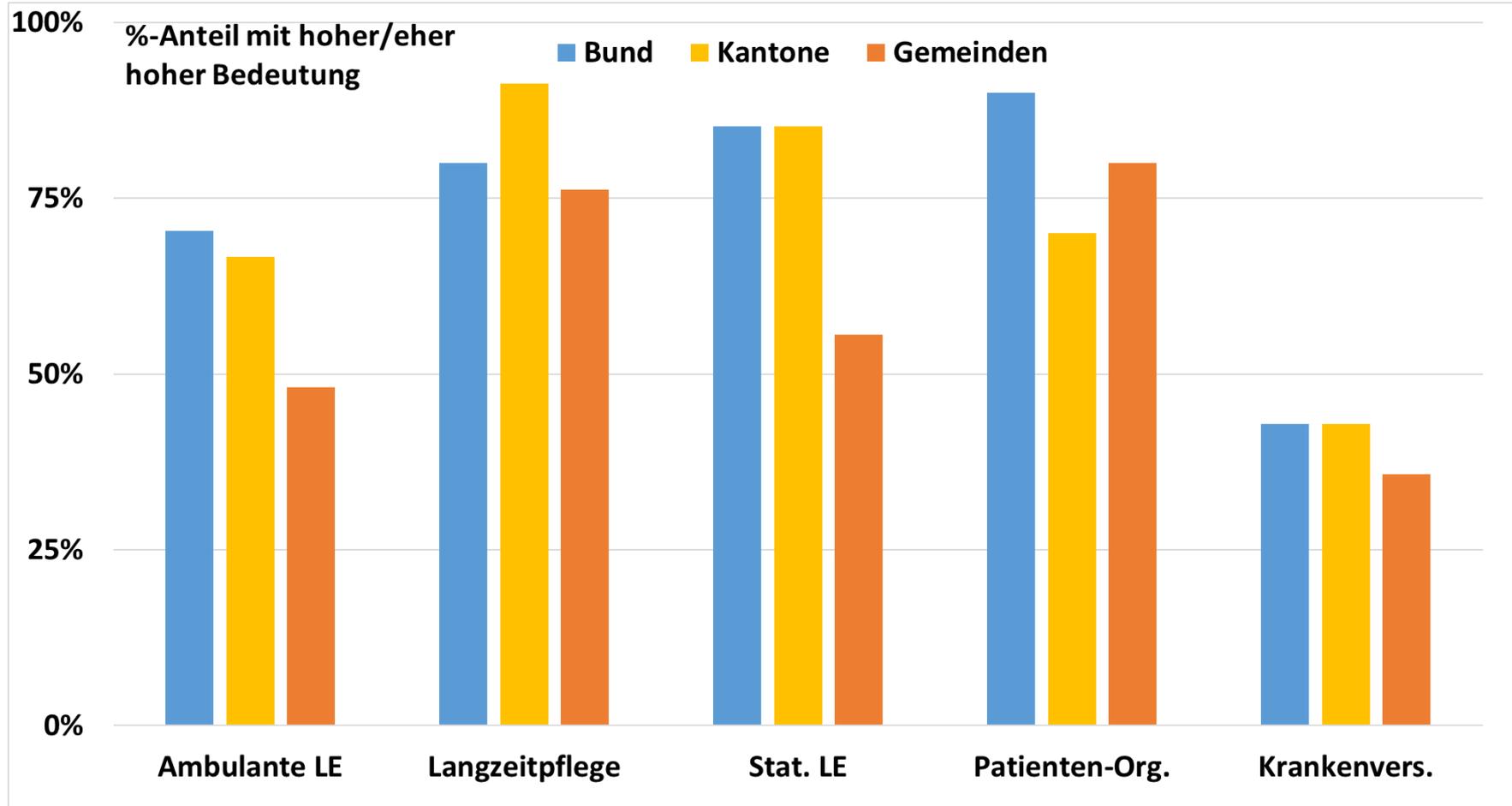
Forschungsmandat des fmc (2018) «Aktuelle und künftige Rollen von Bund, Kantonen und Gemeinden in der Integrierten Versorgung»

Stichprobe der Online Befragung (n=361)

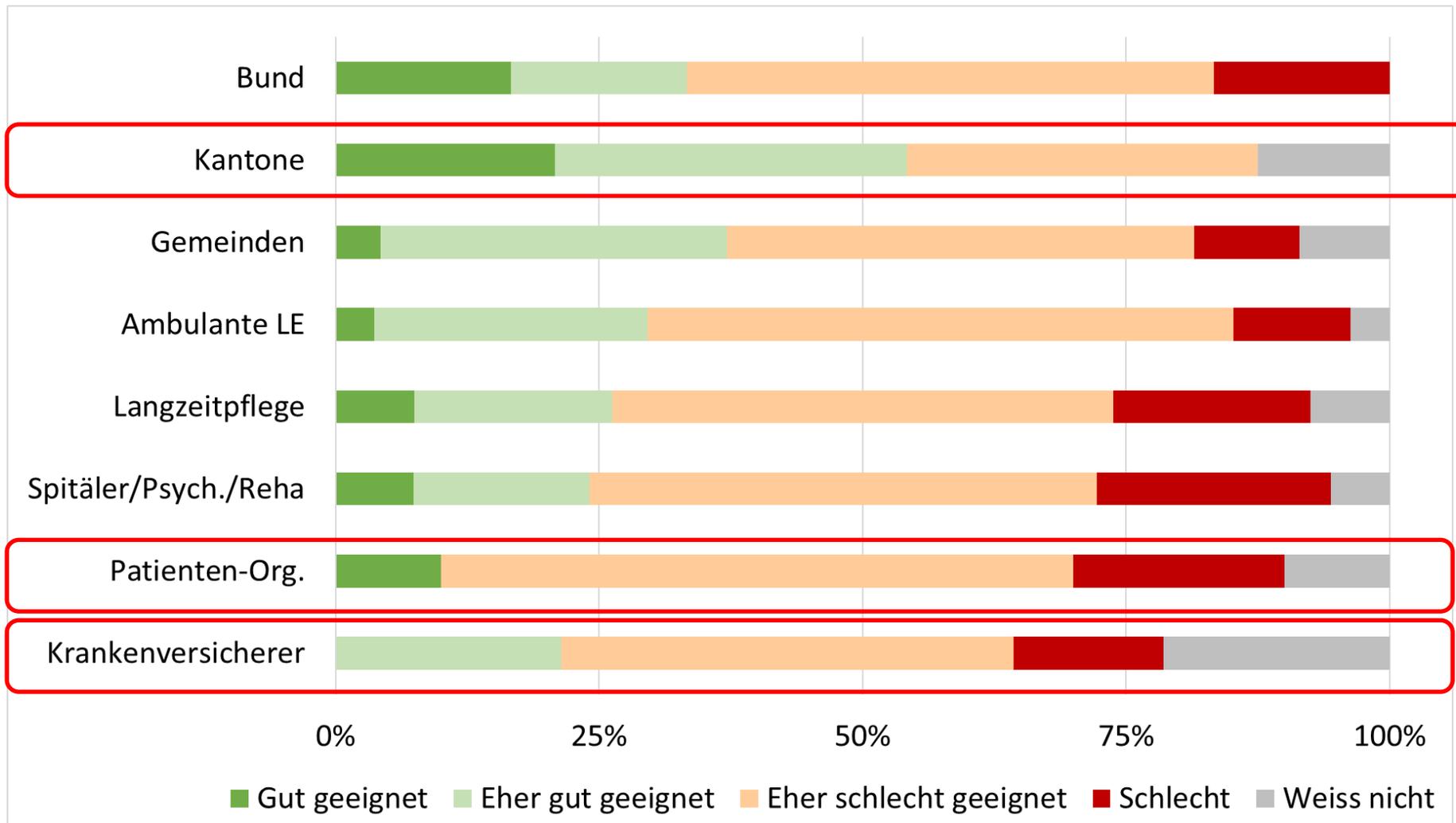
Bund	6
Kantone	24
Gemeinden	74
Ambulante Leistungserbringer	36
Langzeitpflege	85
Spitäler / Psychiatrien / Rehakliniken	64
Patientenorganisationen	14
Krankenversicherer	16
Andere	42
TOTAL	361

Zusätzlich 19 qualitative Interviews mit 23 VertreterInnen aller Akteurgruppen

«Welchen **Bedeutung** messen Sie Bund, Kantone und Gemeinden bei der Förderung der Integrierten Versorgung **in den nächsten 5 Jahren** bei?»



«Wie gut ist die heutige Aufgaben- und Kompetenzverteilung geeignet, um die Vernetzung und Koordination der Versorgung zu fördern?»



«Wer sollte sich **mehr engagieren**, um die Koordination und Vernetzung der Versorgung zu fördern?»»

Anteil der Antwortenden «mehr Engagement»

...aus der Sicht von...	Bund	Kantone	Gemeinden
Ambulante LE	51%	52%	20%
Spitäler/ Psych. / Reha	62%	59%	23%
Langzeitpflege	55%	66%	37%
Patienten- organisationen	71%	62%	22%
Krankenver- sicherer	47%	40%	13%

«Wo sollte sich **der Bund** stärker engagieren, um die **Vernetzung und Koordination** zu fördern?»

Top 3 Erwartungen der Branche:

1. Rechtliche Grundlagen anpassen oder Neue schaffen
2. Neue Vergütungsmodelle entwickeln
3. Plattformen zur besseren Koordination zwischen Bund, Kantonen und Gemeinden schaffen

Anspruchsgruppen: Ambulante und stationäre Leistungserbringer, Krankenversicherer, Patientenorganisationen

«Wo sollten sich die Kantone stärker engagieren, um die Vernetzung und Koordination zu fördern?»

Top 3 Erwartungen der Branche:

1. Pilotprojekte (mit)finanzieren
2. Konzepte für die bessere Vernetzung und Koordination in die Leistungsaufträge aufnehmen
3. Beratungs- und Koordinationsstellen fördern

Anspruchsgruppen: Stationäre Leistungserbringer, Patientenorganisationen

«Wo sollten sich **die Gemeinden** stärker engagieren, um die Vernetzung und Koordination zu fördern?»

Top 3 Erwartungen der Branche:

1. Bevölkerung mehr einbeziehen, um deren Gesundheitskompetenz und Kostensensibilität zu fördern
2. Beratungs- und Koordinationsstellen fördern
3. Plattformen zur besseren Koordination zwischen Bund, Kantonen und Gemeinden schaffen

Anspruchsgruppen: Langzeitpflege, stationäre Leistungserbringer

Schlussfolgerungen (Auszug)

- ⇒ Aus Sicht der Mehrheit der Befragten wird die **Bedeutung von Bund, Kantonen und Gemeinden** in der Integrierten Versorgung zunehmen.
- ⇒ **Krankenversicherer** und **ambulante Leistungserbringer** erwarten generell weniger staatliches Engagement als die anderen Akteure.
- ⇒ Die Erwartungen der Branche an die **Art und Weise der staatlichen Steuerung** sind nicht immer deckungsgleich mit den geplanten Aktivitäten von Bund, Kantonen und Gemeinden.
- ⇒ Die **Aufgaben- und Kompetenzverteilung** zwischen Bund, Kantonen und Gemeinden werden **mehrheitlich als mangelhaft** eingeschätzt.

Fragen und Diskussion – 2. Teil