



**HAN
NOV
ER** 

Zukunft Gesundheitswesen

Wie sieht der Weg in die Zukunft der medizinischen Versorgung aus Sicht des öffentlichen Gesundheitsdienstes aus?

Cora Hermenau, Erste Regionsrätin der Region Hannover



Die drei Säulen des Gesundheitswesens

Das Gesundheitswesen

ambulante
medizinische
Versorgung

stationäre
medizinische
Versorgung

Öffentlicher
Gesundheits-
dienst

Individualmedizinische Versorgung:
Im Mittelpunkt der beiden Säulen steht die kurative Versorgung des Einzelnen – die Therapie

Bevölkerungsmedizinische Versorgung:
Der Schwerpunkt des ÖGD liegt auf dem Gebiet der Prävention und in der Eindämmung von Gefahren



Wer sind die Beteiligten?

Ambulante medizinische Versorgung:

Die ärztliche Versorgung, die nicht in Krankenhäusern, also ambulant, stattfindet, wird von niedergelassenen Ärzten, Psychotherapeuten, Zahnärzten sowie Therapeuten, die auf ärztliche Verordnung handeln, z.B. Krankengymnasten oder Ergotherapeuten wahrgenommen.

Reha und Pflegedienste:

Leistungen im pflegerischen Bereich und Reha-Leistungen, die durch Reha-Kliniken oder Pflegeeinrichtungen oder -dienste wahrgenommen werden, werden nicht der ambulanten Versorgung zugerechnet, sondern sind gesondert als Teil der medizinischen Behandlungspflege oder rehabilitationsmedizinischen Versorgung zu sehen.

Wer sind die Beteiligten?

Stationäre medizinische Versorgung:

- Diese wird notwendig, wenn das Behandlungsziel auf anderem, ambulanten Weg nicht erreicht werden kann.
- Zentralversorgende Krankenhäuser, Spezialkliniken und Universitätskliniken zuständig.

Öffentlicher Gesundheitsdienst:

- Zuständigkeiten auf allen drei staatlichen Ebenen in Deutschland geregelt. Auf Bundesebene zählen vor allem das Robert-Koch-Institut und die Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung dazu.
- Bundesländer sind für Gesundheitsschutz, Gesundheitshilfe und Aufsicht über Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens zuständig. Eine wichtige Aufgabe übernimmt auch das Landesgesundheitsamt.
- Kommunen zuständig für die örtlichen Gesundheitsämter und haben im Rahmen der Daseinsvorsorge den Auftrag die stationäre Versorgung zu gewährleisten.



Wer sind die beteiligten Kostenträger?

Kostenträger und Krankenkassen:

- Gesetzliche und private Krankenkassen
- Gesetzliche und private Pflegekassen
- Öffentliche Kassen – Beihilfe
- Rentenkassen

**Die Aufgabe des öffentlichen Gesundheitswesens
im Bereich der medizinischen Versorgung der
Menschen**

Ziele und allgemeine Aufgaben des ÖGD in Niedersachsen – gesetzliche Grundlagen

Nach § 1 des Niedersächsischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (NGöGD) ist es Aufgabe des ÖGD

- ➔ die Gesundheit der Bevölkerung zu fördern und zu schützen *und*
- ➔ auf die Stärkung der Eigenverantwortung der Bürgerinnen und Bürger hinzuwirken.
- ➔ mit anderen Beteiligten zusammenzuarbeiten, die in für die Gesundheit bedeutsamen Bereichen tätig sind.

Im Einzelnen geht es um Bereiche

- des Infektionsschutzes und der Bekämpfung epidemischer und pandemischer Lagen
- der Prävention und Gesundheitsförderung
- der Kinder- und Jugendgesundheit
- des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes
- der Untersuchungen und Begutachtungen und des Heilpraktikerwesens

Welche Verbindungen, Schnittstellen und Netzwerke muss es zwischen allen im Gesundheitswesen Tätigen geben?

Gemeinsame lösungsorientierte Wege im Gesundheitswesen durch ganzheitlichen Ansatz

Der gemeinsame Auftrag aller im Gesundheitswesen Tätigen:

Bestmögliche individuelle und gesellschaftsgesundheitliche Versorgung der Bevölkerung

Wege zu einem gemeinsamen Ansatz:

- arbeitsteilige, profilorientierte Zusammenarbeit
- strukturierte Netzwerke und Austausch
- arbeitsteiliges Vorgehen
- gute Klärung gemeinsamer Ziele
- Evaluation und Zielerreichungskontrolle
- Ausloten der Möglichkeiten, auch unter Bewertung des zur Verfügung stehenden finanziellen Rahmens

Gesundheitsregion Region Hannover – ein Projekt als Beispiel für zielorientierte Zusammenarbeit aller Beteiligten

Ziel und Idee des Projektes „Gesundheitsregionen“:

- langfristig tragfähige Strukturen schaffen, um die wohnortnahe gesundheitliche Versorgung in den niedersächsischen Kommunen zu stärken
- Idee war und ist es, Hilfe zur Selbsthilfe zu geben
- alle Verantwortlichen für Gesundheit und Wohlbefinden mit einander zu verbinden und voneinander zum Wohle der Patienten profitieren zu lassen
- Dabei sollen alle Wege, die möglich sind, geprüft und gedacht werden

Mitglieder der Gesundheitsregion Region Hannover



Die Gesundheitsregion Region Hannover als „lernende Organisation“ verstehen!



Gesundheitskonferenzen



- **02.03.2016** Region im Dialog
- **03.06.2016**
 1. Gesundheitskonferenz
- **09.11.2016** Auf dem Weg zur demenzsensiblen Kommune in Burgwedel
- **09.06.2017**
 2. Gesundheitskonferenz
- **14.03.2018**
 1. Gesundheitskonferenz vor Ort (Neustadt am Rbg.)
- **23.-27.04.2018** Woche der Demenz in Burgwedel



Gesundheitsregion Region Hannover – erste Ergebnisse

- Ein digitales und analoges Netzwerk zwischen vielen Beteiligten, die vorher ohne Austausch waren, ist etabliert
- Krankenhäuser, niedergelassene Ärzte, Pflegeeinrichtungen, Selbsthilfeorganisationen, Krankenkassen, Berufsverbände, Ärztekammer und öffentliche Gesundheitswesen sind vernetzt und tauschen sich mittlerweile routiniert aus
- gemeinsame Projekte mit dem Ziel der Verbesserung der Gesundheitsversorgung sind durchgeführt und haben Leuchtturmcharakter
- Wissensmanagement, Bündelung von Ressourcen, Nutzung von Synergieeffekten und gemeinsamen Netzwerken ist etabliert

Was haben wir bisher aus der Pandemie gelernt?

Veränderungen seit Beginn der Pandemie Was war anders und lief trotzdem gut?

- schnelle Entscheidungen innerhalb des Hauses
- unbürokratische Zusammenarbeit mit den Städten und Gemeinden
- digitale Tools und Workflows in kürzester Zeit nutzbar gemacht
- Insbesondere zu Beginn der Pandemie ein offener Arbeitsmarkt, der Personalakquise erleichterte
- Learning by doing führt zum Erfolg
- Einsatzbereitschaft bei vielen Beschäftigten

→ **Lernergebnis: Wir konnten mehr bewegen, als wir glaubten**

Veränderungen seit Beginn der Pandemie

Was lief nicht so gut?

- „Medienbruch“ analog/digital (Papier vs. Bytes) war zu Beginn die größte Herausforderung und Ursache für erhebliche Verzögerungen in der Aufgabenerledigung
- Doppelstrukturen
- unklare Zuständigkeiten
- enorme Masse an neuem Arbeitsaufkommen

→ **Wir waren auf eine Pandemie diesen Umfangs nicht vorbereitet**



Institutsübergreifende Zusammenarbeit

Netzwerke in der Pandemie

In der Pandemie haben sich viele bisher so nicht vorhandene Netzwerke gebildet und bewährt, so gibt es aktuell regelmäßige Austausche mit:

- Leitungen der Krankenhäuser und der MHH
- Vertretern der Wissenschaft
- Runder Tisch „Hannoverscher Weg in der Pandemie“ mit den Vertretungen der Ärzteschaft
- Katastrophenschutz (Stadt und Region)
- Corona-Talk mit der Ärzteschaft
- Regionskommunen zu Pandemiefragen

Der gemeinsame Weg in die Zukunft der gesundheitlichen Versorgung

- Ressourcen müssen effektiver genutzt werden
- Weg in die Zukunft kann nur gemeinsam mit allen Beteiligten gelingen
- Wissenstransfer und digitaler Austausch unter allen Beteiligten im ambulanten, klinischen oder öffentlichen Bereich muss verbessert werden
- aus Erfahrungen können wir nur lernen, wenn wir im fortlaufenden Austausch bleiben
- Vernetzung ist ein Mehrwert, weil sie Umwege spart, die Möglichkeit eröffnet, Spezialwissen und Kompetenzen so zu bündeln, dass Doppelzuständigkeiten entfallen und gezielte Spezialisierung für die Patienten einen hohen Gewinn bringt.



Der gemeinsame Weg in die Zukunft der gesundheitlichen Versorgung

- Nicht jeder muss alles selbst machen.
- Das bündelt Fachkompetenz und ist kosteneffizient.
- Ziel ist eine bezahlbare medizinische Versorgung und Bereithaltung eines gesamtgesellschaftlichen Angebotes an alle
- Der öffentliche Gesundheitsdienst kann und muss dazu beitragen, die Netzwerke und Strukturen zu entwickeln (als Plattform oder Moderator), die diesen Weg des gesamten Gesundheitswesens bereiten.
- Der Mehrwert für das Gesundheitssystem ist nicht zu übersehen



Haben Sie noch Fragen?

Noch
Fragen?

**HAN
NOV
ER** 

Cora Hermenau
Erste Regionsrätin

Region Hannover
Hildesheimer Straße 20
30169 Hannover

Telefon: 0511 - 616 22178
Cora.Hermenau@region-hannover.de

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit und
bleiben Sie gesund!**

