



Leidenschaft
fürs Leben.

Forschungsverbund
"Vernetzte Versorgung der Zukunft"

Wissenschaftliche Begleitung der
Primärversorgung des Landkreises
Sigmaringen

Landesgesundheitskonferenz 2025

Forschungsverbund

"Vernetzte Versorgung der Zukunft"



**SRH Hochschule für
Gesundheit**



**SRH Fernhochschule
The Mobile University**



**Dr. Alexandra-Natascha
Weinberger**
Wissenschaftliche
Mitarbeiterin
Forschungsgruppe COPE



Prof. Dr. Lutz Hoyer
Professor für Management
im Gesundheitswesen



Prof. Dr. Erwin Selg
Professor für Digital Health
Management

Gliederung

01 Aufgabenstellung

Wissenschaftliche Begleitung

02 Methodik

wissenschaftlich fundiert, verständlich, machbar, praxisnah

03 Wissenschaftliches Framework

Strategische und operative Ziele, empirische Forschung und Indikatoren

04 Kurzfazit

Ein Gewinn für die Gesundheitsversorgung!

Aufgabenstellung.

Arbeitskreis Primärversorgung im LK Sigmaringen

Wissenschaftliche Begleitung - Aufgabenstellung



Methodik



Stand der Wissenschaft



**Wissenschaftliche Bewertung von
Entscheidungsvorlagen**



**Ergebnisbericht nach
wissenschaftlichen Kriterien**

Methodik

Arbeitskreis Primärversorgung im LK Sigmaringen

Fragen und nächste Schritte



Grundsatzentscheidung:

Vorgehen nach den Methoden

des Strategischen Managements und des

Projektmanagements.

Arbeitskreis Primärversorgung im LK Sigmaringen

Fragen und nächste Schritte



1. Projektorganisation

- Besteht gleiche Sicht auf das Projektziel?
- Wer ist Projektmanager(in)?
- Wie ist die Projektorganisation inkl. Rollen und Kommunikationsschnittstellen?
- Wie ist die Projektstruktur?

2. Strategisches Vorgehen

- Umfeldanalyse und Stakeholder Analyse
- Strategische Analyse
- Strategische Ableitung (Strategische Ziele)
- Operative Ableitungen (Operative Ziele)

Das Wissenschaftsteam erarbeitet koordiniert durch den/die Projektmanagerin einen Arbeitsplan mit einer **SMARTen Zieldefinition** und einer klaren **Ergebnisbeschreibung**.

Als Teil der Prozessbegleitung und des Ergebnisses wird die Definition und Erhebung von **Indikatoren für eine Erfolgsmessung** durchgeführt.

Methodik - Übersicht

Umfeldanalyse / IST-Analyse

Netzwerkbefragungen

Datenanalysen



Empfehlung:

**Konsequente Nutzung der formalen
Methoden des strategischen
Managements und des
Projektmanagements.**

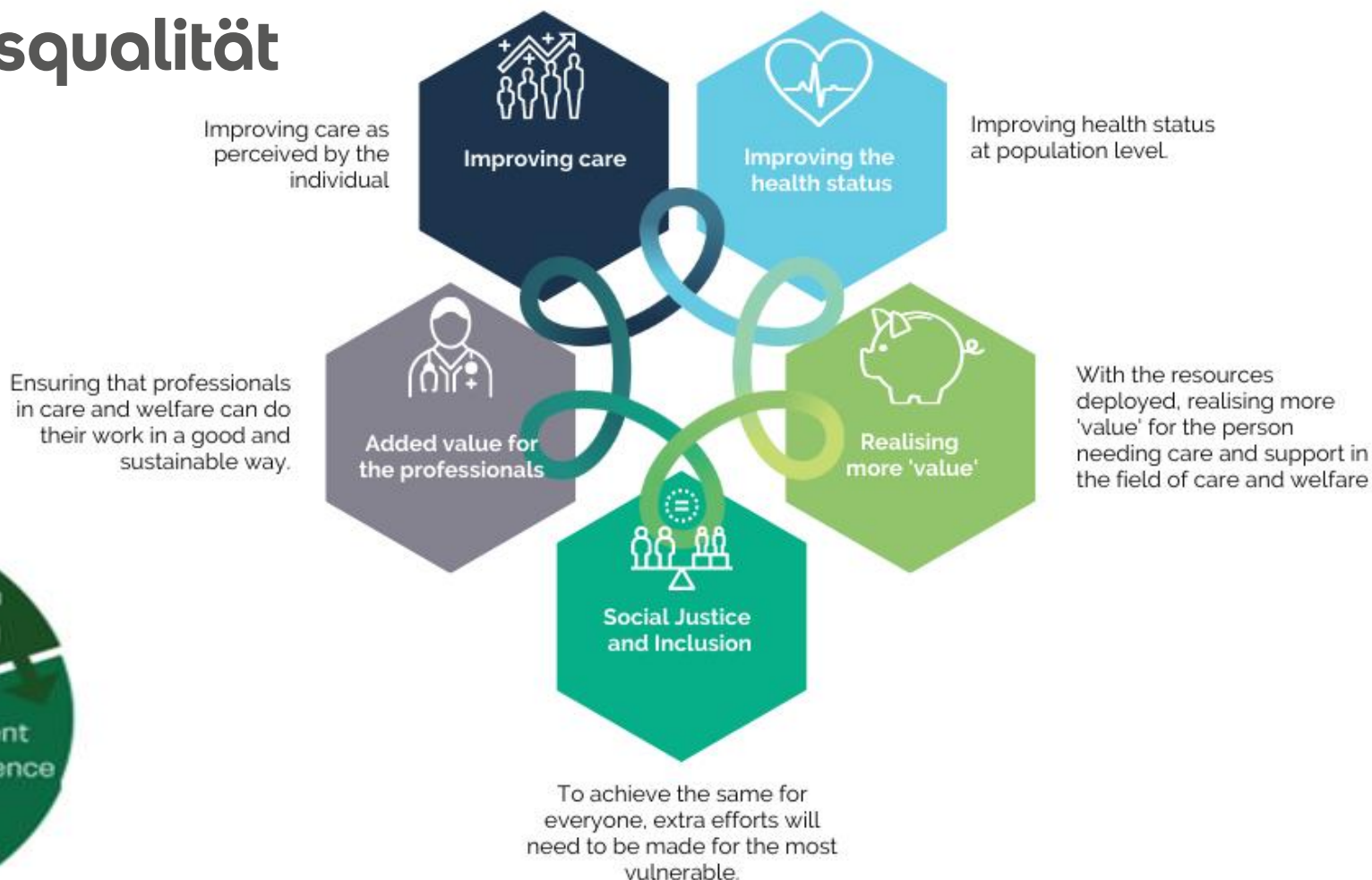
Strategische und operative Ziele

Definition

Versorgungsqualität

Quintuple Aim

srh



Michael Matheny, Sonoo Thadaneey Israni, Mahnoor Ahmed, and Danielle Whicher, Editors. 2019. Artificial Intelligence in Health Care: The Hope, the Hype, the Promise, the Peril. NAM Special Publication. Washington, DC: National Academy of Medicine. Translated, adapted, and reproduced with permission from the National Academy of Sciences, Courtesy of the National Academies Press, Washington, D.C.

 **VIVEL**

 **Vlaanderen**
in 2019

10 Handlungsfelder für qualitative Versorgungsqualität



- Surveillance von Gesundheit und LEBENSQUALITÄT
- Befähigung zu raschen Reaktionen bei Gesundheitsgefahren und Notlagen
- Gesundheitsschutz unter Einbeziehung von Umwelt, Arbeitsleben und Lebensmittelsicherheit
- Gesundheitsförderung unter Berücksichtigung sozialer Determinanten und Chancengleichheit
- Krankheitsprävention und –früherkennung
- Wahrnehmung von Steuerungsfunktionen im Bereich der Gesundheit
- Sicherstellung nachhaltiger Organisation und Finanzierung
- Angewandte Public-Health-Forschung
- Wissensbasierte Politikberatung

Primärversorgungszentrum vs. Primärversorgungsnetzwerk

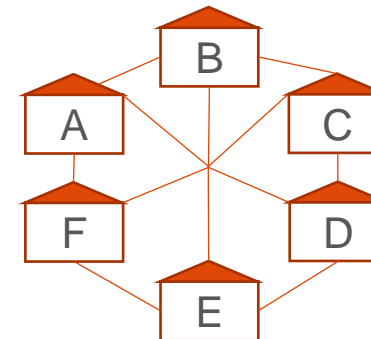
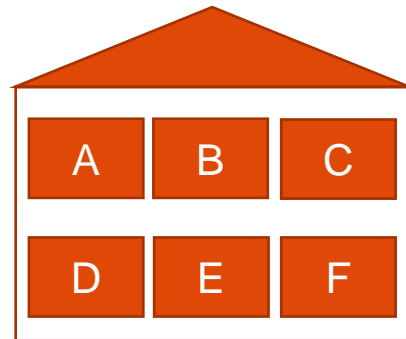
Primärversorgungszentrum (PVZ)

Primärversorgungsnetzwerk (PVN)

Zusammenarbeit medizinischer Fachkräfte vielfältiger Gesundheitsprofessionen...

...an einem Standort bzw. in einem Haus

...an verschiedenen Standorten



Die sechs strategischen Ziele

15 Projektziele und
Maßnahmenpakete



1
**Medizinische
Primärversorgung
für alle**



2
**Starke
Gesundheitskompetenzen**



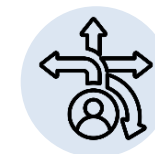
3
**Nachhaltige
Kooperation,
Delegation**



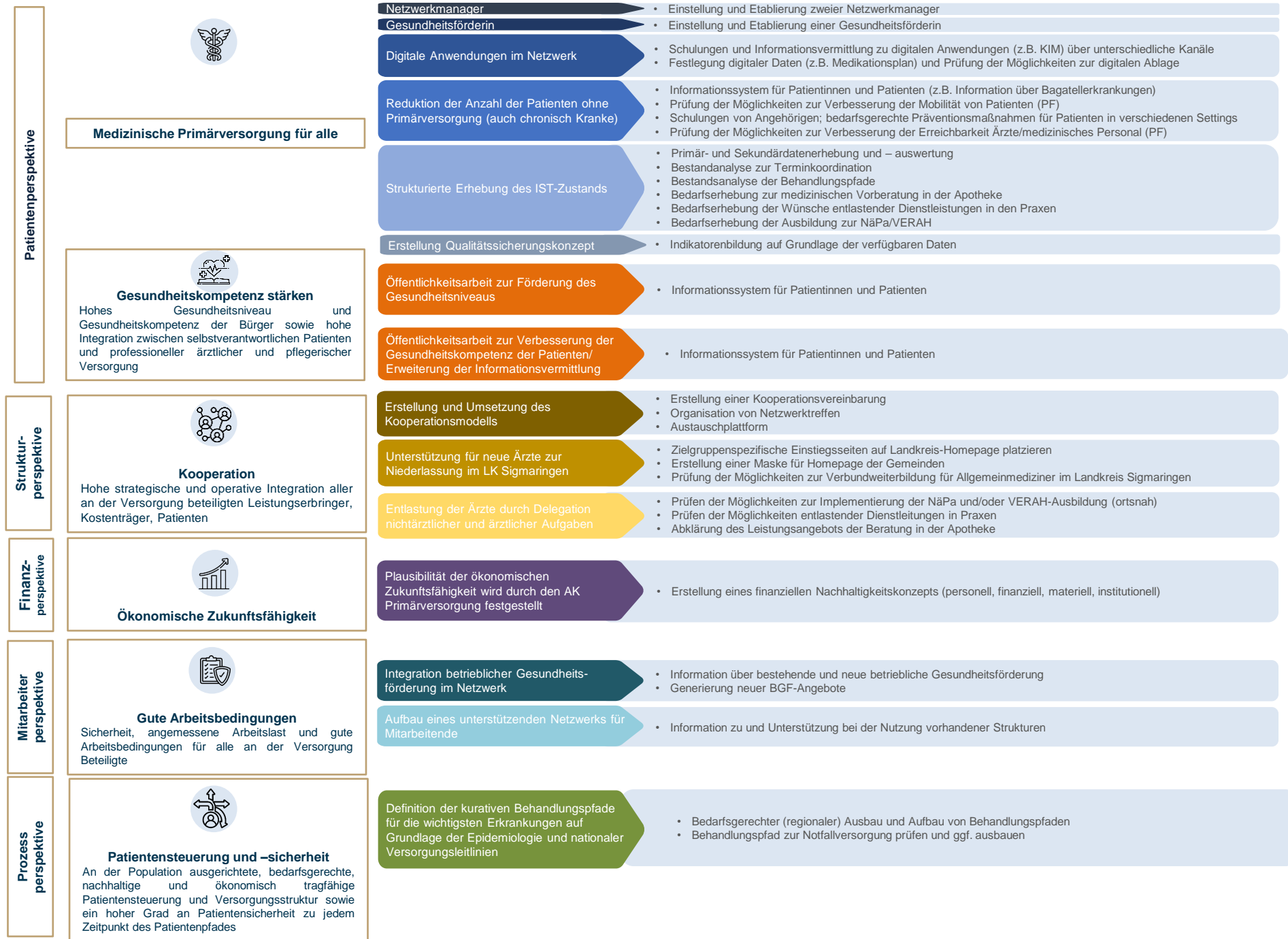
4
**Ökonomische
Zukunftsfähigkeit**



5
**Gute
Arbeitsbedingungen**



6
**Effiziente
Patientensteuerung
Patientensicherheit**



Empirische Forschung

Netzwerkbefragungen

Befragungsergebnisse und Maßnahmen

Schritt 1

Ergebnisse der Befragung



Schritt 2

Ableitung von Maßnahmen




Schritt 3

Stand der Umsetzung

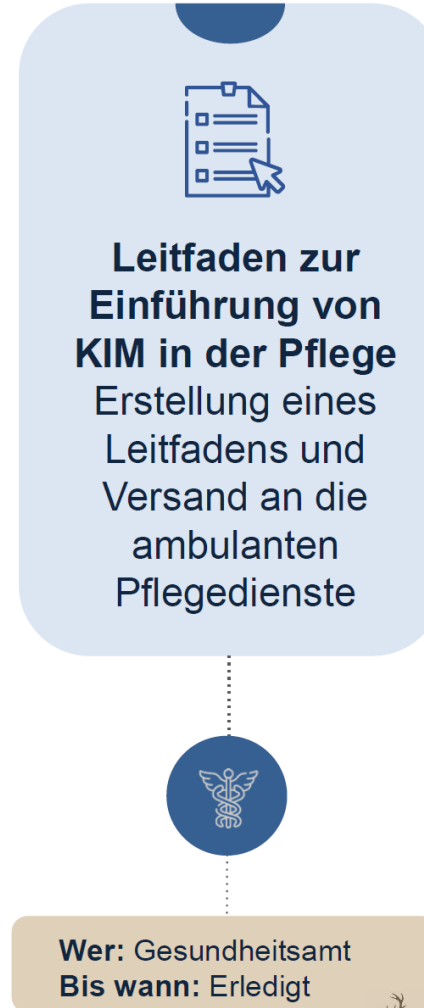
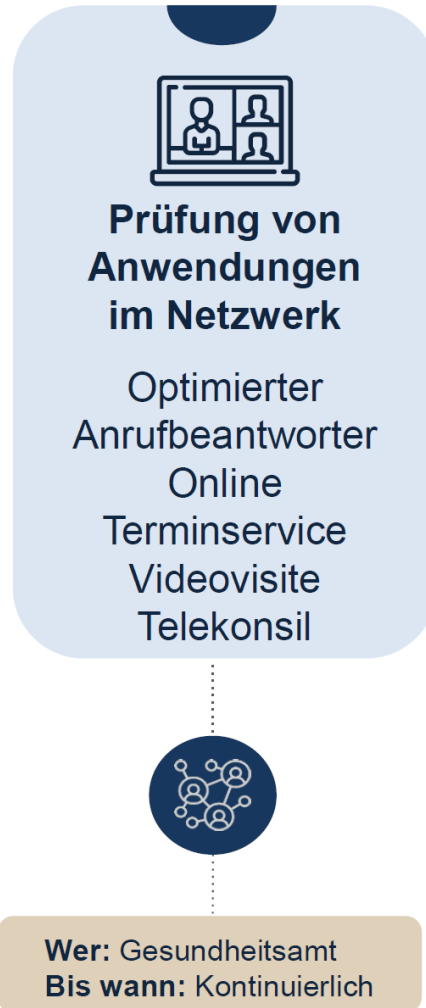
der zugehörigen, bereits begonnenen, mit dem Arbeitskreis Primärversorgung abgestimmten Maßnahmen

Digitale Anwendungen im Netzwerk - Frage

Frage: Welche Kommunikations-, Informations-, E-Health- und Dokumentationsplattform nutzt Ihre Praxis im beruflichen Alltag für den Austausch mit Kolleginnen und Kollegen und der Patientenkommunikation?

- Die Kommunikation findet **überwiegend** über **Telefon, Fax und E-Mail** statt
 - Im Bereich der **Telekommunikation** werden die **gesetzlich verpflichtenden Kanäle** genutzt
 - **Chatbot-Anrufbeantworter, Messengerdienste** wie auch die **Videosprechstunden** werden **nur vereinzelt** verwendet
- 
- Das Aufwands-Nutzen-Verhältnis von digitalen Anwendungen muss aufgezeigt werden
 - Umsetzung sollte unterstützt werden
 - Die Telekommunikation erleichtert die Vernetzung mit anderen Gesundheitsakteuren

Digitale Anwendungen im Netzwerk - Umsetzung



Indikatoren

Ein- und Ausschlusskriterien für Indikatoren

Deutsch- und englischsprachige
Literatur

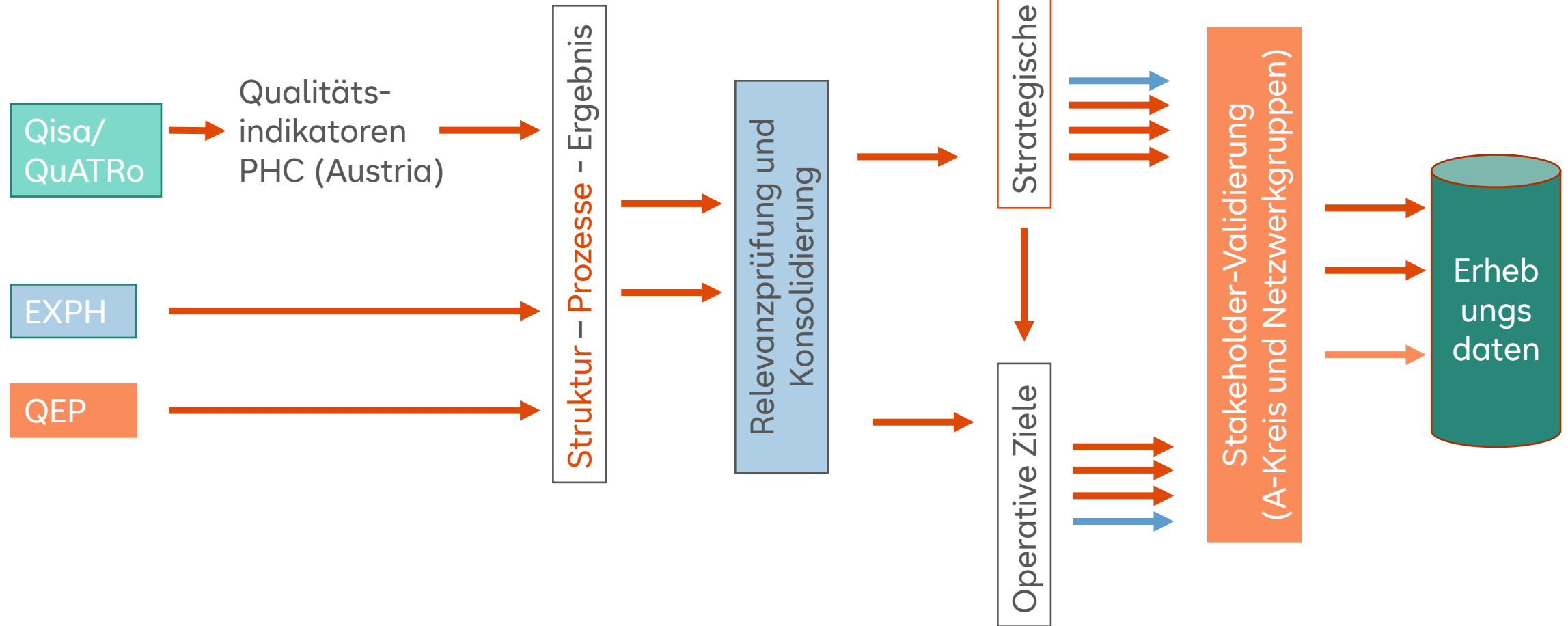
Kostenträgermodelle

Nationale und supranationale
Organisationen



Indikatoren – Methodik

Konvergenz aus Wissenschaft, Erfahrung und Stakeholderbedarf



Indikatoren auf Basis vorhandener Datenquellen

Indikator: Patient ohne Hausarzt

Erhebung über 50 Tage in der SRH Klinik

Sigmaringen

zentrale Notaufnahme

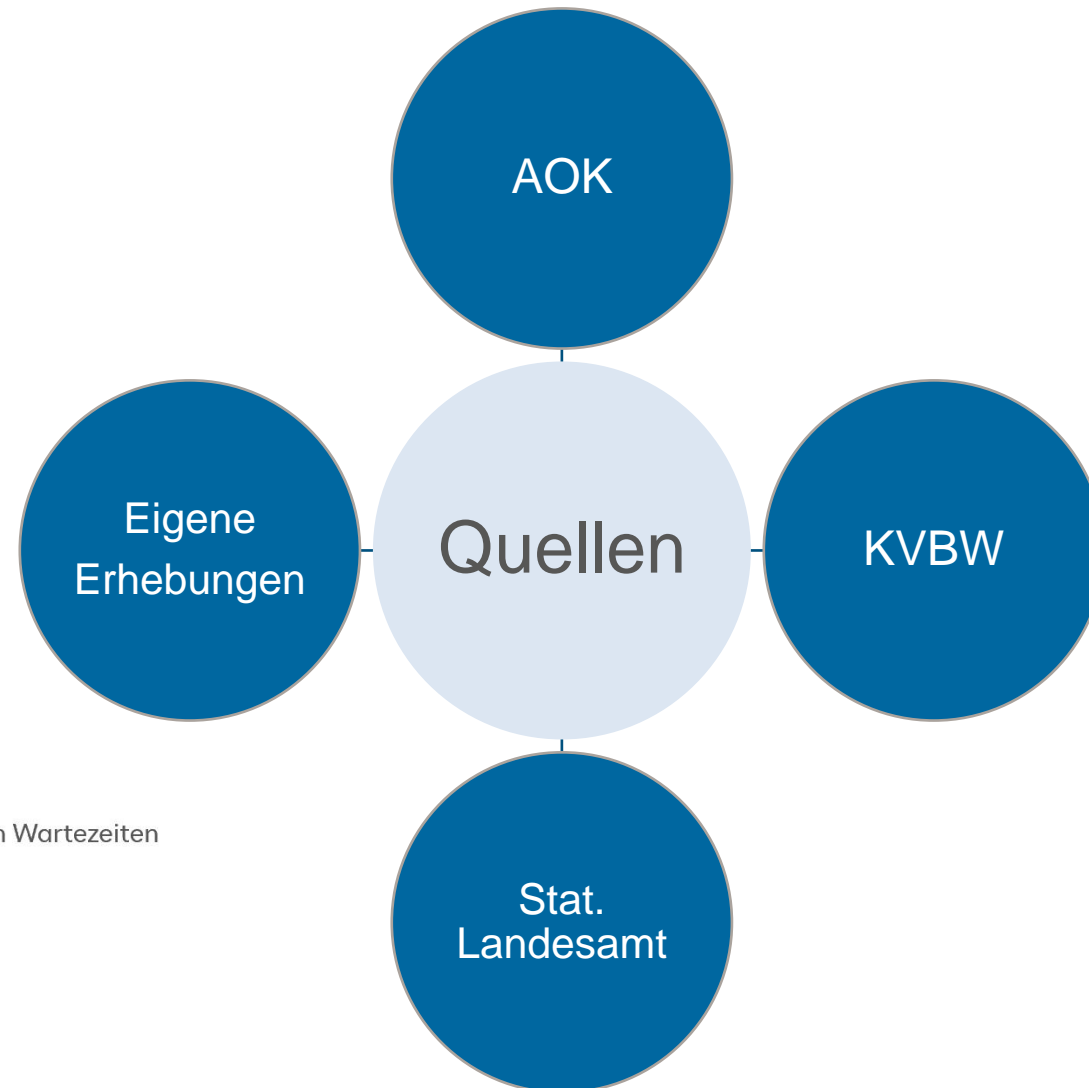
1. Februar - 22. März 2023



3.629 behandelte Patienten

Ergebnis: = 27 Patienten = **0,7% hatten keinen Hausarzt**

! Patienten berichteten gehäuft von schlechter Erreichbarkeit und langen Wartezeiten



... unter Berücksichtigung
der strategischen und operativen Ziele sowie der geplanten Indikatoren

Befragung der Netzwerkakteure

- Standardisierte Interviews in Hausarztpraxen durch Netzwerkmanager
- Befragung weiterer Akteure, z.B. Apotheker, Therapeuten

Befragung der Hausärzte im Landkreis Sigmaringen

- Fragebogen (Papier/Online-Befragung)
- jährliche Wiederholung zum Monitoring der Primärversorgung

ca. 50 Indikatoren (Auszug)

Nach **strategischen** und **operativen** Zielen mit Klassifizierung der Qualitätsdimension

ZIEL 1

Ziel	Teilzeil	Indikator Nummer		Quelle	Qualität *
*Indikator zur Struktur- (S), Prozess-(P), Ergebnisqualität (E)					
Ziel 1: Medizinische Primärversorgung für alle	Etablierung von zwei Netzwerkmanagern in Bad Saulgau und Pfullendorf	Ø			
	Etablierung eines Gesundheitsförderers für den Landkreis Sigmaringen	Ø			
	Definition und Implementierung eines sicheren Datentransfers	Ø			
	Reduktion der Anzahl an Patienten ohne Primärversorgung	Ø			
	Reduktion der Anzahl chronisch kranker Patienten ohne Primärversorgung	Ø			
	Strukturierte empirische Erhebung des IST-Zustandes	Basisinformationen / Demografische Daten			
		1	Einkommen der Haushalte	Ges. atlas	S
		2	Erwerbsquote	Ges. atlas	S
		3	Sozialleistungsempfänger	Ges. atlas	S
		4	ohne Schulabschluss	Ges. atlas	S
		5	Ausländerquote	Ges. atlas	S
		Gesundheitszustand			
		6	mittlere Lebenserwartung (in Jahren)	Ges. atlas	E
		7	Pflegebedürftigkeit (je 100.00 Einw)	Ges. atlas	E

ca. 50 Indikatoren (Auszug)

Nach strategischen und operativen Zielen mit Klassifizierung der Qualitätsdimension

ZIEL 1

Erstellung eines Qualitätssicherungskonzeptes für die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität	Versorgungsstrukturen			
	23	hausärztl. Versorgungsgrad	KVBW	S
	24	fachärztl. Versorgungsgrad	KVBW	S
	25	Alter der Ärzte	KVBW	S
	26	Wohnungsnahe Grundversorgung, Entfernung zum Hausarzt	Ges. atlas	S
	Qualität der Versorgung			
	27	Pat. in ZNA SRH Triage-Score und Angabe Hausarzt ja/nein	SRH	E u P
	28	Zahl der hausärztlichen Hausbesuche und NäPa Hausbesuche	AOK	E u P
	29	Teilnahme an DMP (Anteil der Diagnosen, die eingeschrieben sind)	AOK	E u P
	30	Vorsorgeuntersuchungen Kinder	eigen	E u P
	31	Impfstatus (MMR Schuleingangsuntersuchung)	eigen	E u P
	32	Anteil der Patienten mit hausärztlich-geriatrischen Basisassessment	AOK	E u P

ca. 50 Indikatoren (Auszug)

Nach **strategischen** und **operativen** Zielen mit Klassifizierung der Qualitätsdimension

ZIEL 2

			Förderung der Gesundheitskompetenz		
Ziel 2: Hohes Gesundheitsniveau und Gesundheitskompetenz der Bürger sowie hohe Integration zwischen selbstverantwortlichen Patienten und professioneller ärztlicher und pflegerischer Versorgung (Partizipation)	Förderung des Gesundheitsniveaus und der Gesundheitskompetenz der Patienten	Ø			
	Gesundheitsförderung	35	Anzahl Pat. in Bonusprogramm AOK	AOK	P
		36	Anzahl Interventionen im Setting Schule KiTa AOK im LK Sigmaringen	AOK	P
	Erweiterung der Informationsvermittlung an die Patienten	37	Anzahl Patienten in Schulungskursen, vom FB Gesundheit und Pflegeschule betreut	eigen	E u P
		38	Anzahl der Presseberichte jährlich	eigen	P
		39	Klicks auf Patientenservice Homepage Landratsamt Sigmaringen	eigen	P

Kurzfazit

Kurzfasit

- Das Vorgehen hat den Prozess stabilisiert und war in der Kommunikation mit Stakeholdern stets wertvoll.
- Die Datenbasis im Bereich der Primärversorgung weist relevante Lücken auf und erscheint fragmentiert.
- Bei gleicher Basisintention sind die Interessen der an der Versorgung Beteiligten vielfach nicht gleichgerichtet oder fehlgeleitet.
- Das Interesse an der Mitwirkung am Prozess ist nutzenorientiert.
- Das ausgeprägte Engagement des Projektteams entfaltete eine positive Signalwirkung und förderte die aktive Beteiligung der Netzwerkteilnehmenden.
- An mehreren Stellen waren methodische bzw. operative Einschränkungen erforderlich.
- Die Etablierung einer longitudinalen Betrachtung konnte erfolgreich realisiert werden.
- Das Projekt generierte ein deutliches Momentum, das sich positiv auf die Gesundheitsversorgung auswirkte.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Prof. Erwin Selg
SRH Fernhochschule – The Mobile University
Kirchstraße 26
88499 Riedlingen
T +49 7371-9315-262
erwin.selg@mobile-university.de
www.mobile-university.de