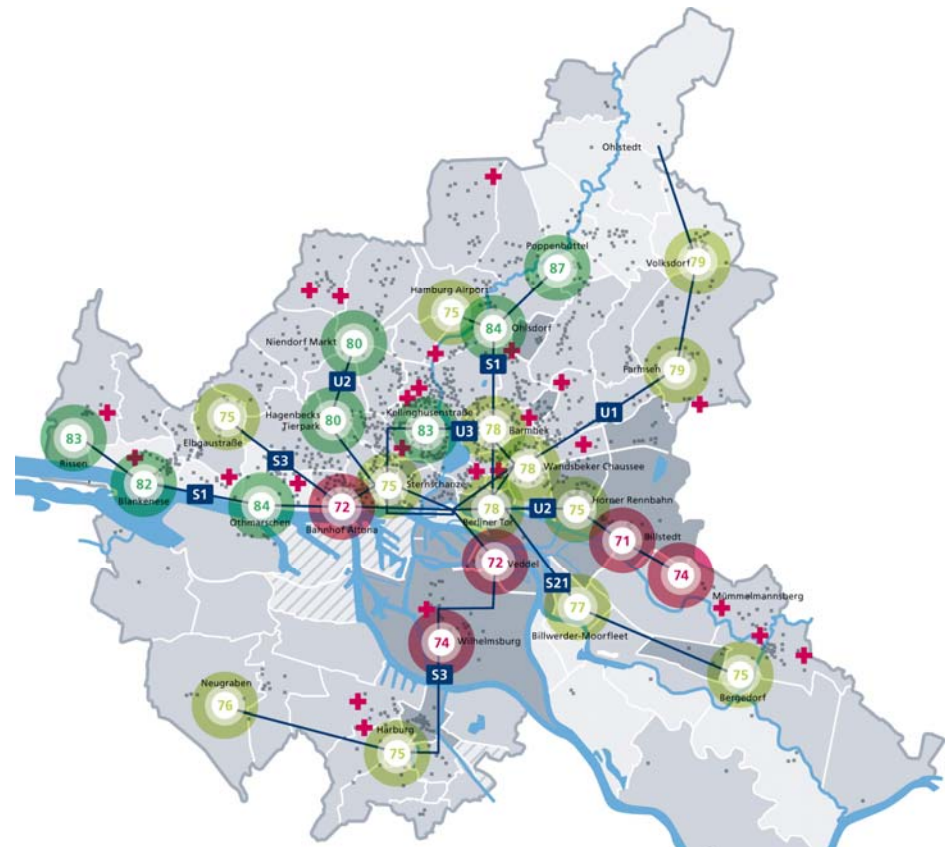


INVEST Billstedt/Horn

Digitale Lösungen für großstädtische
Problemstadtteile.

Die Planungen von INVEST
Hamburg Billstedt-Horn

Gesundheit für Billstedt-Horn UG
Dr. h.c. Helmut Hildebrandt
connected-health.eu GmbH
Dr. med. Johannes Jacubeit



Billstedt-Horn, ein Beispiel für viele Stadtteile in Großstädten mit sozialräumlichen Problemsituationen



OptiMedis, ein Hamburger Unternehmen, entwickelt das Gesundheitssystem weiter.

Gesundheitswissenschaftlich ausgerichtete
Management- und Beteiligungsgesellschaft im
Gesundheitswesen: **innovative**

Versorgungsformen und Versorgungsforschung

Vision: Integrierte regionale Versorgungsmodelle
mit Ausrichtung auf Gesunderhaltung und -
förderung

Langjährige und umfassende **Expertise im Aufbau
und Management von Gesundheitsnetzen**, u. a.
Gesundes Kinzigtal. Ab 2017: INVEST Billstedt/Horn
in Hamburg.

Inzwischen starke **nationale und internationale
Nachfrage**, u.a. Partner in England, Holland, Belgien

Gründung: 2003

Firmensitz: Hamburg

Vorstand: Dr. h.c. Helmut Hildebrandt, Dr.
Alexander Pimperl, Dr. Oliver Gröne

Aufsichtsrat: Dr. M. Richter-Reichhelm (Vors.),
Prof. Gerd Glaeske, Prof. Dr. Heike Köckler, Prof. A.
Trojan, Dr. H.-J. Ahrens, Prof. Dr. Ilona Kickbusch

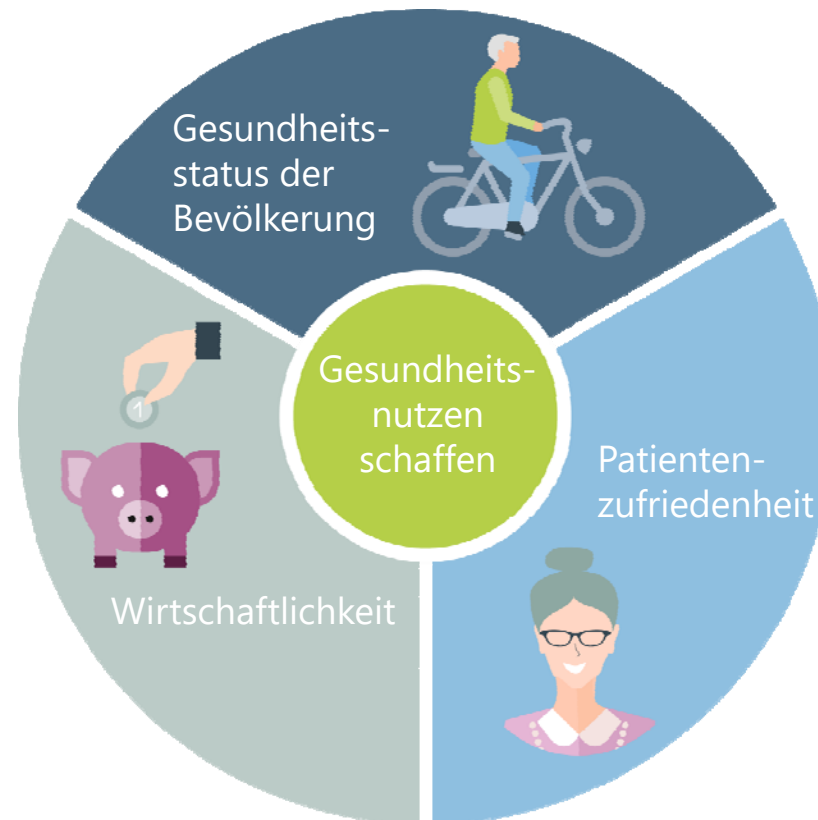
MitarbeiterInnen: 19
(Gesundheitswissenschaftler, -ökonomen,
Betriebswirte, Sozial- und Geistes-wissenschaftler)

Mitgliedschaften u. a.:



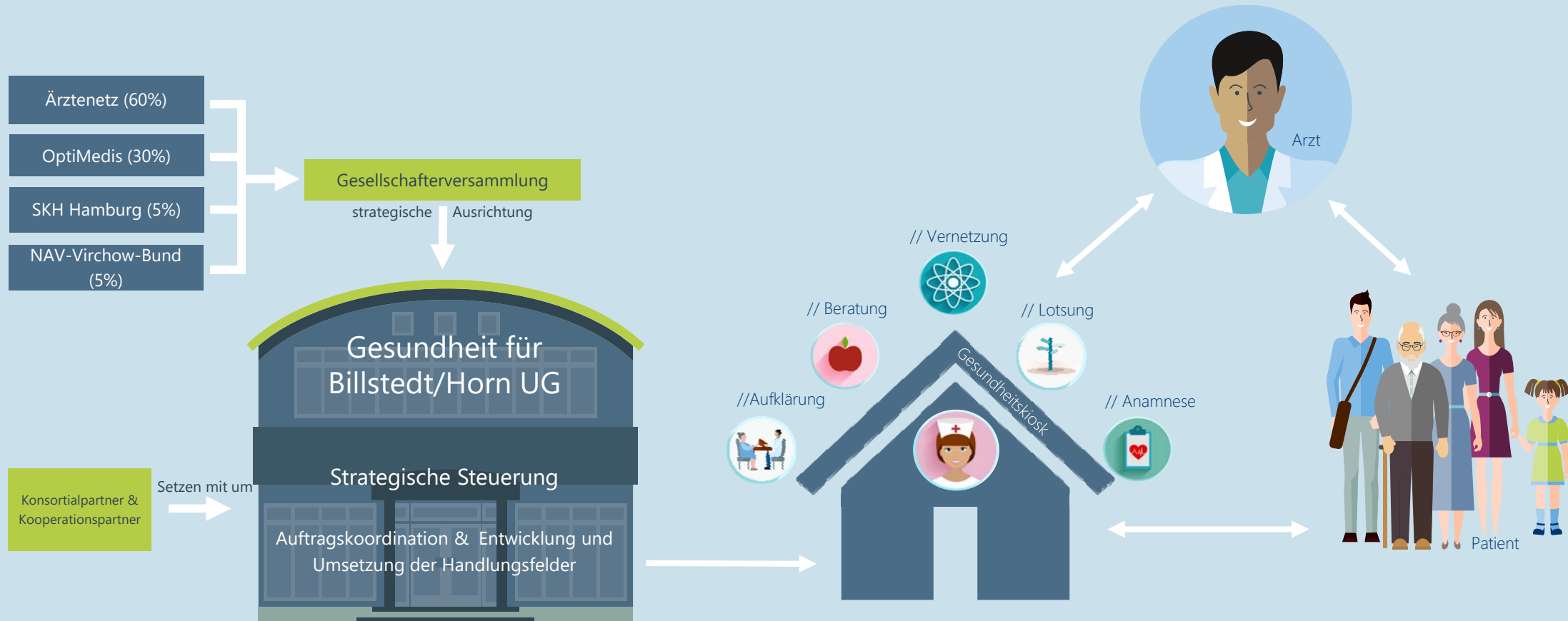
OptiMedis-Modell (Regionale Integrierte Voll-Versorgung) schafft Gesundheitsnutzen.

Handlungsfelder
Innovatives sektorenübergreifendes Versorgungsmanagement
Entlastung der Ärzte und Stärkung der ambulanten wohnortnahen Versorgung
Vernetzung und Koordination Medizin, Gesundheitsberufe & Gemeinwesen



*Triple Aim: Es wird eine Balance dieser drei Zielsetzungen angestrebt. Dies generiert für Kostenträger, Leistungserbringer und Versicherte übereinstimmende Zielvorstellungen und stellt somit einen nachhaltigen Mehrwert für die Gesundheitsversorgung dar.

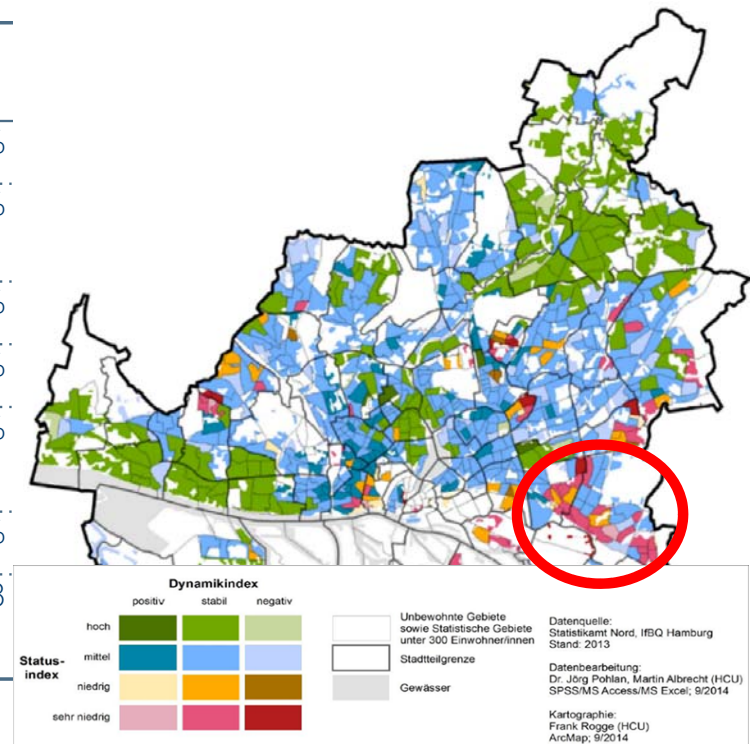
Ausgestaltung der Gesundheit für Billstedt/Horn UG



Verschärfung der Probleme in benachteiligten Großstadt-Regionen – Beispiel Billstedt/Horn

Indikatoren	Horn	Billstedt	Mümmel- mannsberg	Hamburg
EW mit Migrationshintergrund	45,7 %	52,7 %	58,7 %	30,8 %
EW unter 18 Jahren mit Migrationshintergrund	69,9 %	71,9 %	74,1 %	46,7 %
Arbeitslosigkeit	8,6 %	9,6 %	9,9 %	5,8 %
Leistungsempfänger nach SGB II	17,2 %	22,2 %	26,2 %	10,0 %
Unter 15-Jährige in Mindestsicherung	38,5 %	43,7 %	49,0 %	21,8 %
Sekundarstufe I des Gymnasiums	28,6 %	27,3 %	k. A.	44,4 %
Durchschnittseinkommen im Jahr 2010 in Euro	20.043	21.705	19.526	35.568

Indikatoren zur Demografie und Sozialstruktur (Quellen: Statistisches Bundesamt 2015, Statistisches Amt Hamburg/Schleswig-Holstein 2013,

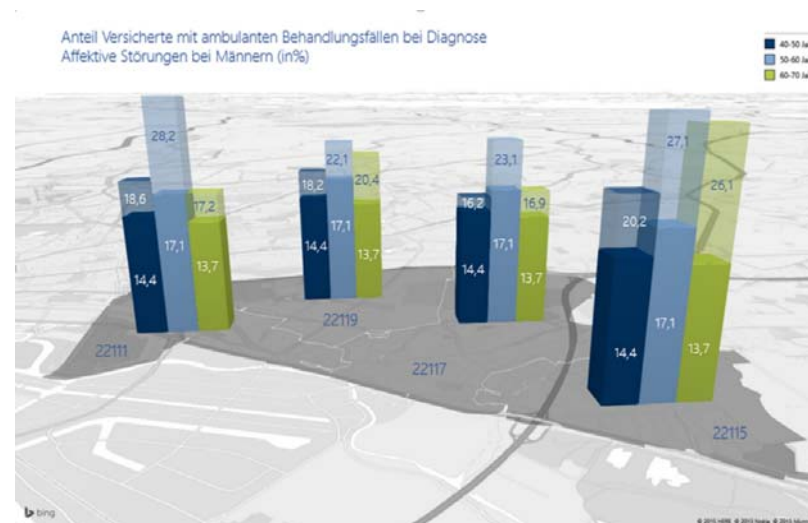


Die schwächere Sozialstruktur beeinflusst den Gesundheitsstatus (soziale Ungleichheiten)

- › Erkrankungen treten in BH etwa 10 Jahre früher auf
- › höhere Prävalenz der Volkskrankheiten in allen Altersklassen
- › Entwicklungsstörungen bei Kindern
- › Niedrige Gesundheitskompetenz
- › Schwierigkeiten beim Selbstmanagement

Weitere Besonderheiten in BH:

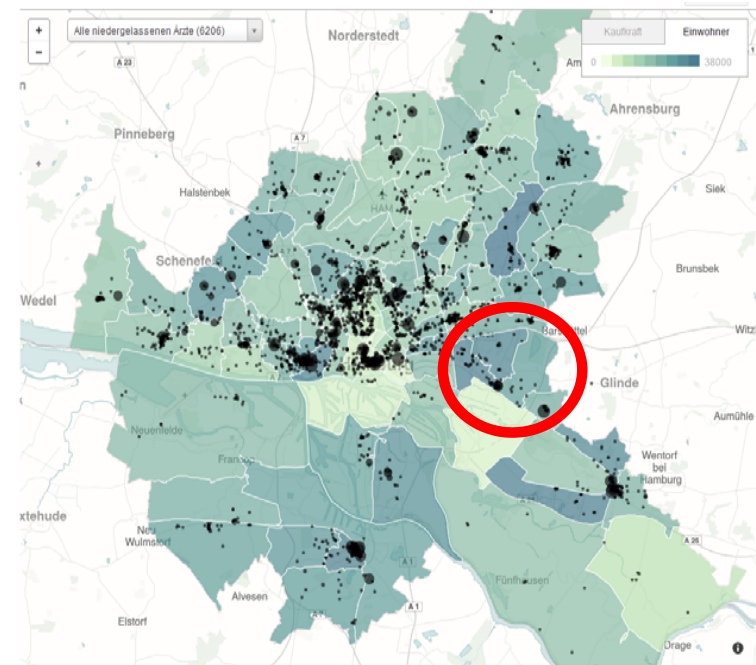
- › wachsende Bevölkerung
- › zunehmende Anzahl an Flüchtlingen und Zuwanderern
- › eingeschränkte Mobilität



(Die gefüllten Balken zeigen jeweils den Durchschnitt in Hamburg an, die transparenten Balken die Differenz der einzelnen Postleitzahlbereiche gegenüber diesem Durchschnitt.)

Situation der ambulanten ärztlichen Versorgung: Gesetz der inversen Versorgung

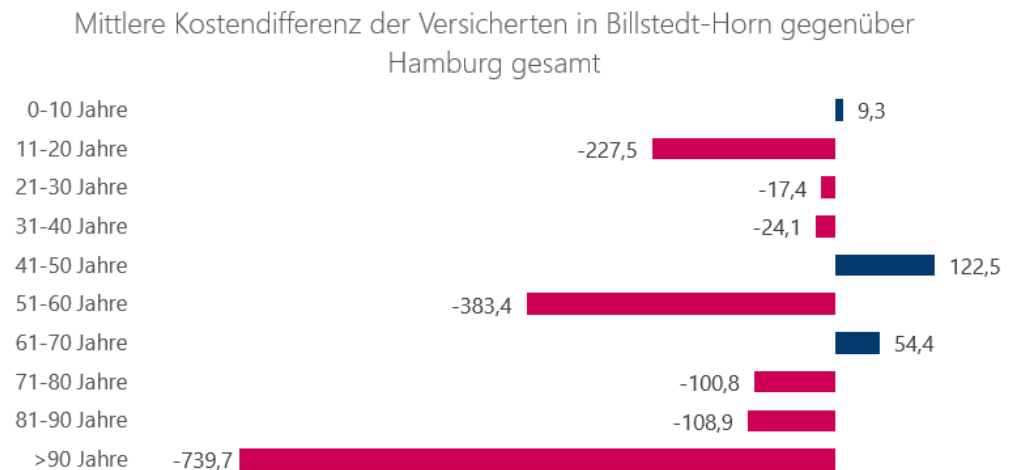
- › Geringere Arztdichte (Vergleich zu Hamburg gesamt)
- › Abwanderung der Arztsitze (u. a. durch finanzielle Nachteile) / wenige Privatpatienten
- › Hohe Arbeitsbelastung durch zeitintensive und viele Patientenkontakte
- › Kulturelle- und Sprachbarrieren in der Arzt-Patienten-Kommunikation
- › Zunehmende Verlagerung der Behandlung in stationären Bereich



Verteilung der niedergelassenen Ärzte in Hamburg (Quelle: Zeit Online 2014 <http://www.zeit.de/wirtschaft/2014-04/arzt-facharzt-praxis-verteilung-berlin-hamburg-koeln-muenchen-interaktiv#stadteile/kaufkraft/hamburg>)

Hohe Krankheitslast führt zu hohen Kosten für die gesetzlichen Krankenkassen in Billstedt/Horn.

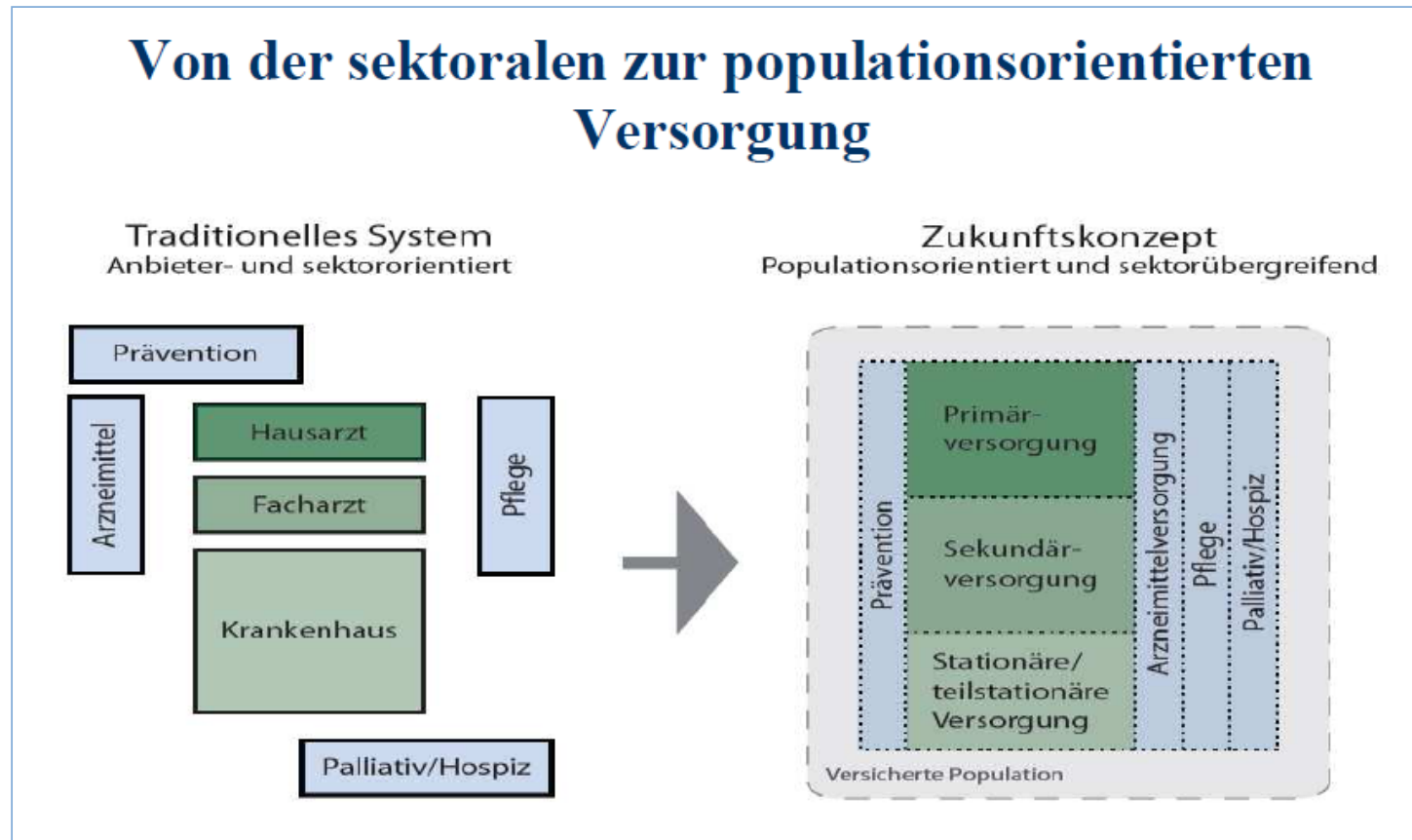
- › 11-20-Jährige: über 200 Euro mehr Ausgaben im Bereich „Apotheken“ im Vergleich zu Hamburg gesamt
- › Insgesamt entstehen für die 31.372 AOK-Versicherten höhere Kosten von 2,2 Millionen Euro im Jahr bzw. 71 € pro Versicherten gegenüber Hamburg gesamt.
- › 51-60-Jährige: über 300 Euro mehr Ausgaben im Bereich „Krankenhaus“ im Vergleich zu Hamburg gesamt



Quelle: GKV- Routinedaten der AOK Rheinland/Hamburg

Schlussfolgerung: Effizienzreserven durch eine Reorganisation des Gesundheitswesens aufdecken, um den ökonomischen und gesellschaftlichen Herausforderungen begegnen zu können.

Lösungsansatz: Integrierte Versorgungsmodelle werden schon lange gefordert



Quelle: Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, 2009

Breites Hamburger Bündnis tritt an für Billstedt/Horn.

Gesundheit für Billstedt/Horn UG



Ärztenetz Billstedt-Horn e.V.

OptiMedis AG



Stadtteilklinik Hamburg

NAV-Virchow-Bund e.V.



Konsortialpartner



BARMER GEK

hche | Hamburg Center
for Health Economics



connected **health**

Kooperationspartner



Hausärzteverband Hamburg e.V.

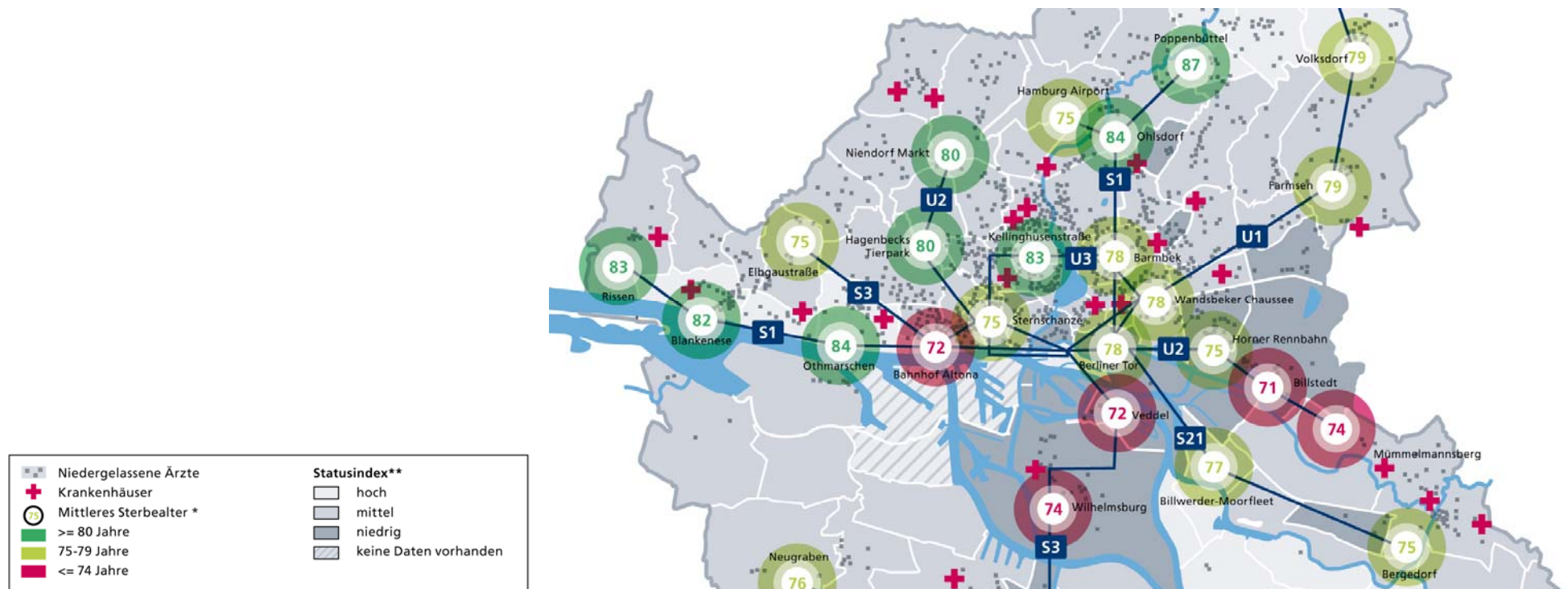


DAK
Gesundheit



Landesverband
Hamburg e.V.

Unser Ziel: Die bis zu ca. 13 Jahre Unterschied in der Lebenserwartung zwischen Billstedt-Horn und dem Rest von Hamburg reduzieren
(Hier das durchschnittliche Sterbealter der AOK-Versicherten auf PLZ-Ebene)



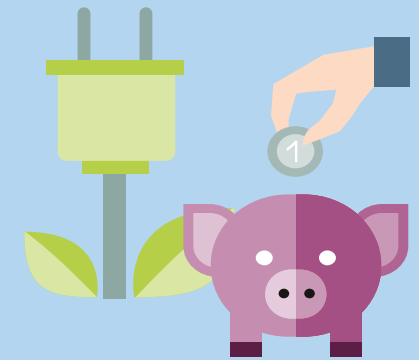
* basierend auf Routinedaten der AOK Routinedaten der Jahre 2010-2014 auf PLZ-Ebene

** Sozialmonitoring Integrierte Stadtentwicklung Bericht 2015 (niedrig > 5,88 > mittel > -5,88 > hoch)

<http://suche.transparenz.hamburg.de/dataset/sozialmonitoring-integrierte-stadtentwicklung-bericht-2015-anhang>

Die Kernidee hinter INVEST Billstedt/Horn: Ein höherer Gesundheitszustand der Bevölkerung und geringere Progression von Erkrankungen verursachen geringere Gesamtversorgungskosten bei den Kassen.

Beim „**Energie-Einsparcontracting**“ optimiert ein Dienstleister (Contractor) die Energieeffizienz eines Gebäudes oder einer Anlage auf eigene Kosten für einen Contractgeber. Die vom Contractgeber eingesparten Energiekosten über z.B. 10 Jahre werden dem Contractor zur Refinanzierung in Teilen gegeben.



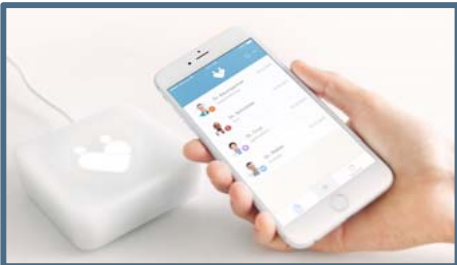
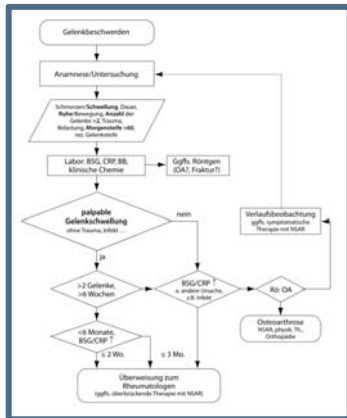
Beim “**Gesundheits-Einsparcontracting**” (**Shared Health Savings Contracts**) optimiert ein regionales Gesundheitsunternehmen zusammen mit einem breiten lokalen Netzwerk den Gesundheitszustand einer definierten Bevölkerung durch kluges Investment in Prävention, Aktivierung, Vernetzung und bestmögliche Versorgung. Die dadurch eingesparten Kosten der Krankenkassen refinanzieren dann die Aufwände im Nachhinein.



The flowchart outlines the diagnostic process for suspected RA:

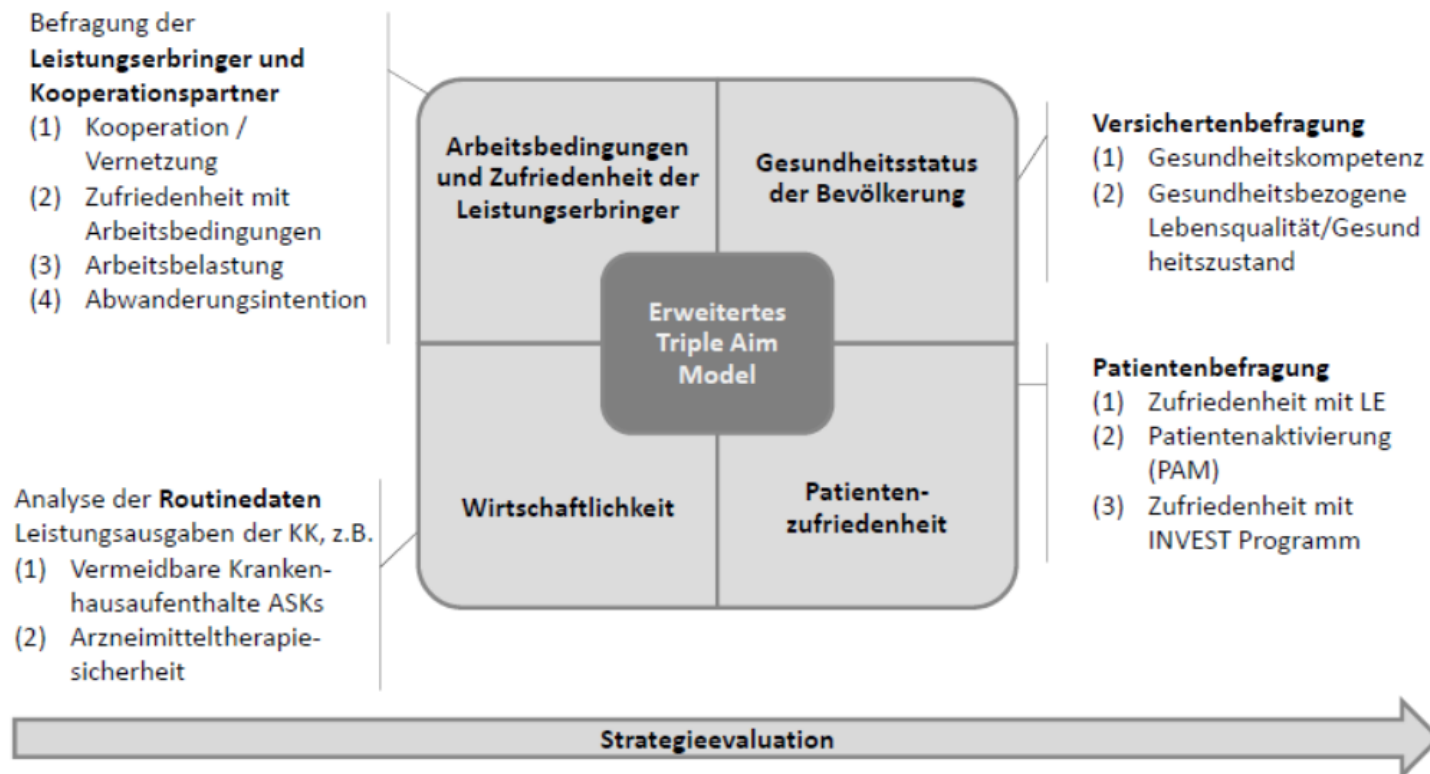
- Gelenksbeschwerden** (Joint symptoms) lead to **Anamnese/Untersuchung** (History/Examination).
- Anamnese/Untersuchung** leads to **Symptomen/Schwellung, Dauer, Morgensteifigkeit, Schwellung im Gelenke > 3, Trauma, Schilddrüse/Marginaler etc. vs. Gelenkerkrankung** (Symptoms/Swelling, Duration, Morning stiffness, Swelling in joints > 3, Trauma, Thyroid/Marginal etc. vs. Joint disease).
- Symptomen/Schwellung, Dauer, Morgensteifigkeit, Schwellung im Gelenke > 3, Trauma, Schilddrüse/Marginaler etc. vs. Gelenkerkrankung** leads to **Labor: ESR, CRP, BB, klinische Chemie** (Labor: ESR, CRP, BB, Clinical chemistry).
- Labor: ESR, CRP, BB, klinische Chemie** leads to **Syphilis, Rheuma (DAS, FRAP, etc.)** (Syphilis, Rheuma (DAS, FRAP, etc.)).
- Syphilis, Rheuma (DAS, FRAP, etc.)** leads to **palpable Gelenkschwellung ohne Trauma, > 3 Wo.** (palpable joint swelling without trauma, > 3 weeks).
- palpable Gelenkschwellung ohne Trauma, > 3 Wo.** leads to **> 2 Gelenke > 6 Wochen** (> 2 joints > 6 weeks).
- > 2 Gelenke > 6 Wochen** leads to **< 6 Monate ESR/CRP ?** (< 6 months ESR/CRP ?).
- < 6 Monate ESR/CRP ?** leads to **< 2 Wo.** (< 2 weeks).
- < 2 Wo.** leads to **Überweisung zum Rheumatologen (syph. überlebende Therapie mit NSAR)** (Referral to rheumatologist (syph. surviving therapy with NSAIDs)).
- < 6 Monate ESR/CRP ?** leads to **ESR/CRP ? in andere Ursache > 3 Mo.** (ESR/CRP ? in other cause > 3 months).
- ESR/CRP ? in andere Ursache > 3 Mo.** leads to **Ris. OA** (Risk of OA).
- Ris. OA** leads to **Verlaufsbeobachtung syph., symptomatische Therapie mit NSAR** (Follow-up observation syph., symptomatic therapy with NSAIDs).
- Verlaufsbeobachtung syph., symptomatische Therapie mit NSAR** leads to **Osteoarthritis NSAR, physio. Th., Orthopädie** (Osteoarthritis NSAIDs, physiotherapy, Orthopedics).

The image below shows a hand holding a smartphone displaying a patient record app, with a keyboard in the background. The app screen shows a list of patients with names and dates, and a search bar at the top.

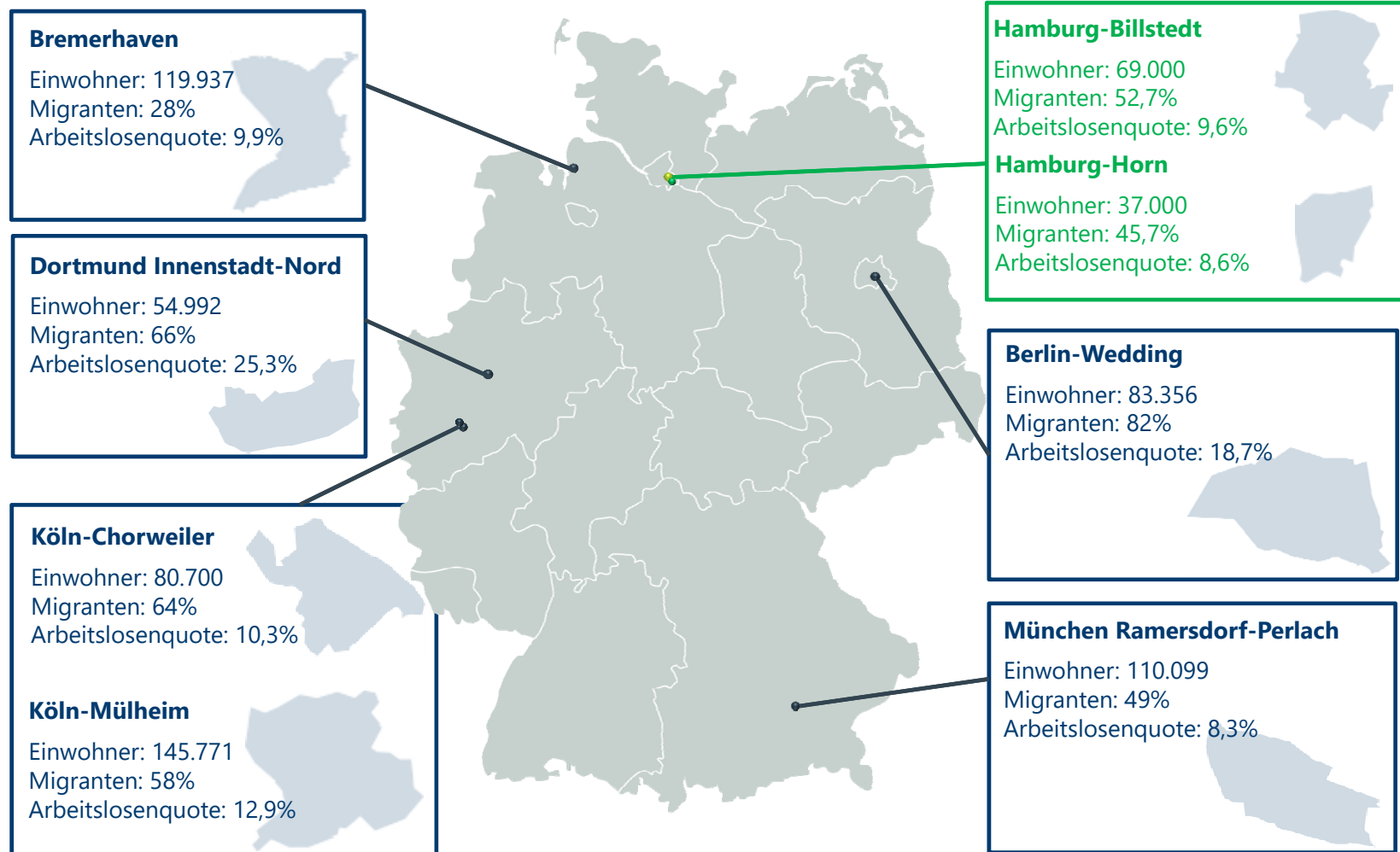


Evaluationskonzept

Evaluationskonzept INVEST Billstedt/Horn



Das INVEST-Modell ist auf andere großstädtische Regionen übertragbar



Proof of Concept: „Flagship“ Gesundes Kinzigtal - Erfolgreich seit über 10 Jahren

- › Start: 2006 für ca. 33.000 Versicherte der AOK und LKK im Kinzigtal
- › Ca. 50% der hausärztlichen und 90% der fachärztlichen Kollegen der Region sind Partner
- › Keine Beschränkung der freien Arzt-, Krankenhaus-, und Pflegewahl
- › klassische Vergütung und gezielte Kompensation für zusätzlichen Zeiteinsatz der Leistungsanbieter
- › Investitionen in Gesundheit: Zentrale Patientenakte, über 20 Gesundheitsförderungsprogramme, viel Gewicht auf Funktionstraining, Zielvereinbarungen etc
- › 5,5 Mio € eingesparte Versorgungsausgaben ggüb. Trend in Deutschland allein im Jahr 2014, geteilt zwischen Krankenkassen und Gesundes Kinzigtal GmbH zur Refinanzierung der Aufwände



So bleiben wir in Kontakt!



Dr. h.c. Helmut Hildebrandt / Alexander Fischer
Gesundheit für Billstedt/Horn UG
Burchardstraße 17
20095 Hamburg



h.hildebrandt@optimedis.de
<http://optimedis.de/netzwerke/gesundheit-fuer-billstedt-horn>



Wir freuen uns auf Ihre Unterstützung!