



Integrierte Versorgung im Suchtbereich Wahn (sinn) oder Wirklichkeit?

Forum für Suchtfragen 29. Oktober 2015

Philipp Waibel

Leiter Bereich Gesundheitsdienste im Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt



Wahn (sinn)

Wahn (sinn) gestern



Wahn (sinn) heute



Wahn (sinn) folgt Wahn (sinn) ...





... **nur die Bilder bleiben!**



Kanton Basel-Stadt

Wirklichkeit

Um ~~was~~ **Wen** geht es bei der integrierten Versorgung?



Um betroffene Menschen und ihr Umfeld

Betroffen und auf integrierte Versorgung besonders angewiesen sind **verletzliche Menschen** wie

- Kinder und alte Menschen
- Menschen mit Behinderungen
- Mehrfach oder chronisch erkrankte Menschen
- Menschen mit einer „anderen“ sexuellen Identität
- Fahrende, Indigene und Flüchtlinge
- Sprach- und religiöse Minderheiten
- Vereinsamte, desintegrierte und verwahrloste Menschen.

These 1:

Stand heute geht es beim Thema „integrierte“ Versorgung (noch) zu selten um die **betroffenen Menschen und ihr Umfeld.**

Beispiel...

Beispiel Denkstoff

Eine sehr lesenswerte Publikation ...

Zitat:

*„Die Entwicklung der Integrierten Versorgung wurde in den vergangenen zwei Jahrzehnten massgeblich durch Initiativen der Akteure selber, **insbesondere der Leistungserbringer und Versicherer** angetrieben.*

Für die weitere Entwicklung formulieren wir mögliche Handlungsoptionen und Anreize, welche vor allem die vertikale, sektoren-übergreifende Integration befördern und sich vielerorts umsetzen lassen.“

Es folgen in der Publikation **drei Trendszenarien** sowie **Handlungs-Optionen** für **Leistungserbringer**, für **Versicherer** und für die **öffentliche Hand**.

... aber es fehlen ...

Beispiel Denkstoff

...

Trendszenarien und Handlungs-Optionen für Betroffene und ihr Umfeld.

Dafür findet sich in der Publikation folgende Passage:

„Durch das Patientenmanagement werden die Kommunikation und der Kontakt persönlicher, der Mensch hinter der Rolle sichtbar und authentischer – das alles hat positive Auswirkungen auf den Behandlungserfolg.“

Integrierte Versorgung macht also den Menschen hinter der Rolle sichtbar.

Was aber benötigen Betroffene neben sichtbaren Menschen?



Betroffene Menschen und ihr Umfeld

benötigen eigentlich

- Schutz, Vertrauen, Wahrnehmung und Anerkennung durch „Versorgung“ aus einer Hand
- Sozialversorgung zwecks Existenzsicherung und sozialer Integration
- Gesundheitsversorgung

Die Realität sieht oft noch anders aus.

These 2:

(Noch) zu oft geht es beim Thema „integrierte“ Versorgung um **reine Gesundheitsversorgung**.

Beispiel ...

Denkstoff

Gefundene Stichworte zu den Handlungs-Optionen zur integrierten Versorgung

- Sektoren-übergreifende (vertikale) Kooperationen
- Attraktive Arbeitsplätze
- Vernetzte Strukturen und Prozesse
- Telemedizinische Anbieter
- Profilierung und Anreize
- Detailhandel und Hotellerie
- elektronische Patientendossiers
- Neue Vergütungsmodelle
- Förderung der Standortattraktivität mit differenzierten Taxpunktwerten
- Bewertung von Produkten,

Betroffene Menschen und ihr Umfeld

benötigen eigentlich

- Schutz, Vertrauen, Wahrnehmung und Anerkennung durch „Versorgung“ aus einer Hand
- Sozialversorgung zwecks Existenzsicherung und sozialer Integration
- Gesundheitsversorgung

Die Realität sieht oft noch anders aus.

These 3:

Schon immer wurden in Teilen der Gesellschaft **verletzliche Menschen als Angst machende Bedrohung** für eigene Zwecke missbraucht.

Beispiel ...

... integrieren kann auch so gesehen werden

*„Bei uns ist grundsätzlich jede und jeder willkommen, der zur Prosperität unseres Landes beiträgt und bereit ist, sich zu **integrieren**.*

*Religiöse Fanatiker, Scheinasylanten, **Sozialschmarotzer** u.ä. haben in der Schweiz jedoch nichts zu suchen.*

*Sozialisten, Pseudo-Bürgerliche à la GLP, Gewerkschafter und **Sozialarbeiter** aller Fakultäten, **Gutmenschen**, Kulturanschaffende und Weitere ruinieren die Schweiz - und die **Netten** schauen zu.“*

<http://www.andreas-glarner.ch/#!services/ca4p>

Betroffene Menschen und ihr Umfeld

benötigen

- Schutz, Vertrauen, Wahrnehmung und Anerkennung durch „Versorgung“ aus einer Hand
- Sozialversorgung zwecks Existenzsicherung und sozialer Integration
- Gesundheitsversorgung

These 4:

Die integrierte Versorgung verletzlicher Menschen sollte alle drei Elemente integrieren und einen **eigenständigen Begriff integrierter Versorgung** definieren.

Wie könnte eine eigenständige Definition aussehen?



Wunschscenario

Im Mittelpunkt steht der Betroffene, sein Umfeld und deren Bedarf.

Die Versorgungssteuerung und Wissensvermittlung erfolgt aus einer Hand primär durch Menschen und nicht durch Institutionen.

Beteiligte übernehmen im Rahmen eines abgestimmten Vorgehens die Aufgaben, für die sie aufgrund ihrer Aus- und Weiterbildung die optimale Kompetenz besitzen.

Die zugrunde liegenden Finanzierungsregeln sowie die Aus- und Weiterbildungsangebote aller Beteiligten folgen der integrierten Struktur und nicht die Struktur den Regeln und Angeboten.

Wunschscenario

Weg von der reinen (Gesundheits)versorgung hin zu einer umfassenden (Sozial)versorgung.

Neben einer umfassenden Gesundheitsversorgung gibt es im Kanton Basel-Stadt eine riesige Anzahl an öffentlichen und privaten Institutionen / Organisationen, die sich für sozial benachteiligte Menschen einsetzen.

Für viele Personengruppen und Problemlagen bestehen individuelle Angebote, doch verlieren nicht nur die Hilfesuchenden, sondern auch die „Versorger“ den Überblick über das Gesamtangebot.

Deshalb werden aktuell im Kanton Basel-Stadt im Alters- und im Sozialbereich zentrale, niederschwellige Anlaufstellen gegenseitig abgestimmt geplant.

Wunschscenario

Das Thema wieder öffentlich machen.

Die Bundesverfassung sagt seit dem 9. Februar 2014 in Artikel 121a:

„Die Schweiz steuert die Zuwanderung von Ausländerinnen und Ausländern eigenständig.“

Darüber wird viel geredet.

Die gleiche Bundesverfassung sagt in Artikel 12 auch:

„Wer in Not gerät und nicht in der Lage ist, für sich zu sorgen, hat Anspruch auf Hilfe und Betreuung und auf die Mittel, die für ein menschenwürdiges Dasein unerlässlich sind.“

Darüber wird kaum mehr geredet.

Weg ...

**von der reinen Gesundheitsversorgung durch
Institutionen**

zu einer ganzheitlichen Betreuung ~~von~~ **für vulnerable
Menschen**

mit einer eigenständigen Definition

öffentlich wahrgenommen

im Sinne der Bundesverfassung.

Möge uns das heutige Forum für Suchtfragen dieser eigenständigen Definition näher bringen.

