

Bottom-up statt top-down

Warum Versorgung regional gedacht werden muss

01. Oktober 2026

Bitte lächeln

Diese Online-Session wird aufgezeichnet!

Warum Versorgung neu denken?



Epidemiologie (Krankheitspanorama)

- Chronische degenerative Krankheiten
- Alterskrankheiten
- Mehrfacherkrankungen

Sozialstruktur & Soziodemographischer Wandel

- Schicht
- Migration
- Doppelte Alterung
- Familienformen
- Vereinsamung



Neue Anforderungen an die Gesundheitsversorgung

Medizinische Profession

- Technischer Fortschritt
- Begrenzte Ressourcen
- Veränderte Berufsbilder

Digitalisierung

- Elektronische Patientenakte
- Telematikinfrastruktur
- E-Rezept
- DiGA & DiPA



Gleiche Strukturen, unterschiedliche Bedarfe

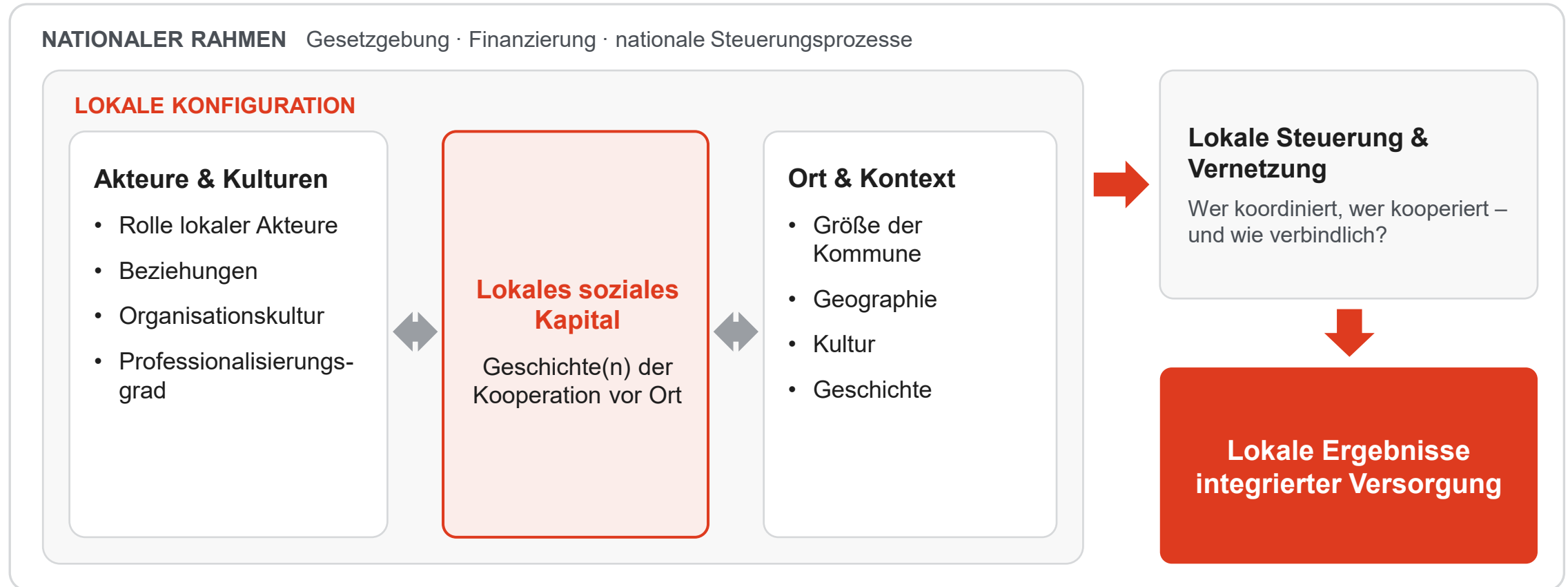
Die Region beeinflusst Bedarf, Erreichbarkeit, Versorgungswege und Verfügbarkeit von Fachkräften.



<https://www.kas.de/o/adaptive-media/image/36955712/hd-resolution/Collage+Stadt+und+Land.jpg?t=1751030902278>

Was vor Ort den Unterschied macht

Gleicher nationaler Rahmen – unterschiedliche lokale Ergebnisse



Warum „top-down“ an Grenzen stößt

Zu starr



Demografie, Ambulantisierung und neue Technologien verändern notwendige und mögliche Versorgung schneller als Planungszyklen.

Zu ungenau



Arztdichte oder Bettenzahl sagen allein wenig über tatsächliche Erreichbarkeit und Versorgung aus.

Zu institutionell



Kommunen, Krankenhäuser, Pflege-, Rettungs- und Sozialdienste werden kaum zusammen gedacht.

Wenig innovativ



Regionale Arbeitsteilungen und neue Versorgungsmodelle werden durch gesetzte Vorgaben erschwert.

Konsequenz: Versorgung anders steuern

Was bleibt zentral, was wird regional?

Zentral

- Qualitätsstandards
- Versorgungsziele
- Finanzierungsrahmen
- Mindestanforderungen



Regional

- konkrete Angebotsstruktur
- Versorgungsnetzwerke
- Kapazitätsanpassung
- lokale Innovation

Bedarfsermittlung im Fokus

Eine regionale Perspektive sollte mehrere Dimensionen gleichzeitig betrachten:



Bevölkerung

Alter · Haushalte ·
Bevölkerungsentwicklung



Morbidität

chronisch · multimorbid ·
spezifische
Krankheitslagen



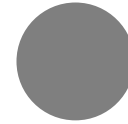
Erreichbarkeit

Wege · Zeit · Mobilität ·
digitale Alternativen



Sozialraum

soziale Lage · Migration ·
Teilhabe · Pflege



Ressourcen

Berufe · Kapazitäten ·
Rollen · Koordination

Vom Planungsgebiet zum Versorgungssystem

Vorschlag für eine regionale Steuerungslogik



Regionale Innovationen ermöglichen

Region A



Region B



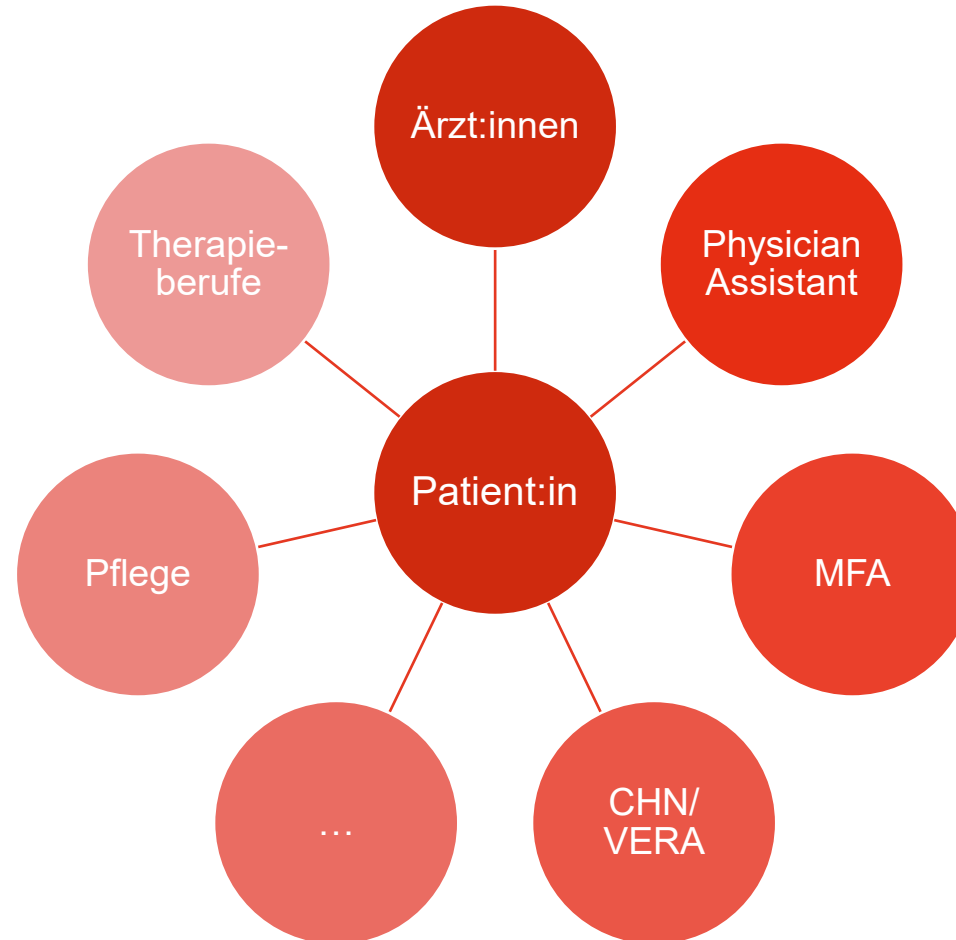
Region C



→ Lernen & übertragen, wo es **sinnvoll** ist.

Interprofessionalität als Schlüssel

Zusammenarbeit in interprofessionellen Teams für eine Versorgung über Sektorengrenzen hinweg.



„Alliance for healthier communities“

Praxisbeispiel:

Netzwerk von gemeindegeleiteten Organisationen der medizinischen Grundversorgung in Ontario (Kanada)

- Orientierung an der Community
- Interprofessionelle Teams
- Health & Social Care verbinden
- Prävention & Gesundheitsförderung



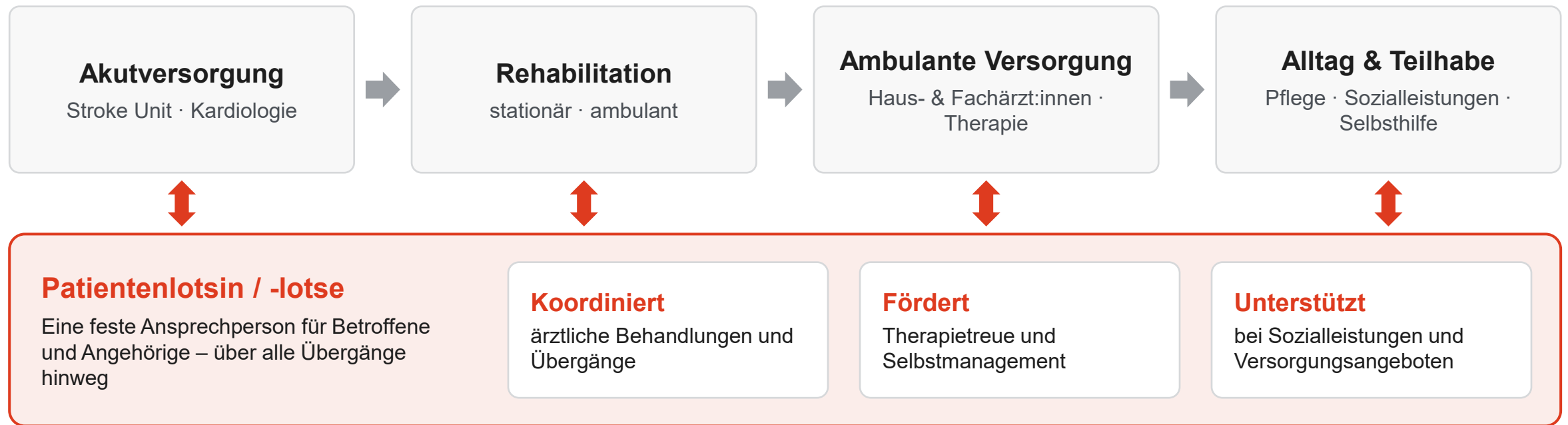
<https://www.ifchc.org/what-are-chcs/>

<https://www.allianceon.org/Model-Health-and-Wellbeing-0>

Patientenlotsen: regionales Versorgungsmanagement konkret

Praxisbeispiel LEX LOTSEN OWL: Schlaganfall und Herzerkrankungen in Ostwestfalen-Lippe

VERSORGUNGSPFAD DER PATIENT:INNEN



→ **Ziel:** ein Pfad für Patientenlotsen in die Regelversorgung – regional verankert, übertragbar.

Zukunft: Gute Versorgung braucht Regionalität



Ziel: bundesweit gute Versorgung, statt bundesweit gleiche Versorgung.

Neues Buch „Patientenlotsen“ bald erhältlich!

- Neues **Standardwerk** zur **Neuen Versorgungsform Patientenlotsen**
- Führt das alte „Handbuch Schlaganfall-Lotsen“ konsequent weiter
- Macht die Arbeit von **LEX LOTSEN OWL** sehr sichtbar
- **Schafft gemeinsame Standards**, beschreibt Prozesse und Qualitätskriterien
- Grundlagenwerk, Schulungsinstrument und **Bauplan für zukünftige Lotsenstrukturen**
- Beiträge von insg. **30 Autorinnen und Autoren** auf mehr als **300 Seiten**
- Mit einem Geleitwort des **Patientenbeauftragten** der Bundesregierung **Stefan Schwartze MdB**
- Erscheint im renommierten **Fachverlag medhochzwei**



Save the Date!



STIFTUNG
DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE



**LEX
LOTSSEN
OWL**

Vom Innovationsfondsprojekt zur Realität

Koordinierung.Regional.Vernetzen.

LEX LOTSEN OWL Projekttagung 2026 in Berlin

Wann: Dienstag, 10. November 2026
Wo: Hotel Rossi, Lehrter Straße 66, Berlin

Weitere Infos zum Projekt unter: lex-lotsen-owl.de

Interesse?



TAKE-HOME-MESSAGE

Gute Versorgung wird vor Ort gemacht.

- **Regional denken:** Bedarfe, Wege und Akteure sind überall anders.
- **Zentral rahmen, regional gestalten:** Standards bundesweit, Lösungen vor Ort.
- **Koordination verankern:** Patientenlotsen sichern Übergänge – als Teil der Regelversorgung.



LEX LOTSSEN OWL

Kontakt

Prof. Dr. Clarissa Kurscheid

figus GmbH

c.kurscheid@figus.koeln

www.figus.koeln

Erfahren Sie mehr über das Projekt!

Web: www.lex-lotsen-owl.de

E-Mail: LLO@schlaganfall-hilfe.de

Konsortialpartner im Projekt LEX LOTSEN OWL

