

Strategie zu ambulanter Netzwerkbehandlung durch die Gemeindepsychiatrie

a) - i) = Priorisierung laut Protokoll

	Hauptziele	Zwischenziele/Teilziele	Maßnahmen	Indikatoren/Produktreife
G 1	Eigenes Produkt offensiv vermarkten Nicht nur IV -Verträge !	h) ambulante Behandlung im Netzwerk	Qualitätsbeschreibung - Verträge und Unterlagen zur Verfügung stellen	Verschriftlichung - AK Qualität - Infopoolbildung GST
		g) Krisendienst als kommunales Angebot 24 Stunden-Rufbereitschaft	als kommunales Angebot entwickeln Kooperation mit kommunalen Akteuren, z.B. Polizei, - mit Medizinsystem, z.B. Hausärzte Psychotherapeuten	Integre, Awolysis München/kommunaler Krisendienst in Entwicklung Thema übernächste BAG Sitzung , evtl. mit Referenten aus Berlin, Bielefeld
		i) Krisenpsychotherapie, Krisencoaching Schnittstelle, Krisenbetten Krisenangebote für Unternehmen Betriebliches Gesundheitsmanagement	Angebote präzisieren Produkte entwickeln Modelle identifizieren Gespräche mit bptk	SP. PTV Solingen, ausführlichere Vorstellung Konzept Lebensräume - nächstes Mal bei nächster Jahrestagung WS
		Hometreatment "besetzen"	Vertragliche Kooperationen mit Kliniken, Soteria-Lösungen mitentwickeln Umbenennen "BAG Hometreatment"	
		Innofondsantrag nutzen	Gutachten beschaffen, Aquisenutzung Nutzen zu 64 b Anträgen	64 b Anträge aus der Gemeindepsychiatrie vorbereiten
G 2	Konzentration auf praktische Entwicklungsansätze	f) Soziotherapie	Soziotherapie schiedsstellenfähig machen , Einfluss nehmen auf : Zulassungen und Vergütung	Gute und auskömmliche Bedingungen, eine Vergütung, einheitliche Bedingungen Arbeitsgruppe :Stefan Meister, Steffen Dolinski, Birgt Weisshaupt/BW, N.N.GpG, Ulrich Wesseloh, Nils Greve (Federführung) , zusätzlich Petra Godel-Erhard, Norbert Mönter - NG fragt Mike Konrad ?
		f) App (SGB V)+ Pflege (SGB XI)	Umsetzung APP , Verbindung mit einem normalen Pflegedienst ? Einfluss auf Zulassungen und Vergütung	Gute und auskömmliche Bedingungen, eine Vergütung, einheitliche Bedingungen AG: N.N Link zu BAG EGH

		b) 64 b	<p>Eigeninitiative</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eigenverhandlung - Verkauf an Kassen <p>Zusammenarbeit mit Kliniken - gemeinsames Entlassmanagement verbindlich organisieren</p>	<p>Zu klären: Evaluation, Einschreibbedingungen, Verhandlungspartner, evtl. mit Onlinecoach gute und auskömmliche Bedingungen</p> <p>Antrag umstricken: Nils Greve, Thomas Floeth, Kay Herklotz, Stefan Meyer-Kaven, Julia Bröhling-Kusterer, Stefan Galgon,</p> <p>Auftrag:</p> <p>To Do: Aktiv in abgestimmten Verfahren auf KK zugehen, TKK= DV Vorstand, AOK=NG + St.M-K, Infolfluss über GST = gegenseitige Rückkopplung</p> <p>Modell Pinel, Schnittstellenpapier</p>
		<p>d) zusätzliche Angebote aufbauen : e) AU, Online-Angebote, Einzelvergütungen, Zusammenarbeit mit mittelständischen Unternehmen</p>	<p>Eigeninitiative, Präzisieren, Verschriftlichen, Ideenpool?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verkauf an Kassen - Verkauf an Unternehmen AU-Steuerung/Versorgung - - Online-Logik präzisieren - Diagnosespezifische Angebote 	<p>AU: Thomas Floeth, Stefanie Proske (Federführend), Kay Herklotz, N.N. (GpG), Friedel Walburg, Awolysis/Integre, D.M, n.N. PTV Auftrag:</p> <p>Erfahrungen und Modelle sammeln, Fragestellungen, die Kassen und Unternehmen interessieren, Vorschläge für verschiedene Produkte, Standardentwicklung (?), Modulentwicklung ?</p> <p>ONLINE: CM, NN Pinel, Thomas Pirsig (Federführend), P.R., Bartholomäus Rymek</p> <p>Auftrag: Diagnosespezifische Angebote/Handhabung von Angeboten, Zusammentragen von Fragestellungen und Arbeitsansätzen - in Regelversorgung nicht gut versorgt = identifizieren- AK Qualität? Was tun wir in der IV zusätzlich zur Regelversorgung? Einsteuerung, Erfolge, Misserfolge, Fachlicher Austausch regionaler Situationen, bei wem macht man was? inhaltliche Diskussion=Benchmarking in dem AK Praktiker standardisieren? Auftrag an AK Qualität ?</p>
		c) Schnittstelle Klinik, Entlassmanagement	Klinik als Mitgesellschafter	Stefan Meyer-Kaven, Thomas Floeth, Stefan Galgon,

G3	Politische Lobby aufbauen	a)	a.)1 Strategie klären Politiker Bund_Land Ministerialkontakte	DV: Beirat, regelmäßige Politikerkontakte, Strategischer Plan IV: Empfehlung und "Aqoise" von Bundespolitikern - Netzwerk von Bundes-, regional- und Kommunalpolitik	Ressourcen in DV und BAG IV schaffen Vorstand Dachverband,(federführend) Mitarbeit bei Strategieentwicklung : Stefan Meyer-Kaven, Julia Bröhling-Kusterer,Stefan Meister, NN., Bitte Rückmeldung an BAG Mitglieder, wie, Kernaussage,Strategie wie auf Landesebene Bitte Rückmeldung an GST- Wer hat regionale Kontakte zu Bundespolitikern ? GST: Link zu Ausschüssen versenden , Abfrage wer hat Kontakt zu welchem Politikern, Koordination - Sammlung der Aktivitäten und Kontakten
			b.) Themenbezogene Veranstaltungen z.B.	Regionale Zusammenarbeit	
			c.) Plattform bilden mit Kliniken, Hausärzten, Selbsthilfe	Inhaltsgemeinschaften Diagnosespezifische Angebote	
G5	Qualitätsstandards definieren				
G4	Fortbildungsstandards entwickeln und vermarkten		a.) Konzeptentwicklung, Curriculum		
			b.) Fortbildung		
G5	Gespräche mit KK		a.) Klärung und Konzeptionierung: was haben wir anzubieten?		
			b.) Player zusammenführen	Neutrale Plattform bilden	