Nach dem Klopf kommt der Pfad

Wie wir vom digitalen Einstieg zur **vernetzten Versorgung** kommen.

EMEK ALTUN

„wir“

Wer ist damit eigentlich gemeint?

Seit mehr als 2 Jahrzenten am Übergang zwischen digital und analog

25
Jahre

300
Mitarbeiter

75
Net Promoter Score



Hier arbeiten unsere Lösungen bereits.

Wir haben Verfügbarkeit mit Versorgung verwechselt.

Nur weil die Tür rund um die Uhr offen steht, ist noch niemand passend versorgt.



Die Tür steht offen.

Rund um die Uhr.

vs.



Einem Menschen wird passend geholfen.

Von den Richtigen.
Beim ersten Mal.

Die Tür zum Gesundheits-wesen steht offen.

Aber ein offener Zugang ist noch keine bedarfsgerechte Versorgung.

Unzufriedenheit und vermeidbare Kosten entstehen, wenn keine passende Lösung gefunden wird.



EIN FALL

Ein Kind stürzt.


Die Eltern haben
diverse Möglichkeiten.

Die Eltern haben diverse Möglichkeiten.



112

Der Rettungswagen kommt.



NOTAUFNAHME

Mehrere Stunden warten.



ZUHAUSE BLEIBEN

Und nicht wissen, worauf man achten muss.

Alle drei sind nicht optimal, und das nicht, weil die Eltern falsch entscheiden, sondern weil sie überhaupt entscheiden müssen.

FÜR PATIENTEN AM WICHTIGSTEN:

Der schnelle ärztliche Kontakt.

Bequemlichkeit und nicht im Wartezimmer sitzen zu müssen,
spielte eine untergeordnete Rolle.



Die Eltern wollen wissen, woran sie sind.

* Evaluation aus unseren laufenden Projekten.

5 Kilometer ≠ 5 Kilometer



Für den einen

eine halbe Stunde.



Für den Mann
ohne Auto

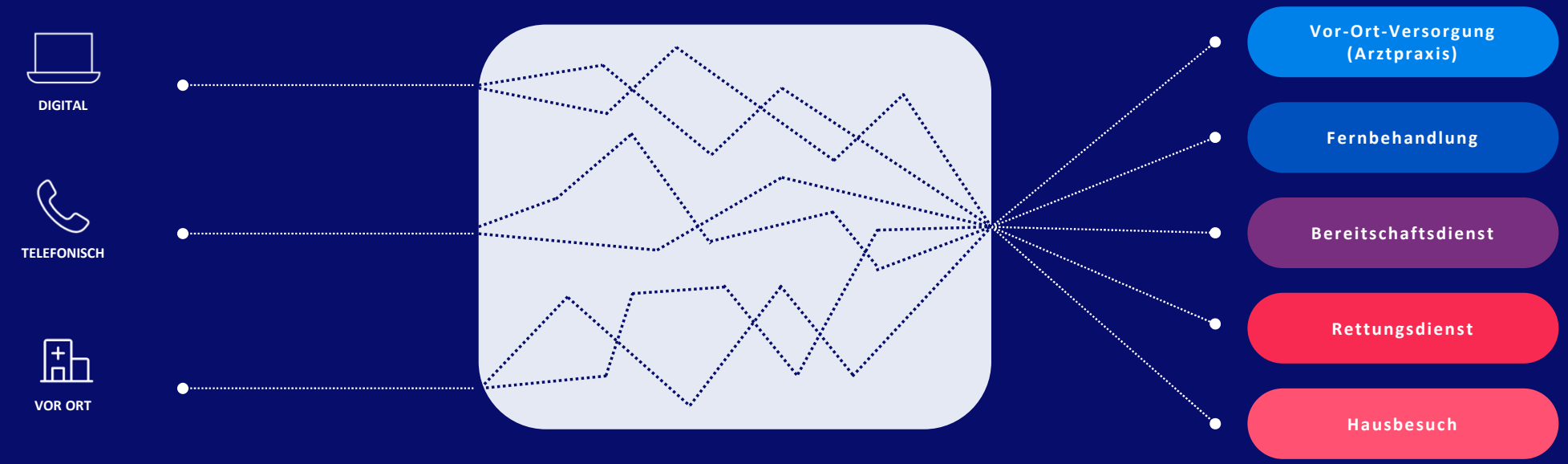
eine gefühlte Odysee.



Für die Mutter ohne Auto
mit zwei Kindern und einer
Schicht am Morgen

eine unüberwindbare Hürde.

Eine Vielzahl von Einstiegen, eine Vielzahl von Versorgungspfaden

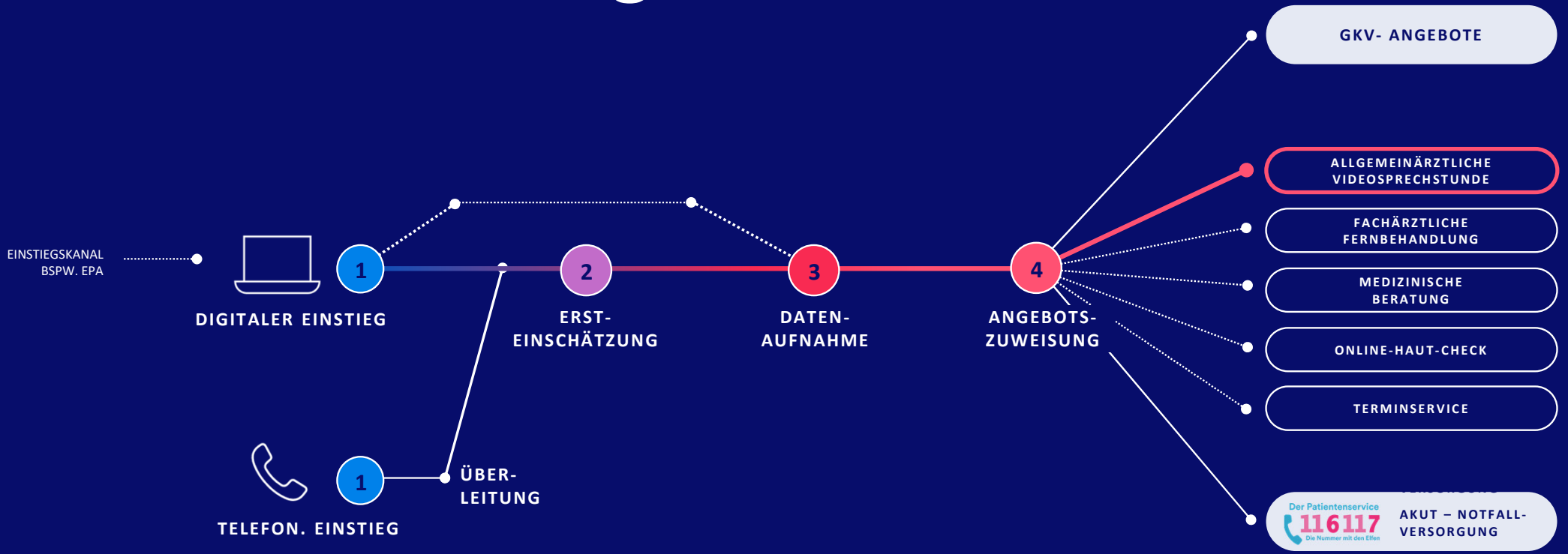


1 EINSTIEG

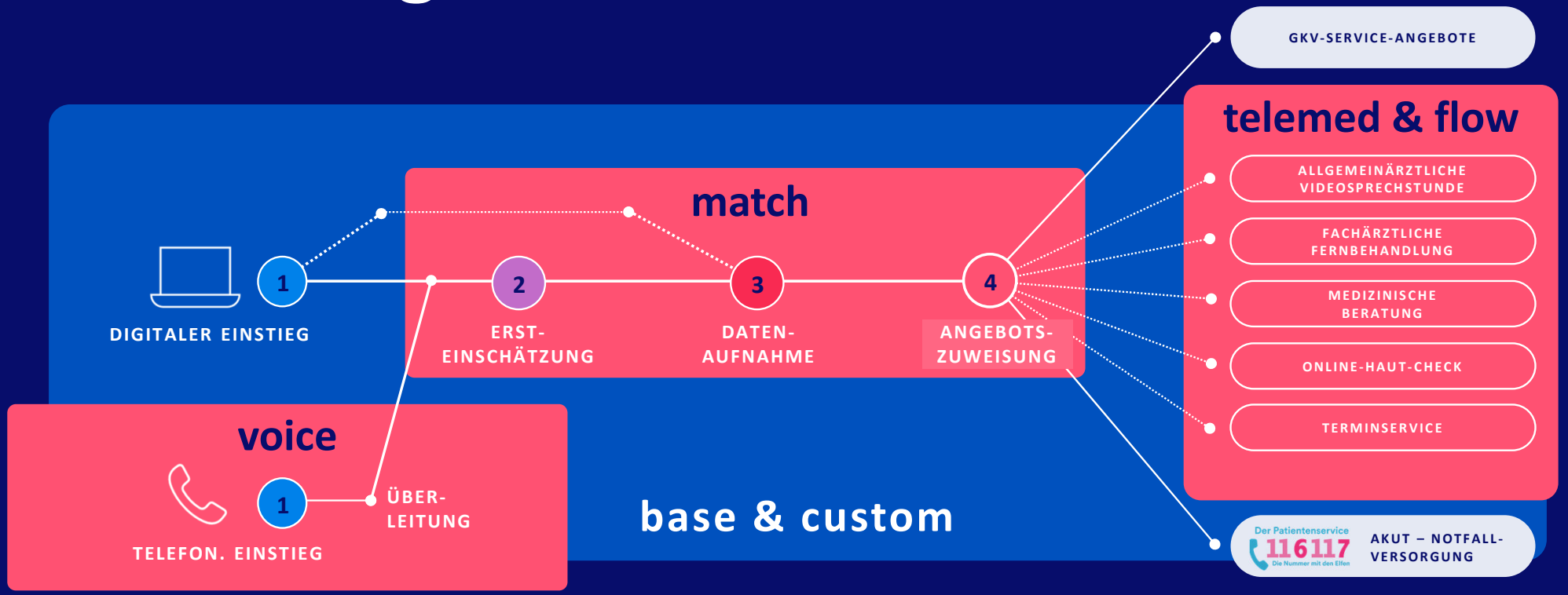
2 VERSORGUNGSPFAD

3 AUSSTIEG

Raus aus dem Kuddel-Muddel, rein in geordnete Pfade



Unser Fokus: Die technische Basis für geordnete Pfade



Sieben Module
für einen verbundenen Versorgungspfad



voice

Patientendialog über diverse Kanäle. Conversational AI-fähig.



match

Bedarfserhebung, Abgleich zu Verfügbarkeiten und Steuerung.



telemed

Gesundheitsberatung und Fernbehandlung.



flow

TI-Funktionalitäten und Abrechnungs-möglichkeit as a Service.



move

Digitale Unterstützung für Hausbesuche im Rahmen der Notfallreform.



custom

Individualisierung und Integration nach Maß und auf Kundenwunsch.



base

Die gemeinsame Grundlage für Zugänge, Daten und Verbindungen aller Module. Geschützt, souverän und skalierbar.



DIGITALER VERSORGUNGSEINSTIEG

Der Klick gibt Zugang.

STEUERUNG UND TELEMEDIZIN

Der Pfad führt zu einer passenden Hilfe.



Der Klick öffnet den Pfad.

Er lotst Patienten direkt zur richtigen Versorgung, vom digitalen Erstkontakt bis zur Fernbehandlung.

Telemedizin macht „mehr“ Ärztinnen und Ärzte.

Vor allem dann, wenn wir auf Ortsunabhängigkeit setzen.

Die Rahmenbedingungen sind gegeben.
Noch scheitert es an der konsequenten Umsetzung.

* Evaluation aus unseren laufenden Projekten.

UNSERE ERFAHRUNG UND WAS WIR UNS VORNEHMEN

Bis zum Fallabschluss, wenn möglich.

WAS WIR KÖNNEN

80 %

der Anliegen werden abschließend gelöst.

WAS DIE MENSCHEN SAGEN

NPS 78

von denen, die telemedizinisch versorgt wurden.

WORAN WIR UNS MESSEN WOLLEN

< 20%

tauchen innerhalb von 72 Stunden woanders wieder auf.

* Evaluation aus unseren laufenden Projekten.

WARUM NICHT EINER ALLEIN DEN PFAD BAUT

Jeder ist für seine Sektion zuständig.

Niemand für den Pfad dazwischen.



KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNGEN



KRANKEN HAUS



RETTUNGS-DIENST



GESETZLICHE KRANKENVERSICHERUNGEN

Alle erfüllen ihre Zuständigkeit vollständig —
und der Mensch kann trotzdem die Erfahrung machen, nicht passend versorgt zu werden.

Kein Unternehmen,
keine Körperschaft,
kein Leistungserbringender
löst das allein.

Besser vernetzt. Besser versorgt.

Emek Altun
Geschäftsführender Gesellschafter
emek.altun@vitagroup.ag