

Telemedizin

TUG-Projekt – Die ambulante geriatriische Versorgung stärken

Viele alte Menschen möchten möglichst lange zu Hause leben und gepflegt werden. Damit die geriatrischen Patienten dabei nicht sozial isoliert werden, benötigen sie Unterstützung, die der Hausarzt und die Pflegedienste alleine nicht mehr leisten können. Ob die Telemedizin hier hilfreich sein kann, untersuchen die Teilnehmer des Verbundforschungsprojektes „Nutzenbewertung der Telemedizin als Unterstützung für die ambulante geriatriische Versorgung“, kurz TUG.



Im ländlichen Raum könnte es zu einer ärztlichen Unterversorgung kommen.
© Rudolpho Duba / pixelio.de

Deutschland durchläuft einen demografischen Wandel. Nach der Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes werden im Jahr 2020 etwa dreißig Prozent der Bevölkerung in Deutschland über sechzig Jahre alt sein, mit einer weiteren Zunahme auf fast vierzig Prozent bis 2060 sowie einer sinkenden Gesamtbevölkerungszahl. Wenn der Anteil der alten Menschen in Deutschland aber stetig steigt und gleichzeitig wie im ländlichen Raum die Anzahl der Ärzte zurückgeht, könnte eine ärztliche Unterversorgung entstehen, unter der besonders die

multimorbiden geriatrischen Patienten leiden, da diese eine medizinische Versorgung vor Ort benötigen.

Ob Telemedizin und eHealth dem entgegenwirken können, untersuchte das Verbundprojekt „Nutzenbewertung der Telemedizin als Unterstützung für die ambulante geriatrische Versorgung“ (TUG), durchgeführt von Mitarbeitern des Robert-Bosch-Krankenhauses (RBK) Stuttgart und des Dr. Margarete Fischer-Bosch-Instituts für Klinische Pharmakologie (IKP). Das Projekt wurde durch das Wissenschaftsministerium und das Sozialministerium Baden-Württemberg gefördert.

„Das Robert-Bosch-Krankenhaus hat eine lange telemedizinische Erfahrung“, berichtet Prof. Dr. Matthias Schwab, Leiter des Dr. Margarete Fischer-Bosch-Instituts für Klinische Pharmakologie (IKP), „denn es gibt ein eigenes telemedizinisches Zentrum.“ Das Robert-Bosch-Krankenhaus (RBK) konnte bereits im Bereich der Herzinsuffizienz und der chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankung (COPD) erfolgreich telemedizinische Projekte bearbeiten. Da die Geriatrie eine der Kernkompetenzen am RBK ist, lag es auf der Hand, im Bereich der Geriatrie ein telemedizinisches Projekt beim Land Baden-Württemberg einzureichen (s. Links Verbundpartner "TUG-Projekt-Partner"), um so langfristig eine verbesserte medizinische Versorgung von pflegebedürftigen, multimorbiden geriatrischen Patienten in der häuslichen Betreuung zu erreichen. Doch welche Probleme und Bedürfnisse gibt es bei der Pflege und der medizinischen Versorgung von alten Patienten, insbesondere im ländlichen Raum? Um dies zu verstehen, wurde im TUG-Projekt zunächst eine Vorstudie geplant.

Der Kümmerer fehlt

Die unter anderem durch Befragungen der Beteiligten durchgeführte Studie zeigte, dass es bei der medizinischen Versorgung geriatrischer Patienten kaum berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit gibt und alte Menschen häufig in sozialer Isolation leben. Ferner fehlt jemand, der alle an der Versorgung der Menschen beteiligten Parteien vernetzt: ein Kümmerer. „In der geriatrischen Betreuung fehlt es zum Beispiel häufig an der Kommunikation beim Übergang aus dem Krankenhaus wieder in die häuslichen Strukturen, wodurch häufig schon erreichte Therapieziele verloren gehen“, berichtet Dr. Claudia Seelenmeyer, Projektkoordinatorin am IKP.

Telemedizin mit Kümmerer-Funktion

„Es gibt den Arzt, und wir haben auf höchstem Niveau die Krankenkasse, die Apotheke, die Physiotherapie und den Pflegedienst. Doch es ist sehr schwer, alle Beteiligten in einem Netzwerk zusammenzubringen, damit alle optimal zusammenarbeiten und es damit auch kostengünstiger wird“, erklärt Schwab. Die Telemedizin kann ein Hilfsmittel sein, um die Beteiligten zu vernetzen. Die Aufgabe des Kümmerers könnte daher zum Beispiel durch ein telemedizinisches Zentrum übernommen werden. „Aber man kann so etwas auch dezentral denken“, so Schwab. „Kleinere telemedizinische Zentren können zum Beispiel einen besseren Kontakt zu den lokalen Ärzten und weiteren Eingebundenen haben.“ Hier gibt es bereits Zusatzqualifikationen in den Gesundheitsberufen, sodass die Vernetzung zu weiteren medizinischen Beteiligten im direkten Kontakt mit den Patienten erfolgen könnte. Der Deutsche Hausärzteverband hat zum Beispiel die Fortbildung zum Versorgungsassistenten in der Hausarztpraxis (VERAH®) ins Leben gerufen. Ein erfahrener medizinischer Fachangestellter mit dieser Zusatzqualifikation könnte mithilfe der Telemedizin die Vernetzung der medizinischen Beteiligten, aber auch der Angehörigen übernehmen. Die Hausarztpraxis bliebe so weiterhin der zentrale Ort der medizinischen Versorgung.

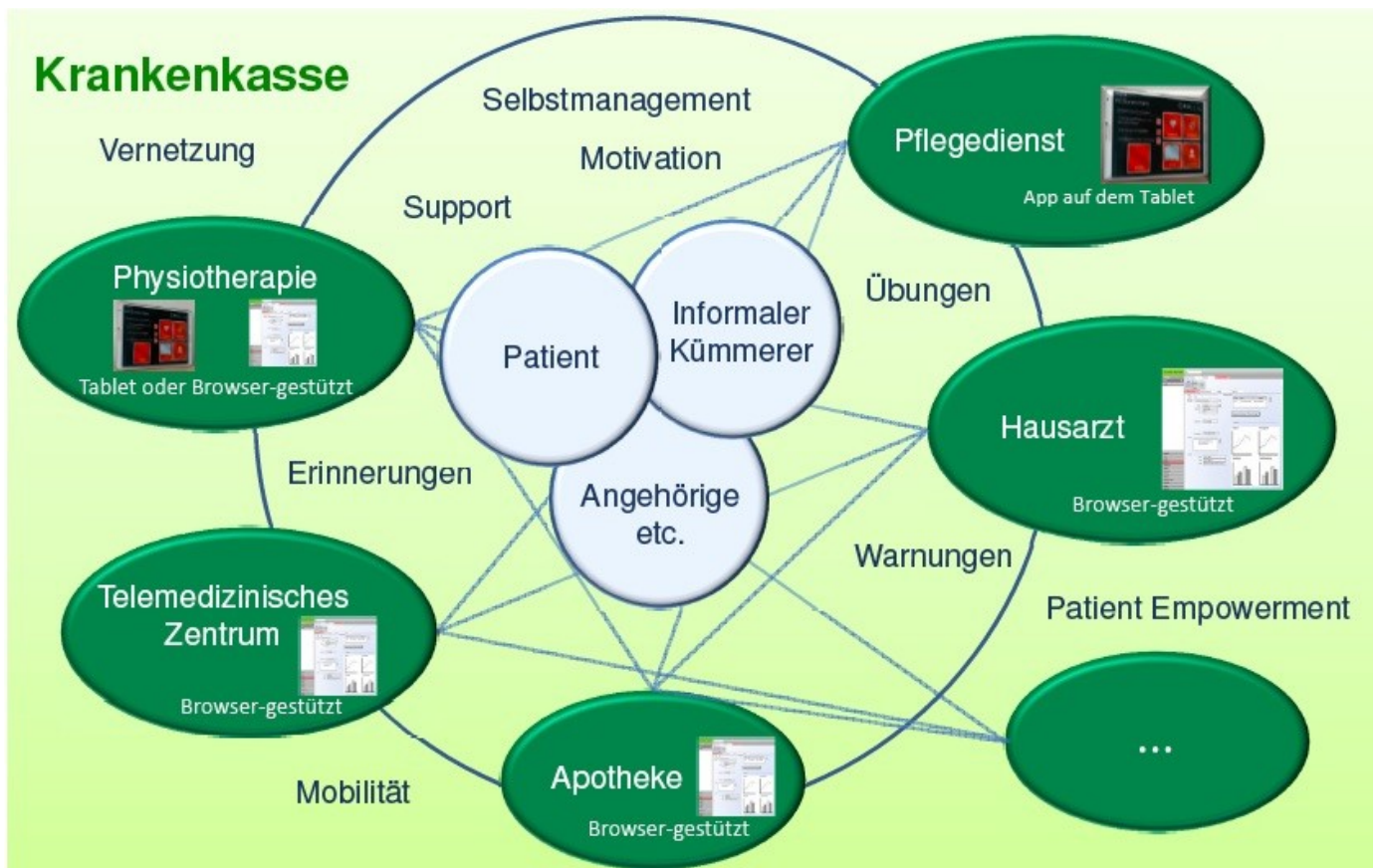
Alte Menschen vereinsamen



Nicht immer können der Pflegedienst oder die Angehörigen die Kümmererfunktion übernehmen.

© pixabay.de

„Wir haben zudem herausgefunden, dass nicht unbedingt die medizinischen Indikationen das Problem darstellen, sondern auch die Vereinsamung der Menschen“, erklärt Schwab. Um dem entgegenzuwirken, schlagen die Projektteilnehmer auch ein verstärktes Selbstmanagement der Patienten vor. Über eine App für das Smartphone könnte zum Beispiel durch das telemedizinische Zentrum im Krankenhaus oder durch den Hausarzt ein Hinweis auf Informationen im Internet verschickt werden. „Das geht ja technisch heute ganz einfach. Und so könnte man versuchen, durch Wissensvermehrung und Informationen beispielsweise zu lokalen Veranstaltungen und Selbsthilfegruppen die Vereinsamung auch in den Griff zu kriegen“, erklärt Schwab. Ferner kann der Hausbesuch eines medizinischen Fachangestellten ebenfalls hilfreich sein. Denn der Hausarzt wäre entlastet. Dennoch ist der Patient optimal versorgt und könnte seine Probleme mit jemandem teilen. Damit wird deutlich, dass es sich besonders im geriatrischen Bereich auch immer um ein sozialmedizinisches Problem handelt.



Wissen teilen – Kommunikation stärken: ein interdisziplinäres Netzwerk als Kümmerer
© IKP

Folgen für die geriatrische Versorgung

In zahlreichen telemedizinischen Studien ist es nicht gelungen, den tatsächlichen Nutzen der Telemedizin nachzuweisen. Um aber eine Übernahme durch den Kostenträger für telemedizinische Leistungen zu erreichen, ist dies ein wichtiges Kriterium. Die Erkenntnisse des TUG-Projektes zeigen jedoch, dass nicht zwingend nur die medizinischen Indikationen ausschlaggebend sein müssen. Fragen nach der Lebensqualität der älteren Patienten oder dem sozialen Umfeld sollten, laut Schwab, genauso berücksichtigt werden wie die Anzahl der Krankenhauseinweisungen mit oder ohne Anwendung der telemedizinischen Prozesse. „Wir müssen also nach Lösungsansätzen suchen, die bereits bekannte technische Möglichkeiten nutzen, und nicht alles neu erfinden“, so Schwab.

Ein gutes Beispiel dafür ist das Versorgungsmodell PracMan. Die Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Heidelberg (Leitung: Prof. Dr. med. Joachim Szecsenyi) hat dieses Hausarztpraxis-basierte Case Management für chronisch kranke Patienten entwickelt. Eine Zusammenarbeit ist laut Schwab in Planung. Zudem ist eine klinische Studie mit dem Fokus auf geriatrische Themen wie Sturzprophylaxe, Inkontinenz oder die Einnahme von Medikamenten geplant. Bei der Studie sollen auch die interprofessionelle Kommunikation sowie die Wissensvermittlung für ältere Patienten eine große Rolle spielen.

Das Konzept des TUG-Teams, also einen Kümmerer mit telemedizinischer Unterstützung zur Vernetzung für die geriatrische Versorgung einzusetzen, könnte dafür sorgen, dass die medizinische Versorgung im ländlichen Raum nicht schlechter wird, als es durch den Schwund der Hausärzte zu erwarten ist. „Wenn die Zufriedenheit und das Selbstmanagement der Patienten gestiegen sind, hat man vielleicht schon sein Ziel erreicht“, so Schwab.

Fachbeitrag

25.02.2016

Ariane Pott

© BIOPRO Baden-Württemberg GmbH

Der Fachbeitrag ist Teil folgender Dossiers



Telemedizin: Hightech-Betreuung im Kommen

TUG-Projekt-Partner

➤ IKP Stuttgart

➤ Robert-Bosch-Krankenhaus Stuttgart

➤ nubedian GmbH

➤ Bosch Healthcare GmbH

➤ Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

➤ BruderhausDiakonie

➤ Pflegenetz Heilbronn

Altern

eHealth

Interdisziplinarität

Telemedizin