



Förderung zum Aufbau von regionalen Arztnetzwerken für die Versorgung von Herzinsuffizienzpatienten

- Mit der Förderung verfolgt die Deutsche Stiftung für chronisch Kranke das Ziel, die Gründung von regionalen, IT-gestützten Arztnetzwerken mit Hilfe einer Anschubfinanzierung über ein Jahr zu unterstützen.
- Der Aufbau von Versorgungsnetzwerken soll helfen, Barrieren zwischen Disziplinen und Sektoren zu überwinden und einen strukturierten, koordinierten und leitliniengerechten Versorgungsprozess sicherzustellen.
- Partner in einem Versorgungsnetzwerk sollten gemeinsame Behandlungskonzepte entwickeln, so dass die Diagnose- und Behandlungsschritte schlüssig aufeinander aufbauen und abgestimmt sind.



Wir danken Novartis Pharma Deutschland GmbH für die zur Verfügung gestellten Förderung, die durch die Stiftung treuhänderisch verwaltet wird.



Analyse des Effekts qualifizierter pflegerischer Schulung herzinsuffizienter Patienten auf deren Versorgung im regionalen Ärzt Netzwerk

Leitung:

Bonifatius Hospital Lingen

Region:

Emsland

Hintergrund / Versorgungslücke:

- Ein gutes Verständnis über die Krankheit, erforderlichen Verhaltensmaßnahmen und Therapie verbessert die Prognose herzinsuffizienter Patienten.
- Die notwendigen Schulungen und Beratungen durch Ärzte sind meist begrenzt durch zeitliche Limitation und Ärztemangel in ländlichen Gebieten.

Ziele:

- Evaluation einer einmaligen pflegebasierten Schulung
- Ermittlung patientenbasierter Faktoren, die einen positiven Schulungseffekt begünstigen bzw. behindern
- Verbesserung des Informationsaustauschs zwischen den behandelnden Ärzten
- Verbesserung des Krankheits- und Therapieverständnisses

Bedeutung des Projekts:

- Einbindung qualifizierter, pflegerischer Beratung zur Kompensierung des ländlichen Ärztemangels und daraus resultierender mangelnder Schulungsgespräche.

Beteiligte des Netzwerks:

- Eine Abteilung für Kardiologie als Akutversorger
- Pflegeteam als Schulungspartner der Patienten
- Vier weiterbehandelnde Kardiologen

Konzept:

- Verbesserung des Informationsaustausch durch Nutzung des Krankenhausinformationssystem Medico des Bonifatius Hospital Lingen
- Weiterbehandelnde Ärzte erhalten Zugriff auf die Daten der Patienten, die in die Studie eingeschlossen wurden (Arztbriefe, Laborbefunde, Röntgen Bilder, Befunde Medikamentenpläne, Patientenfragebögen)
- Darstellung der abgestimmten Behandlungsprozesse im System
- Strukturierte, standardisierte und pflegebasierte Patientenschulung
- Messung des Krankheits- und Therapieverständnis vor, 24 Stunden und 6 Monate nach der Schulung

Ansprechpartner:

Prof. Dr. Rainer Hoffmann:
rainer.hoffmann@hospital-lingen.de

Heartfailure-Network-Altmark (HF-NET-Altmark)

Leitung:

Johanniter Krankenhaus Genthin- Stendal

Region:

nord-östliches Sachsen-Anhalt

Hintergrund / Versorgungslücke:

- Leitlinienkonforme und adhärenz Therapie kann die Lebenserwartung herzinsuffizienter Patienten verdoppeln wird jedoch oft nicht erreicht.
- Unbeabsichtigte Medikamentenumstellungen können zu Arzneimittelinteraktionen und letztlich zur erneuten Rehospitalisierung der Patienten führen.
- Wichtige Präventionsstrategie ist ein individuelles Entlassungsmanagement, welches in enger Abstimmung zwischen ambulanter und stationärer Behandlung initiiert wird.

Ziele:

- interdisziplinäre Betreuung und Schulung der Patienten einschließlich eines spezialisierten Pflegeteams durch entsprechend geschulte „Herzinsuffizienz-Schwestern“.
- Rehospitalisierungen minimieren
- Stationäre und post-stationären Versorgungen verzahnen
- Morbidität und Mortalität verbessern
- Pharmakotherapie und Adhärenz verbessern

Bedeutung des Projekts:

- Das HF-NET-Altmark Programm knüpft an bereits etablierte Disease-Management Programme (DMP) mit etablierter Infrastruktur größerer Ballungsräume an.
- Die positiven Erfahrungen sollen nun in einem großen ländlichen Versorgungsbereich mit eingeschränkter Infrastruktur überprüft werden

Beteiligte des Netzwerks:

Das HF-NET-Altmark ist eine Kooperation zwischen einem Akut- und Schwerpunkt Krankenhaus mit den

- Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung der Region, Seehausen, Gardelegen und Salzwedel und
- den Mitgliedern des ambulanten Hausärztekreises Stendal sowie den Fachärzten der Region, einschließlich eines MVZ.

Konzept:

- Noch während des stationären Aufenthaltes erhalten die Patienten einen individuellen leitlinien-konformen Behandlungsplan
- Die ambulante Nachsorge der Patienten erfolgt telefonisch und durch ein IT-gestütztes Telemonitoring
- Patienten erhalten eine strukturierte und standardisierte Schulung
- aller teilnehmenden Patienten werden in einer digitalen Fallakte erfasst
- Krankheits- und Therapieverständnis wird vor, nach 24 Stunden und 6 Monate nach der Schulung gemessen

Ergebnisse:

- Einschluss von 72 Patienten, Screening-Prozess 35
- Verbesserung des Gesundheitszustandes
- Verbesserung von Compliance und Adhärenz
- Geringere Rehospitalisierung
- Hoher klinischer Aufwand als Grundlage für die vorläufigen Ergebnisse

Ansprechpartner:

Herr PD. Dr. Michael Gross:
Michael.Gross@jksdl.de

Herzinsuffizienznetzwerk „Berlin-Südwest-Brandenburg“

Leitung:

Herzinsuffizienznetzwerk Berlin Südwest
Brandenburg

Region:

Berlin und Brandenburg

Hintergrund / Versorgungslücke:

- aktuell unbefriedigende Versorgung der Patienten mit Herzinsuffizienz
- Region mit höchster kardialer Mortalität und hoher Prävalenz der kardialen Risikofaktoren bei gleichzeitig ungenügender Anzahl an hier tätigen Kardiologen
- Fehlende Vernetzung der Sektoren

Ziele:

- Etablierung eines sektoren-übergreifenden Netzwerks
- Nutzung sicherer elektronischer Datenpfade zur Verbesserung des Datenaustausch zwischen behandelnden Ärzten, Patientenzugriff
- Schulungen für Patienten, Angehörige und medizinisches Personal
- Standardisierte Zusammenarbeit (Screening, Therapie, Kontrolle)
- Einbindung ambulanter Einrichtungen

Bedeutung des Projekts:

- Verbesserung der kardiologischen Versorgung
- Optimierung der Lebensqualität mit Reduktion der Symptome und Verminderung der kardial bedingten Krankenhausaufenthalte
- Entlastung der medizinischen Strukturen im Zielgebiet

Beteiligte des Netzwerks:

- 70 kardiologische Schwerpunktpraxen und Hausarztpraxen in Berlin/Brandenburg

Konzept:

- Datenaustausch durch ein Vernetzungssystem, Kommunikation von Befunden, Therapie etc. an die in der Versorgung beteiligten Ärzte
- Standardisierte und leitliniengerechte Prozesse für Screening, Therapie (medikamentös und nicht-medikamentös) und Kontrolle
- Regelmäßige Schulungen von Patienten und Angehörigen, und medizinischen Personal
- Anbindung regionaler ambulanter Krankenpflegedienste und Sporteinrichtungen sowie lokaler Krankenhäuser mit kardiologischen Abteilungen und von Rettungsdiensten zur Verbesserung der Adhärenz der Patienten

Ansprechpartner:

David Leistner:
david-manuel.leistner@charite.de