

EHeR·versorgt

Konzept zur regionalen Ausweitung
des erfolgreichen Telemonitoring-Versorgungsansatzes **E.He.R.**
bei Patienten mit Herzinsuffizienz

gefördert durch:

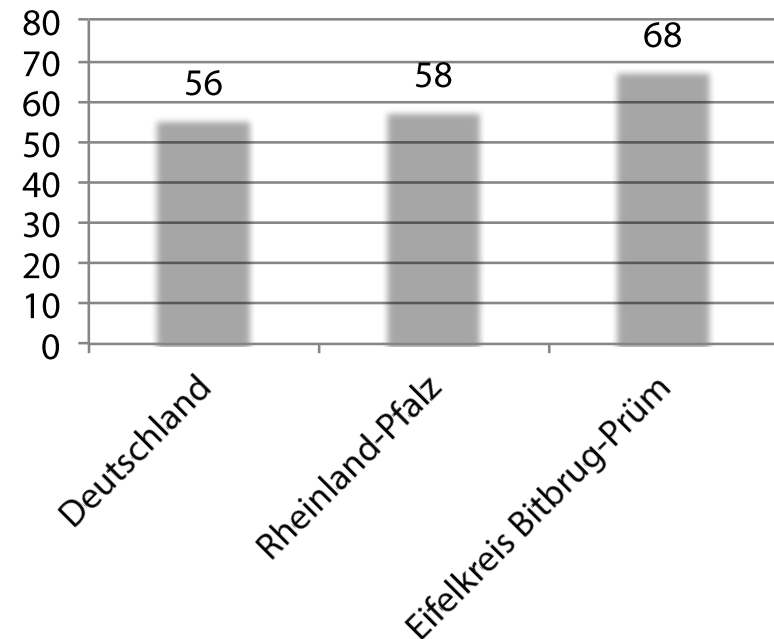


Projektdauer: Mai 2015 – April 2016

1. Herausforderungen
2. Lösungsansatz
3. Erfolge von **E.He.R.**
4. Zielgruppe und Partner bei **EHeR**·versorgt
5. Referenzmodell – Service Blueprint
6. Ausblick

- Demografisch bedingte Alterung der Bevölkerung und **Anstieg der Diagnose Herzinsuffizienz**
- Eifelkreis Bitburg-Prüm**:
 - Regional deutlich überdurchschnittliche Krankheitslast durch **multimorbide** Patienten
 - Deutlich bis stark überdurchschnittliche **Diagnosehäufigkeit** von Herzinsuffizienz, Rheuma und Atherosklerose

- Überdurchschnittliche Sterblichkeit pro 100.000 Einwohner*

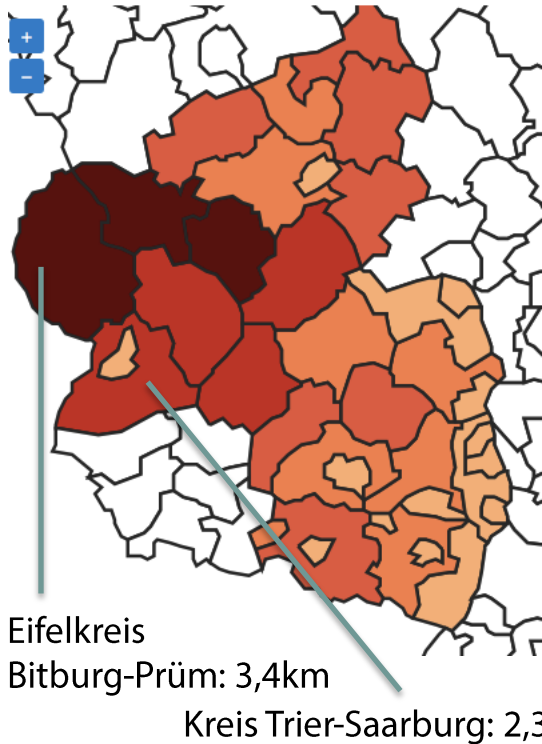


Quelle: *Sterbeziffer: Presseerklärung der DGK & Kreisatlas Bitburg-Prüm, **Kreisatlas Eifelkreis Bitburg-Prüm

Herausforderungen

Versorgungsstruktur – Regionale Besonderheiten

Minimaldistanz zum Hausarzt*



- fachärztliche Versorgung pro 100.000 Einwohner*:
 - Trier: 19,9 Internisten
 - Koblenz: 30 Internisten
 - Eifelkreis Bitburg-Prüm: 5,9 Internisten
- Versorgungsstufe**:
 - Eifelkreis Bitburg-Prüm: keine Klinik der Maximalversorgung
- Wiederbesetzungsbedarf***:
 - bis 2020 werden im Eifelkreis Bitburg-Prüm rund 50% der Hausärzte aus dem Beruf ausscheiden.

Quellen: *Versorgungsatlas, 2015, **Kreisatlas Eifelkreis Bitburg-Prüm, ***KV Rheinland-Pfalz

Unser Ziel:

Unterstützung einer **flächendeckenden, qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung** für Menschen mit Herzinsuffizienz

Lösungsansatz:

Telemedizinisch gestützte Versorgungskonzepte:

- ☐ Überwindung von Entfernungen
- ☐ Förderung einer rechtzeitigen und effizienten Inanspruchnahme medizinischer Versorgung
- ☐ Unterstützung der Patientenführung und Stärkung des Krankheitsverständnisses
- ☐ Intensivierung des Austausches zwischen stationären und ambulanten Akteuren

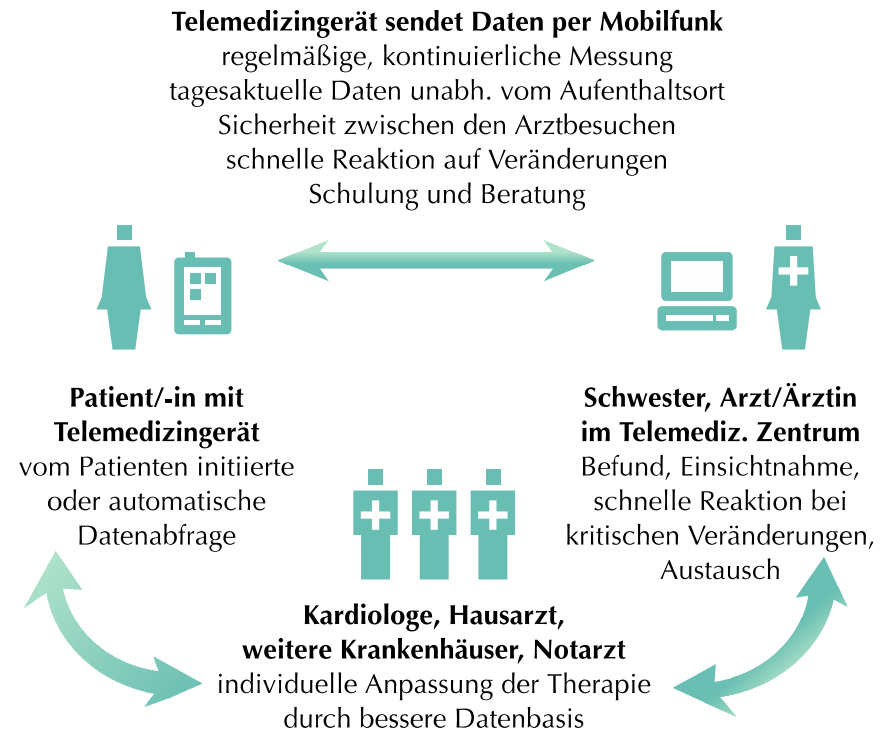
Vorgehen:

1. Ableitung eines Referenzmodells aus dem Versorgungskonzept **E.He.R.**, regionale Anpassung und Ausweitung in **EHeR•versorgt**
2. Etablierung des Versorgungskonzeptes im Eifelkreis Bitburg-Prüm

E.He.R.

Konzept des Telemonitoring in der Westpfalz

- N = 100 Patienten
- Alter bei Einschluss in die Studie:
Ø 63,82 Jahre (SD=11,58 Jahre)
- 68 % der Patienten waren schwer krank
(NYHA III oder schlechter)
- Drop Out = 9
- Wohnort: bis zu 90km vom
Westpfalz-Klinikum entfernt
- Telemonitoring durch externe Geräte
(Körperwaage, Blutdruckmessgerät) und
kardiologische Implantate



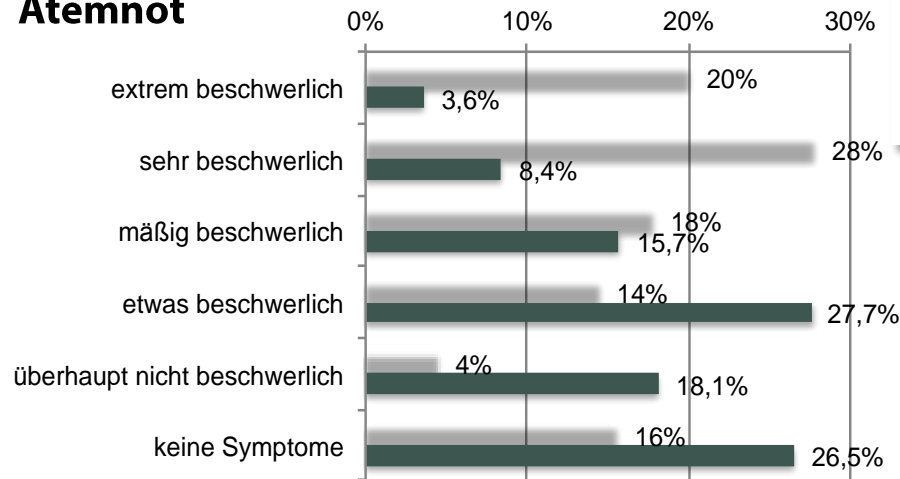
Gefördert durch das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz, Juni 2012–Dez. 2014

Erfolge von E.He.R.

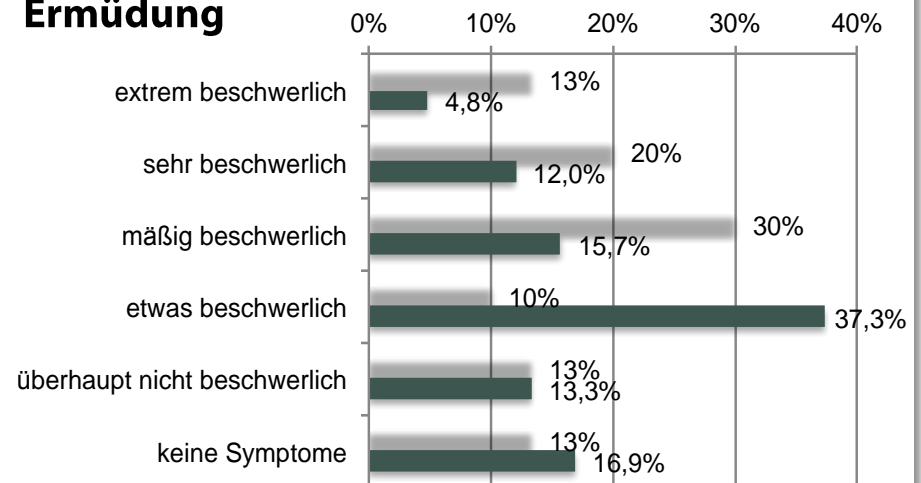
Auszug: Senkung der Beschwerden

Der Anteil der Patienten mit relevanten Ermüdungserscheinungen fiel **von 33% auf 16,8%.**

Atemnot



Ermüdung

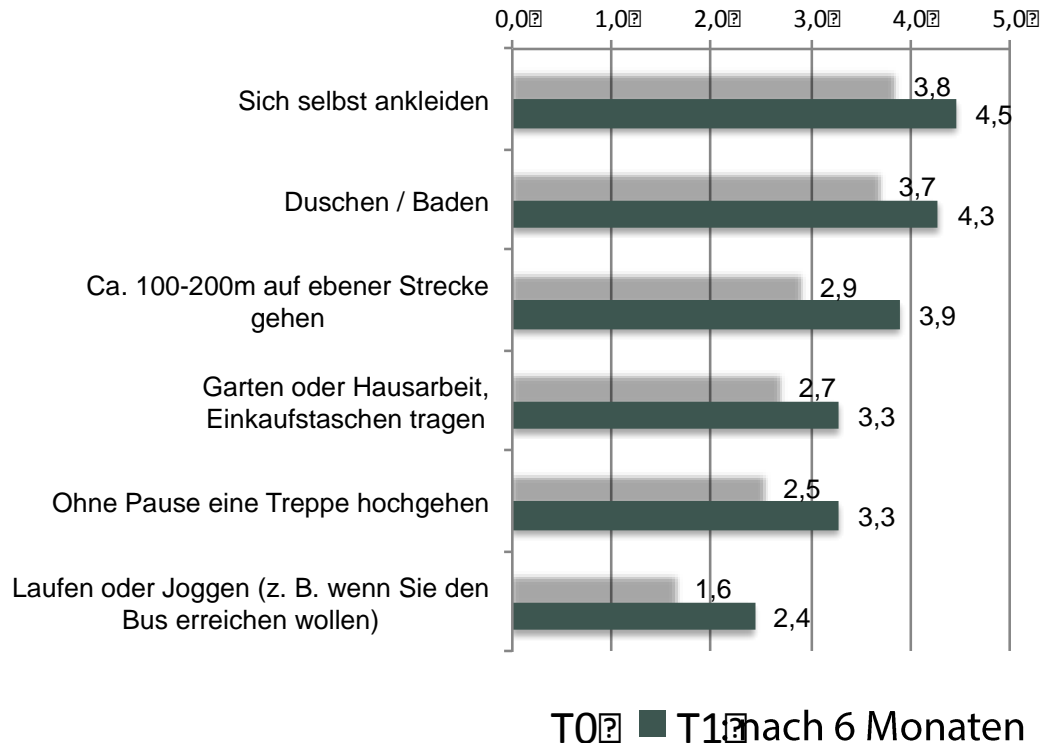


Der Anteil der Patienten mit sehr oder extrem beschwerlicher Atemnot fiel von ca. **48% auf 12%.**

T0 ■ T1 nach 6 Monaten

Erfolge von E.He.R.

Auszug: weniger körperliche Einschränkungen



Skala der Beeinträchtigung:

- 1 – extrem eingeschränkt
- 2 – sehr eingeschränkt
- 3 – mäßig eingeschränkt
- 4 – etwas eingeschränkt
- 5 – überhaupt nicht eingeschränkt

Mittelwerte der körperlichen Einschränkungen (T0=90, T1=83)

Die Patienten fühlen sich im Schnitt nach 6 Monaten **spürbar besser**.

Zielgruppe:

- Patienten mit akuter oder **chronischer Herzinsuffizienz** aus dem Eifelkreis Bitburg-Prüm

Forschungsfragen:

- Veränderung der **Lebensqualität** und **Depressivität** der Patienten
- Veränderung der **Leistungsfähigkeit** der Patienten

Partner:

Projektleitung und Koordination:

Deutsche Stiftung für chronisch Kranke

Medizinische Betreuung:

Westpfalz-Klinikum GmbH, Marienhaus Klinikum Eifel Bitburg

Telemedizinische Betreuung:

Westpfalz-Klinikum GmbH, vitaphone GmbH

Evaluation und technische Begleitung:

Fraunhofer IESE

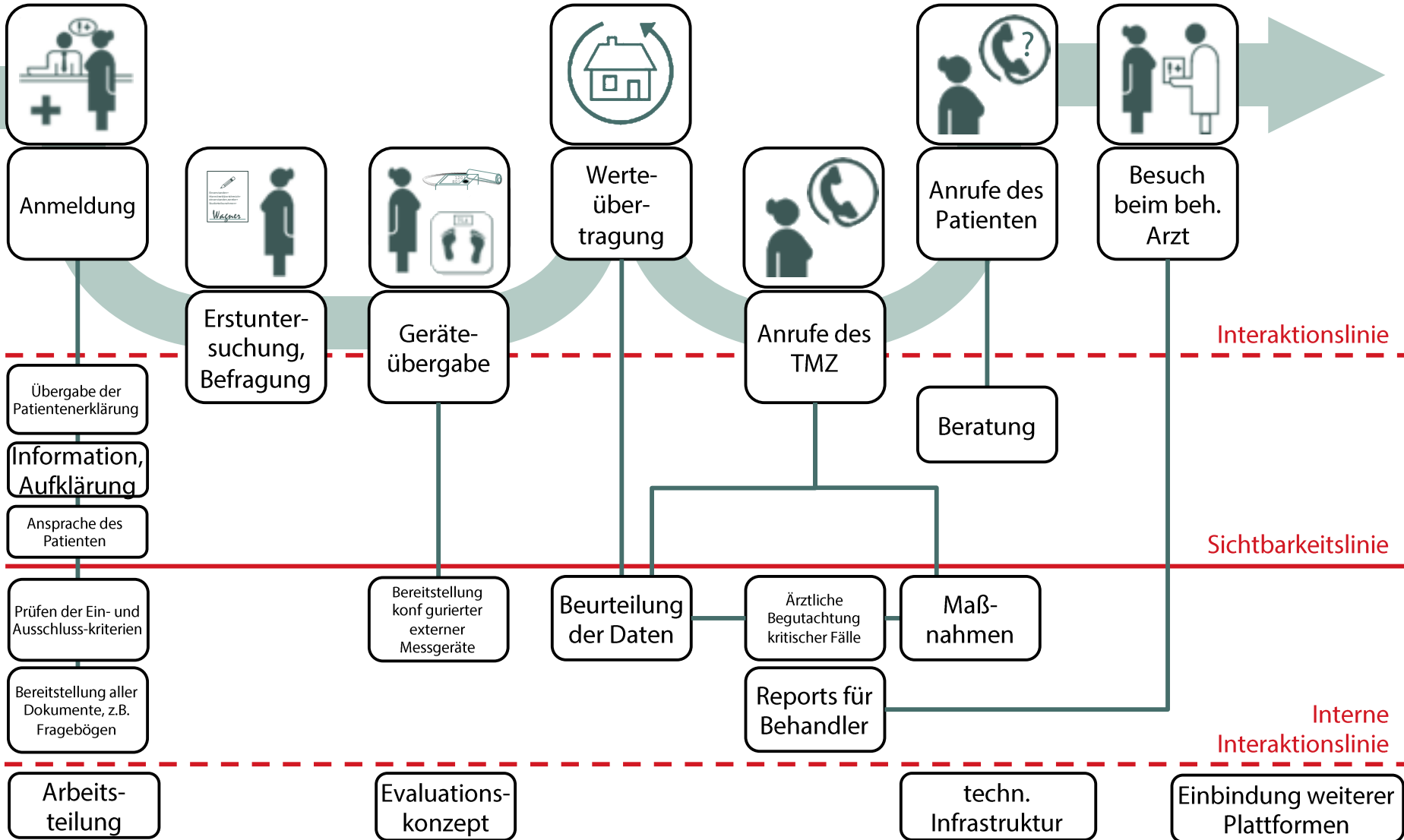
Software und telemedizinische Geräte:

vitaphone GmbH

Arztpraxis, Krankenhaus, Medien

Arztpraxis
Krankenhaus

Externe
Berührungspunkte



Kommunikationskonzept

Interne Kommunikation

Patientenkommunikation

Externe Kommunikation

- Einreichung des Studienprotokolls bei der Ethikkommission der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz
- Vorlage des Datenschutzkonzeptes beim Landesdatenschutzbeauftragten
- Einschluss der Patienten
- Betreuung der Patienten
- begleitende Gespräche mit den Krankenkassen über mögliche Finanzierungsformen
- Evaluation
- Validierung des Referenzmodells

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

www.eher-telemedizin.de
info@eher-telemedizin.de