



Rehospitalisierung von multimorbiden Patientinnen und Patienten vermeiden

RZV unterstützt mit dem Innovationsfondsprojekt „eliPfad“ die poststationäre, sektorenübergreifende Versorgung

Text: Markus Stein | Fotos: shapecharge/upicoo@iStockphoto

Vielen Kliniken geht es wie der Uniklinik Köln: sie erleben vor allem bei älteren, multimorbiden Patientinnen und Patienten einen „Drehtüreffekt“. Obwohl diese mit den etablierten Prozessen des Entlassmanagements in die nachstationäre Behandlung überführt werden, gelingt es den versorgenden Haus- und Fachärztinnen und -ärzten wie auch ambulanten Pflegediensten nicht immer, eine erneute ungeplante Aufnahme in der Klinik innerhalb kurzer Zeit zu vermeiden.

Hier setzt das Förderprojekt „eliPfad“ an, das in einer neuen Versorgungsform auf ein multimodales Gesamtkonzept mit innovativen Komponenten setzt. Dazu gehört neben einem individuell abgestimmten, sektorenübergreifenden entwickelten Behandlungsplan der Einsatz von Fallmanagerinnen und Fallmanagern, die Etablierung einer einrichtungsgeführten, elektronischen Patientenakte („e-ePA“) und die Steigerung der Therapieadhärenz durch Tablets und weitere digitale Devices. Patientinnen und Patienten, die 65 Jahre oder älter sind und mindestens drei chronische Erkrankungen haben, können in das Projekt eingeschlossen werden und fallen dabei entweder in eine Kontroll- oder in die Interventionsgruppe. Während die Kontrollgruppe die reguläre, bisherige Behandlung erhält, werden die in der Interventionsgruppe befindlichen Patientinnen und Patienten schon früh während des stationären Aufenthalts von Fallmanagerinnen und Fallmanagern kontaktiert. Vor Entlassung aus der Klinik erfolgt eine Abstimmung im sog. „eliBoard“ zwischen den Klinikmedizinerinnen und Klinikmedizinern, den Hausärztinnen und Hausärzten, den Fallmanagerinnen und Fallmanagern sowie Apotheker und Apothekerinnen, ggf. auch Therapeutinnen und Therapeuten, um eine an den Gesundheitszustand der Patientinnen und Patienten ausgerichtete, poststationäre Versorgung zu planen.

Medizinische Wearables erfassen die Vitalparameter der Patientinnen und Patienten

Mit Entlassung aus der Klinik in die häusliche Umgebung erhalten die Patientinnen und Patienten dann Tablet-Computer, über die sie

rehabilitative Anleitungen und Videos aufrufen, einen intuitiven Medikationsplan einsehen und Tagebücher zum Notieren ihrer Symptome nutzen können. Zudem bekommen sie verschiedene medizinische Wearables, die zahlreiche Vitalparameter erfassen, die halbautomatisch über das Tablet an eine zentrale Datenbank geschickt werden. Die Fallmanagerinnen und Fallmanager kontrollieren die von den Patienten erfassten Eindrücke sowie die übermittelten Vitaldaten in regelmäßigen Abständen und kontaktieren die Patientinnen und Patienten routinemäßig bzw. bei Bedarf per Telefon oder auch persönlich zu Hause. Die behandelnden Haus- und Fachärztinnen und -ärzte sind in diesen Prozess eng mit eingebunden, da die Fallmanagerinnen und Fallmanager sie entweder bei Rückfragen z. B. zur Medikation kontaktieren oder ihnen regelmäßige Statusberichte zu senden. Nach 42 Tagen endet dieser „Interventionszeitraum“, innerhalb dessen vor allem die Zielgrößen einer Rehospitalisierung sowie die Verbesserung patienten- und systembezogener Outcomes beobachtet werden sollen. Die hier beigefügte Abbildung verdeutlicht den gesamten Prozess und beschreibt die Rollen der unterschiedlichen Gruppen.

Dieser neue Ansatz wird nun an den folgenden sechs Zentren an fünf Standorten eingerichtet:

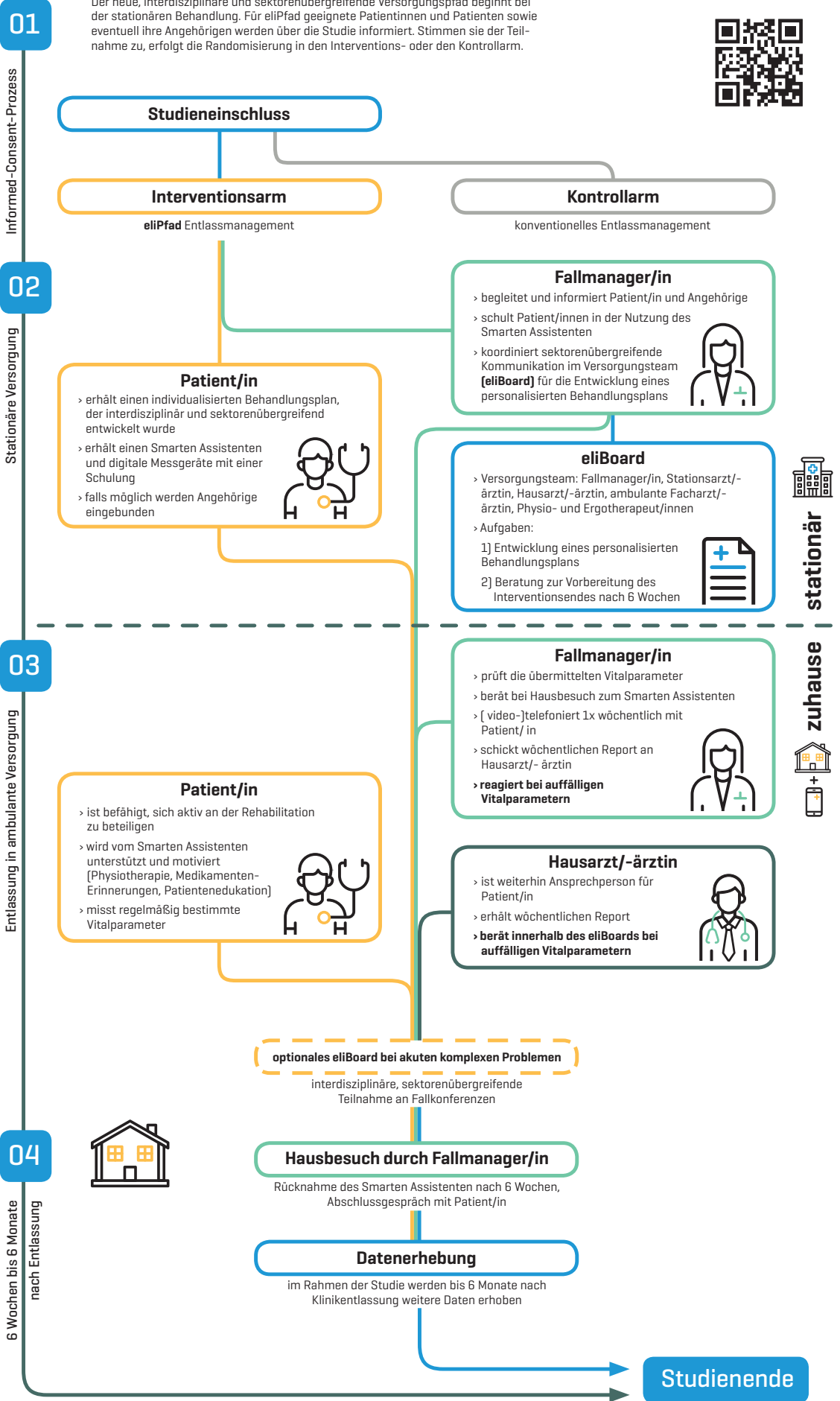
- > Universitätsklinikum Köln
- > Universitätsklinik RWTH Aachen
- > Klinikum Dortmund
- > St. Franziskus-Stiftung Münster
- > Herz-Jesu-Krankenhaus Hilstrup, Münster
- > Marien-Hospital Herne

Weitere Informationen zu eliPfad können über die Homepage des über vier Jahre vom Innovationsfond des G-BA mit 12 Mio. Euro geförderten Projekts unter <https://elipfad.de> eingeholt werden.

Wie funktioniert eliPfad?



Der neue, interdisziplinäre und sektorenübergreifende Versorgungspfad beginnt bei der stationären Behandlung. Für eliPfad geeignete Patientinnen und Patienten sowie eventuell ihre Angehörigen werden über die Studie informiert. Stimmen sie der Teilnahme zu, erfolgt die Randomisierung in den Interventions- oder den Kontrollarm.



RZV stellt integrale technische Plattform bereit

Die schon in anderen Förderprojekten und Produktlösungen erprobte RZV eHealth-Plattform kommt auch bei eliPfad zum Einsatz. Dort soll eine „e-ePA“ (einrichtungsgeführte, elektronische Patientenakte) alle Informationen für diese neue Versorgungsform speichern und in geeigneter Form den Nutzenden präsentieren. RZV wird hier erstmals einen Speicher von FHIR-basierten Daten integrieren, in dem alle, vom bzw. beim Patienten erhobenen Daten einfließen. Über Dashboards in der e-ePA erhalten die Fallmanager/innen wie auch die Hausärztinnen und Hausärzte einen schnellen Blick auf den aktuellen Gesundheitsstatus der Patientinnen und Patienten.

Ein für die Behandlung wichtiger Aspekt bildet die nachhaltige Arzneimittelversorgung. Daher wird in der e-ePA ein Online-Medikationsplan geführt, auf den Fallmanager/innen wie auch Hausärztinnen und Hausärzte Zugriff haben. Nach initialer Befüllung aus dem, in der entlassenden Klinik bereitgestellten bundeseinheitlichen Medikationsplan kann der Online-Plan kontinuierlich an die medizinischen Erfordernisse angepasst werden. Ein Abgleich mit der durch die Patientinnen und Patienten dokumentierte tägliche Einnahme ihrer Medikamente soll eine nachhaltige und effektive Arzneimittelversorgung unterstützen.

Nach den Förderprojekten HandinHand und Optimal@NRW stellt RZV nun in einem dritten Innovationsfonds-Projekt die zentrale intersektorale Plattform zur Verfügung.