

Strategien zur Verbesserung der Versorgungssituation in stationären Pflegeeinrichtungen unter besonderer Berücksichtigung der Arzneimittelversorgung und Arzneimitteltherapiesicherheit

Dissertation von Irmgard Landgraf an der Charité Berlin
Promotionsdatum 25.06.17

1. Praxisrelevanz

In unserer älter werdenden Gesellschaft steigen mit dem Alter auch Morbidität und Pflegebedarf. Mit erwarteter abnehmender Versorgungskapazität der Familien nimmt der stationäre Pflegebedarf in den nächsten Jahren überproportional zu. Ärztliche Pflegeheimversorgung wird in Deutschland i.d.R. sektorenübergreifend zwischen Pflegekräften im Heim und Ärzten in ihren Praxen praktiziert. Der notwendige intersektorale Kommunikationsprozess und die Zusammenarbeit sind wegen schwieriger gegenseitiger Erreichbarkeit und nicht standardisierten Versorgungskonzepten schwierig. Informationen werden nicht immer sicher und nicht ausreichend zeitnah ausgetauscht, Missverständnisse und Informationsverluste sind bei fernmündlicher Kommunikation und Weitergabe von Handlungsanweisungen, die evtl. noch von einer Pflegekraft zur anderen weitergegeben werden müssen, nicht selten. Das gefährdet die Patientensicherheit.

Ein seit 2001 von uns sehr erfolgreich praktiziertes digital vernetztes ärztliches Pflegeheimversorgungsmodell in Berlin wurde von mir im Rahmen meiner Dissertation an der Charité evaluiert. Mit dieser Arbeit bewerbe ich mich um den Deutschen Preis für Patientensicherheit 2019.

2. Fortschritt für die Versorgung

Digital vernetzte Zusammenarbeit zwischen qualifizierten Pflegekräften und Ärzten ermöglicht eine Versorgungsqualität auf hohem Niveau. Technisch müssen Praxen und Pflegeheim mit elektronischen Patientenakten und einer netzwerkfähigen Software arbeiten und ihre intersektorale digitale Kommunikation standardisieren.

Durch meine Dissertation wird dieses Versorgungsmodell transparent und übertragbar gemacht. Die Arbeit ist Anstoß und Informationsquelle für weitere Forschungsvorhaben und Projekte im universitären und außeruniversitären Bereich sowie in der Politik.

3. Potentieller Einfluss auf die Patientensicherheit

In meiner Dissertation konnte ich nachweisen, dass digital vernetzte sektorenübergreifende Zusammenarbeit in der stationären Pflege effiziente sowie ressourcensparende Versorgung auf hohem Qualitätsniveau ermöglicht.

Digital vernetzte ärztliche Pflegeheimversorgung erhöht die Patientensicherheit durch:

- frühzeitige Information des Hausarztes über alle gesundheitlichen Auffälligkeiten
- Rasche digitale ärztliche Interventionsmöglichkeit auch ohne Hausbesuch
- Immer schriftlich fixierte Handlungsanweisungen in der Patienten-Akte
- Transparente da immer schriftlich fixierte intersektorale Kommunikation
- Keine für die Patientenversorgung wichtige Information geht verloren
- Regelmäßige Online Controlling/Monitoring der Therapie und des Krankheitsverlaufs über die e-Pflegeheimakte

- Verbesserung der Versorgungsqualität durch Intensive ärztlich-pflegerische Zusammenarbeit, zeitsparende sowie sichere intersektorale Kommunikation und steigende Kompetenz auf pflegerischer und ärztlicher Seite („e-learning jeden Tag“)
- Krankenhausvermeidene und krankenhausersetzende Behandlung
- Sehr informative Pflegeüberleitungsbögen bei notwendiger stationärer Therapie

Ich gehe davon aus, mit meiner Dissertation wichtige Anregungen und Inspirationen für Akteure im Gesundheitswesen geben zu können und dazu beizutragen, Patientensicherheit auch bei den zukünftigen Ressourcenproblemen durch zunehmenden Pflegebedarf bei gleichzeitigem Pflegekräfte- und Ärztemangel zu gewährleisten.

4. Umsetzung oder Grad der Implementierung – Übertragbarkeit

Wir arbeiten inzwischen seit 17 Jahren im Pflegeheim Agaplesion Bethanien Sophienhaus digital vernetzt mit einer hervorragenden Versorgungsqualität und hoher Arbeitszufriedenheit der Pflegekräfte. Das bedeutet, dass Pflegekräfte alle für die Ärzte wichtigen Informationen zeitnah über die Patientenakte mitteilen und Ärzte sich zuverlässig 2 x tgl. in die Pflegeheimsoftware einwählen, dabei alle Informationen lesen und darauf für alle transparent reagieren.

Seit 2015 wird ein zweites Pflegeheim des gleichen Trägers mit ca. 170 Bewohnern digital vernetzt versorgt. Die Umsetzung für die Pflegekräfte aber auch für das hausärztliche medizinische Versorgungszentrum, welches seit 01/2016 für 120 Bewohner dieses Heimes zuständig ist, war sehr einfach. In Baden-Württemberg ist mit CoCare im letzten Jahr das größte Pflegeheimprojekt Europas gestartet, in dem die ärztlich-pflegerische Zusammenarbeit nach unserem Modell digital- vernetzt realisiert wird.

5. Evaluation

Unser Versorgungsmodell wurde von mir in meiner Dissertation evaluiert. Mit Hilfe des GeWINO der AOK konnte ich über anonymisierte AOK-Abrechnungsdaten nachweisen, dass digital vernetzt versorgte Pflegeheimpatienten weniger Medikamente bekommen und seltener stationär behandelt werden als 1:1 gematchte, im Berliner Projekt bereits sehr gut ärztlich versorgte Pflegeheimbewohner. Dabei leben unsere Patienten, wie ich statistisch mit Pflegeheimdaten darstellen konnte, trotz höherem Alter und höherem Pflegebedarf überdurchschnittlich lange im Heim.

Diese Ergebnisqualität ist nicht alleine Folge der technischen Vernetzung, sondern einer qualifizierten über die Vernetzung realisierten multiprofessionellen Teamarbeit „auf Augenhöhe“. Die Berufszufriedenheit der Pflegekräfte ist hoch, ihre Fluktuation und ihr Krankenstand sind gering. Die langjährige Zusammenarbeit mit immer gleichen Pflegekräften, auf die ich mich verlassen kann, ist für die Qualität der Pflegeheimversorgung und die Patientensicherheit entscheidend.

In meiner Dissertation werden alle diese Faktoren beschrieben und diskutiert. Patientensicherheit ist gerade bei multimorbiden, hochbetagten und körperlich und/oder kognitiv eingeschränkten Pflegeheimbewohnern sehr wichtig. Mit multiprofessioneller Teamarbeit und digital unterstützter intersektoraler Zusammenarbeit lässt sie sich herstellen.