

# Langfristige Sicherung von Versorgung und Mobilität in ländlichen Räumen

## 4. Regionalkonferenz für Mainfranken – Lohr 13.12.2017

Jürgen Metz, Landkreis Bad Kissingen



Bundesministerium  
für Verkehr und  
digitale Infrastruktur

# Modellvorhaben Langfristige Sicherung von **Versorgung** und **Mobilität** in ländlichen Räumen

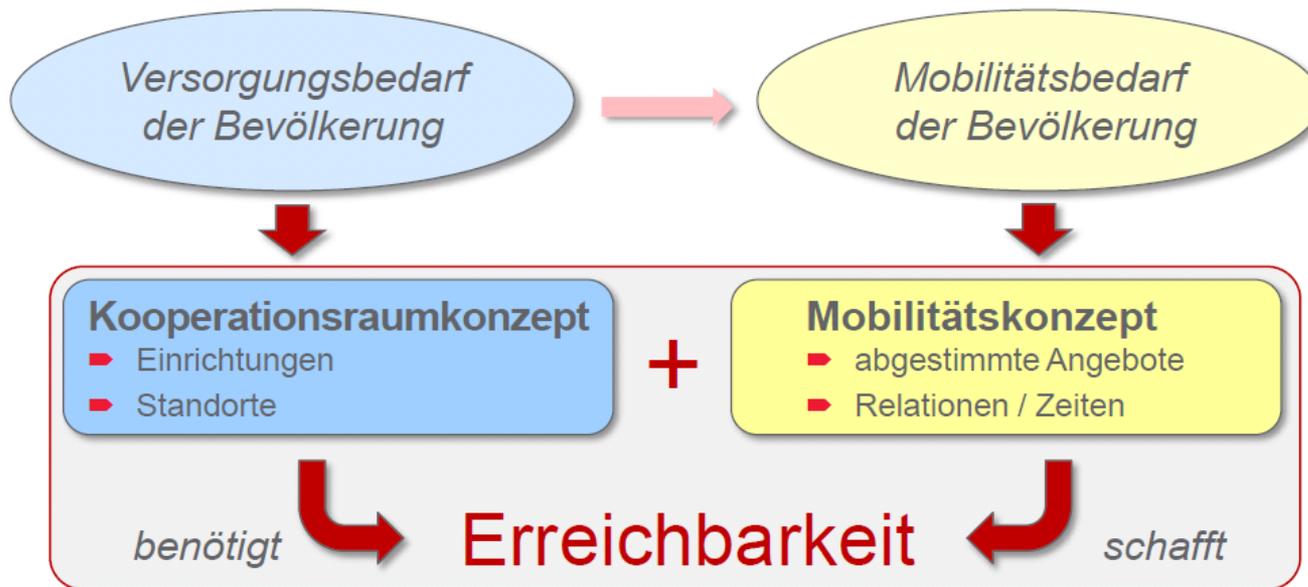


**FH·W-S**

Hochschule  
für angewandte Wissenschaften  
Würzburg-Schweinfurt

# Vorüberlegungen

Abschätzung des künftigen Bedarfs auf Grundlage der kleinräumigen Bevölkerungsentwicklung



## Beteiligungs- konzept

### Nutzergruppen

- Kinder und Jugendliche
- Familien
- ältere Menschen

### Politik

### Öffentlichkeit

## Bestandsaufnahme

- Standorte Daseinsvorsorge
- kleinräumige Bevölkerungsprognose
- IST-Mobilitätsangebot
- Haltestellen georeferenziert
- Nahverkehrsplan
- Bedarfsanalyse von Versorgung und Mobilität
- Bewertung der Angebote und Standorte

## Kooperationsraumkonzept

- Festlegung von Kriterien zur Abgrenzung
- Bündelungsmöglichkeiten von Aufgaben und Standorten

## Mobilitätskonzept

- hierarchischer Netzaufbau
- Erreichbarkeitsanalysen und Netzknoten
- Mobilitätsangebote (überregional, regional, Binnenerschließung)

- Integration von Kooperationsraum- und Mobilitätskonzept
- Handlungsoptionen + Maßnahmenkatalog

## Auswahl Piloträume und Umsetzung

- Festlegung von Piloträumen
- Maßnahmenplan in Piloträumen
- Beschluss durch politische Gremien

## Investive

## Projekte

## Antragsphase: Ziele der Landkreise Bad Kissingen und Rhön-Grabfeld

- Identifikation von Optimierungspotential im ÖPNV-Bereich
- Aufbau einer GIS-Datenbank mit landkreisweiten Daseinsvorsorgeeinrichtungen
- Digitalisierung der ÖPNV-Planung
- Einsatz eines elektrischen Telemedizin-Mobils, um dezentrale Angebote im Gesundheitssektor zu verbessern

**Wir bringen die Kompetenzen  
zusammen**

Bad Neustadt,  
**Modellstadt für Elektromobilität**



Bad Kissingen,  
**Zentrum für Telemedizin**



# Das Zentrum für Telemedizin Bad Kissingen

# ZTM kurzgefasst



**Wir etablieren als Kümmerer**  
telemedizinische Netzwerke

- **sektorenübergreifend**, um Nahtstellen zu optimieren
- **transdisziplinär**, um Wissenschaft und Wirtschaft mit medizinischer und pflegerischer Praxis zu verbinden



**Unser Ursprung:**  
Förderung durch das Bayerische  
Ministerium für Gesundheit und  
Pflege und Landkreis Bad  
Kissingen

*Effiziente Qualität  
mit Telemedizin  
im Regelbetrieb*



# Forschungsansätze

## MoNA = Mobile Netzwerkmedizinische Assistenz

zur Sicherstellung der ländlichen Versorgung und Mobilität mit Telemedizin und Elektromobilität

Mobiles Care Management auf Basis von VERAH Programm



The screenshot shows the VERAH website. At the top left is the VERAH logo with the text 'Eine Initiative von DEUTSCHER HAUSÄRZTEVERBAND'. To the right are navigation links: 'Über VERAH', 'Termine', 'Aktuelles', and 'Shop'. A circular logo on the right says 'GEPRÜFTE FORTBILDUNG IHF ASSISTENZ MIT KOMPETENZ'. The main content area is titled 'Über VERAH' and describes the role of a VERAH (Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis). It includes a list of benefits and a photo of a woman in a white lab coat holding a red folder.

**VERAH®**  
Eine Initiative von  
DEUTSCHER  
HAUSÄRZTEVERBAND

Über VERAH® ▾ Termine ▾ Aktuelles ▾ Shop

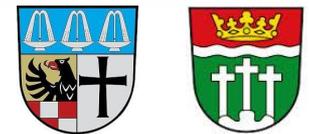
GEPRÜFTE FORTBILDUNG  
IHF  
ASSISTENZ MIT KOMPETENZ

### Über VERAH®

VERAH® (Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis) ist eine zusätzliche Qualifizierung für erfahrene Medizinische Fachangestellte.

Mit dieser Weiterbildung wird

- der Hausarzt vom eigenen Praxisteam inner- und außerhalb der Praxis auch bei hochqualifizierten Tätigkeiten unterstützt und entlastet,
- der Patient vom vertrauten Praxispersonal betreut und versorgt, das oft schon über Jahre seine Kranken- und Lebensgeschichte kennt,
- die Berufszufriedenheit der Medizinischen Fachangestellten gesteigert und nicht zuletzt
- die Hausarztpraxis als zentraler Ort der Versorgung gestärkt.



**FH·W-S**

Hochschule  
für angewandte Wissenschaften  
Würzburg-Schweinfurt

# Übersicht über Delegationsmodelle

Name	Anbieter	Umfang	Bemerkungen
VERAH®	Institut für hausärztliche Fortbildung (IhF)	Bis zu 200 Std.	Bundesweite Schulungsangebote
EVA	Landesärztekammer Westfalen-Lippe	170–270 Std.	Westfalen-Lippe und Nordrhein
Nicht ärztliche Praxisassistentin (MoPra)	Kassenärztliche Vereinigung	270–800 Std.	Nur Sachsen-Anhalt
HELVER	Landesärztekammer Schleswig-Holstein	84 Std.	Vorwiegend Schleswig-Holstein und z.T. Mecklenburg-Vorpommern
AGnES	Hochschule Neubrandenburg	822 Std.	Überwiegend Brandenburg, dort über Kommunen finanziert, wenig Mecklenburg-Vorpommern
Nichtärztliche Praxisassistentin	Landesärztekammern Hessen, Niedersachsen, Sachsen, Thüringen	270–170 Std.	Hessen, Niedersachsen, Sachsen, Thüringen

**Tabelle 1** Übersicht Qualifizierungsmaßnahme, Anbieter, Stundenumfang.

# VERAH als Basis für MoNA

- bessere Versorgung chronisch kranker Patienten
- Entlastung der niedergelassenen Ärzte
- „durch optische und akustische Verbindung zu einem Arzt die Versorgung des Patienten durchführen“
- Zu den geplanten Hausbesuchen sollen Bedarfssynergien identifiziert und erprobt werden (z. B. Auslieferung von Medikamenten, digitale Rückmeldung von Patientendaten an den Hausarzt).
- Vermeidung von „reisenden“ Patienten und Ärzten



**VERAH®**  
Eine Initiative von:  
DEUTSCHER  
HAUSÄRZTEVERBAND

Über VERAH® ▾ Termine ▾ Aktuelles ▾ Shop

**GEPROBTE FORTBILDUNG  
IHF  
ASSISTENZ MIT KOMPETENZ**

## Über VERAH®

VERAH® (Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis) ist eine zusätzliche Qualifizierung für erfahrene Medizinische Fachangestellte.

Mit dieser Weiterbildung wird

- der Hausarzt vom eigenen Praxisteam inner- und außerhalb der Praxis auch bei hochqualifizierten Tätigkeiten unterstützt und entlastet,
- der Patient vom vertrauten Praxispersonal betreut und versorgt, das oft schon über Jahre seine Kranken- und Lebensgeschichte kennt,
- die Berufszufriedenheit der Medizinischen Fachangestellten gesteigert und nicht zuletzt
- die Hausarztpraxis als zentraler Ort der Versorgung gestärkt.



# Bedarfsorientierte Vernetzung in der Modellregion RHÖN



Krankenhäuser



- Entlassungen und Einweisungen managen
- Kontaktstelle für beide Sektoren (Hotline)
- aufbauend auf bestehende Managementprogramme



## MoNA

- technische Ausstattung
- E-Mobil
- Telemedizin
- gemeinsame Patientenakte



häusliches  
Umfeld



- Hausbesuche
- Austausch mit Arzt in Echtzeit
- Übermittlung von Daten



Pflege-  
einrichtungen



Arztpraxen



# Auswahl der Technik...



# Auswahl der Technik...



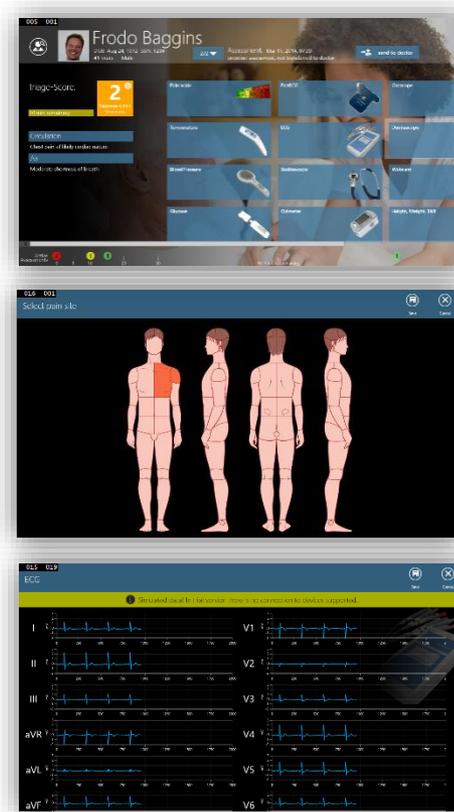
- Renault Zoe
- 100 % Elektro
- Ca. 130 km Reichweite (vs. ländliche Region)
- GPS Tracking und „Akku-Controlling“ zur Evaluation

# Auswahl der Technik...



- modularer Aufbau
- div. Schnelltests (CRP, Troponin)
- zertifizierte Devices
- verschlüsselte Datenübertragung
- gemeinsame Patientenakte
- Videokommunikation mit einem Arzt
- kontinuierliche Evaluation weiterer Technik
  - CardioSecur
  - INR Monitoring
  - digitales Stethoskop

# Auswahl des Technikansatzes...



# Was bisher geschah (12/2017)

## Erstellung MONA - Konzept

- Analyse Versorgungs- und Delegationsmodelle
- Ausbau vom Verah-Ansatz
- Expertenworkshops (Aufgabenbereiche, Alltagsprozesse & Technikbedarf)

## Analyse Schnittstellenmanagement

- Versorgungsübergänge (ambulanter / stationärer Sektor)
- Erhebung von Problemen, Anforderungen und Wünschen
- Handlungsempfehlungen für Telemedizin und Case Management

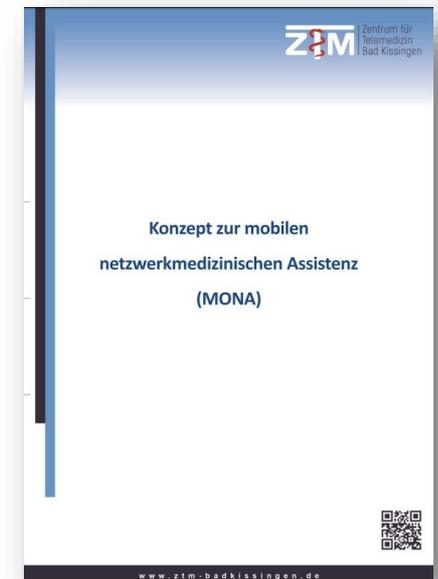
## Auswahl und Test der MONA Ausstattung (Technik)

- eMobil
- Telekonsil
- Telemedizincoffer

## Öffentlichkeitsarbeit

- über 30 Präsentationen, Auftritte und Presseberichte

# MONA - Konzept



- Hausbesuche zu Nachsorge & Routinekontrollen bei Chronikern
- Aufklärung, Medikation & Vitaldaten (Neurologie, Kardiologie & Pneumologie)
- Videokonsil zwischen Haus- & Facharzt, zwischen Arztpraxis & Pflegeheim

# Schnittstellenmanagement

## Interviewleitfaden (n = 8)



Zentrum für  
Telemedizin  
Bad Kissingen

IM1

### Interviewleitfaden für Experteninterview mit MFA

**Schnittstellenmanagement**

Um einen reibungslosen Übergang von Versicherten zwischen den verschiedenen Versorgungsbereichen zu ermöglichen, ist ein professionelles Schnittstellenmanagement erforderlich. Hierbei soll die Kommunikation und Abstimmung mit den verschiedenen Akteuren in der Versorgung eines Patienten organisiert und koordiniert werden.

Wie gestaltet sich gegenwärtig Ihr Schnittstellenmanagement zwischen dem ambulanten und stationären Sektor in der Versorgung neurologischer Patienten? *Beschreiben Sie hierbei die wichtigsten Ansprechpartner und die derzeitigen Aufgaben im Schnittstellenmanagement.*

**Schnittstellenprobleme**

## Fragebogen (n = 44)



Zentrum für  
Telemedizin  
Bad Kissingen

PF2

### Patientenfragebogen

Patienten-ID

**Erfahrung mit Schnittstellen und Übergang zwischen den Sektoren**

5. Traten beim Übergang von der Klinik zum Hausarzt oder nach Abschluss der dortigen Behandlung irgendwelche der nachfolgenden Probleme auf?

	Ja	Nein	Weiß nicht
Mir wurden widersprüchliche Behandlungsvorschläge mitgeteilt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es gab Doppeluntersuchungen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mir wurden widersprüchliche Untersuchungsergebnisse mitgeteilt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mein Hausarzt hat die in der Klinik eingeleitete Therapie verändert (z. B. Verordnung eines anderen Medikamentes).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mir wurden widersprüchliche Informationen zu den Heilungsaussichten...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Experteninterviews

- Schnittstellen Defizite & Probleme
- Einsatzmöglichkeiten Telemedizin & Case Management

### Handlungsempfehlung

### Patientenerhebung

- Probleme Sektorenübergang
- Einsatzmöglichkeiten Telemedizin & Case Management

## Ergebnisse

### Experteninterviews

#### *Schnittstellenprobleme in der Modellregion*

- **Kommunikation**  
(z. B. schwere Erreichbarkeit der Kollegen)
- **Organisation**  
(z. B. unvollständige, späte Arztbriefe)
- **Kooperation** (z. B. fehlende Vernetzung)

#### *Weitere Probleme (neurologische Versorgung)*

- lange **Wartezeiten** auf Facharzttermine
- **Fachärztemangel**

#### *Potenzielle Case-Manager*

- **Koordinierende** und **patientennahe** Aufgaben
- fixer **Ansprechpartner** für Patienten & Akteure
- kein Konsens über Durchführung Hausbesuche

#### *Potenzielle Telemedizin*

- Nutzen von **Apps, Monitoring** Vitalparameter
- einheitliches **Datenmanagement, Telekonsil**
- kein Konsens zu Telemedizin-Nutzen an ambulant-stationären Schnittstellen

### Patientenbefragung

#### *Probleme Sektorenübergang*

- Doppeluntersuchungen (29%)
- Therapie-Veränderung (24%)

#### *Verbesserungspotenziale*

- Aufklärung Medikation & Erkrankung (44%)
- Abstimmung bzgl. Therapie & Medikation(44%)

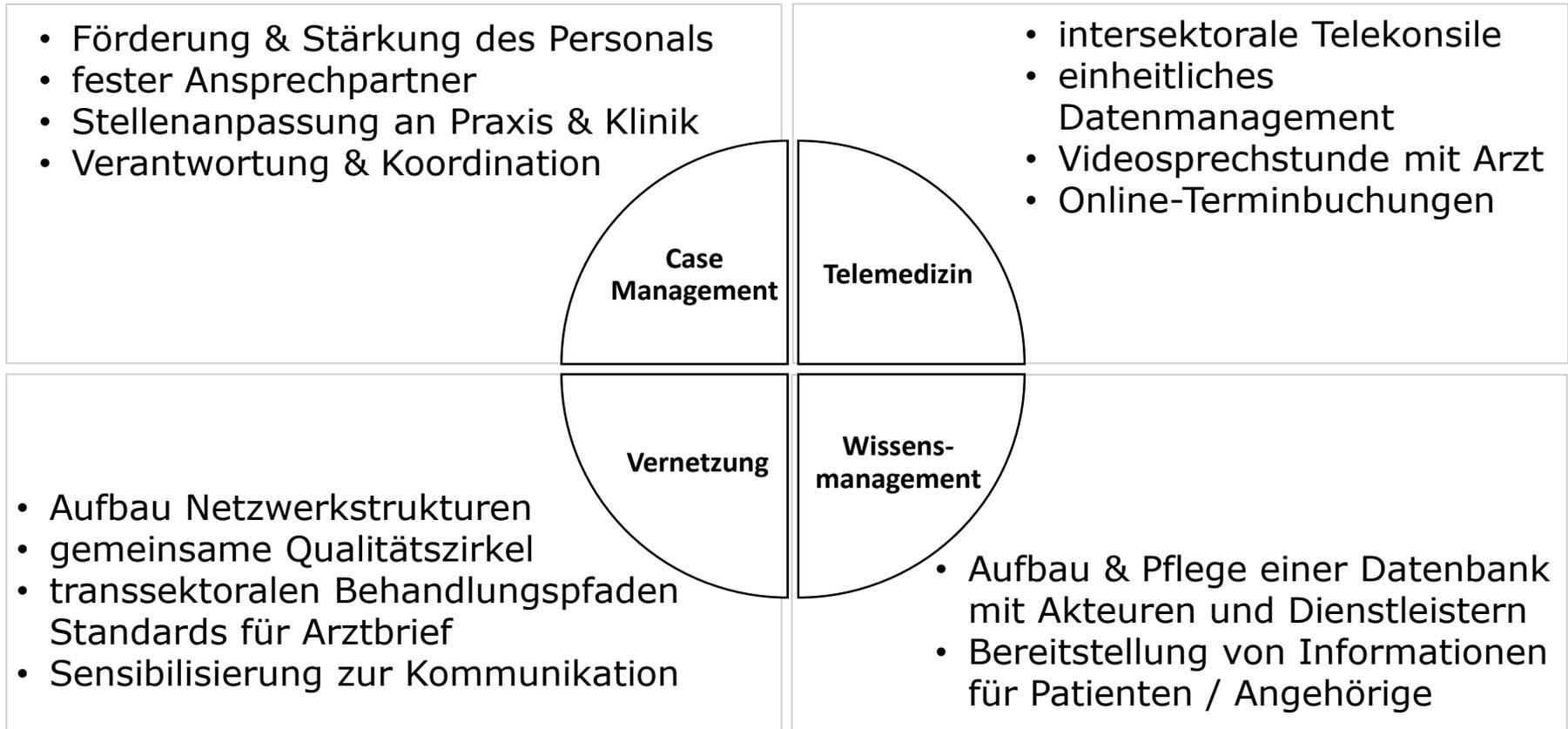
#### *Potenzielle Case-Manager*

- fester Ansprechpartner bei Rückfragen (91%)
- Information zu Präventionsangeboten (63%)

#### *Potenzielle Telemedizin*

- Videosprechstunde mit dem Arzt (67%)
- Terminfindung mit dem Arzt (60%)
- Tele-Monitoring von Vitalparameter (47%)

## Handlungsempfehlungen



## Telemedizinische Versorgung in der Häuslichkeit



**Assessment  
und Beratung**



**Monitoring von  
Vitalwerten**



**Video-  
konsultation  
mit Arzt**

## Telemedizinische Sprechstunden in der Apotheke mit MONA



**Digitale  
Aufklärung  
mit Video und  
Broschüren**



**Assessment  
und Beratung**



**Video-  
sprechstunde  
mit Arzt**

## Ausblick

- Abschluss der Beschaffungen
- GPS/ Trackingausbau E-Mobil
- Pilotierung startet in Kürze



**FH·W-S**

Hochschule  
für angewandte Wissenschaften  
Würzburg-Schweinfurt



## Pressebericht Ende November

- hier wurde u.a. behauptet: „Projekt stockt...“
- Diesem Pressebericht wird ausdrücklich widersprochen. Mit dem E-Mobil wurden bereits mehrere Einsätze gefahren. Das Fahrzeug wird derzeit zudem i.V.m. Hausbesuchen verwendet.
- Aktuell wird aufgrund personeller Änderungen bei einem Partner (Hausarzt) ein neuer Ansprechpartner gesucht.
- Insgesamt ist das Projekt auch dazu da, um festzustellen, wo Schwachstellen sind und wo Risiken entstehen. Man soll durchaus „ausprobieren dürfen“.

Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!