

**Zi-Congress Versorgungsforschung 2024**  
**Diagnose Fachkräftemangel: Perspektiven für die**  
**Gesundheitsversorgung von morgen**  
**Berlin, 18. und 19. September 2024**

Zusammenspiel stationärer und ambulanter Versorgung II  
**Stay@Home-Treat@Home: Sektorübergreifende**  
**Versorgung von Pflegebedürftigen**

Zentrale Notaufnahme

Campus Benjamin Franklin

Rajan Somasundaram  
Zentrale Notaufnahme und Aufnahmestation  
Campus Benjamin Franklin  
Charité – Universitätsmedizin Berlin

# Überblick – Innovationsfondsprojekt „Stay@Home-Treat@Home“ (STH)

1. **Hintergrund** .....
2. Das **Konzept** von Stay@Home-Treat@Home und erste Erfahrungen ...
3. Bisheriges **Fazit**

# 1

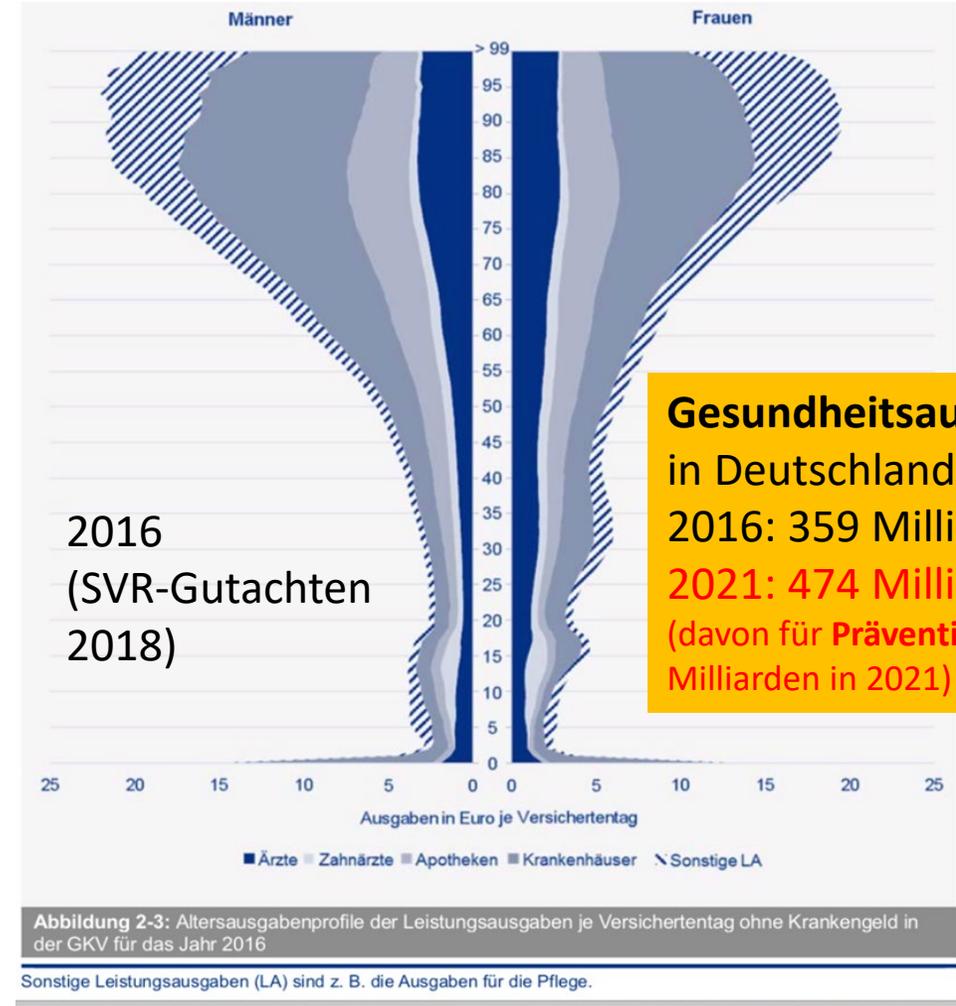
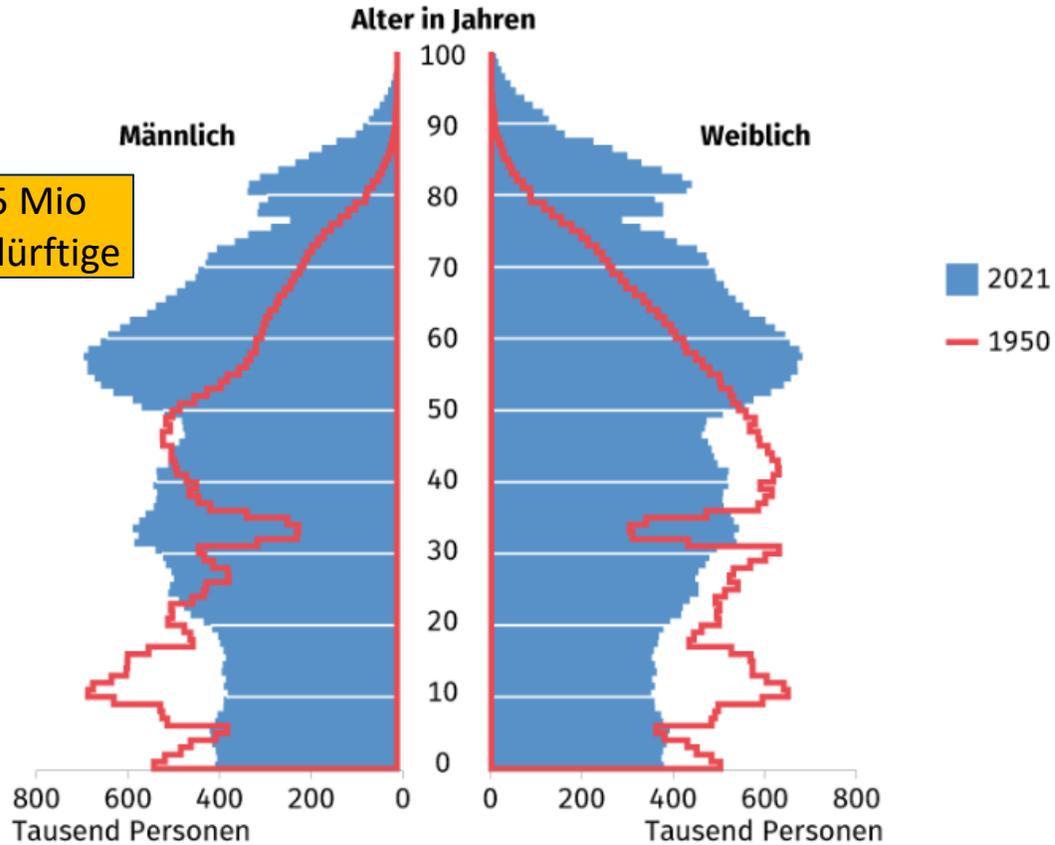
## Hintergrund ...

# Problem: Demographische Entwicklung (Zunahme multimorbider geriatrischer Patienten)

## Altersaufbau der Bevölkerung 2021

im Vergleich zu 1950

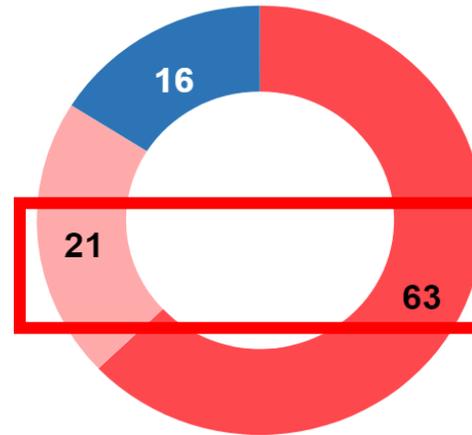
2021 ca. 5 Mio  
Pflegebedürftige



© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2023

# Pflegebedürftige nach Versorgungsart 2021 (in %, insgesamt 5,0 Millionen)

**84 % der  
Pflegebedürftigen  
zu Hause versorgt**



- Pflegebedürftige zu Hause versorgt (überwiegend durch Angehörige)
- Pflegebedürftige zu Hause versorgt (ambulante Pflege- / Betreuungsdienste)
- Pflegebedürftige vollstationär in Heimen

Rundungsbedingte Abweichung möglich.

©  Statistisches Bundesamt (Destatis), 2024

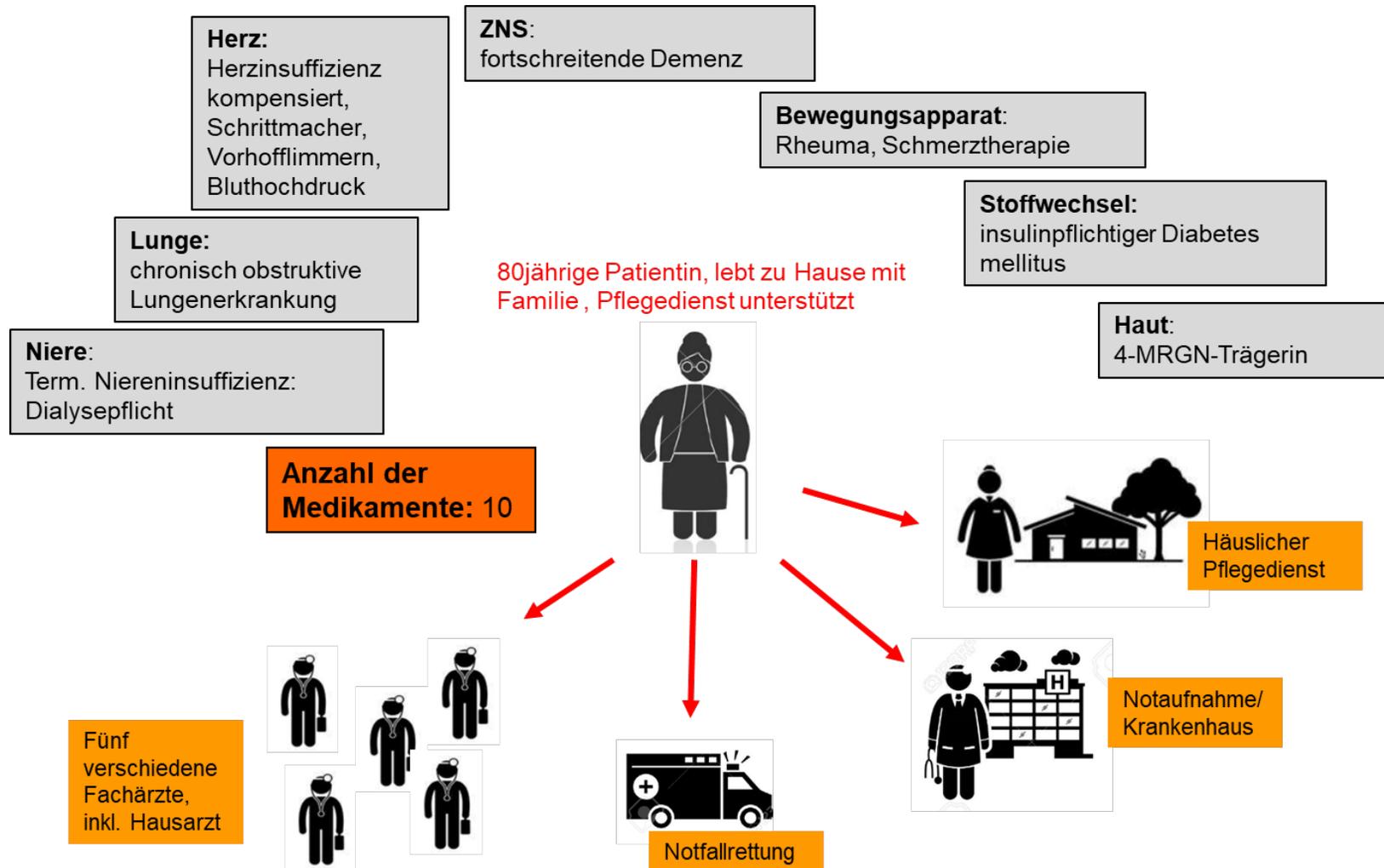
# Problem: Demographische Entwicklung (Zunahme multimorbider geriatrischer Patienten)

- Demographische Entwicklung & Multimorbidität → **steigender Bedarf nach Pflegeleistung bei reduziertem Personal** [1]
  - **Inanspruchnahme von Notfallstrukturen** zum Teil **vermeidbar**, z.B. durch **Prävention** oder die **Nutzung ambulanter Versorgungsalternativen** in medizinisch nicht-dringlichen Anlässen [2-6]
  - Für ältere, pflegebedürftige Menschen **Nutzung von Rettungsdiensten und Krankenhäusern als Stressor**, der zu zum Teil lebensbedrohlichen „adverse events“ führen kann wie **Delir, Druckgeschwüren, Stürzen und nosokomialen Infektionen** [7-8]
- **Potenzial von Prävention (Tertiärprävention) und häuslicher Versorgung sollte zunehmend genutzt werden!**

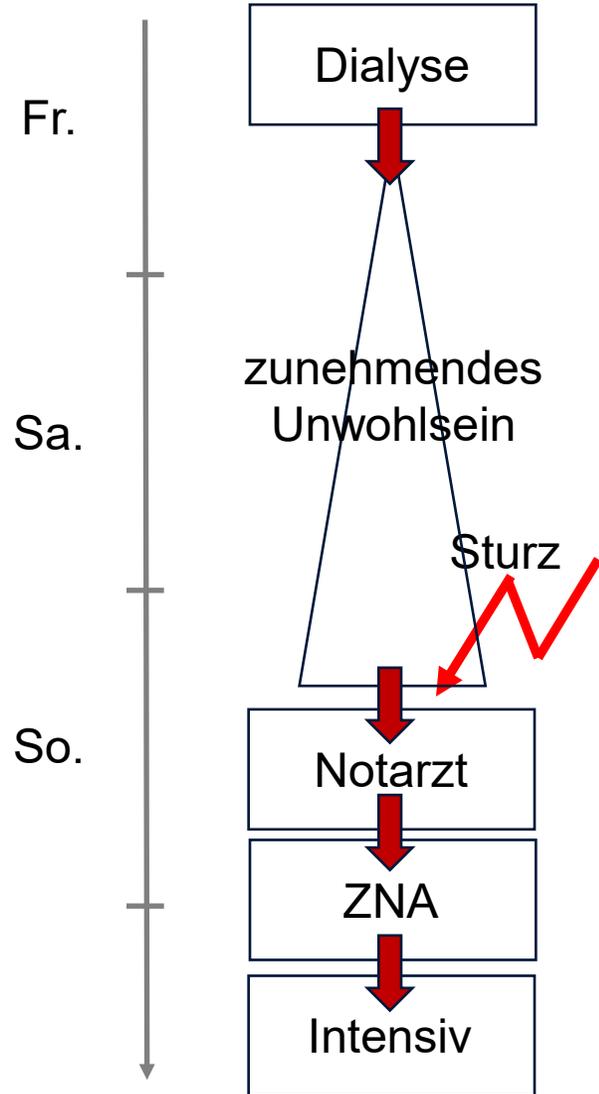
- [1] <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsvorausberechnung/pflegekraeftevorausberechnung.html> [Zugriff: 23.08.24]
- [2] Piedmont, S., et al., Apart from the medical complaints – why do patients use emergency medical services?: Results of a patient survey. Das Gesundheitswesen, 2021.
- [3] Schmiedhofer, M., et al., Patient motives behind low-acuity visits to the emergency department in Germany: a qualitative study comparing urban and rural sites. BMJ open, 2016. 6(11): p. e013323.
- [4] Booker, M.J., A.R.G. Shaw, and S. Purdy, Why do patients with 'primary care sensitive' problems access ambulance services? A systematic mapping review of the literature. BMJ open, 2015. 5(5): p. e007726.
- [5] Freund, T., et al., Strategies for reducing potentially avoidable hospitalizations for ambulatory care-sensitive conditions. Annals of family medicine, 2013. 11(4): p. 363–370.
- [6] Scherer, M., et al., Patienten in Notfallambulanzen. Dtsch Arztebl Int, 2017. 114: p. 645–652.
- [7] Eldridge, N., et al., Trends in Adverse Event Rates in Hospitalized Patients, 2010-2019. JAMA, 2022. 328(2): p. 173-183.
- [8] Gillick, M.R., N.A. Serrell, and L.S. Gillick, Adverse consequences of hospitalization in the elderly. Soc Sci Med, 1982. 16(10): p. 1033-8.

# Problem: Demographische Entwicklung (Zunahme multimorbider geriatrischer Patienten)

## Kasuistik



# Kasuistik: ... das akute Ereignis und der Verlauf



Resümee:  
zu viel Wasser entzogen?  
Interaktion der Medikamente?

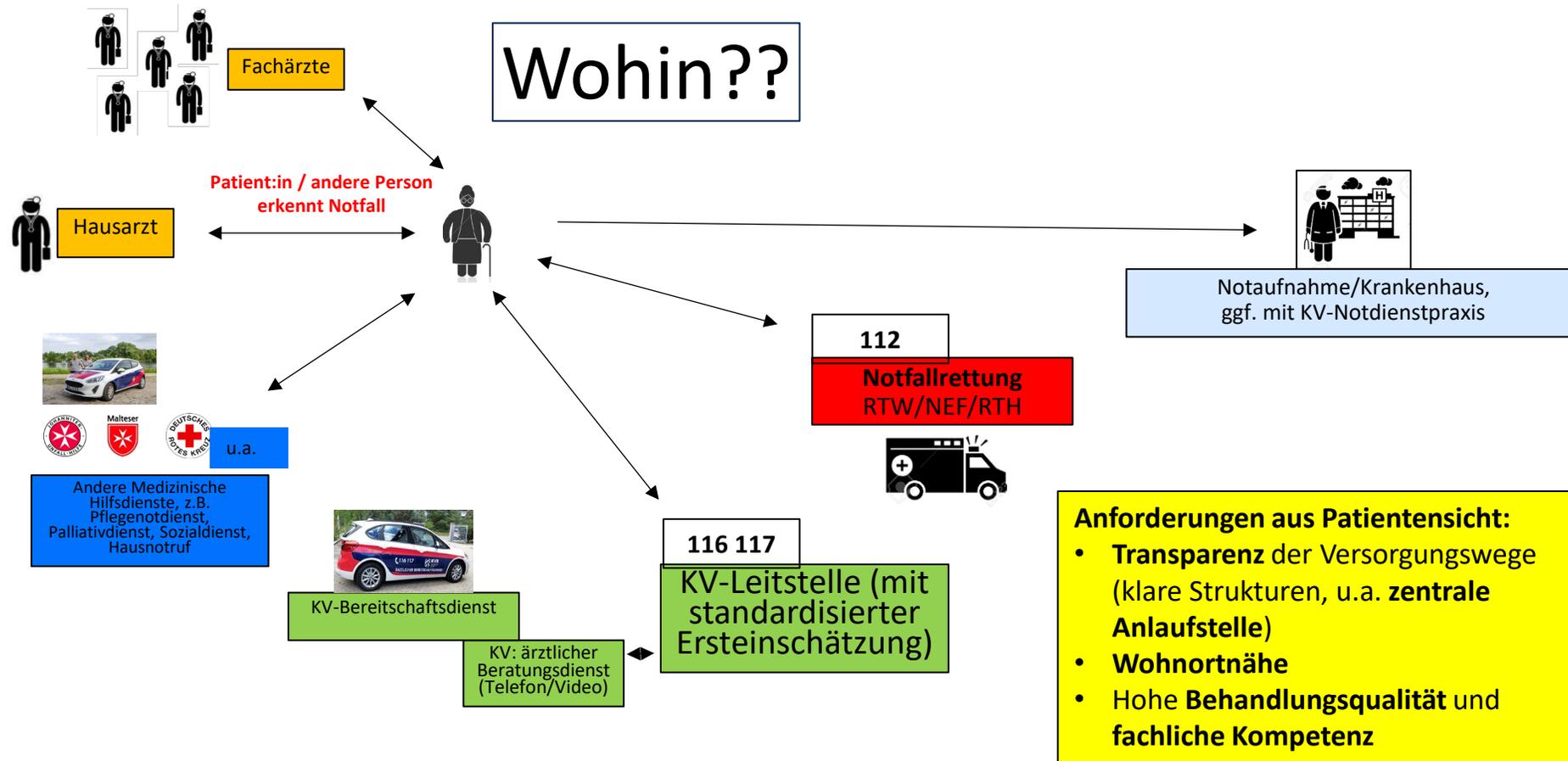
Und:  
Ab welchem Zeitpunkt lag hier ein „Notfall“ vor?

Wäre das vermeidbar gewesen?  
Wer überblickt die Krankengeschichte?

Herz-Kreislauf-**Dekompensation**, inkl. Verschlechterung der **Kognition** und Manifestation eines hyperreaktiven **Delirs**

**Beatmung**      **multiresistente Keime ...**

# Die Sicht des Patienten auf das Gesamtsystem „Wohin im Akut- bzw. - Notfall?“



# 4. und 9. Stellungnahme der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung



Vierte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung

Reform der Notfall- und Akutversorgung in Deutschland  
*Integrierte Notfallzentren und Integrierte Leitstellen*

Neunte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung

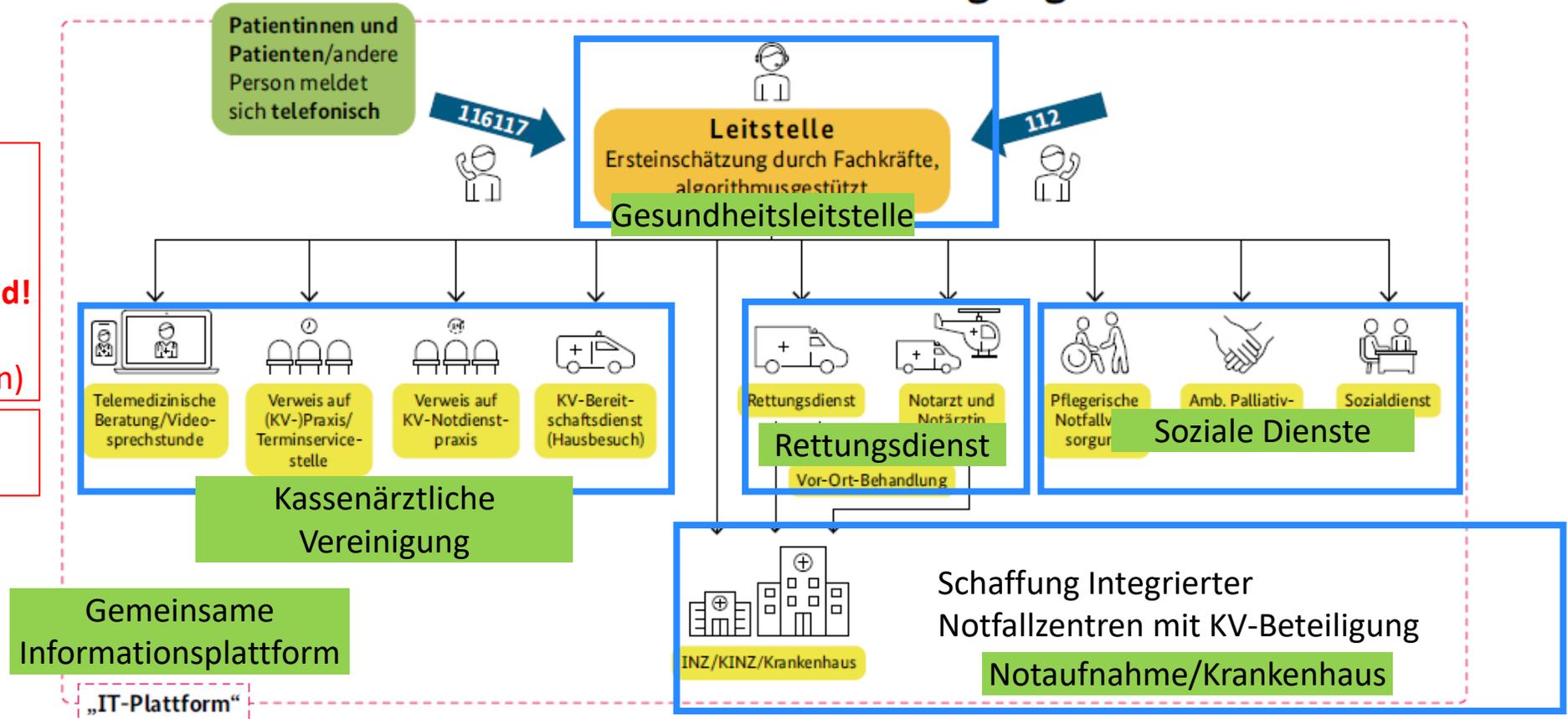
*Reform der Notfall- und Akutversorgung: Rettungsdienst und Finanzierung*

# Entwurf einer sektorenübergreifenden, qualitativ hochwertigen Notfallversorgung:

## Reform der Notfallversorgung

**Telefonischer ärztlicher Beratungsdienst** der KV Berlin 2022: ca.100.000, davon 70% fallabschließend! (Quelle KV-Berlin, persönliche Kommunikation)

+ 24/7 telemedizinische Beratung durch KV



4. und 9. Stellungnahme der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung, <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenhaus/regierungskommission-krankenhausversorgung>; abgerufen am 15.3.2024; **\*Eckpunkte Reform der Notfallversorgung**, 16.1.2024; [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/N/Notfallversorgung/Eckpunkte\\_Notfallreform\\_16.01.2024.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/N/Notfallversorgung/Eckpunkte_Notfallreform_16.01.2024.pdf); abgerufen am 15.3.2024

# 2

Das Konzept von Stay@Home-Treat@Home  
und erste Erfahrungen ...

# Konzept von Stay@Home-Treat@Home ....

- **Zielsetzung:**

- **Gesundheit von ambulant betreuten Pflegebedürftigen stärken (Tertiärprävention)**
- **Verschlechterung des Gesundheitszustandes frühzeitig erkennen und zu Hause behandeln**
- ungeplante **Krankenhauseinweisungen reduzieren**

- **Struktur:**

Aufbau e

- **aktiver**

- **der Hau**

- **der KV**

Alarmie

- Einbind

- **teleme**

am Cam

- Einsatz

„befüllb

➤ **24/7 niedrigschwellige Erreichbarkeit und Steuerung über KV Leitstelle und**

➤ **rasche abgestufte bzw. abgestimmte Maßnahmen der Leistungserbringer bei gesundheitlichen Veränderungen im häuslichen Umfeld und**

➤ **Reduktion der Krankenhauseinweisungen**

rité

nsehbar und

# Konzept von STH: Vorhandene Strukturen (mit-)nutzen und neue Synergien zwischen bereits etablierten Leistungserbringern schaffen (Systemansatz)



**JOHANNITER**



**Malteser**  
*...weil Nähe zählt.*



**BERLIN**  
*Besser. Gemeinsam. Wirken.*



**Dr. med. Irmgard Landgraf**  
medizinische Studien in der  
Praxis Bajohr und Landgraf



**bildbau gmbh**



Gefördert bzw. zusätzlich unterstützt durch:



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**  
Innovationsausschuss



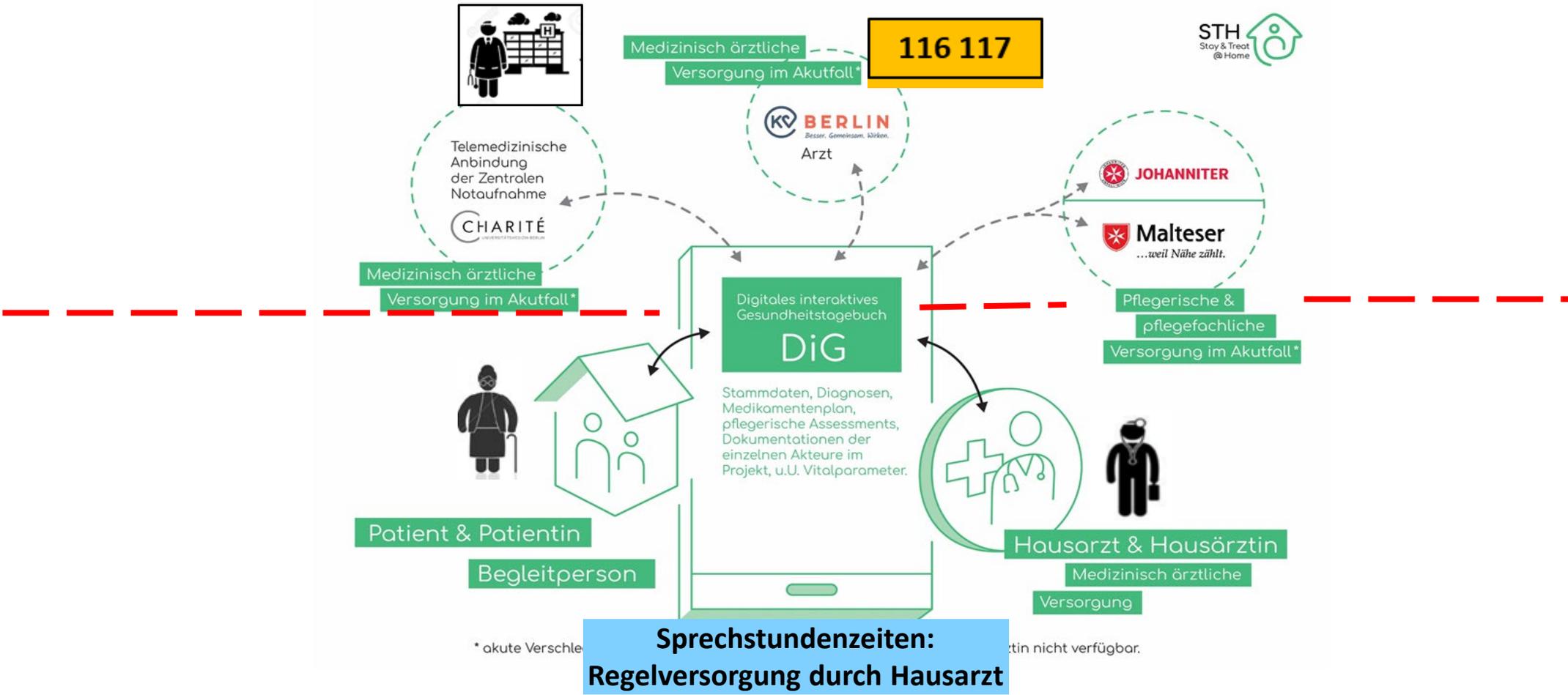
**Bosch Health  
Campus**  
der Robert Bosch Stiftung



**Hausärzterverband Berlin und  
Brandenburg e.V. (BDA)**

# Das Konzept von Stay@Home-Treat@Home: Eine Veränderung des Gesundheitszustandes tritt auf .....

**Außerhalb der Regelversorgungs-Zeiten:  
STH-Versorgungsnetz greift**



## Stay@Home-Treat@Home: Erste Erfahrungen und Lernkurve ....

1. **Projektlaufzeit** 1.10.2022-30.9.2026
2. **Aktivphasenbeginn:** 1.10.2023
3. **Erste Patienteneinschlüsse Mai 2024** (nach Fertigstellung Selektivvertrag, Datenschutzkonzept, Patientenaufklärungen....; in Summe ca. 2 Jahre)
4. **Rekrutierung von Hausärzten** in der Anfangsphase und **schwierig** .....
5. **Anpassung der Rekrutierungsstrategie**, u.a. durch direkten Einschluss von Patienten im Krankenhaus (Geriatrien, Neurologie u.a.) unter **Beibehaltung des Einschlusses durch Hausärzte**

# 3

## Bisheriges Fazit

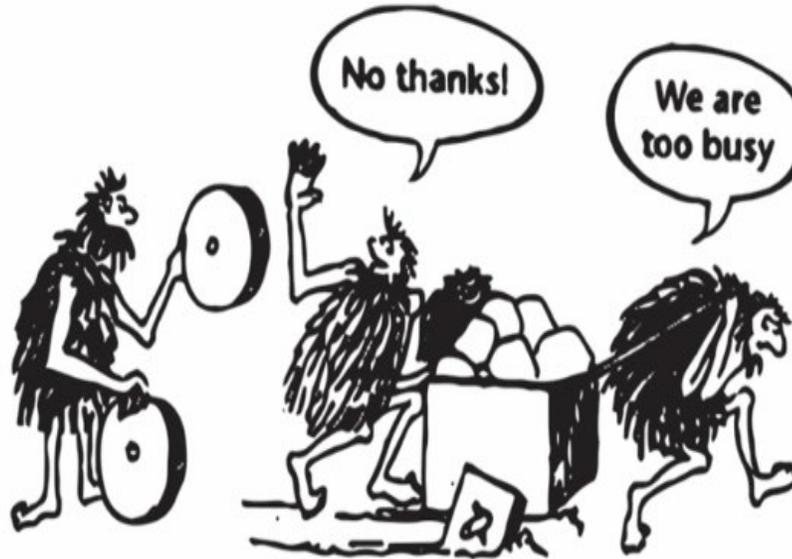
1. STH ist ein **komplexes Projekt** mit einem Systemansatz (**Synergien schaffen**).
2. STH **erfordert** in der **Durchführung** immer wieder, z.T. auch **unvorhergesehene Anpassungen** und ist mit
3. einer hohen „**Lernkurve**“ in Bezug auf **Organisation** (z.B. Rekrutierung, Prozessbeschreibungen), **Technik** (DiG-Entwicklung und -Anwendung) und **Qualifizierung** für alle Beteiligten (z.B. Schulungen von Anwendern) verbunden.



[www.sth-berlin.org](http://www.sth-berlin.org)

# Vielen Dank!

## The Challenge to Process Improvement



Bildquelle: <https://de.slideshare.net/slideshow/cartoon-no-thanks-too-busy-141408142/141408142>,  
abgerufen am 15.9..2024