

Mobile Augenheilkunde mit Schwerpunkt Patienten in Pflegeheimen und Altersheimen



Telemed 2016, Berlin, 05.07.2016, Dr. med. Siegfried
Jedamzik



Über uns



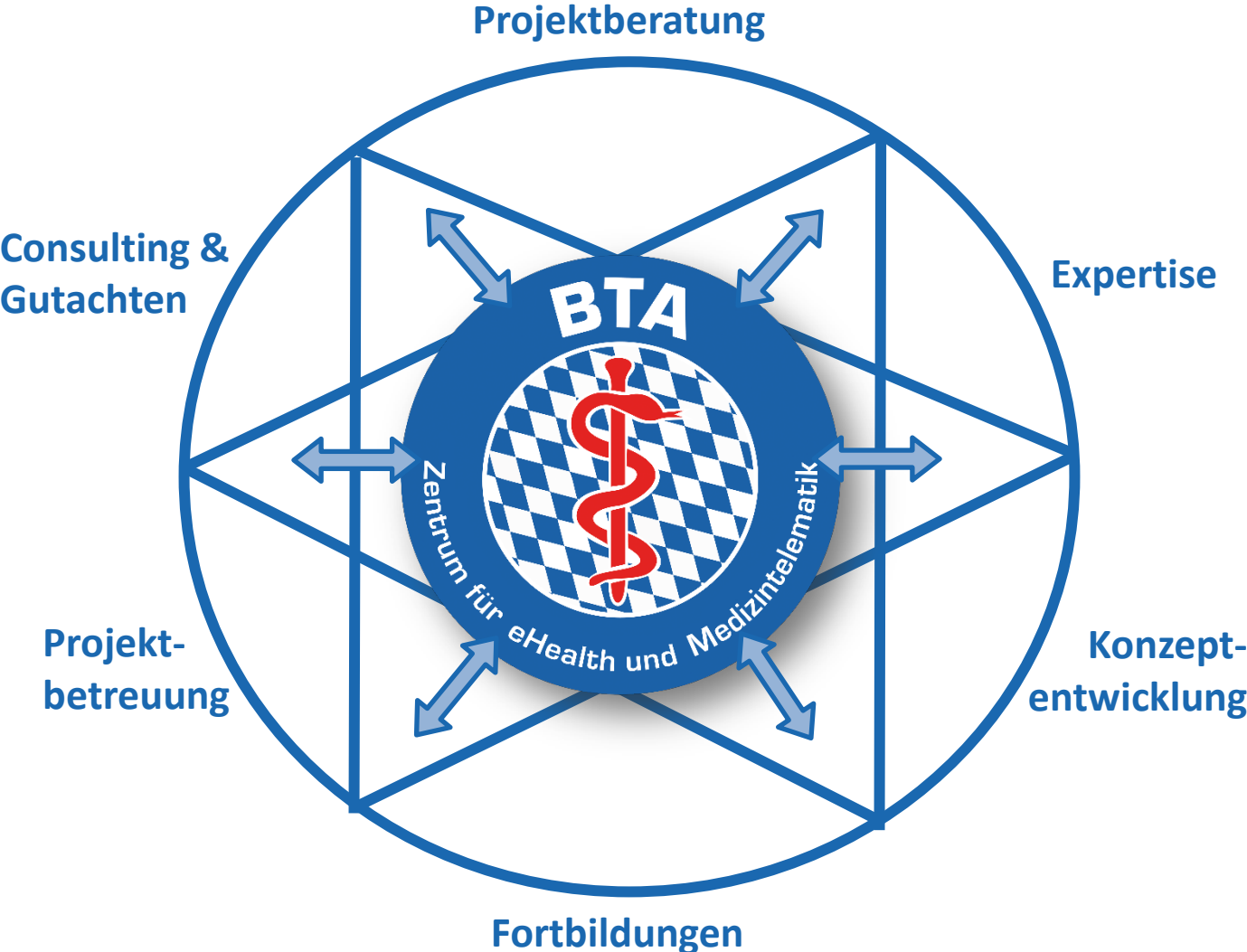
Die Bayerische TelemedAllianz

Die Bayerische TelemedAllianz wurde im Juli 2012 in Ingolstadt gegründet und wird seither vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege gefördert.

gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege



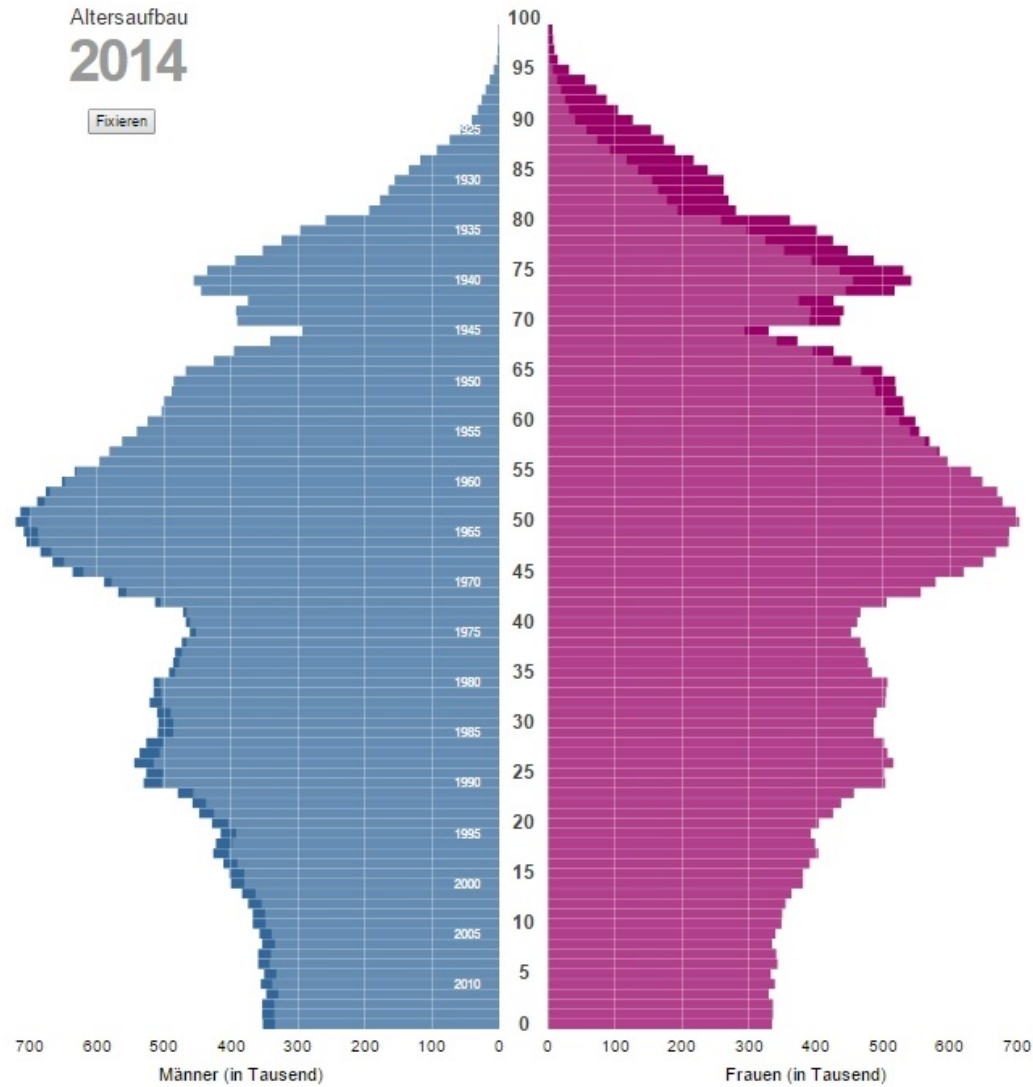
Kompetenzzentrum & Netzwerk BTA



Herausforderungen im Bereich der Altenpflege



Alterung der Gesellschaft I



Alterung der Gesellschaft II



Zahlen und Fakten zum Pflegebedarf

Dezember 2013	
Pflegebedürftige in D	2,63 Millionen Menschen
Anteil Frauen	65 %
Alter der Pflegebedürftigen	69 % waren 75 Jahre und älter
Anteil Bayern, Gesamt	329.016 Pflegebedürftige
Verteilung auf die Pflegestufen	56 % Pflegestufe I 32 % Pflegestufe II 12 % Pflegestufe III
Versorgungsort	Versorgung zu Hause ca. 2/3
Prognose	Anstieg der Pflegebedürftigen bis 2030 auf rund 3,4 Millionen

Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2013

Zahlen und Fakten zur ärztlichen Versorgung in Pflegeeinrichtungen

Ergebnisse der SÄVIP Studie:

- Studie hat mit einer Beteiligung von 782 Heimen und einem Anteil von über 10% der deutschen Pflegeheimkapazität repräsentative Aussagekraft
- Besuche von Arztpraxen außerhalb des Heimes werden nur von 20% der Bewohner durchgeführt
- Die freie Arztwahl wird vom Bewohner nicht (mehr) wahrgenommen
- Die fachärztliche Versorgung weist erhebliche Lücken auf; besonders:
 - Frauenärzte/Urologen
 - Augenärzte
 - HNO-Ärzte
 - Orthopäden
 - Neurologen/Psychiatern
- Die Versorgungsrate mit spezifischer Medikation weist je nach Indikation erhebliche Unterschiede auf

Das Projekt „Mobile Augenheilkunde mit Schwerpunkt Patienten in Pflegeheimen und Altersheimen“



Das Projektkonsortium



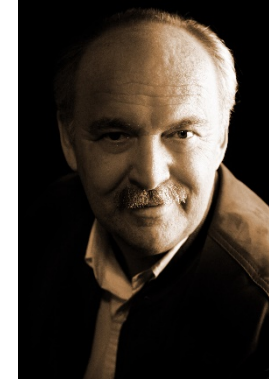
Dr. med. Siegfried Jedamzik

- Geschäftsführer Bayerische TelemedAllianz
- Geschäftsführer Praxisnetz GO IN e.V.
- Vorstandsvorsitzender Medi Bayern e.V.
- Geschäftsführer Baymatik e.V.
- Allgemeinarzt mit eigener Praxis



Prof. Dr. med. Georg Michelson

- Leiter des Tele-Ophthalmologischen Instituts
- Geschäftsführer talkingeyes&more GmbH



Dr. med. Manfred Westhoff

- Augenarzt mit eigener Praxis

Hintergrund

- Bis 2020 in Bayern Ausdünnung der augenärztlichen Versorgung mit Versorgungsabnahme von ca. 11%
- veränderte Altersstruktur Zunahme pflegebedürftiger Personen
- Anpassung der augenärztlichen Versorgung an Bedarf pflegebedürftiger Personen

Hintergrund

In der Studie zur ärztlichen Versorgung von Pflegeheimen

- 32% der Pflegeheime gänzlich ohne augenärztliche Versorgung
- 62% der Personen mit einer Pflegestufe wünschen häufigere augenärztliche Untersuchung
- Versorgungsstrukturgesetz (ab 1.1.2012 in Kraft) gewährleistet zukunftssichere Versorgung
 - Arztpraxen und Krankenhäuser werden schrittweise besser miteinander verzahnt
 - Zugang zu Innovationen wird erleichtert
 - GKV-Versorgungsstrukturgesetz ermöglicht bestimmte ärztliche Leistungen telemedizinisch zu erbringen



Quelle: Fotolia

Absicht und Ziel des Mobilten-Augenkonsils

Mobilten-Augenkonsil dient in Einrichtungen bzw. Regionen mit verminderter augenärztlicher Versorgung zum Ausschluss von:

- Sehstörungen
- behandlungsbedürftige Netzhautveränderungen wie
 - Glaukom und
 - Makuladegeneration



Quelle: Prof. Dr. Georg Michelson

Methode – Was wird untersucht?

Untersuchung vor Ort von

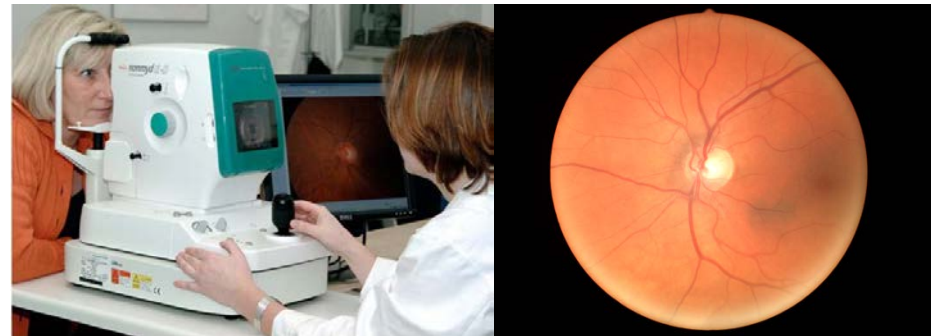
1. Sehfähigkeit
2. Augenhintergrund
3. Augendruck



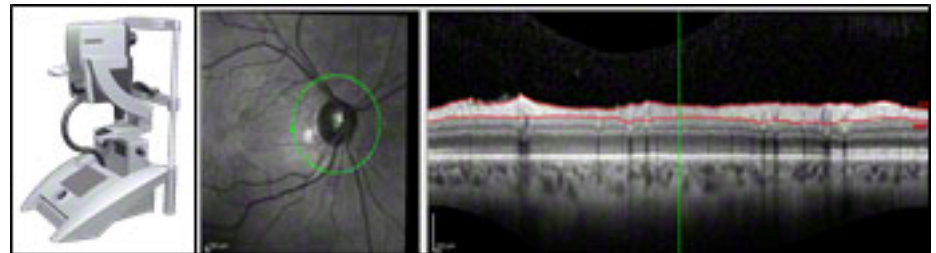
Quelle: Prof. Dr. Georg Michelson

Methode – Wie erfolgt die Untersuchung vor Ort?

- Untersuchungen „vor Ort“
- Geräte und Personal kommen in die Praxis des kooperierenden Arztes oder in das Altenheim
- Photographie des Augenhintergrunds, des Sehnerven und der Makula
- Messung des Augeninnendrucks
- Nutzung modernster Methoden
 - Optical Coherence Tomographie
 - Berührungsfreie Augendruckmessung
 - Telemedizinische Techniken
 - Elektronische Patientenakte



Quelle: Prof. Dr. Georg Michelson



Quelle: Prof. Dr. Georg Michelson

Methode – Wie und wann erfolgt die augenärztliche Befundung?

- 1-3 Tage später erfolgt telemedizinische augenärztliche Befundung
- Erstellung eines ärztlichen Befundbriefes
- Kooperierender Arzt hat Zugriff auf Befundung und alle Daten

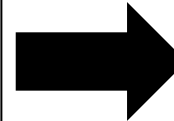


<p>Medizinischer Befund Untersuchung vom 09. Juni 2013</p> <p>I. Anamnese ("Ihre Angaben")</p> <p>Risikodaten: FAU-2013-07-09-01-IT</p>										
<p>Allgemeine Daten:</p> <p>geborend, Alter: 54 Gewicht: 100 kg, Größe: 200 cm, BMI: 25, normal Raucher: nein</p>	<p>Hypertensive Risikofaktoren:</p> <p>Hypertonie: nein Diabetes: nein Diabetische Retinopathie: keine Angabe Diabetische Polyneuropathie: keine Angabe Nierenfunktion: keine Angabe Hypercholesterinämie: nein Hyperlipidämie: nein</p>	<p>Historie auf Endorganenrisiko:</p> <p>Angina pectoris: nein Caudalste Myelomeningocele: nein Herzinfarkt: nein Schlaganfall: nein Herz-Kreislauferkrankung: nein Rytmus-OP: nein Coronar-OP: nein</p>								
<p>Augenanamnese</p> <p>Bist Du/Seher als Kind ja Erste Brillenalter von: keine Brille</p>	<p>Augenuntersuchung</p> <table border="1"> <tr> <th>rechtes Auge (OD)</th> <th>Monokulare Werte</th> <th>linkes Auge (OS)</th> </tr> <tr> <td>unbegrenzt</td> <td>Vision</td> <td>unbegrenzt</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Komponenten (in %)</td> <td></td> </tr> </table>	rechtes Auge (OD)	Monokulare Werte	linkes Auge (OS)	unbegrenzt	Vision	unbegrenzt		Komponenten (in %)	
rechtes Auge (OD)	Monokulare Werte	linkes Auge (OS)								
unbegrenzt	Vision	unbegrenzt								
	Komponenten (in %)									

Quelle: Prof. Dr. Georg Michelson

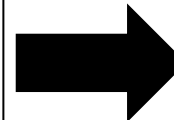
Methode – Wie geht es nach der Durchführung weiter?

Keine Hinweise auf eine behandlungsbedürftige Visusminderung, ein Glaukom oder eine Makuladegeneration



Kontrolle in 12 Monaten!

Es bestehen **Hinweise** auf eine behandlungsbedürftige Visusminderung, ein Glaukom oder eine Makuladegeneration



- Überweisung in augenärztliche Einrichtung
- Daten und Bilder sind dort elektronisch abrufbar

Telemedizinische Technik

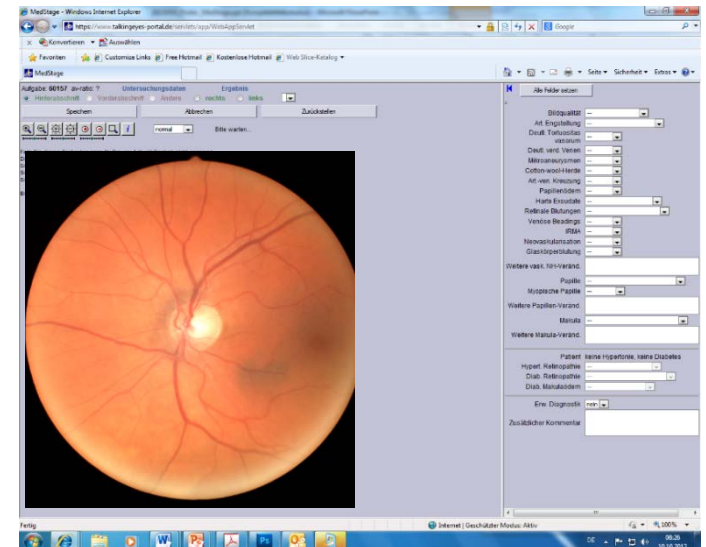
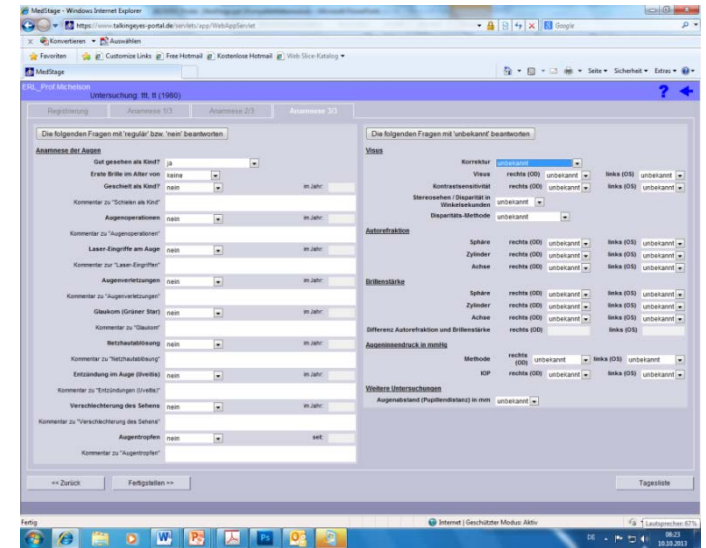
Tele-Augenkonsil nutzt Html-basierte Internetsoftware MedStage und Soarian Integrated Care als elektronische Patientenakte

MedStage:

- MedStage-Plattform für Tele-Augenkonsil
- MedStage interagiert mit allgemeinmedizinischer Software Soarian Integrated Care Si-IC von Siemens

Soarian Integrated Care S-IC:

- S-IC agiert als elektronische Patientenakte für alle weiteren nicht-augenärztlichen medizinischen Daten
- S-IC erlaubt Speicherung aller weiteren medizinischen Befunde oder OP-Berichte
- S-IC erlaubt intersektorale Nutzung der Daten bei Folgebehandlungen



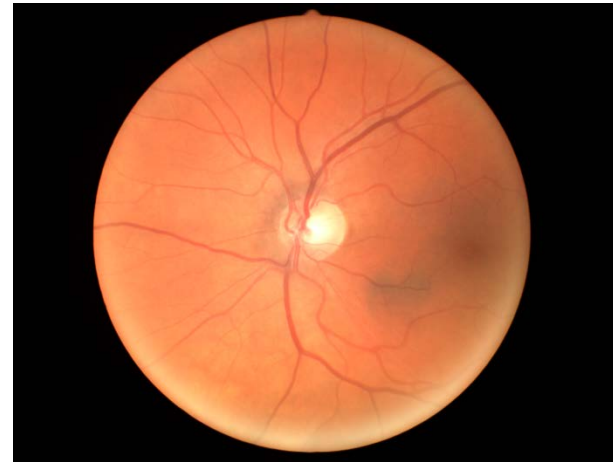
Quelle: Prof. Dr. Georg Michelson

Zusammenfassung

- Mobiles Tele-Augenkonsils MTAU
- MTAU soll ermöglichen mobile Untersuchungen des Auges und der Sehfunktion in Gegenden ohne ausreichende augenärztliche Versorgung zum Ausschluss von
 - brillenbedingtem schlechten Sehen und
 - pathologischen Netzhautveränderungen (Glaukom, Makuladegeneration)



Quelle: Fotolia



Quelle: Prof. Dr. Georg Michelson

MTAU – Mobiles Tele-Augenkonsil

Seit Projektstart bereits:

- Über 20 Heime für Teilnahme gewonnen
- Projektvorstellung bei der Kabinettsklausur
- Fachartikel für Pflegezeitschrift
- Öffentliche Darstellung des Projektes
- Vorbereitung nachhaltiger Kooperationen
- Verhandlungen bzgl. Selektivverträgen



Quelle: Bayerische Staatskanzlei



Quelle: Prof. Dr. Georg Michelson



Quelle: Bayerische Staatskanzlei

The screenshot shows a web page with the following content:

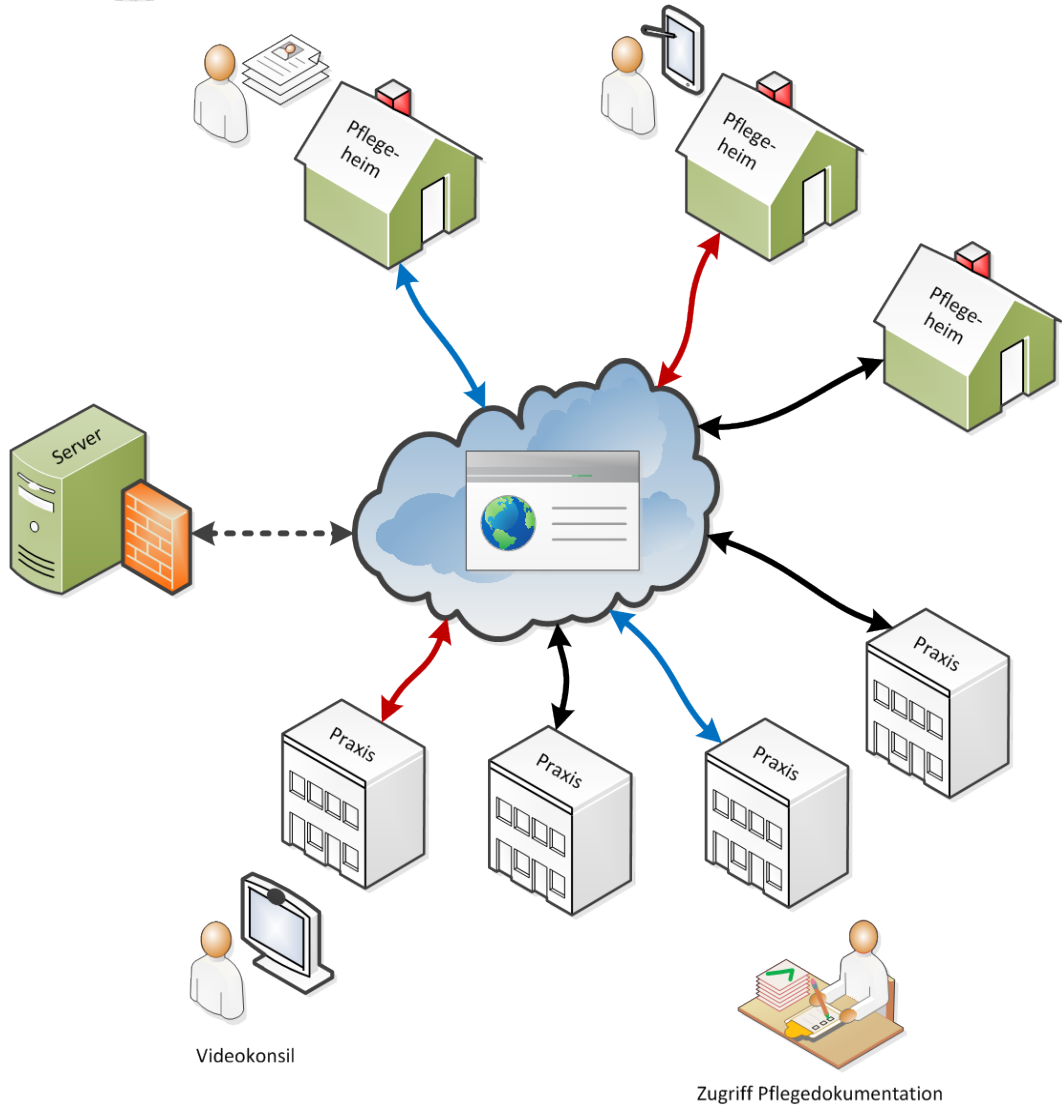
- Navigation: Sie sind hier: Startseite > Beiträge
- Page Title: PROJEKTE UND IDEEN ZUR INTELLIGENTEN V. ID 35
- Sub-Title: Mobiles Tele-Augenkonsil (MTAU)
- Text: von Sieghard Jendreck 08.07.2015 16:14
- Buttons: zurück zu den Beiträgen | vorherige | nächste
- Section: 6 // CAREkonkret
- Section: HEIME
- Section: Projekt zur fachärztlichen Unterversorgung in Bayern
- Section: Telemmedizin macht Augen-Check im Heim möglich
- Text: In Bayern können sich Pflegeheime für eine kontrollierte mobile Augenuntersuchung der Bewohner vor Ort anmelden. Damit soll der zunehmenden Unterversorgung durch Fachärzte in Heimen entgegengegewirkt werden.
- Text: Das am 1. Januar 2015 in Kraft getretene SGB XI Versorgungsstrukturgesetz begründet auf einer schrittweisen Übergang grundsätzlich und die ersten beherrschbaren Entwicklungen ermöglicht. Die Versorgung der Patienten auf dem Gebiet ist dadurch möglich zu sein. Seit ihrer Einführung hat sich ein neues Modell der Projektarbeit bei der Erarbeitung der Projektschritte entwickelt. Die Erarbeitung moderner Versorgungsstrukturen ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitspolitik. Die Erarbeitung der Projektschritte ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitspolitik. Die Erarbeitung der Projektschritte ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitspolitik.

Quelle: CAREkonkret



Ausblick: Projekt „SPEED“

Sektorenübergreifende Pflegeakte zur effizienten und effektiven Pflegedokumentation und Versorgung



Quelle: Bayerische TelemedAllianz

Kontakt – Bayerische TelemedAllianz



0841-3791639



info@telemedallianz.de



www.telemedallianz.de