
Michael Heinlein

**Krankenhausversorgung
zu Hause**

Acute Hospital at Home

Ausgangssituation

Demografischer Wandel

Patientenversorgung

Kosten

Versorgungssicherheit

Ärztmangel

Pflegenotstand

Krankenhausschließungen

Superkrankenhäuser



»Ich arbeite für Ihr Leben gern. Auch dort, wo es sich zurückzieht.«

Personalmangel im Krankenhaus gefährdet Ihre Gesundheit.

HINTERLASSEN WIR DER NÄCHSTEN GENERATION ZU VIELE BAUSTELLEN?

Mehr Personal für Bildung, Pflege und Gesundheit!

Krankenhaus-Reform nicht!

GESUCHT !!!





Hintergrund: Vergleich zu Großbritannien

Kennzahlen (2014)	Großbritannien	Deutschland	
Bevölkerung	64.613.200	80.982.500	x 1,25
Arztdichte: Ärzte je 10.000 Einw.	28 Ärzte	41 Ärzte je 10.000 Einw.	x 1,5
Krankenhausbetten: je 10.000 Einw.	27 Betten	82 Betten je 10.000 Einw.	x 3
Krankenhausfälle (Entlassungen) je 10.000 Einwohner	1.325	2.560 je 10.000 Einw.	x 1,9
Nationale Gesundheitsausgaben je Einwohner	GBP 2.777 pro Kopf (ca. EUR 3.471)	EUR 3.972 pro Kopf (ca. GBP 3.178)	x 1,1
Handlungsbedarf	<ul style="list-style-type: none"> - Teuer - Unterfinanziert - Versorgungsengpässe - Schlecht organisiert 	<ul style="list-style-type: none"> - Disparitäten: Über- vs. Unterversorgung - Kostendruck - Starke Sektorgrenzen 	

Quelle: Eigene Darstellung / Zahlen: OECD 2014

Hintergrund: Der Acute Hospital at Home Ansatz

Verlegung der Krankenhausversorgung nachhause

-  *Patient wird nach Diagnose und Gesamtbeurteilung zuhause versorgt*
-  *Versorgung erfolgt ambulant mit Pflege- und Ärzteteam*
-  *Krankheitsverlauf wird dokumentiert*
 - Telemedizinische Kontrolle für mehr Patientensicherheit: Patientenmonitoring*
-  *Bei Verschlechterung: Stationäre Behandlung*

AHAH Modelprojekte:







Behandlung einer akuten und chronischen Erkrankung, die üblicherweise eine Krankenhaus-einweisung erfordern würde, bei dem Patienten daheim:

- *Acute Hospital at Home (AHAH)*
- *Hospital in the Home (HITH)*
- *Home Hospitalization*

Beispiele:

- *Oxfordshire / Großbritannien*
- *Islington / Großbritannien*
- *Espoo / Finnland*
- *Baltimore / USA*
- *Toronto / Kanada*

Vorteile des Acute Hospital At Home

-  *Reduktion der Sterblichkeit*
-  *Senkung der Zahl der Rückeinweisungen*
-  *Reduktion der Kosten*
-  *Entlastung der Pflegekräfte*
-  *Höhere Patientenzufriedenheit:*
 - Vertraute Umgebung, Schnellere Mobilisierung, Wohlfühlen, Gefühl der Sicherheit und Geborgenheit*
-  *Vermeidung von Krankenhausinfektionen*

➤ *Potenzial Telemedizin: Steigerung der Patientensicherheit*

Relevanz: „AHAH“ Projekte im Innovationsfond

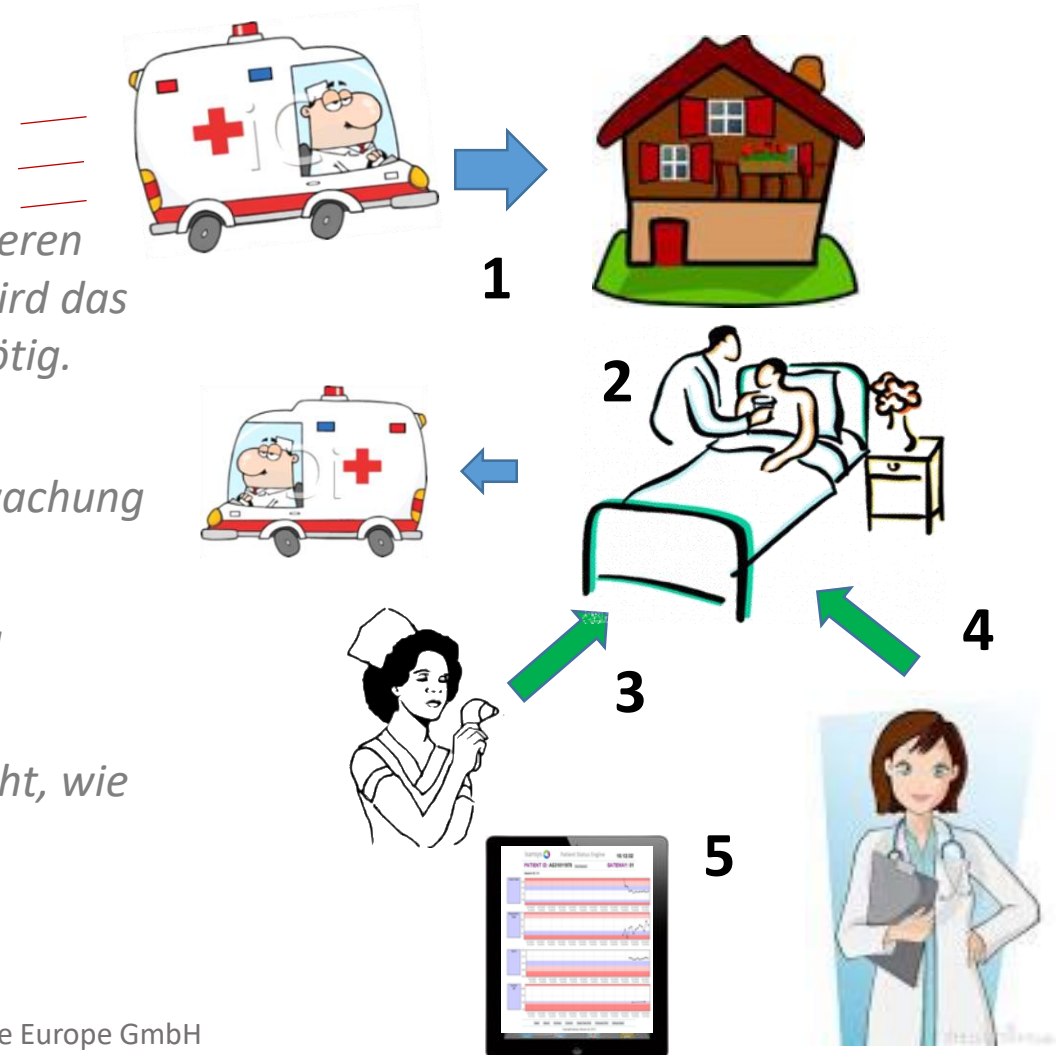
Projekt	Region
Transsektorales Interventionsprogramm zur Verbesserung der geriatrischen Versorgung in Regensburg (TIGER)	Bayern: Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
Regionales Geriatrisches Notfall-Versorgungszentrum (GeriNoVe)	Baden-Württemberg: Klinikum Friedrichshafen GmbH
Enhanced Recovery after Intensive Care (ERIC)	Berlin: Charité - Universitätsmedizin Berlin
Entwicklung und spezifischer Aufbau eines sektorenübergreifenden Care-Centers zur Versorgungsoptimierung chronischer Herzerkrankungen (HerzEffekt MV)	Mecklenburg-Vorpommern: UMR Versorgungsstrukturen GmbH, Universitätsmedizin Rostock
Strukturmigration im Mittelbereich Templin (IGiB-StimMT)	Brandenburg: IGiB – StimMT GmbH
Telemedizinisches, intersektorales Netzwerk als neue digitale Struktur zur messbaren Verbesserung der wohnortnahen Gesundheitsversorgung (Telnet@NRW)	Nordrhein-Westfalen: Uniklinik RWTH Aachen

Case Study

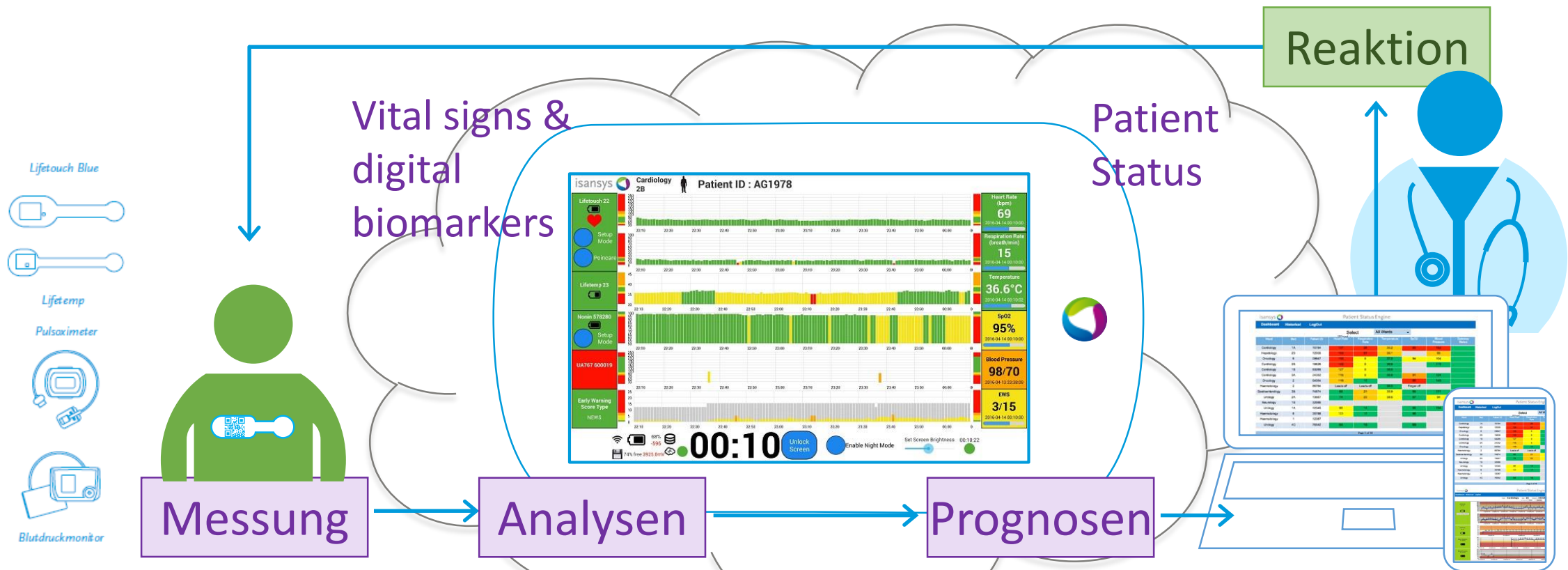
Acute Hospital at Home Versorgung beim NHS Oxford

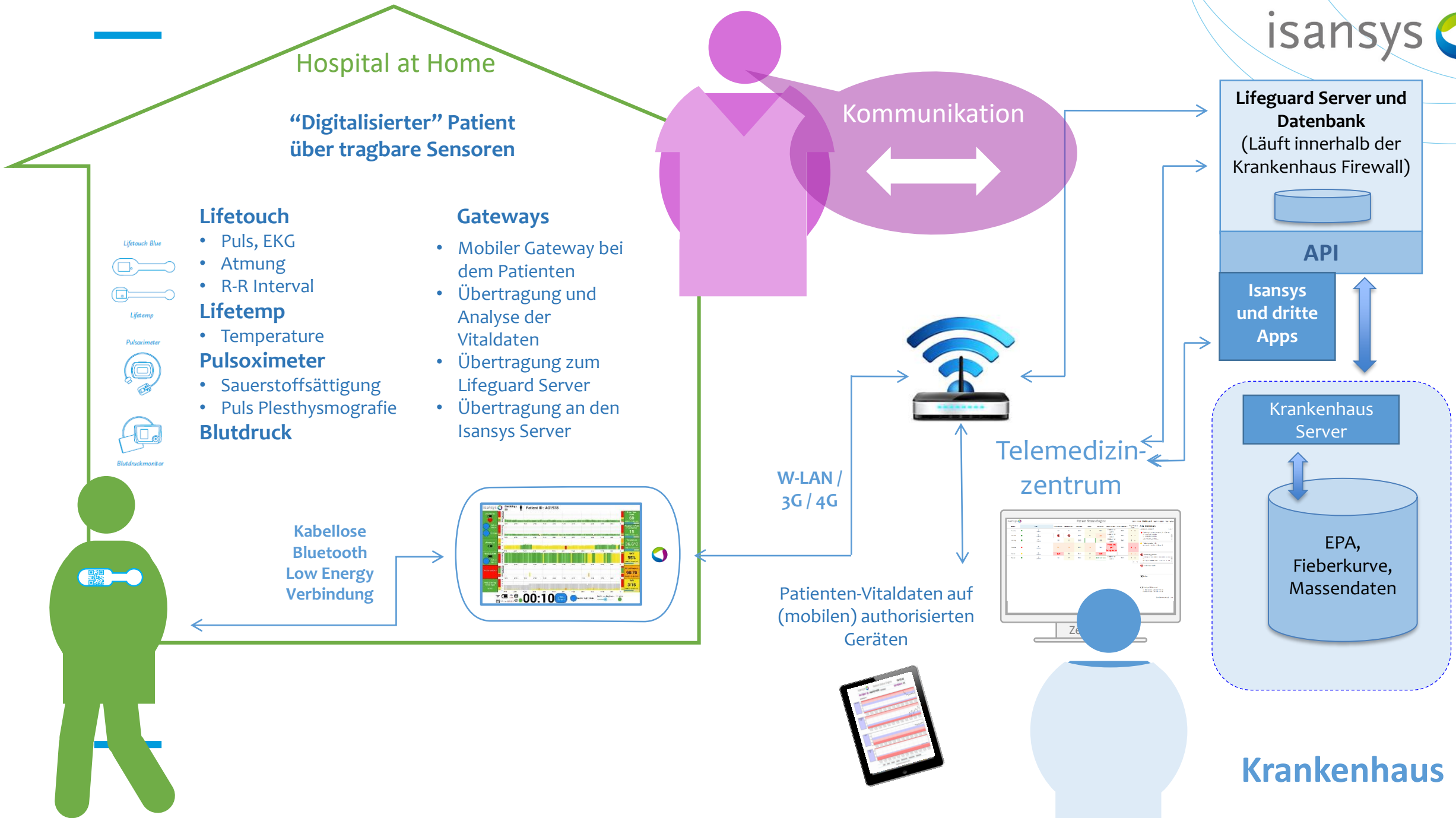
Notrufeingang beim NHS Oxford:

1. Der Rettungswagen erreicht den Patienten.
2. Die Rettungskräfte untersuchen den Patienten und platzieren körpernahe Sensoren. Nach Rücksprache mit dem Arzt wird das Monitoring fortgesetzt. Ein Spitalaufenthalt wird nicht nötig.
3. Ambulante Pflegekräfte besuchen den Patienten. Der Gesundheitszustand ist aus der Telemedizinischen Überwachung in Echtzeit bekannt.
4. Arztbesuch: Die Diagnose ist gestellt und die Behandlung beginnt.
5. Der Patient bleibt zuhause und wird permanent überwacht, wie in einem Spitalbett. Das Pflegeteam hat Zugriff auf die Vitaldaten in Echt-Zeit.



Technische Umsetzung: Patientenmonitoring von Isansys





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Isansys Headquarter:

Isansys Lifecare Ltd.

8C Park Square

Abington, Oxfordshire

OX14 4RR

+44 1235 436 225

Isansys Europe Office:

Isansys Lifecare Europe GmbH

Behlertstr. 3a, 14467 Potsdam

Berlin Office:

Baseler Straße 1, 12205 Berlin

+49 30 577 014 014

info@isansys.com
<http://www.isansys.com>