



E-Health als Thema in der Patientenberatung?

Telemed 2017

Johannes Schenkel
Ärztlicher Leiter
Unabhängige Patientenberatung Deutschland gGmbH

6. Juli 2017



Individuelle Beratung, gesammelte Rückmeldung

Der Patientenmonitor zeigt, wie Patienten das Gesundheitssystem erleben

Gesetzlicher Auftrag LEGITIMATION

Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V), § 65b Förderung von Einrichtungen zur Verbraucher- und Patientenberatung:

Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen fördert Einrichtungen, die Verbraucherinnen und Verbraucher sowie Patientinnen und Patienten in gesundheitlichen und gesundheitsrechtlichen Fragen qualitätsgesichert und kostenfrei informieren und beraten, mit dem Ziel, die

- Patientenorientierung im Gesundheitswesen zu stärken und
- Problemlagen im Gesundheitssystem aufzuzeigen



Beratungsdokumentation
DATENBASIS (94.000 Beratungen)



Patientenmonitor
DOKUMENTATION & ANALYSE





Bürgernah – Erreichbar – Qualifiziert

Die Patientenberatung berät auf verschiedenen Kanälen

- UPD ist **persönlich, telefonisch, via App, schriftlich** und **online** für Ratsuchende erreichbar
- UPD steht Ratsuchenden **80 Stunden wöchentlich** telefonisch zur Verfügung (Mo-Frei 8:00-22:00 Uhr, Sa 8:00-18:00 Uhr)
- Ausbau der Vor-Ort-Beratung auf **30 Standorte** mit individuellem Beratungsangebot
- **3 UPD-Beratungsmobile** mit regelmäßiger Präsenz in mehr als 100 Städten und Gemeinden

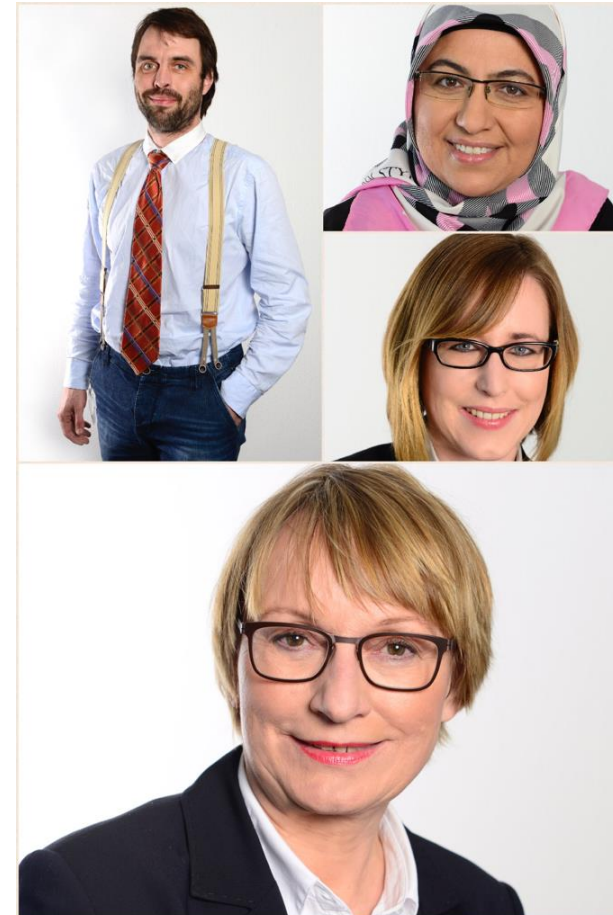




Bürgernah – Erreichbar – Qualifiziert

Die Patientenberatung bietet Beratungsqualität auf nachhaltiger Basis

- **Die Fachkompetenz** der UPD garantiert ein Team aus juristischen und medizinischen Fachkräften, Apothekern, Juristen und Fachärzten
- **Beratung** zu (sozial-) rechtlichen und medizinischen Fragen und Anfragen von Ratsuchenden
 - evidenzbasiert,**
 - leitliniengerecht,**
 - neutral und unabhängig**
- Einsatz eines zentralen **Wissensmanagement-System** sichert Qualität auf nachhaltiger Basis
- Muttersprachliche Erreichbarkeit und Beratung an **60 Stunden** in der Woche für **vulnerable Zielgruppen**

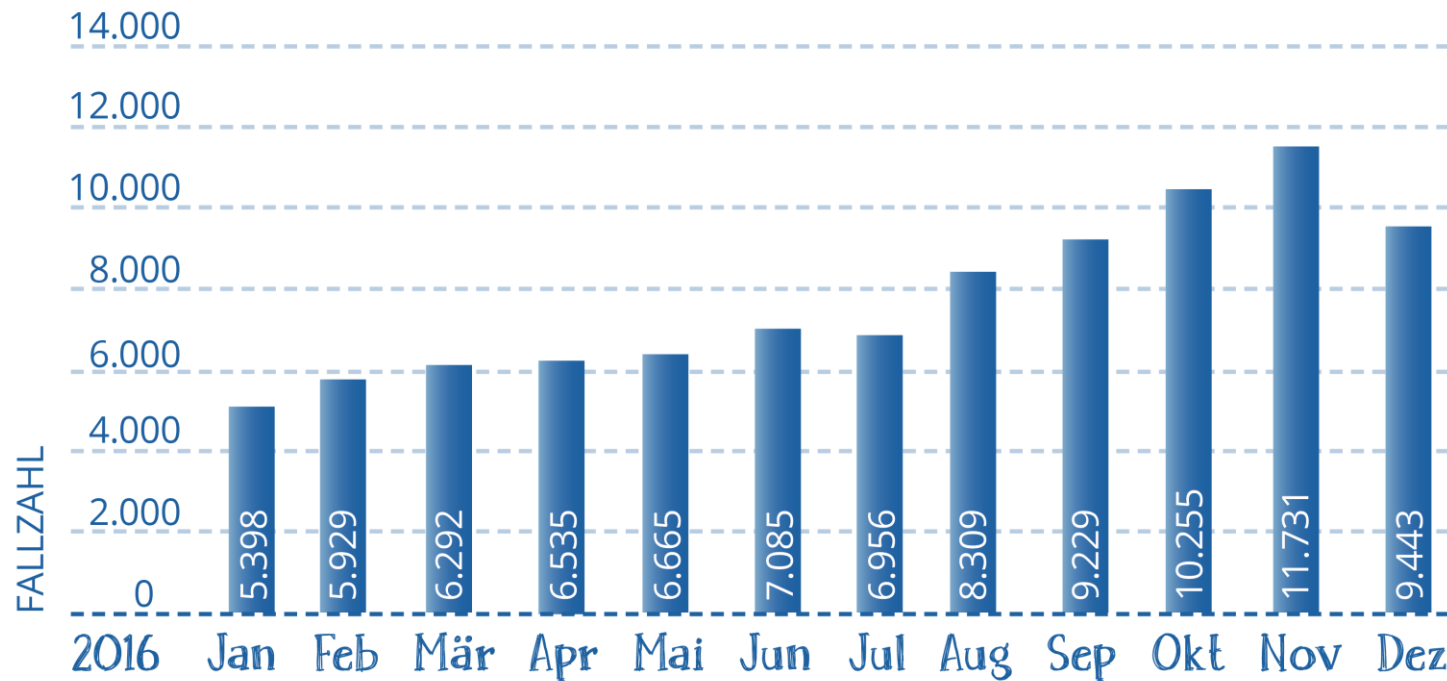




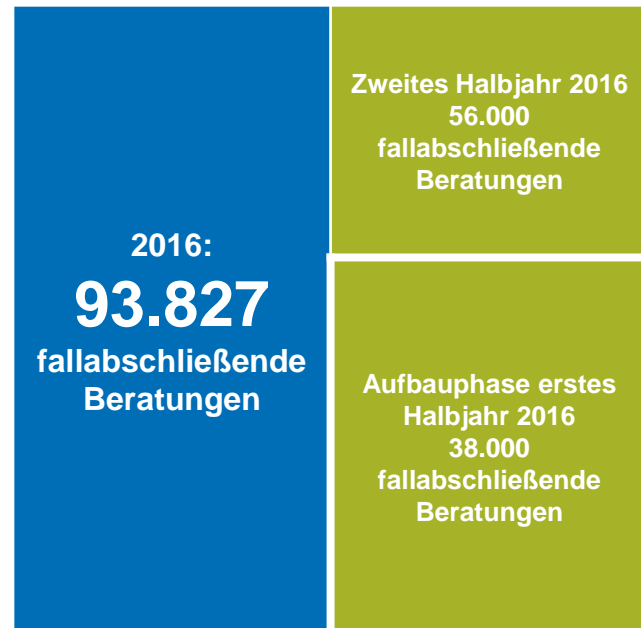
Bürgernah – Erreichbar – Qualifiziert

Die Patientenberatung erreicht ihre Ziele – und immer mehr Ratsuchende

STEIGERUNG DER BERATUNGSZAHLEN IM JAHRESVERLAUF



N=93.827



Die monatliche Entwicklung der Beratungszahlen 2016. Mit Ausnahme der Urlaubs- und Weihnachtszeit konnte durchgängig eine Zunahme an Beratungen verzeichnet werden. Im Januar 2017 hielt der Trend weiter an.



Seismograf, aber keine repräsentative Erhebung

Der Patientenmonitor zeigt, wie Patienten das Gesundheitssystem erleben

Methodik:

- Patientenmonitor bietet **deskriptive** Analyse der strukturierten Beratungsdokumentation und der erfassten Problemlagen
- Beratungsschwerpunkte getrennt nach rechtlichen und medizinischen Themen, im Kontext unseres Gesundheitssystems aus Sicht der Ratsuchenden diskutiert

Einschränkungen:

- Selektionsbias:** Dokumentation erfasst überproportional viele Unzufriedene
- Subjektivität:** Dokumentation erfasst Problemlage nur aus Sicht der Berater

Relevanz:

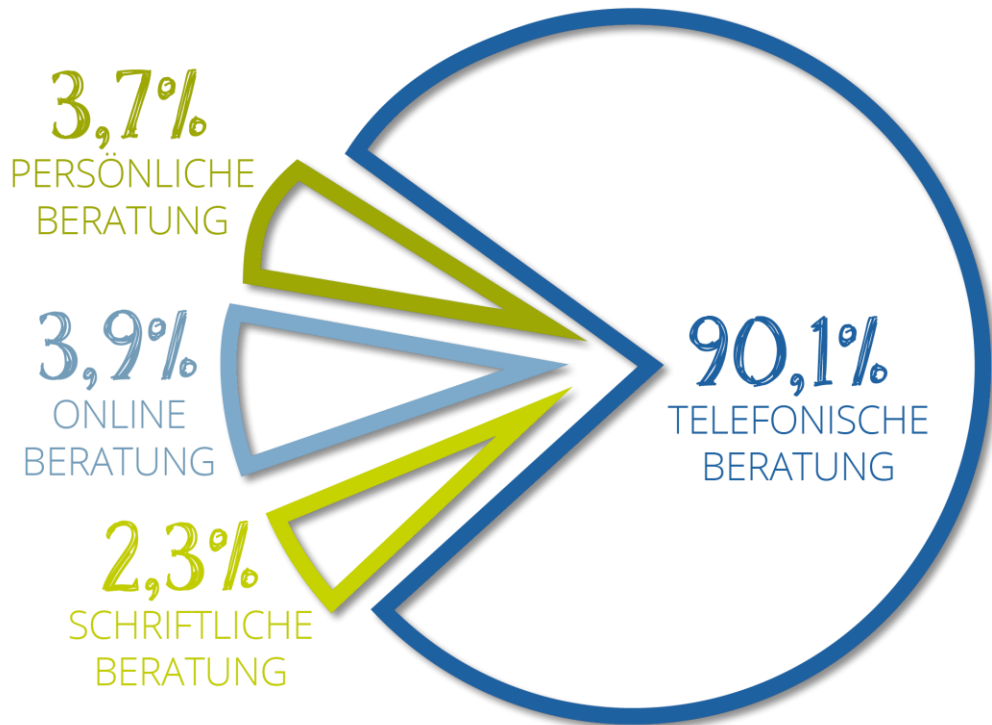
- Anzahl an Beratungen sowie einfache Erreichbarkeit der Patientenberatung erlaubt deutliche Hinweise auf systemische Probleme im Gesundheitswesen
- Auswertungen und Beschreibungen der Beratungspraxis veranschaulichen Schwierigkeiten für Patienten und Versicherte und zeigen Verbesserungspotenziale für patientenorientierteres Gesundheitssystem



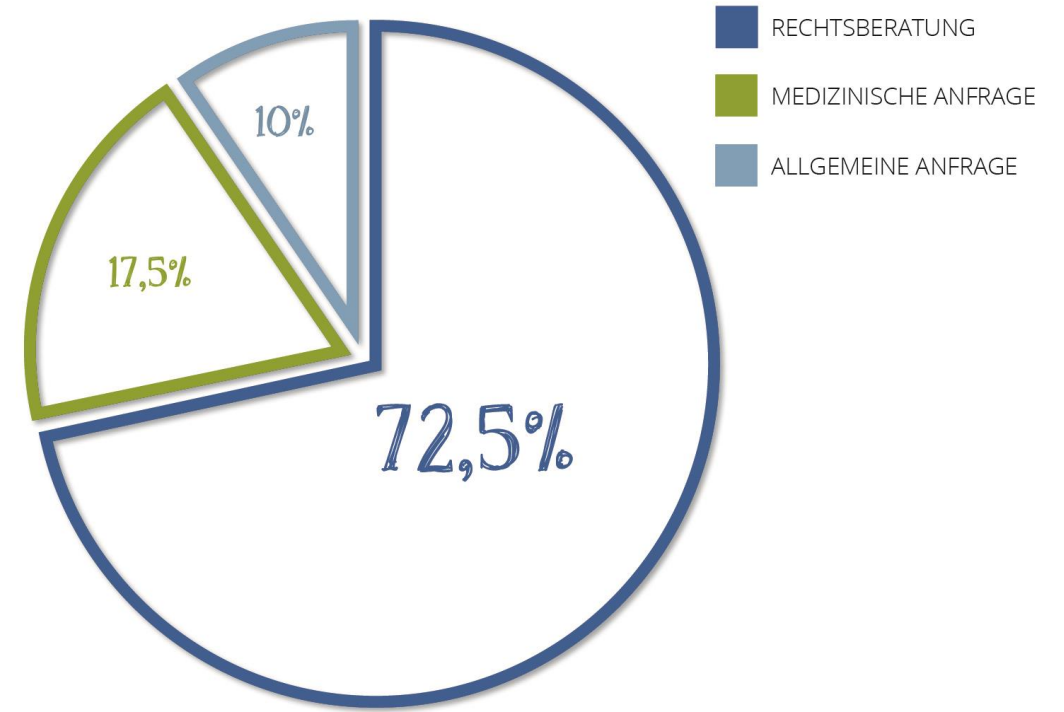
Bürgernah – Erreichbar – Qualifiziert

Nutzung der Beratungskanäle der Patientenberatung

BERATUNGSKANÄLE



BERATUNGEN NACH FACHGEBIET 2016





Beratungsschwerpunkte im Bereich Recht

Sozialrechtliche Themen in der Beratung

KRANKENGELD: RISIKEN FÜR VERSICHERTE

- Wegfall des Krankengeldanspruchs wegen einer Lücke in der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung
- Sozialmedizinische Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit

VERDACHT AUF BEHANDLUNGSFEHLER: Besonderer Informationsbedarf

EINSICHT IN DIE KRANKENAKTE: Was Patienten wissen dürfen

MEDIZINISCHE REHABILITATION – ODER: Was heißt eigentlich ambulant vor stationär?

PATIENTENVERFÜGUNG: Bestimmen, was im Ernstfall passiert

MITGLIEDSCHAFT UND BEITRAGSFRAGEN– die teure Selbständigkeit

- ### PFLEGE: LEISTUNGEN UND VERFAHREN
- Besitzstandsschutz in Bezug auf den einrichtungseinheitlichen Eigenanteil an den Pflegekosten in der vollstationären Pflege
 - Arbeitslosenversicherung für Pflegepersonen



Beratungsschwerpunkte im Bereich Medizin

Zugang zum Gesundheitssystem, Zahnmedizin und AMTS als häufigste Themen

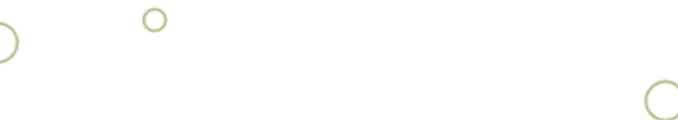
LEISTUNGSERBRINGERSUCHE:

Schwierigkeiten beim Zugang zum Gesundheitssystem

INDIVIDUELLE
GESUNDHEITSLAISTUNGEN
(IGEL): Immer noch verwirrend

ARZNEIMITTERTHERAPIESICHERHEIT:

Viele Medikamente, wenig Klarheit



ZAHNHEILKUNDE:

Informationsdefizite können teuer werden

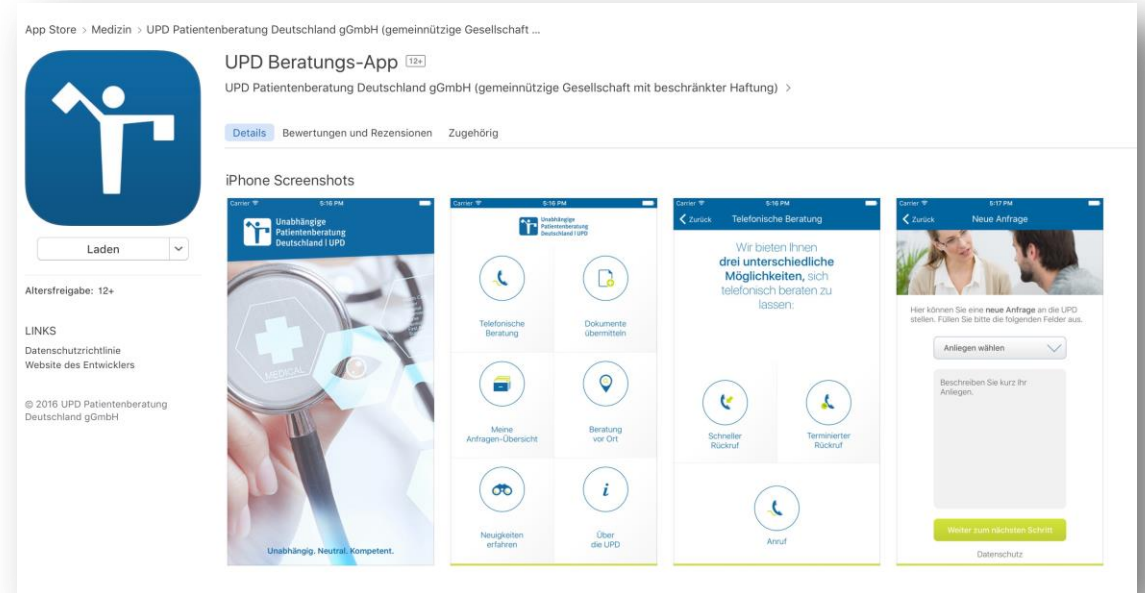
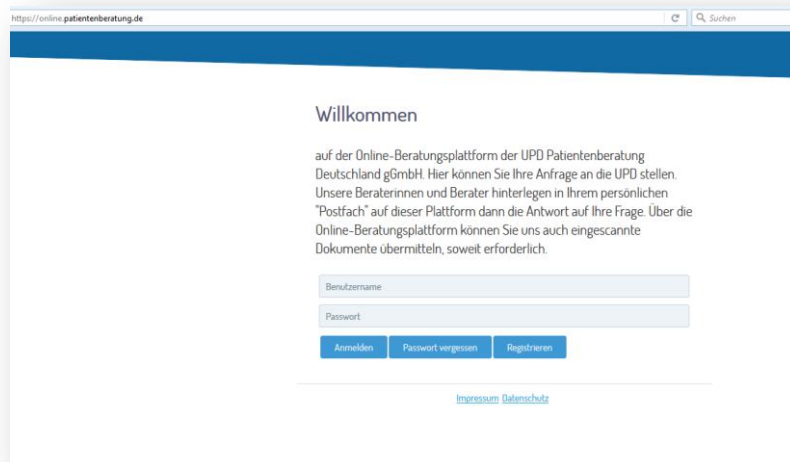
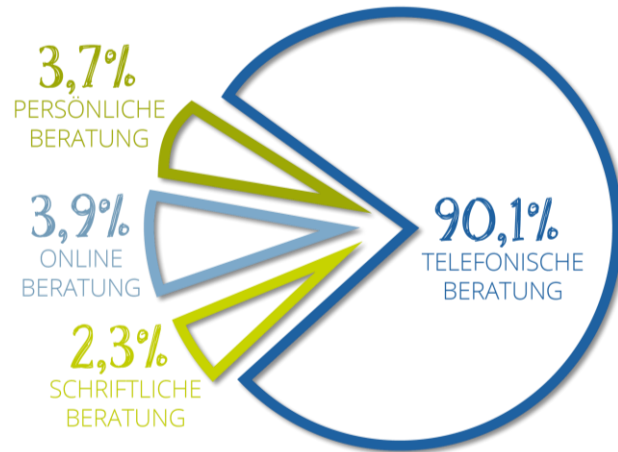
THEMENSCHWERPUNKTE

weiterer Fachgebiete



E-Health in der Patientenberatung: Online-Portal - UPD Beratungs-App

Beratungskanäle



Email und Online-Beratungsportal werden als Beratungskanal in Anspruch genommen – App-Nutzung bisher sehr überschaubar...



E-Health in der Patientenberatung: medizinisch-inhaltliche Fragen

Beratungsschwerpunkte in den Fachgebieten

Lungenerkrankung
Laborwerte
Nierenerkrankung
erhöhter Blutdruck
Gastrointestinale Erkrankung
INNERE MEDIZIN
Impfung/Reisemedizin
Herzkrankung
Diabetes Mellitus
Infektionserkrankung
Schilddrüsenerkrankung

Epilepsie
Schlaganfall
Multiple Sklerose
Alzheimer/Demenz
Lähmung
Parkinson
Hirntumor
Restless Legs
NEUROLOGIE
Kopfverletzung
Schwindel

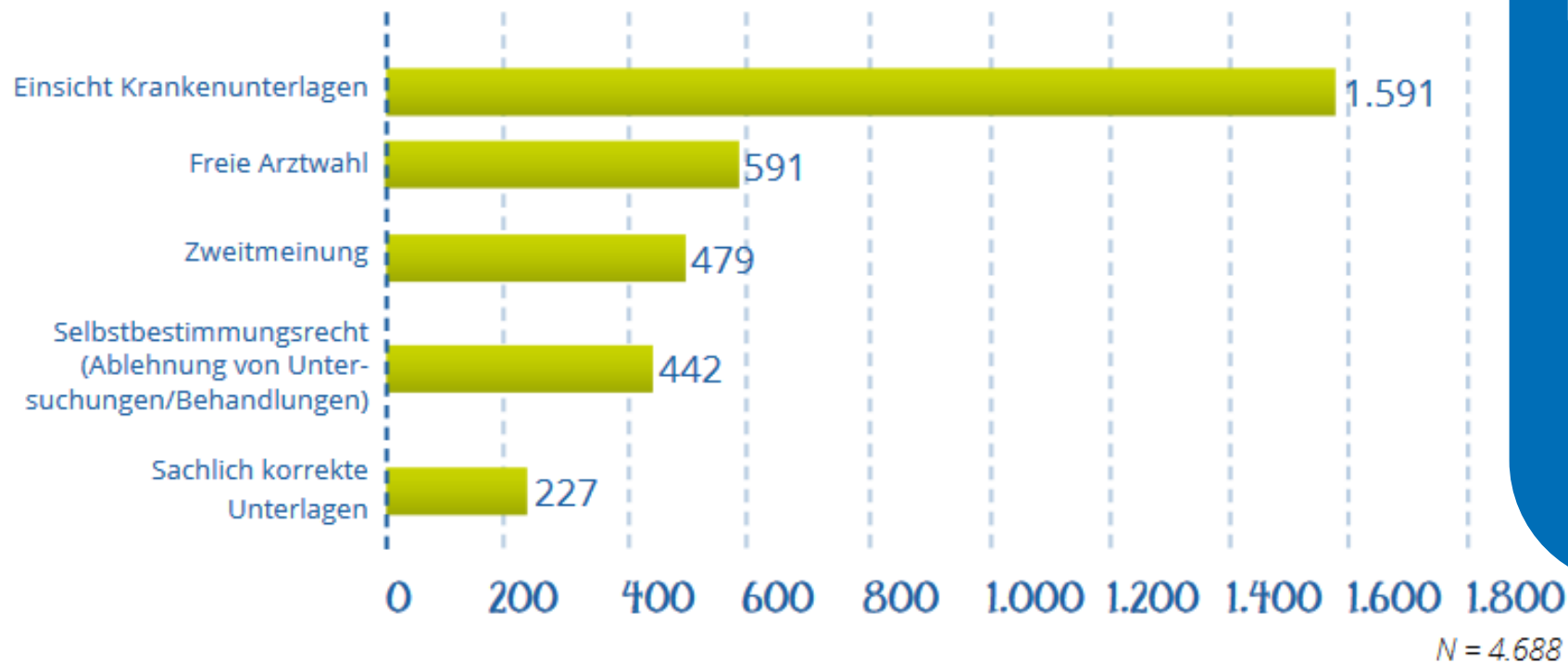
Kaum messbare Anzahl direkter Fragen zu E-Health-Methoden in der Patientenversorgung



Interpretation der Beratungsschwerpunkte – Anforderungen + Erwartungen

Schwerpunktthema Einsichtnahme in Krankenunterlagen

SCHWERPUNKTTHEMEN IM PATIENTENRECHT



Elektronische Patientenakte

- Besserer Zugang zu persönlicher Information
- Stärkung der Gesundheitskompetenz, Selbstbestimmung und Partizipation
- Verbesserung der Arzt-Patienten-Beziehung




Elektronische Patientenakten aus Patientensicht

Einstellungen und Erwartungen

Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFQ) 122 (2017) 9–21

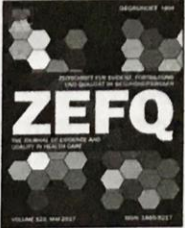
Contents lists available at ScienceDirect



ELSEVIER

Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFQ)

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/zefq>



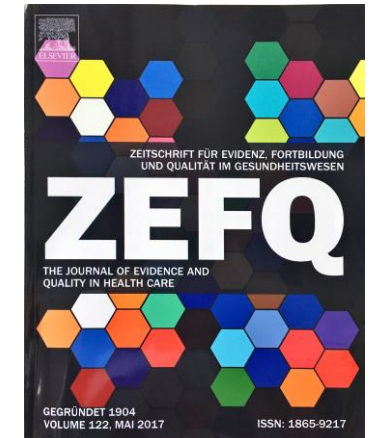
Beteiligung von Patientinnen und Patienten / Patient Participation

Persönliche Patientenakten im Internet. Ein narrativer Review zu Einstellungen, Erwartungen, Nutzung und Effekten

Personal health records on the Internet. A narrative review of attitudes, expectations, utilization and effects on health outcomes

Dominik Ose^{1,3,*}, Ines Baudendistel¹, Sabrina Pohlmann¹, Eva C. Winkler², Aline Kunz¹, Joachim Szecsenyi¹

¹ Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Marsilius-Arkaden, Turm West, Heidelberg, Germany
² Nationales Centrum für Tumorerkrankungen, Medizinische Onkologie, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Germany
³ University of Utah, Department of Population Health, Health System Innovation and Research, Salt Lake City, USA



Volume 122, Mai 2017





Elektronische Patientenakten aus Patientensicht

Einstellungen und Erwartungen

Tabelle 3

Einstellung und Erwartungen von Patienten und Bürgern.

Allgemein	
	<ul style="list-style-type: none">• Positive Einstellung, großes Interesse an PEPA-Nutzung [14,26–31,36,37,109]• Minderheit lehnt PEPA-Nutzung vollständig ab [30]• Bereitschaft für PEPA zu zahlen ist gering [29]
Positive Erwartungen	
	<ul style="list-style-type: none">• Besserer Zugang zu persönlichen Informationen [35]• Besseres Verständnis der eigenen Gesundheitssituation [31,35]• Verbesserung der Arzt-Patienten-Beziehung [27,31,35,38]• Stärkung von Selbstbestimmung und Partizipation [30,31,35,37]• Einfachere Organisation und Koordination der Versorgung [37,38]
Negative Erwartungen	
	<ul style="list-style-type: none">• Zusätzlicher Stress durch mehr medizinische Informationen [35]• Schwierigkeiten beim Verständnis der medizinischen Informationen [37]• Verlust des persönlichen Kontaktes zum Arzt [35]• Stigmatisierung (durch Sicherheitsbrüche) bei sensiblen Themen wie sexuell übertragbaren Erkrankungen, mentalen Störungen, etc. [42]

Teilen von Daten



- Große Bereitschaft, eigene Patientenakte mit Familienmitgliedern oder Freunden, Hausärzten und anderen betreuenden Leistungserbringern zu teilen [28,29,32–34,37]; mit Krankenkassen, Arbeitgebern und der Regierung eher nicht [29,34]

- Interesse ihren Zugang zu Medikamentenlisten, Termininformationen und Laborergebnissen zu teilen sowie Rezeptanforderungen z.B. an Familienangehörige zu delegieren [32]
- Teilen muss sich auf konkreten Fall beziehen [34] und sicherere Mechanismen müssen gegeben sein [32]

Sicherheitsaspekte



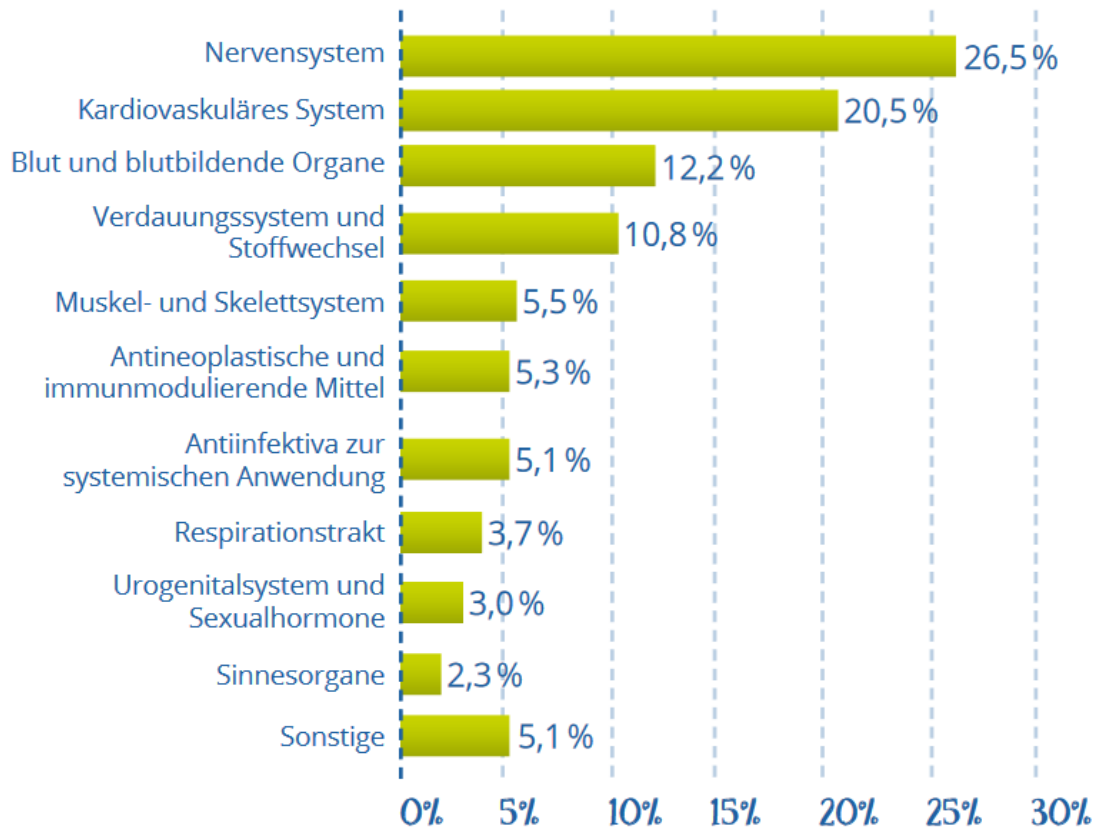
- Insgesamt eher moderate Sorge um Datenschutz [27,37,39–41,109]
- Risiken werden im Bereich Datensicherheit gesehen; dennoch wird das Restrisiko für Datenmissbrauch als akzeptabel eingeschätzt [42]
- Gesundheitszustand spielt eine maßgebliche Rolle. Je kranker ein Patient ist, desto geringer sind die Sicherheitsanforderungen [43,44]
- Teilweise besorgt wegen Sicherheit und Vertraulichkeit der Daten im Internet, speziell in Bezug auf die Dateneinsicht durch Unbefugte wie z. B. Versicherungsgesellschaften, Arbeitgeber [68]



Interpretation der Beratungsschwerpunkte – Anforderungen + Erwartungen

Beratungsschwerpunkt Arzneimitteltherapiesicherheit

ARZNEIMITTELGRUPPEN IN DER PHARMAKOLOGISCHEN BERATUNG



N = 434 („Keine Angabe“ wird nicht dargestellt)

2264 pharmakologische Beratungen (2016)

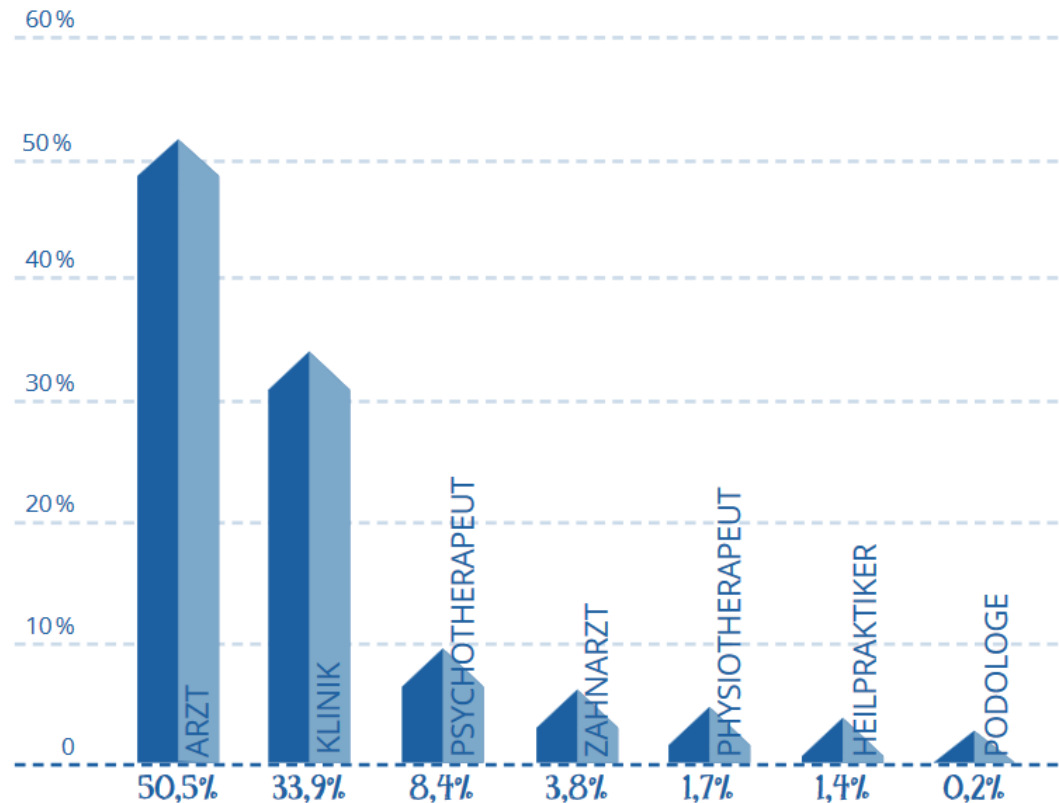
- Unsicherheit der Ratsuchenden mit Multimedikation
- Bundeseinheitlicher Medikationsplan meist unbekannt
- Schnellere Verbreitung BMP
- Patientenperspektive beim eMP stärker berücksichtigen



Interpretation der Beratungsschwerpunkte – Anforderungen + Erwartungen

Leistungserbringersuche – Schwierigkeiten beim Zugang zum Gesundheitssystem

LEISTUNGSERBRINGERSUCHE



N = 2.468 (Fehlende Angabe wird nicht dargestellt)

2597 Beratungen zur Suche nach Leistungserbringern (2016)

- Ratsuchende wünschen qualitative Beurteilung der LE
- Neutrale, unabhängige Suchmöglichkeit auch nach qualitativen Kriterien gewünscht**



Interpretation der Beratungsschwerpunkte – Anforderungen + Erwartungen

Suche nach evidenzbasierter, neutraler Gesundheitsinformation – barrierefreier Zugang

Gründung der „Allianz für Gesundheitskompetenz“

19. Juni 2017. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe unterzeichnet heute gemeinsam mit 14 Partnern eine Gemeinsame Erklärung zur Gründung der "Allianz für Gesundheitskompetenz".



IQWiG-Auftrag bis 2018 ein Konzept für ein **Nationales Gesundheitsportal** zu erarbeiten: vertrauenswürdige, wissenschaftlich belegte und unabhängige Gesundheitsinformationen zusammenführen.



Vielen
Dank