



IGB

Innovative
Gesundheitsversorgung
in Brandenburg



agnes^{zwei}

Gesunde Ideen für Brandenburg von



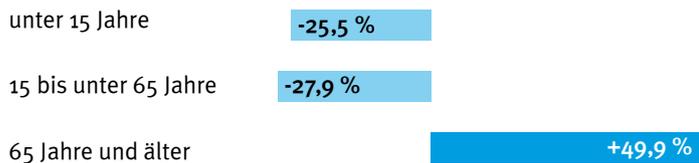
BARMER GEK



Der demografische Wandel in Brandenburg

Kontinuierlicher Bevölkerungsrückgang und ein steigender Anteil Älterer – das kennzeichnet den demografischen Wandel in ganz Deutschland. Besonders gravierend ist diese Entwicklung in Brandenburg zu spüren. Lebten hier 2003 noch etwas mehr als 2,57 Mio. Menschen, sind es 2015 nur noch knapp 2,46 Mio. Und der Trend setzt sich fort. Im Jahr 2030 wird es laut Prognosen des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg nur noch ca. 2,25 Mio. Brandenburgerinnen und Brandenburger geben. Die Altersstruktur wird dabei immer ungleichgewichtiger. Besonders stark steigt der Anteil hochbetagter Menschen. Brandenburg liegt mit dieser Entwicklung deutlich über dem Bundesdurchschnitt. Zusätzlich gibt es starke regionale Unterschiede. Die an Berlin angrenzenden Landkreise verzeichnen ein leichtes Bevölkerungswachstum und weisen einen geringeren Altersquotienten auf. Weiter entfernte Regionen haben schon heute einen hohen Anteil alter Menschen. 2030 könnten dort bis zu 84 Prozent der Bevölkerung 65 Jahre und älter sein.

Altersentwicklung 2010 – 2030



Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2011)

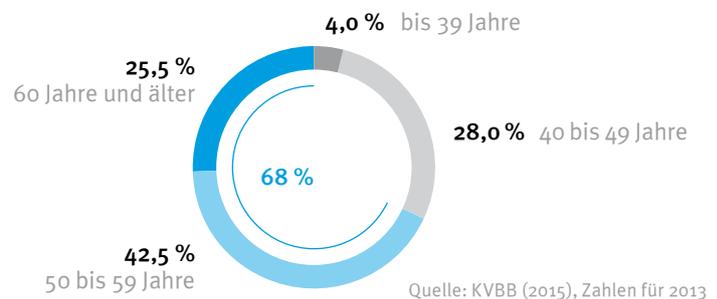
„Ältere und alte Menschen, die unter chronischen Erkrankungen, Multimorbidität und/oder Pflegebedürftigkeit leiden, sind auf eine integrierte und kontinuierliche Langzeitversorgung angewiesen.“

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, Sondergutachten 2009

Gesundheitsversorgung neu denken

Da ältere Menschen häufiger unter mehreren, länger andauernden Krankheiten leiden, ist ihr Bedarf an medizinischer und pflegerischer Versorgung höher. Zugleich sind gerade in den ländlichen Regionen Brandenburgs mit überdurchschnittlich alter Bevölkerung Arztsitze immer schwerer zu besetzen. Schon heute weist Brandenburg die geringste Dichte an Vertrags- und Fachärzten bundesweit auf. In vielen Regionen mangelt es insbesondere an Haut- und Augenärzten, Gynäkologen, aber auch Kinder- und Hausärzten. Nirgendwo sonst im Bundesgebiet versorgt ein Hausarzt so viele Patienten wie in Brandenburg. Und diese Entwicklung droht sich weiter zu verschärfen, denn die ansässigen Ärzte werden im Durchschnitt immer älter.

Alterszusammensetzung Hausärzte



Angesichts der kontinuierlichen Zunahme multimorbider und chronisch kranker Menschen und einer immer schwieriger werdenden medizinischen Versorgung in ländlichen Regionen müssen neue Versorgungsformen erprobt werden. Insbesondere bedarf es der engen Kooperation der unterschiedlichen Beteiligten wie Haus- und Fachärzte, Pflegedienste, Heilberufe, Kliniken, Pflegeheime, aber auch Angehörige.

Ein Fall für agnes^{zwei}

Donnerstagfrüh in Kyritz: Wie jeden Donnerstag tritt die gelernte Kinderkrankenschwester Sabine Kruc ihre Hausbesuchsrunde bei den überwiegend alten und chronisch kranken Patienten der Gemeinschaftspraxis von Dr. Edda Rinno und Anneke Godding an. Bis zum Mittag schaut sie bei zehn bis zwölf Patienten vorbei, misst Blutdruck, wechselt Verbände, kontrolliert die Medikamenteneinnahme und fragt, welche Hilfen im Alltag benötigt werden. Am Nachmittag wird jeder einzelne Fall mit der behandelnden Hausärztin besprochen. Sie legt die weiteren Schritte für die medizinische Versorgung fest.

Sabine Kruc ist eine der ersten agnes^{zwei}-Fachkräfte in Brandenburg. Als AGnES-Schwester übernahm sie schon ab 2010 bestimmte delegationsfähige Leistungen im Rahmen von Hausbesuchen wie Blutdruckmessen, Zucker- und Pulskontrolle oder Wundversorgung. 2011 bildete sie sich noch einmal fort. Eine umfangreiche Schulung im Fallmanagement machte aus ihr eine agnes^{zwei}. Neben den Hausbesuchen wickelt Sabine Kruc seither auch alle bürokratischen Prozesse ab, die mit einer optimalen medizinischen Versorgung verbunden sind. An ihrem Bürotag stellt sie für ihre Patienten Anträge auf Rehabilitationsmaßnahmen, Schwerbeschädigtenausweise oder Frühverrentung. Sie kontaktiert Angehörige, Pflegedienste und Krankenkassen und koordiniert notwendige (Facharzt-)Termine. Wird ein Patient aus der Klinik entlassen, stellt sie sicher, dass die Medikation zu Hause fortgeführt wird, organisiert bei Bedarf häusliche Krankenpflege und kümmert sich um Heilbehandlungen. „Für jeden Patienten gibt es die individuelle Betreuung, die er braucht“, erklärt Sabine Kruc ihre Arbeit. „Manchmal schaue ich nur kurz herein, ob alles in Ordnung ist. Beim Erstbesuch nach einem Klinikaufenthalt dauert es aber auch schon mal eine knappe Stunde, bis alles Wichtige geregelt ist.“

„Für jeden Patienten gibt es die individuelle Betreuung, die er braucht.“

Sabine Kruc,
agnes^{zwei}-Fallmanagerin



Quelle: Privat

Für die Hausärztinnen der Gemeinschaftspraxis stellt die agnes^{zwei}-Fallmanagerin eine wichtige Entlastung dar. Während Sabine Kruc bei ihren Hausbesuchen die Routinekontrollen vornimmt, kann die Praxis geöffnet bleiben. Ein enger Kontakt und Austausch zwischen Arzt und agnes^{zwei}-Fachkraft ist jederzeit gegeben. Bei den ärztlichen Hausbesuchen stehen dann ganz die medizinischen Fragen im Vordergrund. Und das ist auch notwendig. Dem Städtchen Kyritz droht seit einigen Jahren die Unterversorgung mit Hausärzten. Gerade die jungen Leute ziehen weg. Es bleiben die Alten, die besonders häufig auf medizinische Versorgung angewiesen sind. Ein Fall für Sabine Kruc – ein Fall für agnes^{zwei}.

„Mehr Koordination und Kooperation führen zu einer Verbesserung der Versorgungsqualität.“

Prof. Dr. Adelheid Kuhlmei, Direktorin des Instituts für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft der Charité Berlin

Ärzte und agnes^{zwei}-Fachkräfte Ein eingespieltes Team

Als Antwort auf die teils schwierige medizinische Versorgungssituation im ländlichen Brandenburg entwickelte die IGiB mit dem Versorgungsmodell agnes^{zwei} ein einzigartiges Konzept. Die mobile Fachkraft agnes^{zwei} ist in erster Linie Fallmanagerin und führt darüberhinaus bei Hausbesuchen ärztlich delegierte Tätigkeiten durch. Dabei obliegt es dem jeweiligen behandelnden Arzt zu entscheiden, welche Patienten in welchem Zeitraum durch die speziell geschulte medizinische Fachkraft betreut werden. Der enge Austausch zwischen Arzt und agnes^{zwei} ist dabei stets gegeben. Damit steht Patienten mit hohem Betreuungsbedarf eine zusätzliche patientennahe und kompetente Ansprechpartnerin zur Verfügung. Ärzte werden von logistischem und bürokratischem Aufwand entlastet und haben wieder mehr Zeit für die medizinische Diagnostik und Therapie.

Einsatz von agnes^{zwei}-Fachkräften in Brandenburg seit 2012



106

Anzahl ausgebildeter agnes^{zwei}-Fachkräfte (Schulungen 2012-2015)



73

Anzahl teilnehmender Arztpraxen bzw. medizinischer Einrichtungen/ MVZ (Stand 04/2015)



6.962

Patienten mit agnes^{zwei}-Betreuung (2012-2014, Versicherte von AOK Nordost und BARMER GEK)

Gute Schulung, gute Betreuung

Das Versorgungsmodell agnes^{zwei} wurde auf Basis des Modellprojekts AGnES (Arztentlastende, Gemeinde-nahe, E-Health-gestützte, Systemische Intervention) ab 2011 von den IGiB-Partnern weiterentwickelt. Um eine fachgerechte und nachhaltige Umsetzung zu garantieren, wurde ein umfassendes Ausbildungsprogramm und Qualitätsmanagement installiert. Eine medizinische Grundqualifikation beispielsweise als (Kinder-)Krankenpflegerin, Medizinische Fachangestellte oder Altenpflegerin mit mindestens dreijähriger Berufserfahrung in der ambulanten Versorgung ist Voraussetzung. Darauf bauen zwei vertiefende Fortbildungsmodule auf. Im ersten Teil werden die Fachkräfte für das spezielle Tätigkeitsfeld gerüstet. Das zweite Modul ist ganz dem Fallmanagement gewidmet. Die Durchführung erfolgt in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC).

Inhalte der agnes^{zwei}-Schulung

Gesamt 129 Unterrichtseinheiten

Modul A: 33 UE

Thematische Einführung
Handlungskonzept Case Management
Geriatrisches Assessment
Arzneimittel
Präventionsmanagement
Heil- und Hilfsmittel
Fahrkosten
Häusliche Krankenpflege
Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen/Landespflegegeldgesetz

Modul B: 96 UE

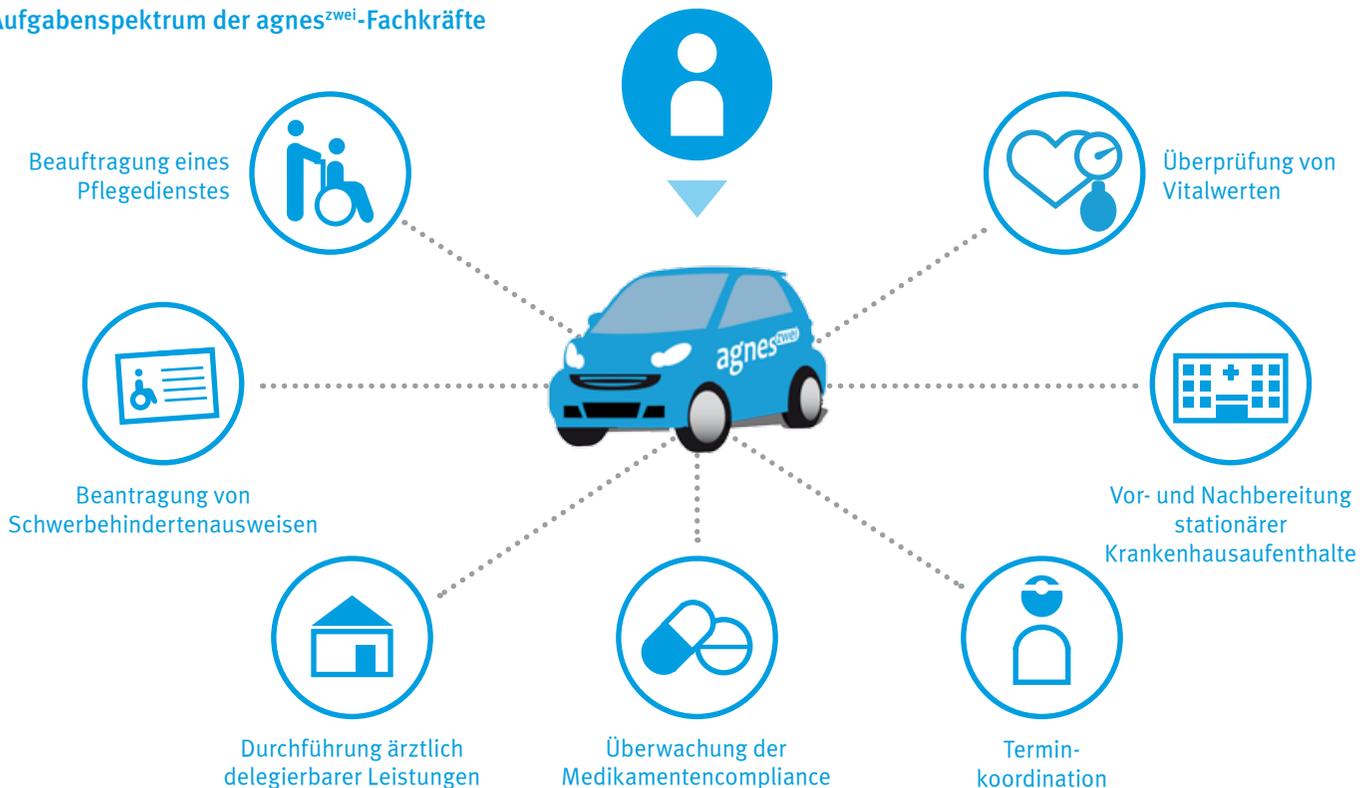
Grundlagen des Case Managements
Interprofessionelle und intersektorale Zusammenarbeit im Case Management
Kommunikation und Konfliktmanagement

Ein Gewinn für die ambulante Versorgung

Die Fallmanagerin agnes^{zwei} ist ein zusätzliches Angebot in der ambulanten Medizin mit spürbaren Vorteilen für die Patienten. Die Begleitung des gesamten Versorgungsprozesses, von der Therapieempfehlung bis hin zur Umsetzung, bringt für chronisch kranke oder ältere Patienten enorme Erleichterungen mit sich und ermöglicht schließlich ein längeres Verweilen im gewohnten häuslichen Umfeld.

Im Unterschied zum Vorgängerprojekt kann die agnes^{zwei} in ganz Brandenburg in Haus- und Facharztpraxen, Medizinischen Versorgungszentren, Ärztenetzen und anderen kooperativen Strukturen zum Einsatz kommen. Mit Erfolg! Eine 2013 an der Berlin School of Public Health erstellte Akzeptanzstudie belegt die hohe Zufriedenheit der beteiligten Ärzte. Sie werden effektiv entlastet und können sich dadurch besser auf ihre Kernaufgaben konzentrieren.

Aufgabenspektrum der agnes^{zwei}-Fachkräfte



IGiB – Innovative Gesundheitsversorgung in Brandenburg

ist eine seit 2009 bestehende Arbeitsgemeinschaft nach § 219 SGB V, die von der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg, der AOK Nordost und der BARMER GEK Berlin/Brandenburg getragen wird. Ziel ist die Sicherung der ambulanten medizinischen Versorgung insbesondere auch in den strukturschwachen Regionen Brandenburgs. Gemeinsam suchen die IGiB-Partner nach innovativen Lösungsansätzen und entwickeln nachhaltige Versorgungskonzepte auch über die Sektorengrenzen hinweg.

Ansprechpartner der IGiB – Innovative Gesundheitsversorgung in Brandenburg

Gesellschafter:



Kassenärztliche Vereinigung
Brandenburg
Dr. med. Hans-Joachim Helming
(Vorstandsvorsitzender)



AOK Nordost
Frank Michalak
(Vorstandsvorsitzender)

BARMER GEK

BARMER GEK
Berlin/Brandenburg
Gabriela Leyh
(Landesgeschäftsführerin)

Geschäftsführer:

Lutz O. Freiberg

Kontakt:

Tel.: 0331/2309-354
Fax: 0331/2309-554
E-Mail: info@arge-igib.de
www.arge-igib.de

Impressum

Herausgeber:

IGiB – Innovative Gesundheitsversorgung in Brandenburg GbR
c/o Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg
Pappelallee 5
14469 Potsdam

Text und Gestaltung:

BBGK Berliner Botschaft, Gesellschaft für Kommunikation mbH

Titelbild: Ruthe Zuntz

Stand:

August 2015