

MARKT

Zukunftsweisende Wege für die medizinische Versorgung in der stationären Pflege

Ärztliche Fachkompetenz rund um die Uhr

Im Projekt „Aida“ wird ein telemedizinisches System für die stationäre Pflege erprobt, um die ärztliche Versorgung der Bewohner – auch außerhalb der Praxiszeiten – besser sicherzustellen. Dabei geht es um weit mehr als nur um eine Videosprechstunde.



Mithilfe des TeleDoc-Mobiles sind Telekonsultationen möglich, bei denen die angeschlossenen Ärzte in Echtzeit Messungen durchführen und so direkt eine Diagnose stellen können.
Foto: St. Gereon Senioren Dienste GmbH, Hückelhoven

Heidrun Großmann & Michael Czaplak

Würselen/Aachen // Das TeleDoc-Mobile bietet weit mehr als eine Videosprechstunde. In Zusammenarbeit mit den Pflegekräften haben Hausärzte und ein telemedizinischer Notdienst in Echtzeit Zugriff auf wichtige Vitaldaten. Das ist in Corona-Zeiten, aber auch danach ein großer Vorteil.

In der stationären Pflege werden zunehmend Menschen mit komplexen chronischen Erkrankungen versorgt. Ein Drittel der Bewohner haben zudem drei oder mehr Erkrankungen, jeder zweite Pflegegrad 4 oder 5 und 60 Prozent leiden unter Demenz. Der Umfang der medizinischen Behandlung und der ärztliche Konsultationsbedarf steigen, während die Ressourcen hierfür knapper werden.

Infolgedessen kommt es immer häufiger zu Rettungseinsätzen. Fast jeder fünfte Bewohner wird jährlich mindestens einmal ins Krankenhaus aufgenommen.

Dabei handelt es sich in 40 Prozent um „ambulant-sensitive“ Fälle, die prinzipiell auch vor Ort therapierbar wären.

Ziele und Vorgehen im Projekt „Aida“

Es sollen „Telekonsultationen“ ermöglicht werden, die drei Aspekte vereinen:

1. Videotelefonie mit einem Fach- oder Hausarzt,
2. Durchführung von Vor-Ort-Messungen und
3. die rechtssichere Delegation von Maßnahmen an eine Pflegefachkraft.

So steht ärztliche Fachkompetenz jederzeit niederschwellig zur Verfügung. Neben virtuellen „Routine-Besuchen“, wird in einer zweiten Stufe ein telemedizinischer Notdienst eingerichtet. So sollen Kosten und negative Folgen für Patienten vermieden werden, die in Verbindung mit unnötigen Krankenhauseinweisungen stehen.

Neben der gesundheitsökonomischen Betrachtung werden zur Evaluation der praktischen Umsetzbarkeit die Akzeptanz der Bewohner und Erfahrung der Pflegekräfte und Ärzte sowie Fragen der Organisati-

onsentwicklung, Arbeitsgestaltung und Qualifizierung begleitend erforcht.

Fallbeispiel veranschaulicht das telemedizinische System

Frau Alt leidet unter chronischer Herzinsuffizienz, Diabetes und Demenz. Ihre Hausärztin kann sie aufgrund der Wegezeit und der vollen Praxis bislang bei Zustandsverschlechterung oft nicht zeitnah untersuchen, so dass wiederholt Krankenhauseinweisungen notwendig sind. Das ist für sie und die Pflegekräfte sehr belastend.

Die Pflegefachkraft Frau Jung rollt das TeleDoc-Mobile ins Zimmer. Sie macht sich Sorgen, Frau Alts chronische Atemnot hat leicht zugenommen. Sie bittet die Hausärztin um eine Untersuchung und weitere Entscheidungen. Diese kann und will Frau Jung nicht selbst treffen.

Die Ärztin profitiert davon, dass Wegezeiten wegfallen und sie somit viele Fragen kurzfristig während der Praxiszeiten beantworten kann. Frau Alt lächelt, als sie auf dem Monitor die

Ärztin sieht. Diese kann aus der Ferne die installierte TeleDoc-Kamera steuern und bei Bedarf auch heran zoomen. Frau Jung befestigt auf Wunsch der Ärztin einen Clip am Finger von Frau Alt. Puls und Sauerstoffsättigung werden so automatisch an die Ärztin übertragen und im System dokumentiert. Das gilt auch für die Erfassung von EKG, Blutdruck, Blutzucker und Temperatur.

Zum Abhören der Lunge führt Frau Jung das elektronische Stethoskop über Frau Alts Rücken. Die Ärztin kann mit ihrem Stethoskop aus der Ferne hören, dass es keine Anzeichen für eine akute Atemwegsinfektion gibt. Sie ordnet an, dass Frau Alt ihre Bedarfsmedikation zur Entwässerung erhalten soll. Befunde und die angeordnete Medikation werden dokumentiert und als Konsultationsbericht zur weiteren Verwendung im Praxisverwaltungs- und Pflegedokumentationssystem bereitgestellt. Wenn sich der Zustand im Verlauf verbessert, kann auf eine Krankenhauseinweisung verzichtet werden.

Projekt wird vom Land NRW gefördert

Das Projekt „Aida – Arbeitsentwicklung in der Altenpflege durch Einführung eines telemedizinischen Notdienst-Konzeptes“ wird vom Land Nordrhein-Westfalen unter Einsatz von Mitteln aus dem Europäischen Fonds für regionale Entwicklung gefördert. Umgesetzt wird es unter Leitung der Uniklinik RWTH Aachen mit der Docs in Clouds TeleCare GmbH und der MA&T Sell & Partner GmbH sowie der St. Gereon Senioren Dienste GmbH, Hückelhoven, und der Stiftung Evangelisches Alten- und Pflegeheim Gemünd.

■ **Dr. Heidrun Großmann, wiss. Mitarbeiterin, MA&T Sell & Partner GmbH, mat-gmbh.de**
Prof. Dr. Dr. Michael Czaplak, Geschäftsführer, Docs in Clouds TeleCare GmbH, docsinclouids.com

Info: projekt-aida.org

NEWTICKER

Antigen-Schnelltest: Hohe Sensitivität bestätigt

Schnell, zuverlässig und ohne Spezialgeräte anwendbar: Das sind nach eigenen Angaben die Vorteile des Espline SARS-CoV-2 Antigen-Schnelltest vom japanischen Hersteller Fujirebio, den Mast Diagnostica exklusiv auf dem deutschen Markt vertreibt. Das Paul-Ehrlich-Institut hat die Qualität des Tests bestätigt: Er gehört zu den aktuell 25 Produkten auf dem Markt, die die Bewertung „Dem derzeitigen Stand der Technik entsprechend“ erhalten haben, teilt das Unternehmen mit. Da mit dem Test innerhalb von maximal 30 Minuten direkt vor Ort nachgewiesen werden kann, ob SARS-CoV-2 Antigene vorhanden sind, eignet er sich insbesondere zum Einsatz in Pflegeeinrichtungen. Der Kasstent-Schnelltest weist spezifische Antigene des SARS-CoV-2-Virus aus Nasen-Rachen-Abstrichen nach und kann ohne Abstrichgeräte durchgeführt werden. Die Sensitivität liegt bei 96 Prozent, die Spezifität bei 100 Prozent, heißt es in der Pressemitteilung. [mast-diagnostica.de](https://www.mast-diagnostica.de)

Digitales Hilfsangebot für Reinigungsverantwortliche

Die epsum GmbH hat die Qualitätsmessung stellt mit dem neu entwickelten Covid-19 QM Quick Check standardisierte Prüfkataloge für Senioren- und Altenheime zur Verfügung, die über die epsum QM-App kostenfrei genutzt werden können. Der Covid-19 QM Quick Check ist gezielt auf die aktuellen Herausforderungen rund um die Pandemie und Hygieneprüfungen zugeschnitten. Er unterstützt Qualitätsverantwortliche dabei, QM-Checks online in Echtzeit durchzuführen und diese per Klick intern schnell und einfach zu teilen. Die definierten Qualitätschecks von Reinigungsleistungen sind an die offiziellen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts angelehnt und mit dem langjährigen Branchenwissen des Portalbetreibers im Gesundheitssektor gesammelt worden, teilt das Unternehmen mit. [epsu.de/covid-19](https://www.epsu.de/covid-19)

Markierungen für den temporären Einsatz

Aktuell gilt es überall, besondere Abstands- und Hygiene-Auflagen zu erfüllen. Durable bietet dafür wiederablösbare Kennzeichnungslösungen, die besonders für den temporären Einsatz gut geeignet sind. Wenn die Markierungen nicht mehr benötigt werden, können sie rückstandslos wieder abgezogen werden. Zu den Neuheiten gehören nach Herstellerangaben Ge- und Verbotsaufkleber sowie Bodenmarkierungsbänder und Formen wie Füße, Pfeile oder ein Verbotsschild. Das rote X kann auf textilen Materialien, z. B. auf Stühlen, oder auf glatten Flächen aufgeklebt werden und lässt sich problemlos wieder ablösen. [durable.de](https://www.durable.de)

Wieder freie Kapazitäten in 2021?

Stimmungsbild: Wie sich Baukosten und Bauleistungen entwickeln

Düsseldorf // Die Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen in Pflege und Wohnen ist ein Prozess, der durch Gesetze und Marktmechanismen stark beeinflusst wird. Neubau, Umbau und Modernisierung sind u. a. abhängig von Grund und Boden, Baukosten, Baumaternal, politischen und rechtlichen Vorgaben sowie Finanzierungssystemen. Für die Realisierung ist die Entwicklung der Baukosten von zentraler Bedeutung.

Aktuell sind die Auswirkungen der Corona-Krise auf die Baukostenentwicklung noch nicht abzusehen. Es liegen Erkenntnisse vor, dass Aktivitäten im Rahmen öffentlicher Bau-Ausschreibungen geringfügig nachlassen und Bearbeitungszeiten für Baugenehmigungen weiter steigen. Beide Entwicklungen können auf personelle Engpässe bzw. fehlende Personalressourcen zurückzuführen sein, die sich in der Pandemie-Krise

weiter verschärfen. Gleichzeitig gibt es Aussagen, dass Behörden Neubesetzungen oder Stellenerweiterungen zurückstellen, solange die Mehrausgaben in den kommunalen Haushalten in Folge der Pandemie noch nicht konkret kalkulierbar sind.

Eine Umfrage von soleo, dem Beratung- und Planungsbüro für Sozial- und Gesundheitsunternehmen, unter ausgewiesenen Bauexperten, Architekten und Beratern gibt folgendes Stimmungsbild der Branche wieder: Bauen wird erschwert durch fehlende Baugrundstücke, hohe Grundstückspreise, hohe bestehende und zunehmende Auflagen von Behörden- und langwierige Genehmigungsverfahren.

Die Entwicklungen im vergangenen Jahr werden positiv eingeschätzt durch die unverändert hohe Nachfrage nach Wohnungen, anhaltenden Investitionsstau in öffentlichen

Gebäuden, niedrige Zinsen und hohe Investitionsbereitschaft.

Die Entwicklung der Baukosten wird aktuell eher als stagnierend beurteilt. Die Preisanstiege der vergangenen Jahre führten zu entsprechenden Baukosten.

Mit rund 1.400 Euro Baukosten pro Quadratmeter ist zu rechnen

Für den Bau von Pflegeheimen werden diese von den Experten aktuell mit 1.400 Euro pro Quadratmeter und höher allein für die Baukostengruppen 300 und 400 angegeben. Die Kostengruppe 300 umfasst alle Kosten für Bauleistungen sowie Lieferungen, die zur Herstellung des Bauwerkes erforderlich sind. Die Kostengruppe 400 fasst alle Kosten der im Bauwerk eingebauten, daran angeschlossenen oder damit fest verbundenen technischen Anlagen zusammen.

Sofern die Baukosten sich auf diesem Niveau einpendeln, kann es gelingen, die Obergrenzen von anerkanntsfähigen Baukosten gemäß Pestlegungen in den Landesheimgesetzen annähernd einzuhalten. Damit das Ziel erreicht werden kann, braucht es u. a. dringend wettbewerbsfähige Angebote von Bauleistungen. Das vergangene Jahr war leider gekennzeichnet von fehlenden Vergleichsangeboten. Grund waren die hohen Auslastungen der Baufirmen bis in das Folgejahr. Für Ausschreibungen von Bauleistungen im Jahr 2021 scheint es wieder freie Kapazitäten zu geben, worauf eine leicht steigende Anzahl von Angebotsabgaben schließen lässt.

Ralf Weinhold, Dipl.Ing., Geschäftsführer, soleo-GmbH

Info: [soleo-gmbh.de](https://www.soleo-gmbh.de)