



Gemeinsam kompetent: Multiprofessionelle Versorgung im ländlichen Raum

Martina Schrage, Daniela Balloff, Volker Schrage

Die Behandlung und Betreuung von Menschen mit Demenz stellt die medizinische und pflegerische Versorgungsinfrastruktur vor große Herausforderungen, auch und gerade im ländlichen Raum. Denn anders als bei Akuterkrankungen geht es bei der Demenzversorgung darum, Betroffene nicht nur punktuell zu behandeln, sondern in einer Langfristperspektive ein würdiges und soweit wie möglich selbstbestimmtes Leben im eigenen Umfeld zu ermöglichen. Um die Lebenssituation von älteren Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen zu verbessern, sind daher alle gefordert, nicht nur die behandelnden Ärztinnen und Ärzte oder der Pflegedienst allein. Denn die Herausforderungen, die sich durch das Krankheitsbild „Demenz“ ergeben, können nicht von einzelnen Akteuren der Versorgungskette alleine bewältigt werden, sondern erfordern ein Zusammenspiel aller Kräfte und Kompetenzen.

Aus hausärztlicher Sicht – und diese vertreten wir als Hausarztpraxis Münsterland im Projekt GEMEINSAM – wird eine solche vernetzte Zusammenarbeit zunehmend wichtiger, denn ärztliche Versorgung, so wie wir sie kennen, wird es bald nicht mehr geben. Es werden andere Angebote im Bereich Versorgung benötigt. Vor allem im ländlichen Raum wird die Zahl der Hausärzte immer weiter abnehmen, viele werden aus Altersgründen ausscheiden und für junge Ärzte ist eine Praxis auf dem Land nicht attraktiv genug. Auf der anderen Seite gibt es eine Zunahme der chronisch kranken, multimorbiden, alten und pflegebedürftigen Patienten, der Aufwand für eine gute Versorgung steigt dadurch erheblich. Um die Patientenversorgung weiterhin sicherzustellen, müssen die Hausärztinnen und

Hausärzte zukünftig in Versorgungsnetzwerken mit anderen Professionen zusammenarbeiten und so die jeweilige Fachexpertise und die Kernkompetenzen aller Beteiligten in die Behandlungs- und Versorgungskette einbinden.

Singuläre Ärzte-Netzwerke sind dabei bereits durchaus verbreitet: Sie bestehen aus regionalen und fachgruppenübergreifenden Zusammenschlüssen von Ärzten. Ziel einer modernen Versorgung muss es jedoch sein, durch eine verbesserte Kooperation und Kommunikation zwischen der Ärzteschaft und weiteren Leistungserbringern die Versorgungsqualität, die Effizienz der Versorgung sowie die Patientenzufriedenheit in der Region des Netzverbundes nachhaltig zu erhöhen. Neben möglichen Ein-

sparungen, insbesondere bei veranlassten Leistungen wie Arzneimitteln oder Krankenhauseinweisungen, soll auch die Qualität der Leistungserbringung verbessert werden.

Im Projekt „Gesund älter werden“ entstand in der Region westliches Münsterland 2014 ein erster Ansatz für ein solches multiprofessionelles Kompetenznetzwerk. Es besteht aus Haus- und Fachärztinnen und -ärzten, Pflegekräften und Therapeutinnen/Therapeuten, die auf Augenhöhe über Professions- und Hierarchiegrenzen hinweg zusammenarbeiten. Eine nachhaltige kleinräumige Vernetzung der Akteurinnen und Akteure ist notwendig, um – das zeigte die Erfahrung des Projektes – die Situation von Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen erheb-



Martina Schrage, Daniela Balloff, Volker Schrage

lich zu verbessern. Das Netzwerk setzt Interdisziplinarität tatsächlich und praktisch um und trägt dadurch zu einer Verbesserung und Effektivitätssteigerung der regionalen medizinischen Versorgungssituation im Bereich Demenzbehandlung und -versorgung bei. Die Zusammenarbeit ist dabei fachübergreifend kollegial und auf Augenhöhe – und dies nicht nur von ärztlicher Seite, sondern auch von pflegerischer und therapeutischer Seite. Es wurde damit ein erster Beitrag zur Verbesserung der Versorgungsqualität für die Zielgruppe der demenziell Erkrankten und Demenzgefährdeten in der Region erzielt. Dieses Netzwerk soll nun die Basis sein für eine Erweiterung und Komplettierung des Leistungsangebots in verschiedenen Richtungen.

Bezüglich der Versorgung geriatrischer Patienten und insbesondere demenziell Erkrankter gibt es bereits gute Erfolge zur professionsübergreifenden Zusammenarbeit. Kommen zu einer demenziellen Erkrankung aber noch weitere Faktoren wie eine geistige Behinderung, ein Migrationshintergrund oder traumatische Erfahrungen hinzu, greifen die standardisierten Konzepte nicht mehr.

Auch bezüglich der Demenzprävention und Demenzfrüherkennung lassen sich bundesweit nur einige wenige gute Ansätze finden. Allerdings konzentriert man sich auch hier vornehmlich auf „normale“ Risikopatientinnen und -patienten. Viele Ansprachekonzepte und Früherkennungsuntersuchungen greifen beispielsweise aufgrund kultureller Barrieren oder kognitiver Einschränkungen bei bestimmten Gruppen nicht oder nicht im gewünschten Maße. Bei älteren traumatisierten Frauen führen die standardisierten Konzepte häufig dazu, dass psychische Beeinträchtigungen irrtümlich als Demenz gedeutet und entsprechend behandelt werden, obwohl die Symptome auf die Reaktivierung eines Traumas zurückzuführen sind.

Das bestehende Netzwerk wird im Projekt GEMEINSAM erweitert zu einem Versorgungsnetzwerk, das interdisziplinär und multiprofessionell arbeitet und sich im Bereich der Gesundheitsversorgung zur Früherkennung, Prävention sowie zur nachhaltigen Verbesserung der Betreuung älterer Menschen vernetzt. Das Netzwerk soll dabei insbesondere auch Angebote für die genannten Zielgruppen entwickeln, die bislang aufgrund der Zugangsschwierigkeiten in der bisherigen Versorgungsstruktur benachteiligt sind.

Die verstärkte Kooperation und Kommunikation der Netzwerkparteien sorgt dabei für eine Verbesserung der fachübergreifenden Behandlungsabläufe, die Konsequenz ist eine qualitativ optimierte Versorgung der Patientinnen und Patienten. Die Vision des Projektes GEMEINSAM ist es, die Kommunikationsstruktur innerhalb des Netzwerkes auch durch eine elektronische Kooperation, z.B. via e-Brief oder e-Patientenakte, zu optimieren. Zurzeit wird noch mit veralteten und zeitaufwendigen Strukturen in Papierform gearbeitet, was u.a. dem Datenschutzgesetz, aber auch der noch mangelnden Akzeptanz und Verbreitung entsprechender Technologien geschuldet ist. Durch den elektronischen Austausch unter strengster Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen wird es zu einer deutlich schnelleren Reaktion auf die Versorgungsbedarfe von vielen Patientinnen und Patienten geben, eine zeitnahe Behandlung wird dadurch ermöglicht.

Die Inanspruchnahme verschiedener Instrumente wie etwa der Abschluss von Strukturverträgen oder die Gründung Medizinischer Versorgungszentren ist wichtig, um die zukünftigen Veränderungen im Gesundheitswesen zu begleiten und auf eine strukturelle Basis zu stellen. Denn nur die Berücksichtigung der wirtschaftlichen Tragfähigkeit der Ansätze für alle beteiligten Parteien wird zu den angezielten nachhaltigen Strukturveränderungen im Gesundheitswesen führen können.

Das multiprofessionelle Netzwerk schafft so die Rahmenbedingungen zur Umsetzung innovativer Versorgungslösungen und vertritt die Interessen seiner Mitglieder, mit dem Ziel, die Qualität sowie die Effizienz und Effektivität der Versorgung im Rahmen einer intensivierten fachlichen Zusammenarbeit zu steigern.

Die im Projekt erprobten Instrumente zur professionsübergreifenden Zusammenarbeit bei der Versorgung demenziell erkrankter und demenzgefährdeter Menschen und die spezifischen Erfahrungen eines Modellversuchs mit einhundert Patientinnen und Patienten sollen in zwei weiteren Regionen implementiert werden, um einen breiteren Erfahrungshintergrund zu erhalten. Beim Transfer soll auf bestehende Ärztenetzwerke in den Regionen zurückgegriffen werden, die für die Vorteile einer multiprofessionellen, gendgerechten, inklusiven und kultursensiblen Versorgung demenziell Erkrankter und demenzgefährdeter Menschen sensibilisiert, durch das Projekt GEMEINSAM beratend unterstützt und deren Erfahrungen ausgewertet werden sollen.

Die Autorinnen, der Autor

Martina Schrage und Daniela Balloff sind Projektverantwortliche im Teilprojekt GEMEINSAM der Hausarztpraxis Münsterland. Im Vorläuferprojekt „Lokale Allianzen“ arbeiteten sie an den Strukturen der Demenzversorgung in der Gemeinde Legden.

Dr. Volker Schrage ist Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin und Experte für Gesundheitsförderung und Prävention. Gemeinsam mit Kollegen betreibt er das Gesundheits- und Präventionszentrum Münsterland in Legden. Er leitete das Vorläuferprojekt „Gesund älter werden“.

 Hausarzt-Praxis
MÜNSTERLAND

 Gemeinsam

Multiprofessionelle Versorgung