
GEMEINSAME PRESSEMITTEILUNG

Neue Versorgungsassistenten für M-V

Kassenärztliche Vereinigung M-V und AOK Nordost entwickeln VERAH weiter – aus VERAH wird VERAH-Care

Die Hausarztpraxis ist der Ort der medizinischen Grundversorgung. Doch durch den demografischen Wandel steigen die Anforderungen kontinuierlich. Damit die Hausärzte in Mecklenburg-Vorpommern die Patienten optimal versorgen können, setzen sie deshalb zunehmend auf eine arbeitsteilige Patientenbetreuung. Bereits seit 2009 ist die so genannte Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis (VERAH) zunächst in ärztlich unterversorgten Regionen unterwegs. Mittlerweile ist durch eine vertragliche Regelung zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) und der AOK Nordost ein flächendeckender Einsatz gewährleistet. Aktuell gibt es mehr als 140 nicht-ärztliche Praxisassistentinnen in 117 Hausarztpraxen. Sie darf im Auftrag des Hausarztes alle delegationsfähigen Hilfeleistungen bei der Versorgung von chronisch kranken Menschen im Rahmen von Hausbesuchen erbringen, immer mit kurzen Kommunikationswegen zum Arzt. So leisten die VERAH heute schon vieles, was Hausärzte entlastet und Vorteile in der Patientenbetreuung bringt.

Aus VERAH wird VERAH-Care

Aktuell haben die KVMV und die AOK Nordost gemeinsam diesen erfolgreichen Versorgungsvertrag weiterentwickelt und um zusätzliche Aufgaben im Tätigkeitsfeld der Praxisassistentinnen ergänzt. Dazu wurden bereits als VERAH praktizierende Medizinische Fachangestellte zu VERAH mit dem Zusatz *Care* weiterqualifiziert und darauf vorbereitet, noch mehr Verantwortung zu übernehmen. Aus VERAH wird jetzt VERAH-Care.

„Die Betreuungsassistentinnen sind heutzutage aus unserem Land nicht mehr wegzudenken. Angesichts der demografischen Entwicklung ist es ein wichtiger Schritt, das Erfolgsmodell im Interesse einer optimalen Patientenversorgung weiter auszubauen. Die Erfahrungen der vergangenen Jahre zeigen, dass zusätzlich qualifizierte Praxismitarbeiterinnen weitere anspruchsvolle Aufgaben bei der Patientenbetreuung, vor allem auch in der Häuslichkeit, übernehmen können. So profitieren vor allem chronisch Kranke von einer Versorgung aus einer Hand“, betont der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KVMV, Dr. med. Dieter Kreye.

Auch Harald Möhlmann, Geschäftsführer Versorgung der AOK Nordost, ist von dem neuen Versorgungsangebot überzeugt: „VERAH-Care geht weit über das bisherige Aufgabengebiet der bekannten VERAH hinaus. Damit soll die Qualität der Versorgung für die AOK-Versicherten deutlich verbessert werden. Individuellere Betreuung im Krankheitsfall durch das Fallmanagement und das Training,





um besser mit der Krankheit umzugehen, sind neue und wichtige Gesichtspunkte. Sie helfen, die Therapietreue der Patienten zu verbessern und das Angebot präventiver Maßnahmen optimal zu nutzen. *VERAH-Care* steigert die Patientenzufriedenheit und verbessert die Lebensqualität.“

VERAH-Care als Fallmanagerin vor Ort

Im ersten Quartal 2014 haben insgesamt 107 VERAH durch die beteiligten Partner – das Institut für hausärztliche Fortbildung (IhF), die KVMV und die AOK Nordost – die Zusatzqualifikation *Care* erworben. Ob in der Praxis oder zu Hause, sie machen sich ein umfassendes Bild von der Situation der chronisch Kranken und koordinieren in Abstimmung mit dem Hausarzt ab sofort die medizinische Versorgung. Zu den Aufgaben gehören insoweit nicht nur die ärztlich angeordneten Hilfeleistungen wie beispielsweise das Anlegen einer Langzeitblutdruckmessung, die Bestimmung von Blutzuckerwerten oder die Gabe von Injektionen. Vielmehr bilden die Versorgungsassistentinnen mit *Care*-Qualifikation auf ideale Weise eine wichtige Schnittstelle innerhalb des bedarfsgerechten Fallmanagements für alle weiteren versorgenden Beteiligten wie Therapeuten, Hilfsmittelanbieter oder auch Pfllegeteams. So sollen sie zukünftig die Versicherten im Falle einer stationären Aufnahme fachgerecht vorbereiten, nach Klinikaufenthalten alle pflegerischen und therapeutischen Maßnahmen koordinieren und die häusliche Umgebung genauestens bewerten wie beispielsweise die Ess- und Trinkgewohnheiten überwachen oder eventuelle Sturzgefahren verhindern. Bei Bedarf sorgt sie für ein ganzheitliches Wundfallmanagement, das mehr Sicherheit bei der Wundversorgung von chronisch Kranken gewährleistet. Zudem soll sie die korrekte Medikamenteneinnahme überwachen und dokumentieren. Auf diese Weise profitieren Patienten direkt vor Ort davon, noch einmal über neu verordnete Arzneimittel oder einen veränderten Therapieplan sprechen zu können. Insgesamt wird durch die intensive Betreuung die Eigenkompetenz der Patienten und auch der Angehörigen gestärkt.

Zusammenfassend bietet das neue *Care*-Angebot viele Vorteile für alle: Die chronisch kranken Versicherten profitieren von einer ganzheitlichen, strukturierten Versorgung vor Ort. Hausärzte werden zukünftig durch das Angebot von KVMV und AOK mehr entlastet und können sich besser auf ihre Kernaufgaben konzentrieren. Die VERAH mit der Zusatzqualifikation *Care* bekommen mehr Verantwortung übertragen und erfahren eine deutliche Aufwertung ihrer Arbeit – gleichzeitig stärken sie das Praxisteam. Und auch die AOK profitiert von der neuen strukturierten Versorgungsform durch den effektiven Einsatz von Versichertengeldern.

Ansprechpartner:

Kassenärztliche Vereinigung M-V,

Pressestelle – Kerstin Alwardt, Tel.: 0385.7431 212, presse@kvmv.de, www.kvmv.de

AOK Nordost,

Pressestelle – Markus Juhls, Tel.: 0800.265080 41469, presse@nordost.aok.de, www.aok.de/nordost

Vergleich VERAH/ VERAH mit Zusatzqualifikation *Care* in M-V

Einsatzgebiet

VERAH	VERAH mit Zusatzqualifikation <i>Care</i>
<ul style="list-style-type: none"> • seit Aufhebung der Beschränkung auf unterversorgte Gebiete seitens der AOK Nordost Versorgung in allen Regionen M-V möglich 	<ul style="list-style-type: none"> • unterliegt von vornherein keiner Beschränkung

Aufgaben

VERAH	VERAH mit Zusatzqualifikation <i>Care</i>
<ul style="list-style-type: none"> • ausschließlich delegationsfähige Leistungen im Hausbesuch auf Anweisung des Hausarztes 	<ul style="list-style-type: none"> • Fallmanagement, Versorgung in der Praxis und/oder in der Häuslichkeit, Wundversorgungsmanagement sowie alle delegationsfähigen Leistungen des Hausarztes

Qualifikation

VERAH	VERAH mit Zusatzqualifikation <i>Care</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Ausbildung durch das Institut für hausärztliche Fortbildung (IhF) oder eine vergleichbare durch die Ärztekammer M-V 	<ul style="list-style-type: none"> • gemeinsame Qualifizierungsmaßnahme der KVMV und des IhF sowie der AOK Nordost

Versicherte/Patienten

VERAH	VERAH mit Zusatzqualifikation <i>Care</i>
<ul style="list-style-type: none"> • immobil und mindestens eine chronische Erkrankung und älter als 65 Jahre • eine Erkrankung mit intensiver ärztlicher Betreuung und älter als 65 Jahre • Patienten mit akuten Erkrankungen, bei denen eine intensive ärztlichen Betreuung erforderlich ist 	<ul style="list-style-type: none"> • primär ältere bzw. multimorbide und in ihrer Mobilität eingeschränkte Patienten • chronisch kranke Patienten mit ausgewählten Indikationen, z.B. Krankheiten des Atmungssystems oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen • Orientierung am individuellen Versorgungsbedarf



Ausbildung zur Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis (VERAH)

VERAH

Qualifikation als Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis mit einer absolvierten Ausbildung in Kooperation mit dem Institut für hausärztliche Fortbildung (IhF)

Umfang: 106 Unterrichtsstunden Theorie, 54 Kompetenzstunden in der Hausarztpraxis sowie 40 Unterrichtsstunden Praktikum

Ausbildungsinhalte:

- Case Management,
- Präventionsmanagement,
- Gesundheitsmanagement,
- Technikmanagement,
- Praxismanagement,
- Besuchsmanagement,
- Notfallmanagement,
- Grundlagen Wundmanagement.

VERAH mit Zusatzqualifikation *Care*

Voraussetzung: Vorliegen der Ausbildung zur VERAH oder einer vergleichbaren Ausbildung durch die Ärztekammer M-V

AOK Nordost und KVMV in Kooperation mit dem IhF schulen gemeinsam.

Qualifizierung umfasst drei Ausbildungstage mit je sechs Unterrichtseinheiten zu den Einsatz-Modulen:

- Fall- und Schnittstellenmanagement,
- Versorgung in der Häuslichkeit,
- Stärkung und Unterstützung der Eigenkompetenz des Versicherten,
- Wundversorgungsmanagement.

Themen des Hausärzterverbandes und des IhF:

- Anwendungsbereiche Case-Management in der häuslichen Versorgung.

Themen der AOK Nordost:

- Grundlagen zu den Leistungsthemen
- Fahrkosten,
 - Häusliche Krankenpflege,
 - Heil- und Hilfsmittelversorgung,
 - Arzneimittelmanagement z.B. Medikamenteneinnahme und Lagerung, Patientensicherheit,
 - Wundversorgung,
 - Sturzprävention.



Praxisbeispiele

Nr. 1 Fall- und Schnittstellenmanagement

Ansatz hier: mangelhafte Kenntnisse über Anwendung Hilfsmittel und Medikamente

Basisdaten und Versorgungssituation der Patientin:

- weiblich, 86 Jahre alt,
- multiple (monatliche) Krankenhausaufenthalte (Noteinweisungen) wegen COPD (chronische Lungenerkrankung), orthostatische Hypotonie (Blutdruckabfall), Brustschmerzen etc.,
- Patientin leidet unter Luftmangel, benutzt daraufhin das Sauerstoffgerät, was dann nicht hilft und Tochter ruft Rettungsdienst, der ins Krankenhaus einweist,
- Patientin ist adipös (übergewichtig) und stürzt häufiger,
- Patientin hat Notfallspray, benutzt es aber nicht,
- Patientin hat Sauerstoffgerät, weiß aber nicht wann und wie es benutzt werden soll,
- Patientin nimmt eine Vielzahl von Arzneimitteln ein.

Soziale Situation der Patientin:

- lebt mit Tochter in kleinem Einfamilienhaus, nicht barrierefrei,
- Tochter ist überfordert und benötigt Hilfe, die die Patientin aber nicht zulassen will.

Einflussmöglichkeiten/Handlungsfelder *VERAH-Care*:

Schaffung eines Vertrauensverhältnisses

- Schulung im Umgang mit Notfallsituationen (Atemtechnik, Anwendung Notfallspray etc.),
- Schulung zur richtigen Einnahme der verordneten Medikamente und Prüfung von möglichen Kontraindikationen,
- Schulung in der richtigen Anwendung der Hilfsmittel der Patientin und der Tochter,
- Sauerstoffgerät in Therapieplan integrieren,
- Organisation zusätzlicher Pflegeleistungen als Ergänzung zur Tochter,
- Optimierung der Rettungskette über Pflegedienst,
- Einleiten von Maßnahmen zur Sturzprävention,
- jeweils in enger Abstimmung mit dem Hausarzt.

Nr. 2 Versorgung in der Häuslichkeit,

Stärkung und Unterstützung der Eigenkompetenz

Ansatz hier: multiple Handlungsansätze im Bereich Diabetes mellitus

Basisdaten und Versorgungssituation des Patienten:

- multiple Krankenhausaufenthalte wegen diabetesbedingter rezidivierender Niereninsuffizienz (wiederholtes Nierenversagen) und Pneumonie (Lungenentzündung),
- männlich, 65 Jahre alt,

- seit vielen Jahren Diabetiker,
- aktuell starke Gewichtsabnahme und daher eigenständiges Absetzen der Medikamente,
- Blutzuckerwerte im überhöhten Bereich,
- wegen Gewichtsabnahme hat der Sohn Nahrungsergänzungsmittel (Fresubin) gekauft, die kontraindiziert bei Diabetes und Niereninsuffizienz sind.

Soziale Situation des Versicherten:

- Patient lebt mit Sohn in 3-Zimmerwohnung,
- Sohn ist noch in der Häuslichkeit, zieht aber ab Juni aus.

Einflussmöglichkeiten/Handlungsfelder VERAH-Care:

- Optimierung der Blutzuckereinstellung,
- Aufklärung über Diabeteskomplikationen durch erhöhte Blutzuckerwerte und Komplikationsprophylaxe,
- Prüfung und Absicherung der Versorgung u.a. mit Insulin ab Juni ggf. durch Anleitung zur Selbstapplikation oder zusätzlichem Einbezug einer Sozialstation,
- Aufklärung über Einnahme und Folgen von Zusatzkost,
- jeweils in enger Abstimmung mit dem Hausarzt.

Nr. 3 Wundversorgung

Ansatz hier: chronischer Wundverlauf in Verbindung mit multiplen Krankenhausaufenthalten seit 3 Jahren

Basisdaten und Versorgungssituation der Patientin:

- weiblich, 81 Jahre, Pflegestufe 3 als Sachleistung (4x täglich Körperpflege, Windel- und Kleiderwechsel),
- Pflegebett mit Wechseldrucksystem vorhanden,
- Patientin ist überwiegend bettlägerig und inkontinent, stark eingeschränkte Mobilität,
- Dekubitus Grad IV sacral (offenes Geschwür am Kreuzbein), 3x täglicher Verbandswechsel durch Pflegedienst,
- multiple Krankenhausaufenthalte u.a. wegen Nekrosenabtragung am Dekubitus, Demenz, Flüssigkeitsmangel, Schenkelhalsfraktur,
- nach Entfernung des Dauerkatheters nässender Wundbereich, aufgeweicht und gereizt, Dekubitus Grad IV liegt vor.

Soziale Situation der Versicherten:

- Patientin lebt mit Ehemann im Einfamilienhaus.

Einflussmöglichkeiten/Handlungsfelder VERAH-Care:

- Verbesserung der Wundsituation durch Management der Wundversorgung und Einsatz adäquater Verbandstoffe in Abstimmung mit allen Beteiligten,
- Schutz der Wunde durch Einsatz eines Folienverbandes,
- Gewährleistung von Wundruhe-Phasen und damit Erleichterung und Entspannung für Patientin,
- angepasster Einsatz von Inkontinenzmaterialien,
- Beratung zur Mobilisation und Ernährung (vitaminreich und eiweißreich), Flüssigkeitszufuhr,
- Unterweisung und Einbeziehung der Angehörigen,
- jeweils in enger Abstimmung mit dem Hausarzt.