



@vis – videogestützte Visite

Implementierung einer standortübergreifenden
Videokommunikationslösung

Rebecca Weiland, M.Sc.

M.Sc. Versorgungsforschung und -gestaltung

Johannes Isenbrandt, M.Sc.

M.Sc. Biomedizinische Technik

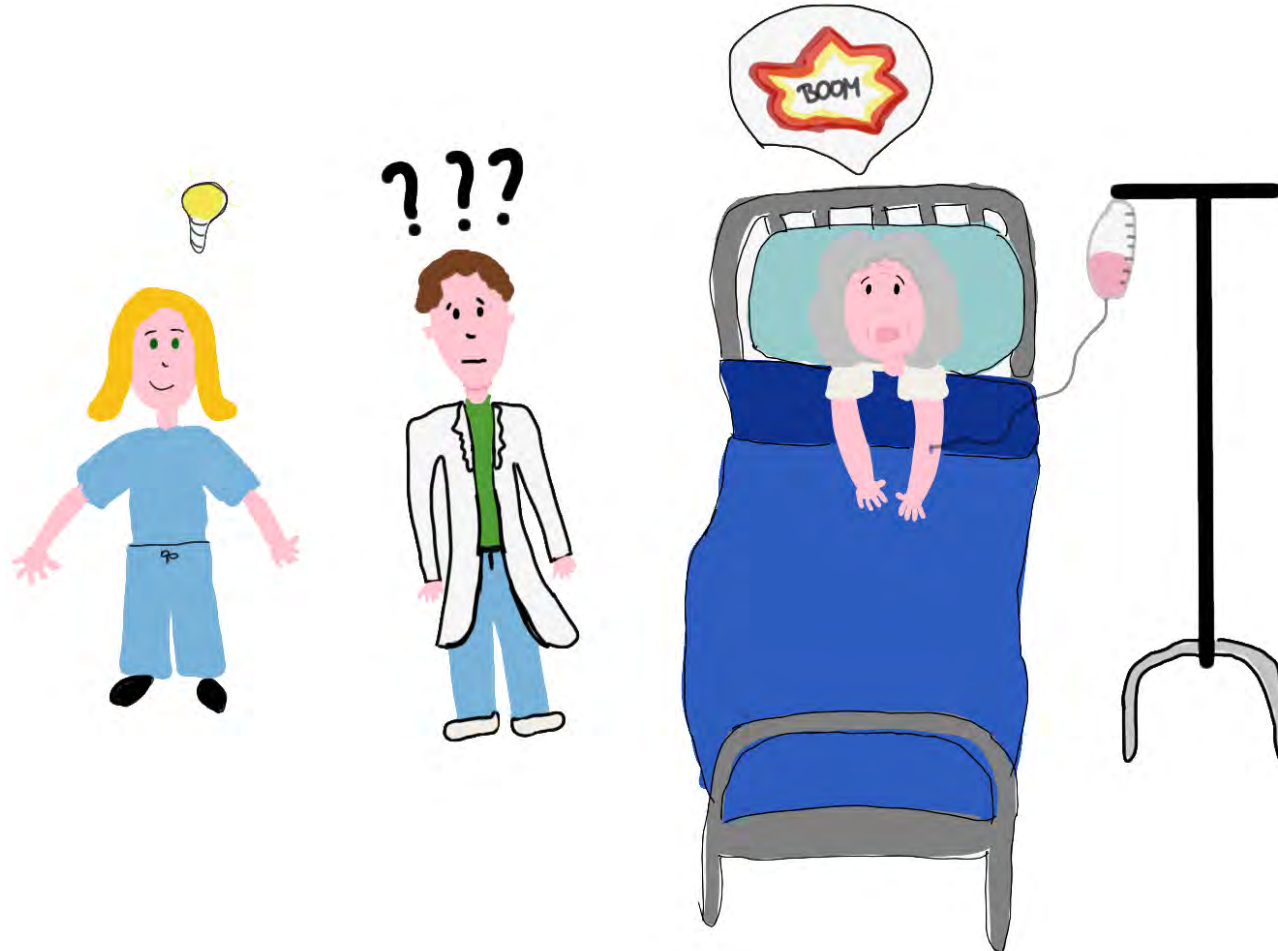
Prof. Dr. Anke Menzel-Begemann, Dipl.-Psych.

Sprecherin IGTA / Rehabilitationswissenschaften

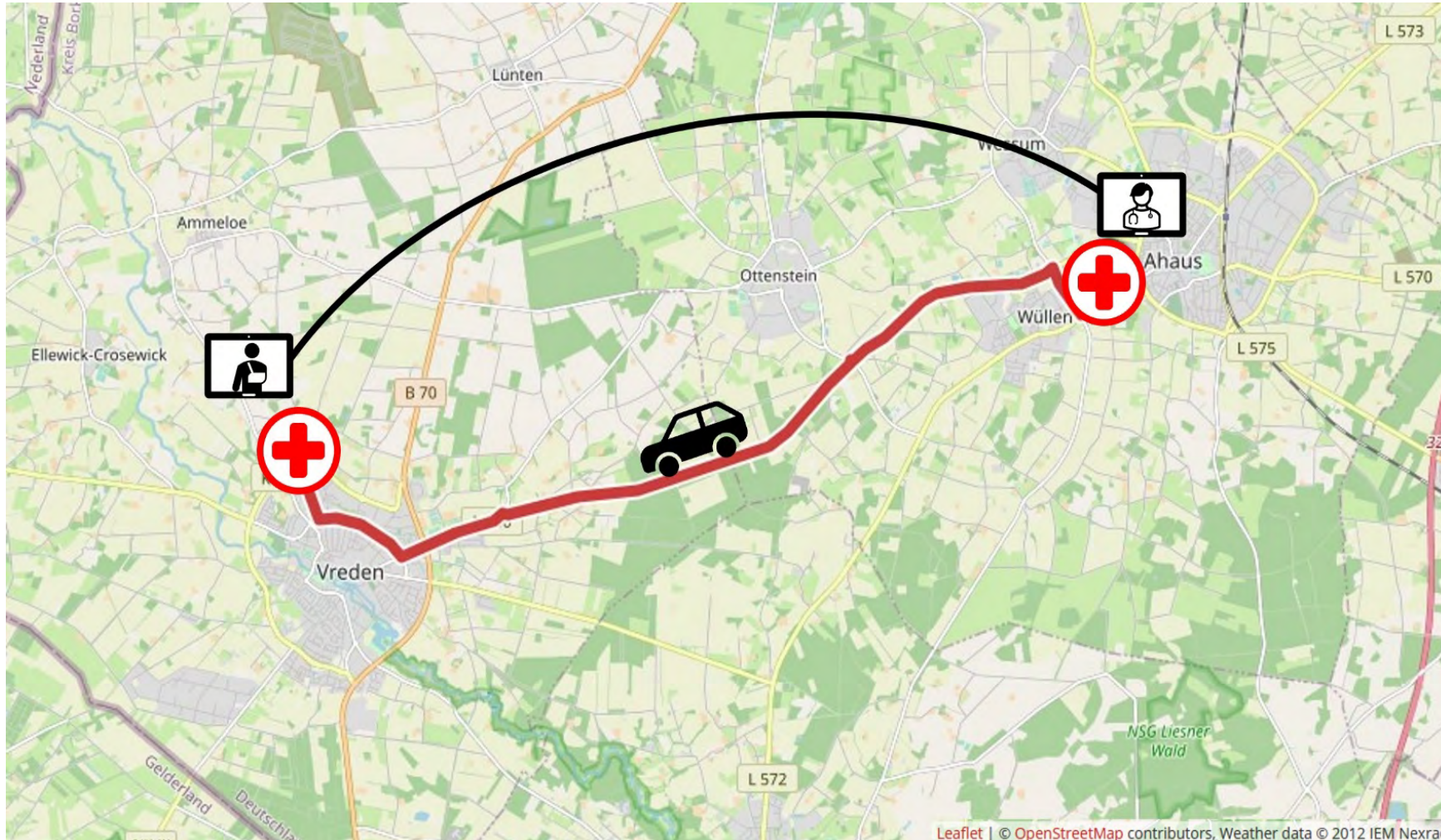
Erna ist hingefallen



Erna ist hingefallen



Projektvorhaben



- Patient*innenbehandlung verbessern
- Expertise gemeinsam nutzen
- Technik nutzer*innenorientiert einsetzen
- räumliche Distanz überwinden
- Ressourcen schonen

Projektpartner

KWML – Klinikum Westmünsterland



AHAUS

St. Marien-Krankenhaus



VREDEN

St. Marien-Hospital



BOCHOLT

St. Agnes-Hospital



RHEDE

St. Vinzenz-Hospital



BORKEN

St. Marien-Hospital



STADTLOHN

Krankenhaus Maria-Hilf

- *lange Tradition*
- *6 Krankenhausstandorte*
- *1485 Betten*
- *über 50 med. Fachabteilungen*
- *ca. 60.000 Patient*innen / Jahr*
- *Mehr als 5.200 Mitarbeiter*innen*
- *Vielfältiges pflegerisches Angebot*



Quelle: <https://www.klinikum-westmuensterland.de/ahaus>

Hintergrund der Projektidee

Bedarf der Sicherstellung einer ausreichenden & guten **Kommunikation**

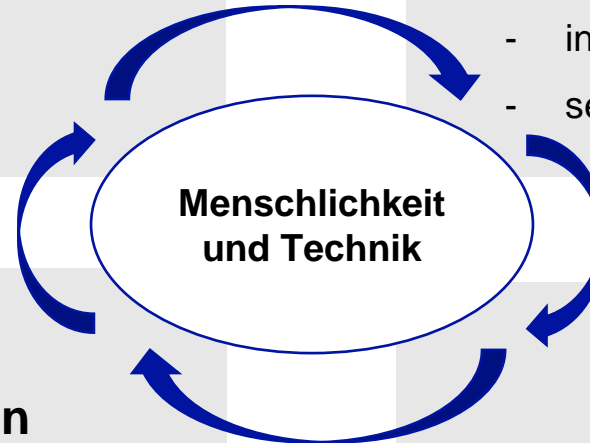
- mit den Patient*innen
- unter den Gesundheitsprofessionen

räumliche **Distanz** erschwert:

- persönliche Kontaktzeiten
- interdisziplinäre Versorgung
- indikationsübergreifende Versorgung
- sektorenübergreifende Versorgung

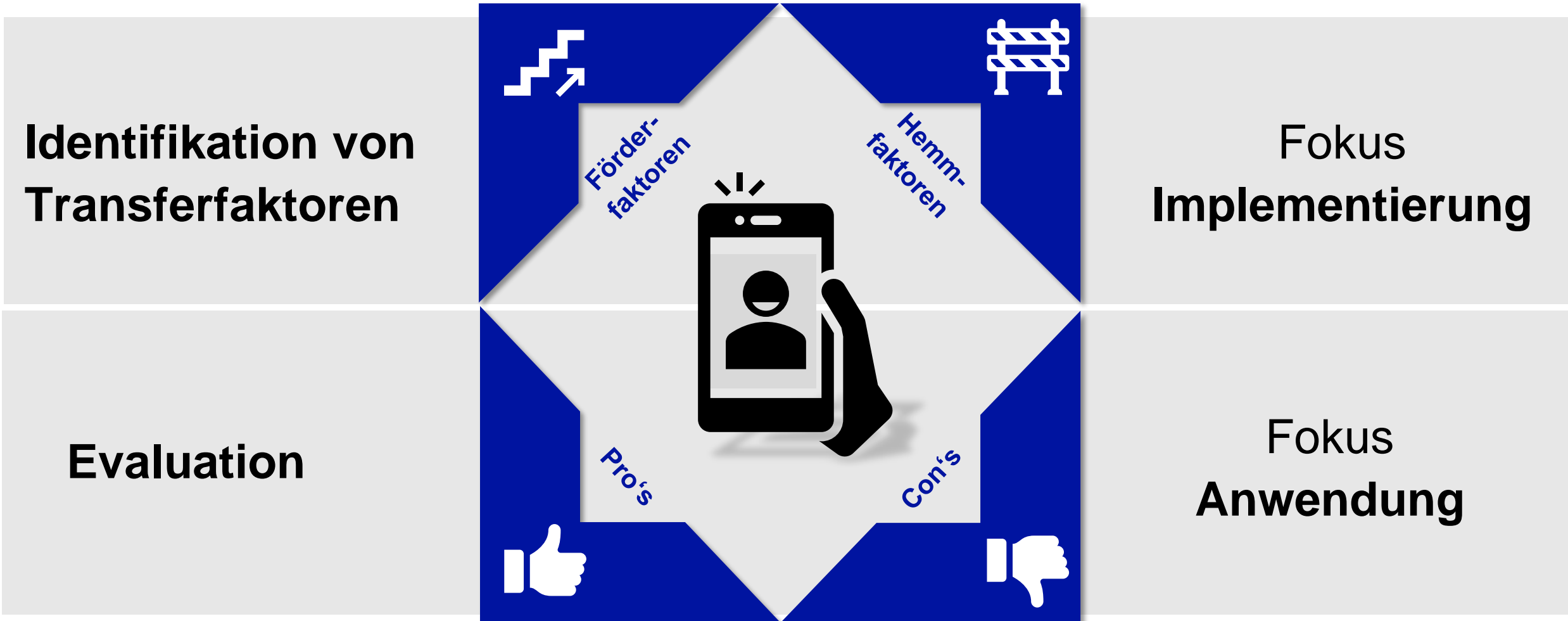
guter Technikeinsatz verlangt nach einer Berücksichtigung zahlreicher **Perspektiven**

- Personen: Patient*innen, Gesundheitsprofessionen, IT-Beauftragte,...
- Institutionen: Klinik/ Betreibende, Herstellende,...
- rechtliches: DSGVO, TÜV-Zertifizierung, MPG/MDR,...



technische Anwendungen können dazu einen Lösungsansatz bieten

Projektperspektiven

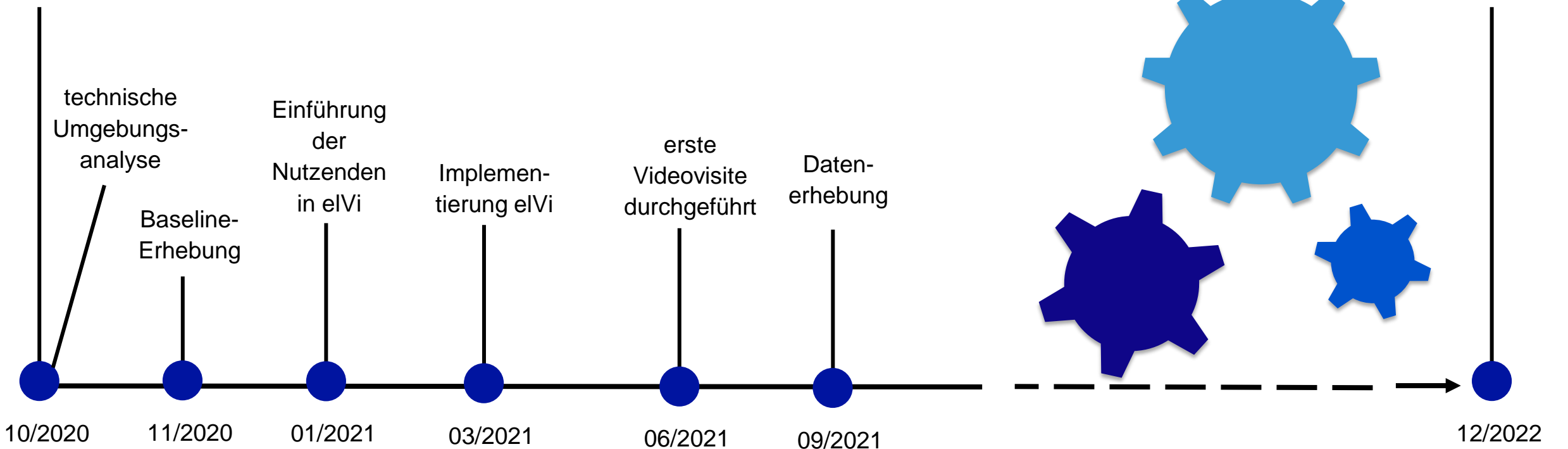


Projektplan – grob

@vis – mit Abstand in Kontakt

Projekt-Start

Kick-Off



Best-Practice-Beispiel

TIM – Telematik in der Intensivmedizin

- Universitätsklinikum Aachen
- Schwerpunkt → Erkennung & optimale Behandlung schwerer Infektion

Fakten und Zahlen

- Zeitraum 2014 – 2015
- Summe durchgeführter Videovisiten ca. 4.500
- Summe der Patient*innen 1.100
- Diagnostik & Therapie bei 200 Erkrankten
- Reduktion der Sterblichkeit von Sepsis um 25 %

Quellen:

<https://www.telnet.nrw/zum-projekt/hintergrund-und-ziele/>

<https://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Artikel/Digitale-Welt/Intelligente-Vernetzung/KARTE-Best-Practice/034-tim-telematik-intensivmedizin-projektsteckbrief.html>



Quelle:

[http://www.fallakte.de/2019/11/13/intensivmedizin-televisiten-helfen-sepsis-patienten/#iLightbox\[7778d69abca821c2df4\]/0](http://www.fallakte.de/2019/11/13/intensivmedizin-televisiten-helfen-sepsis-patienten/#iLightbox[7778d69abca821c2df4]/0)

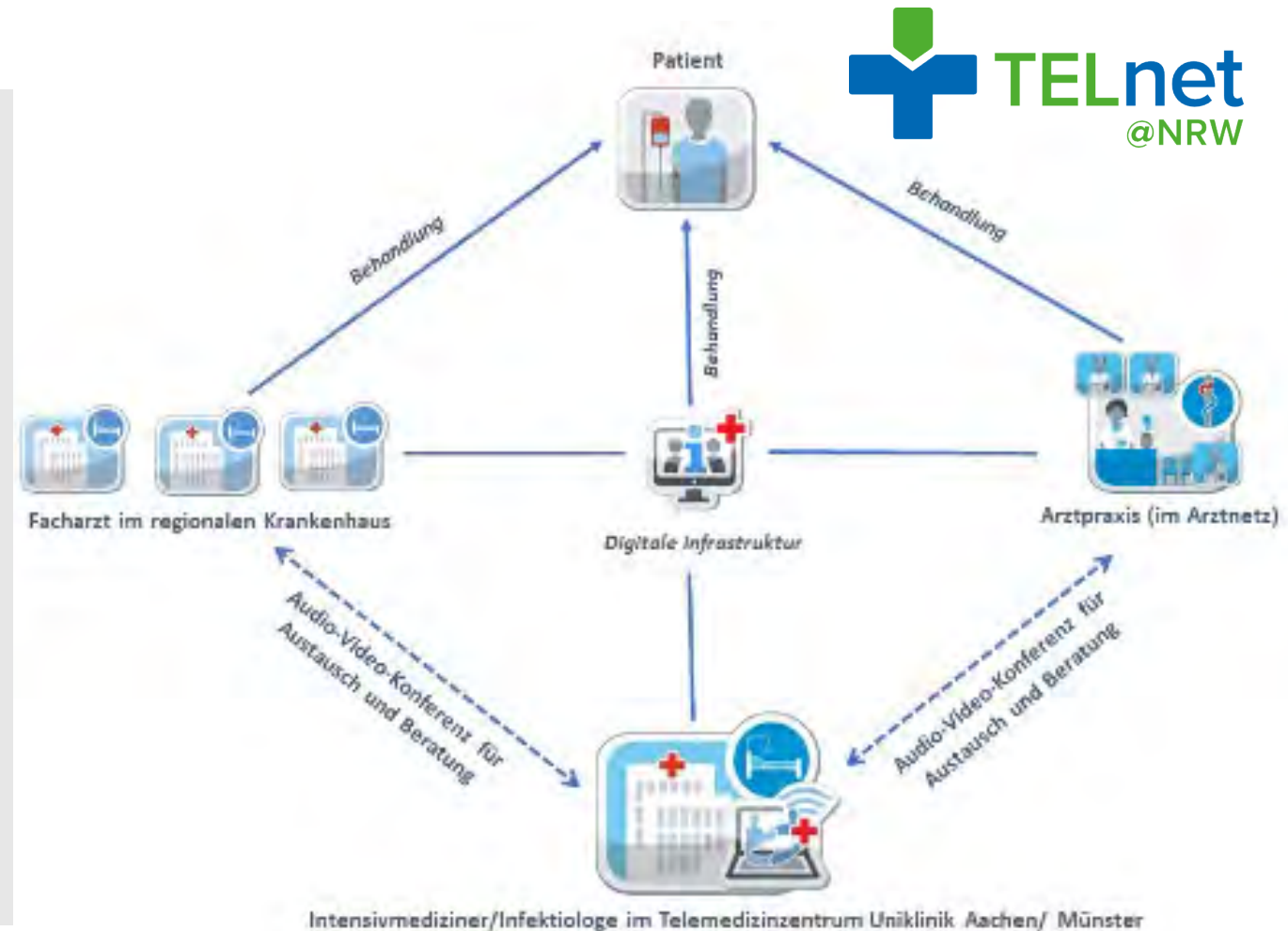
Best-Practice-Beispiel

TELnet@NRW

- Folgeprojekt von TIM
- Intensivmedizin und Infektiologie
- Übergang in die Regelversorgung
→ Virtuelles Krankenhaus NRW

Fakten

- Januar 2017 – März 2020
- 19 Krankenhäuser aus Regionen Aachen & Münster
- Über 100.000 Patient*innen aus ambulantem & stationärem Bereich



Abgrenzung zu Best-Practice Beispielen

@vis – mit Abstand in Kontakt

- ➔ Gegenstand: inter- und intradisziplinäre Kommunikation, Transferhemmnisse /-fördernisse in der praktischen Umsetzung
- ➔ Fokus: Einschätzung der Gesundheitsprofessionen und Patient*innen in Bezug auf die Eignung der Videokommunikation für die Gesundheitsversorgung
- ➔ Datenerhebung: multiperspektivischer Ansatz
- ➔ Ziele:
 - neue Zugangsmöglichkeiten zu und für Patient*innen im bestehenden Versorgungsprozess schaffen (gesundheitliche Chancengleichheit)
 - Gesundheitsversorgung auf dem Land erleichtern
 - Kontinuität sektorenübergreifender Versorgungsprozesse (verringert Versorgungslücken) unterstützen



Einsatzmöglichkeiten der Videovisite



indikationsübergreifend:

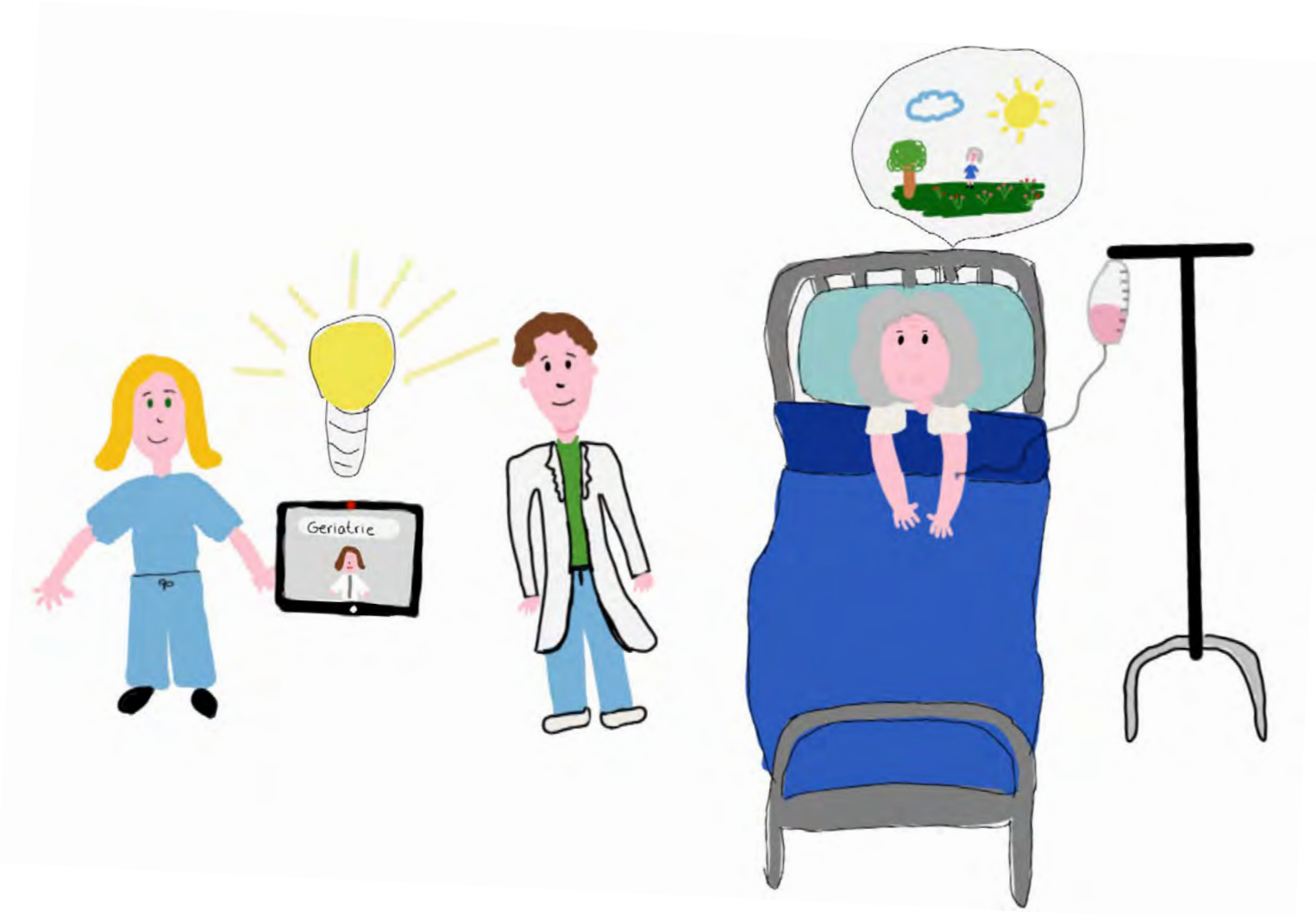
- interdisziplinäre Visite
- multidisziplinäre Fallbesprechung
- optimale Weiterversorgung nach innerhospitaler bzw. standortübergreifender Verlegung
- Einbezug von Angehörigen in Visiten/ Behandlung/ Entscheidungsfindung



sektorenübergreifend:

- gemeinsame Nachsorgeplanung
- direkte Kommunikation mit nachsorgenden Gesundheitsprofessionen (Hausarzt*innen, Pflegedienste, Therapeut*innen)
- schließen von Versorgungslücken

Erna kann wieder in den Garten





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Rebecca Weiland, M.Sc.
M.Sc. Versorgungsforschung und -gestaltung

Johannes Isenbrandt, M.Sc.
M. Sc. Biomedizinische Technik

Prof. Dr. Anke Menzel-Begemann, Dipl.-Psych.
Sprecherin IGTA / Rehabilitationswissenschaften

Johann-Krane-Weg 25 fon +49 (0)251 83 65830
D-48149 Münster

videovisite.mll@fh-muenster.de
www.fh-muenster.de



Kontakt:

videovisite.mll@fh-muenster.de

0251/ 83 65830

Weitere Informationen zum Projekt:

<https://fh.ms/video-visite>

