

Kann Informationstechnologie den Versorgungsalltag in der ländlichen ambulanten Versorgung optimieren?

Beispiel OSA (Obstruktive-Schlaf-Apnoe)

Fakten

- ▶ 25% der Deutschen leiden unter Schlafstörungen
- ▶ 11% empfinden den Schlaf als nicht erholsam
- ▶ 3-5% leiden unter dem Schlaf-Apnoe-Syndrom (2,4 bis 4 Mill.)
- ▶ Diagnostiziert: 1,4 Mill. = 40% der Patienten
 - ➡ Davon Therapie: 0,7 Mill. = 50% der Patienten
- ▶ Landbevölkerung/halbstädtisch in Deutschland: $15,4\% + 35,8\% = 51,2\%$ (42,2 Mill.)
- ▶ Stadtbevölkerung in Deutschland: 48.8% (40,3 Mill.)

Probleme

- ▶ Flächendeckende Versorgung mit langen Wartezeiten (4-6 Monate) für Schlaflabore
- ▶ Erstdiagnose wird oft zu spät gestellt
- ▶ Die Patienten brechen die Behandlung meist in den ersten 2-4 Wochen ab

Herausforderungen

- ▶ Alternde Bevölkerung (auch die Ärzte!)
- ▶ Zunahme der Volkskrankheiten: z.B. Adipositas
- ▶ Zunahme der chronischen Erkrankungen wie Bluthochdruck, Herzinfarkt, Schlaganfälle, Diabetes
- ▶ Ärztemangel

Lösungsansatz

- ▶ Telemonitoring zur Vermeidung von Therapieabbrüchen und zur Steigerung der Therapienutzung
- ▶ Therapietreue wird damit erhöht
- ▶ Bei medizinischen Auffälligkeiten: Wiedereinbestellung ins Schlaflabor

Vorteile:

- ▶ Bessere flächendeckende Versorgung durch täglich aktuell verfügbare Therapiedaten, sowohl beim Provider, als auch beim Arzt
- ▶ Wer erkrankt ist, erhält schnelle Rückmeldung
- ▶ Förderung der Compliance und Adhärenz

Probleme

- ▶ Unzureichende Förderung von Telemonitoring als Schlüsselinnovation
- ▶ Mangelndes Bewusstsein für das Potential und den zukünftigen Stellenwert
- ▶ Akteure haben sich eingerichtet, Veränderungen machen Angst
- ▶ Wer Qualität fördert, könnte ökonomisch zum Verlierer werden
- ▶ Das aktuelle Bild vom OSA-Patienten: Ein fatter Schnarcher, der unnötige Kosten verursacht?
- ▶ OSA-Therapie wird noch nicht als Bestandteil eines integrativen „chronical disease managements“ gesehen
- ▶ Eine qualitative Steuerungsmöglichkeit, die Geld spart und das System finanzierbar hält wird noch nicht ausreichend gewürdigt
- ▶ Ein neues Rollenverständnis beteiligter Akteure zu entwickeln kostet Zeit

Vorteile einer effektiven OSA-Therapie

- ▶ Günstige Beeinflussung der Grunderkrankungen wie:
 - Bluthochdruck^{1,2}
 - Herzinsuffizienz³
 - Diabetes mellitus
- ▶ Die nicht therapierte OSA ist ein doppelt so hoher Risikofaktor für Unfälle (Sekundenschlaf) im Vergleich zu Alkohol!
- ▶ Verringerung der AU-Tage

1 Vgl. Nieto FJ et al. JAMA 2000;283:1829-36.

2 Vgl. Peppard PE et al. New Eng J Med 2000;342:1378-84.

3 Vgl. Kaneko et al., New Eng J Med 2003;348: 1233-41

- ▶ Verbesserung der Hauptmerkmale Müdigkeit am Tage sowie Störung der Konzentration und des Erinnerungsvermögens bei Anwendung der CPAP-Therapie bei 2,5 Stunden pro Nacht¹
- ▶ Verminderung schwerer Vorfälle bei kardiovaskulären Erkrankungen bei CPAP-Therapie von mehr als 4 Stunden pro Nacht²
- ▶ Nochmalige signifikante Verringerung schwerer Vorfälle bei mehr als 6 Stunden CPAP-Therapie pro Nacht³

1 Vgl. Weaver TE. et al. *Indian J Med Res* 2010;131:245-58.

2 Vgl. Barbe F. et al. *JAMA* 2012;307:2161-8.

3 Vgl. Campos-Rodriguez F. et al. *Chest* 2005;128:624-33.

- ▶ Vergrößerung der positiven Effekte:
- ▶ Verbesserung der kognitiven Leistungsfähigkeit und des Erinnerungsvermögens durch die CPAP-Therapie von 6-7,5 Stunden pro Nacht
- ▶ Bei Anwendung der CPAP-Therapie von 6 Stunden pro Nacht über mehr als 3 Monate
 ▶ 8 mal höhere Wahrscheinlichkeit in den Normalbereich zu kommen
- ▶ Bereits 2 Wochen nach Aussetzen der Therapie erneute Müdigkeit, erhöhter Blutdruck sowie erhöhte Herzfrequenzen

Vorteile einer guten OSA-Therapie mit Unterstützung der Telemedizin in ländlichen Gebieten

- ▶ Schnelle Intervention bei Trends zu sinkender oder fehlender Compliance
- ▶ Schnelleres Feedback durch den Arzt bei nächtlichen, medizinischen Auffälligkeiten
- ▶ Erhöhung der Therapiequalität
- ▶ Geringere Hospitalisierung bei Verbesserung des Zusammenspiels
- ▶ Transparente Daten, Leistungen und Ergebnisse können verglichen werden
- ▶ Täglich aktuelle Therapiedaten ermöglichen proaktives Patientenmanagement zur Steigerung der Compliance und Reduktion der Abbruchquoten

Erfahrungen der Telemedizin in Frankreich am Beispiel der OSA

- ▶ 1200 Patienten wurden telefonisch befragt (von 8 Providern)
- ▶ 92% der Patienten waren zufrieden oder sehr zufrieden
- ▶ 38% haben eine Verbesserung ihrer Compliance festgestellt

Deutschland

- ▶ 65% der Deutschen nutzen das Internet und Online-Plattformen als Informationsquellen in Gesundheitsfragen*
- ▶ 34% sehen großen Innovationsbedarf bei Vorsorgeangeboten*
- ▶ 24% können sich gut vorstellen, dass ihnen Apps für Smartphone oder Tablet dabei helfen auf ihre Gesundheit zu achten*

*Quelle: Vgl. Philips Gesundheitsstudie 2015

Fazit

- ▶ Telemonitoring erhöht die Compliance und ist damit der Schlüssel zur steigenden Betreuungs- und Therapiequalität, zur besseren Adhärenz und letztlich zum Therapieerfolg
- ▶ Es fördert eine fachübergreifende Zusammenarbeit unterschiedlicher Akteure im Sinne einer individualisierten Medizin
- ▶ Es entstehen „ländliche Versorgungsnetze“ aus den betroffenen Arztgruppen (Hausärzte, HNO-Ärzte, Kardiologen, Pneumologen) und Homecare-Unternehmen

global Denken – lokal Handeln

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!