

365 Tage Casaplus



Ein Präventionsprogramm feiert Geburtstag

Editorial



Martin Brinsa

Inhalt

Editorial	2
Ein Jahr Casaplus – ein Jahr mit Sicherheit zu Hause	3
Prädiktionsmodell filtert Casaplus-Teilnehmer heraus	3
Stationäre Kosten werden reduziert	4
Rund um die Uhr telefonisch erreichbar	4
Probleme? Werden von uns gelöst!	5
„BKK Aktiv bringt durch Casaplus mehr Vorsorge ins Spiel“	6
Rechtsgrundlage und vertragliche Bestimmungen	6
Ein Hausbesuch macht das Leben sicherer	7
Gemeinsam mehr bewirken	8
Fortbildung und ständiger Dialog sind ein Muss	9
Drei Fragen an Dr. med. Rahel Eckardt	9
Zur Person: Prof. Dr. med. Elisabeth Steinhagen-Thiessen	9
Aufklärung über unerwünschte Arzneimittelwirkungen	10
Zur Person: Prof. Dr. med. Sebastian Harder	10
Casaplus-Hotspots	11

Sehr geehrte Damen und Herren,

im sechsten Jahr ihres Bestehens hat sich die MedicalContact AG zu Deutschlands größtem und kompetentesten Anbieter für Programme zur Patientensteuerung entwickelt. Neben unserer mittlerweile für 140 Kunden durchgeführten telefonischen Intensivberatung für chronisch kranke Menschen hat zu diesem Erfolg auch unser neues Produkt Casaplus beigetragen, das in diesen Tagen seinen ersten Praxis-Geburts-tag feiert.

Casaplus ist ein Fallmanagement-Programm, das wir auf der Basis unserer langjährigen Erfahrung mit telefongestützten Versorgungsprogrammen entwickelt und mit den bereits nachgewiesenen äußerst positiven Effekten durch präventive Hausbesuche bei Senioren kombiniert haben. Der persönliche Besuch beim Versicherten zu Hause ist gewissermaßen das Herzstück dieses neuen Programms, das von einer Krankenhauseinweisung bedrohte Senioren schon vorher systematisch erfasst und flächendeckend präventiv betreut.

Nach 365 Tagen Erfahrung mit Casaplus können wir mit gutem Recht und auch ein wenig Stolz behaupten, dass es uns gelungen ist, ein Präventionsprogramm erfolgreich am Markt einzuführen, das Patienten zeitnah, flexibel und ergebnisorientiert in ihrem häuslichen Umfeld betreut. Entsprechend positiv sind auch die Rückmeldungen unserer Kunden und deren Versicherten.

Ein gutes Programm ist immer nur so erfolgreich wie die Menschen, die hinter diesem stehen und das Produkt in der täglichen Arbeit umsetzen. Daher beschäftigt die MedicalContact AG hochqualifizierte Fallmanager, die Ihre Versicherten mit hohem Engagement und Einfühlungsvermögen betreuen. Sie gehen individuell auf die Versicherten ein und geben alltagstaugliche und klar verständliche Ratschläge.

Unser Anspruch an Qualität bringt es auch mit sich, dass wir unsere Programme ständig weiterentwickeln wollen. So freuen wir uns sehr über Anregungen zur sinnvollen Erweiterung von Casaplus aus dem Kreis unserer Kunden und Kooperationspartner. Das neue Arzneimittelmodul, mit dem Patienten zur riskanten Medikamenteneinnahme beraten werden, soll und wird nicht die letzte Innovation sein.

Mit dieser „Geburtstags-Sonderausgabe“ möchten wir Ihnen nahebringen, was Casaplus zu leisten imstande ist. Wir hoffen, dass wir Sie mit unserer Begeisterung für die gelungene Umsetzung eines wirklich innovativen und sinnvollen Produkts ein wenig anstecken können und wünschen Ihnen bei der Lektüre viel Freude.

Mit den besten Empfehlungen
Ihr

Martin Brinsa
Vorstand der MedicalContact AG

Ein Jahr Casaplus – ein Jahr mit Sicherheit zu Hause

Erfahrungen, Erkenntnisse, Erweiterungen

Vor gut einem Jahr, am 26. April 2007, wurde die erste Versicherte in das Fallmanagement-Programm Casaplus eingeschrieben. Mittlerweile nehmen bereits über 2700 ältere Menschen die Beratungsleistungen der Casaplus-Fallmanager in Anspruch und lassen sich regelmäßig im Hinblick auf alterstypische Gesundheitsgefährdungen und praktische Präventionsstrategien individuell unterstützen.

Casaplus bedeutet systematisches Fallmanagement für geriatrische Patienten in ihrer häuslichen Umgebung. Neben einem regelmäßigen telefonischen Kontakt ist der persönliche Besuch beim Versicherten zu Hause ein unverzichtbarer Bestandteil des Programms. So können der Gesundheitszustand und die Lebensumstände des Versicherten besser beurteilt und ein tragfähiges Vertrauensverhältnis zwischen Betreuer und Betreutem aufgebaut werden. Mit dem Ziel, nachhaltigen Einfluss zugunsten eines gesundheitsförderlicheren Ver-

haltens zu nehmen. Hierbei gilt es, die vermeidbaren, im Alter typischen Risiken für eine Krankenhauseinweisung zu adressieren und entsprechende Gegenmaßnahmen gemeinsam umzusetzen. Dazu gehört etwa die Wohnraumanpassung nebst Sicherheitstraining zur Sturzprophylaxe, die Anleitung für ein angemessenes Trink- und Essverhalten zur Verhinderung von Dehydratation und Mangelernährung, die Stärkung des sozialen Netzes, die Motivation zur Arzneimittelcompliance als auch die Früherkennung von kardiovaskulären und gastro-intestinalen Krankheitssymptomen. Dies macht deutlich, dass der Programmschwerpunkt nicht auf der Therapie bestehender Grunderkrankungen liegt. Vielmehr wird der Versicherte in seiner realen Versorgungs- und Krankheitssituation ambulant stabilisiert, indem unerwünschte Eskalationen und Folgekomplikationen vorweggenommen und daraus folgende Hospitalisierungen vermieden werden. JF



Dr. Julia Fleckenstein
Leiterin Produktmanagement

Seit 2006 ist die Diplom-Gesundheitsökonomin und promovierte Wirtschaftswissenschaftlerin für das Produktmanagement bei MedicalContact verantwortlich. An der Entwicklung und Markteinführung des Fallmanagement-Programms Casaplus war Dr. Julia Fleckenstein maßgeblich beteiligt.

Prädiktionsmodell filtert Casaplus-Teilnehmer heraus

... und erspart den Versicherten das Krankenhaus

Entscheidend für den Erfolg von Casaplus ist die Auswahl der richtigen Versicherten. So darf nicht auf Einzelfallbasis gearbeitet werden. Erst dann mit ad hoc-Aktivitäten einzusetzen, wenn ein einzelner Versicherter in der Krankenkasse durch enorme Inanspruchnahme mehr oder weniger zufällig auffällig wird, verspielt wertvolle Interventionszeit. Für eine präventive Steuerung ist es dann meist schon zu spät. Zudem kann ohne standardisierte Prozesse keine größere Population effizient betreut werden. Allerdings dürfen die Aufgreifkriterien aber auch nicht zu breit angelegt sein, um nicht zum wirkungslosen Massenprogramm zu degenerieren. Steter Anspruch ist es, die wirklich von einer Hospitalisierung bedrohte

Bevölkerungsgruppe – unabhängig von bestimmten Grunderkrankungen – prospektiv zu identifizieren.

Hierzu wendet die MedicalContact AG ein zusammen mit dem renommierten IGES-Institut aus Berlin entwickeltes Prädiktionsmodell an. Mit dessen Hilfe wird die Wahrscheinlichkeit für über 55-jährige Versicherte, innerhalb der nächsten zwölf Monate ins Krankenhaus eingewiesen zu werden (positiver Prädiktionswert größer als 60 Prozent), treffsicher berechnet. Selbstverständlich wird auf die folgenden Interventionen abgestellt, so dass potentiell nicht vermeidbare Hospitalisierungen ausgeklammert werden. Derzeit wird zudem an kassenspezifischen Prädiktionsmodellen gearbeitet, so dass zukünftig bestimmte strukturelle

Besonderheiten des Versichertenstammes noch besser berücksichtigt werden können. Bereits jetzt werden bis zu 20 Prozent der über 55-Jährigen mit einer bevorstehenden Krankenhauseinweisung vorab richtig als solche erkannt.

Nach der Identifizierung folgt die Ansprache der gefährdeten Versicherten auf schriftlichem und telefonischem Wege. Hierdurch ist es möglich, im Namen der Krankenkasse auf den attraktiven und kostenlosen Zusatzservice aufmerksam zu machen und Hemmschwellen zur Teilnahme herabzusetzen. Somit wird der Effekt einer positiven Selbstselektion von bereits gesundheitsbewussten Versicherten minimiert und zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen beigetragen. JF

Stationäre Kosten werden reduziert

Ergebnisse der ersten Evaluation im September 2008 erwartet

Dem alten Menschen die Möglichkeit geben, so lange wie möglich gesund und selbstbestimmt in seiner häuslichen Umgebung zu leben: Was für den Einzelnen ein Herzenswunsch ist, bezeichnet die Gesundheitsökonomie als Morbiditätskompression. Demnach sind chronische Beeinträchtigungen und physiologische Alterungsprozesse durch präventive Maßnahmen

zeitlich hinausschiebbar und auf wenige Zeit vor dem Tod komprimierbar. Dies bedeutet für die Krankenkasse in finanzieller Hinsicht eine Gesamtkostenreduktion über die Lebenszeit – trotz in der Regel unvermeidbar hoher Ausgaben kurz vor dem Lebensende.

Um das erklärte Ziel von Casaplus, nämlich die Reduzierung der stationären Kosten der Teilnehmer

im Vergleich zu einer Kontrollgruppe, auch sichtbar machen zu können, evaluiert das IGES-Institut das Programm. Am finanziellen Erfolg ist MedicalContact über die leistungsorientierte Vergütung der Dienstleistung beteiligt. Erste Ergebnisse werden für Herbst 2008 erwartet.

Angesichts der dramatisch verlaufenden demographischen Entwicklung und der ausufernden Gesundheitsausgaben für ältere Versicherte ist der Einsatz eines geriatrischen Fallmanagements die logische Schlussfolgerung beim Versuch, der Situation Herr zu werden. Dass Casaplus auch unter veränderten gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen, insbesondere im Hinblick auf einen morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich, ökonomisch sinnvoll ist, zeigt die Tatsache, dass über 92 Prozent der Casaplus-Teilnehmer im vergangenen Jahr mindestens eine der voraussichtlich ausgleichsfähigen Diagnosen aufwiesen und sich damit explizit als Hochkostengruppe mit Steuerungsbedarf darstellen. JF

Daten zu den aktiven Casaplus-Teilnehmern	
Anzahl	2.736
Durchschnittsalter	75 Jahre
Anteil Männer	54 %
Ø Arzneimittelverordnungen im letzten Halbjahr	15
Bezug von Pflegeleistungen	13 % (davon 75 % Pflegestufe 1)
Daten zum Programm	
Akquiseerfolg bei Kontaktaufnahme	40 %
Anteil der Teilnehmer mit Angebot eines Hausbesuchs	74 %
Anzahl bisheriger Versichertenkontakte	54.800
Bisherige Ø Teilnahmedauer	6,6 Monate
Ausschreibequote	13 % (davon 25 % Todesfall)

Zahlen und Fakten (Stand Mai 2008)

Rund um die Uhr telefonisch erreichbar

Wenn sich eine Krankenkasse für Casaplus entschieden hat, werden die in Frage kommenden Versicherten mittels einer speziellen Software gescreent und im Namen der Krankenkasse angeschrieben. Liegt die Einverständniserklärung des Versicherten vor, erfolgt ein umfassendes Eingangsassessment – eine detail-

lierte telefonische Anamnese des Teilnehmers. Deren Auswertung entscheidet darüber, ob beim Versicherten ein Hausbesuch angebracht wäre. Hausbesuche werden natürlich nur nach Rücksprache mit dem Patienten ausgeführt. Und zwar in der Regel von entsprechend weitergebildeten „Risknurses“ des lokalen

DRK-Pflegedienstes. Vier Wochen später erfolgt eine telefonische Schulung hinsichtlich gesundheitlicher Risiken und deren Vermeidung. Weitere Kontakte erfolgen dann im Acht-Wochen-Rhythmus. Das Casaplus-Team ist natürlich auch für die Versicherten telefonisch erreichbar. Und zwar rund um die Uhr.

Probleme? Werden von uns gelöst!

Engagiert, kompetent und schnell – das Casaplus-Team

Wie messe ich meinen Blutdruck richtig? Woran merke ich, ob ich unterzuckert bin? Welche Notfallmedikamente sollte ich stets bei mir tragen? Wie kann ich Verletzungen bei Sturz vermeiden? Das sind nur einige von vielen Fragen, die das Casaplus-Team täglich beantwortet.

Meist nach gründlicher Rücksprache oder Recherche. Aber immer unverzüglich. Und genau das macht die Qualität des engagierten Teams aus: Schnell, kompetent und umsetzungsstark agieren die ausgebilde-

ten Krankenschwestern und Pfleger. Jeder Einzelne von ihnen verfügt über eine langjährige medizinische Berufserfahrung im Krankenhaus.

Ein fester Stamm von Versicherten, meist einer Kasse, wird von den Fallmanagern telefonisch betreut. In erster Linie geht es um Fragen rund um Krankheit und Gesundheit. Aber: „Wir haben eigentlich ein offenes Ohr für alle Probleme“, weiß der Krankenpfleger und Gesundheitswissenschaftler Frank Hoof-Dombrowski, Leiter von Casaplus. „Ganzheitlich“ könnte man

das Versorgungsprogramm auch nennen. Denn, traurig aber wahr: Für manche Versicherte sind die Telefongespräche oder Hausbesuche mit und durch Casaplus der einzige soziale Kontakt. Sorgen, Nöte, Ängste aber auch Freuden werden mit den Fallmanagern am anderen Ende der Leitung geteilt. Ein Zeichen dafür, dass auch über einen reinen telefonischen Kontakt ein echtes Vertrauensverhältnis entstehen kann. Und ein Beispiel für ein durch und durch gelungenes Präventivprogramm.



Lebensgefühl

Total überfordert und verzweifelt wirkte ein 82-jähriger Versicherter beim Erstgespräch mit der Casaplus-Fallmanagerin. Wie sich schnell herausstellte, pflegte der Rentner seine 80-jährige Frau – ohne jegliche Hilfe von außen. Die lehnte er bislang aus Unwissenheit über die Kostenübernahme vehement als „zu teuer“ ab. Dem sofort eingeleiteten Casaplus-Hausbesuch folgten Schlag auf Schlag die entsprechenden Maßnahmen: Ein Pflegestufenantrag für die Ehefrau wurde in die Wege geleitet, Essen auf Rädern bestellt, ein Pflegedienst engagiert, der seitdem täglich die Grundpflege der bettlägerigen Frau übernimmt, und eine liebe Putzhilfe eingestellt. Und der Ehemann? Der kann endlich wieder durchatmen und hat ein völlig neues Lebensgefühl – dank Casaplus.

Lebensretter

Dass Casaplus den drohenden Klinikaufenthalt verhindern kann, erfuhr ein 70-jähriger Versicherter. Beim Erstgespräch klagte er über Unbeweglichkeit aufgrund „schwerer“ Beine und „ein wenig“ Atemnot bei Belastung – allerdings ohne diese Symptome besonders ernst zu nehmen. Die Casaplus-Fallmanagerin am anderen Ende der Leitung wurde jedoch sofort hellhörig. Und legte dem Versicherten eindringlich nahe, unverzüglich den Hausarzt aufzusuchen. Dort wurde eine mittelschwere Herzinsuffizienz mit Wassereinlagerung in den Beinen festgestellt. Der Patient wurde sofort medikamentös eingestellt; schnell wirkende Diuretika verminderten die Wassereinlagerungen in den Beinen. Ohne das frühzeitige Eingreifen durch Casaplus wäre der Ingoldstädter mit 100-prozentiger Sicherheit im Krankenhaus gelandet.

Lebenswichtig

Das Fallmanagement-Programm Casaplus ist 24 Stunden für die Versicherten da. Dass das kein oberflächlicher Werbeslogan ist, erfuhr ein in Not geratener Versicherter, der zu später Stunde verzweifelt bei einer Fallmanagerin anrief. Der rüstige Bochumer war kaum zu verstehen: Er rang aufgelöst um Atem und musste von der Casaplus-Mitarbeiterin beruhigt werden. Nach und nach erfuhr sie den Grund seiner Aufregung: Die pflegebedürftige Ehefrau des Versicherten war aus dem Bett gefallen und der chronisch kranke Bochumer versuchte vergebens, sie wieder ins Bett zu bringen. Als einzige Lösung fiel ihm die nette Fallmanagerin von Casaplus ein. Die rief kurzerhand die örtliche Feuerwehr zu Hilfe.



Casaplus hat ...

... immer Zeit für mich und meine gesundheitlichen Probleme und Fragen.



Werner S., 82 J., Casaplus-Versicherter

„BKK Aktiv bringt durch Casaplus mehr Vorsorge ins Spiel“ Gespräch mit Christian Wolters, BKK Aktiv



Christian Wolters
Versorgungsmanager bei der BKK Aktiv, Bochum

Er ist die „Schnittstelle“ zwischen den Versicherten und Casaplus: Christian Wolters, Versorgungsmanager bei der BKK Aktiv in Bochum. Der gelernte Krankenpfleger und Lehrer für Pflegeberufe schätzt die unkomplizierte Zusammenarbeit mit dem Casaplus-Team und ist von der positiven Wirkung des Fallmanagement-Programms überzeugt.

Vor genau einem Jahr hat sich die BKK Aktiv als eine der ersten Kassen für das Präventivprogramm entschieden. Seitdem fungiert Wolters als Ansprechpartner für alle kassen-spezifischen Fragen. „Müssen Hilfsmittel beantragt werden, brauchen Versicherte eine Reha-Maßnahme oder soll eine Pflegestufe geändert werden, kümmere ich mich darum“, sagt der 39-Jährige, der in Casaplus eine sinnvolle Ergänzung zu den gesetzlich möglichen Leistungen sieht: „Unsere eigenen Vorsorgeangebote an Gesundheitskursen und Vorsorgekuren können wir durch die Kooperation nun noch um den präventivmedizinischen Ansatz von Casaplus erweitern. Das ist ein erheblicher Mehrwert für unsere Versicherten.“ Dies gilt insbesondere bei häuslichen Notsituationen, die Dank der engen Zusammenarbeit des Casaplus-Teams mit den BKK Aktiv-Versorgungsmanagern frühzeitig aufgedeckt werden können. So stellte sich nach einem Hausbesuch heraus, dass ein Versicherter nach einem langen Klinikaufenthalt nur unzureichend versorgt war. „Obwohl ursprünglich vom Arzt nicht

vorgesehen, haben wir unverzüglich eine Anschlussheilbehandlung in die Wege geleitet“, weiß Christian Wolters.

Für die Zusammenarbeit mit den Casaplus-Fallmanagern findet Christian Wolters lobende Worte: „Man merkt schnell, dass hier zwei Teams mit fundierter medizinisch-pflegerischer Ausbildung auf Augenhöhe miteinander sprechen. Das vereinfacht das Tagesgeschäft ganz erheblich. Außerdem bin ich vom Engagement und der Kompetenz der Casaplus-Mitarbeiter wirklich ange-tan.“

Entsprechend positiv kommuniziert der sympathische Versorgungsmanager die Vorteile von Casaplus gegenüber den Versicherten. Und das kommt an: „Das Feedback unserer Kunden auf Casaplus ist durchweg gut. Die meisten sind angenehm überrascht, dass sich ihre Kasse um sie kümmert. Und genießen es, mit jemanden reden zu können. Das betrifft besonders alleinlebende Senioren ohne soziale Kontakte.“ Somit sei, so Wolters, Casaplus eine sehr gute Zusatzleistung für die Versicherten der BKK Aktiv.

Rechtsgrundlage und vertragliche Bestimmungen

Das Fallmanagement Casaplus ist eine freiwillige Zusatzleistung der Krankenkassen. Mit diesem Angebot kommen sie ihren gesetzlich übertragenen Aufgaben der Aufklärung, Beratung und Unterstützung bei der Inanspruchnahme von Sozialleistungen (§ 13, 14, 17 SGB I) gegenüber ihren Versicherten nach. Das Vorsorgeprogramm ist zudem dem Aufgabenkatalog des § 11 SGB V zuzuordnen. Zum einen stellt Casaplus eine präventive Leistung dar, zum anderen bedient es den Anspruch auf ein Versorgungsmanagement beim Übergang in die verschiedenen Versorgungsbereiche. Im Rahmen der Beratungs- und Koordinierungsleistungen werden keine

Diagnosen gestellt oder ärztliche Behandlungsempfehlungen ausgesprochen. Somit kann und will das Angebot nicht die Beratung durch den behandelnden Arzt oder erforderliche Arztbesuche ersetzen. Vielmehr bestärken die Fallmanager das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis und bereiten ambulante Arztbesuche gemeinsam mit dem Versicherten vor und nach. Die Teilnahme an der telefonischen, schriftlichen und persönlichen Betreuung ist freiwillig und kostenfrei. Es dürfen nur Versicherte in das Programm aufgenommen werden, die hierzu eine explizite mündliche bzw. schriftliche Einwilligungserklärung abgegeben haben.

Die Mindestlaufzeit des Dienstleistungsvertrages mit der MedicalContact AG beträgt zwei Jahre. Eine Verlängerung oder Kündigung ist danach unkompliziert möglich. Alle Betreuungsleistungen erfolgen im Namen der Krankenkasse. Beide Parteien sind verpflichtet, eng zusammenzuarbeiten. So werden Informationen über besondere Versorgungsstrukturen, die im Hinblick auf die Beratung der ausgewählten Versicherten relevant sein können, gegenseitig zur Verfügung gestellt und feste Ansprechpartner auf beiden Seiten benannt. Regelmäßig finden gemeinsame Informationssitzungen statt, monatliche Reports geben Überblick über den Stand der operativen Umsetzung.

Ein Hausbesuch macht das Leben sicherer

Für Hans-Georg Weissenberger ist Casaplus ein Glücksfall

Hans-Georg Weissenberger hat sich schick gemacht. Schließlich erwartet der Bochumer heute besonderen Besuch: Claudia Götz, die ausgebildete „Risknurse“ des Deutschen Roten Kreuzes, schaut im Rahmen des Casaplus-Programms bei ihm vorbei.

Schon beim ersten Schritt in das schmucke Häuschen fallen der examinierten Krankenschwester die Stolperkanten in der mit mehreren Teppichbrücken ausgelegten Diele auf. Beim weiteren Rundgang werden alle Zimmer aufmerksam begutachtet. Gibt es noch mehr Stolperfallen? Verfügt das Bad über Haltegriffe und eine Toilettensitzerrhöhung? Wie sind die Beleuchtungsverhältnisse?

„Sturzprophylaxe“ heißt eines der Casaplus-Schlagwörter. Denn die meisten Stürze älterer Menschen geschehen erfahrungsgemäß in den eigenen vier Wänden. Und könnten oft durch kleine Veränderungen oder kostengünstige Hilfen verhindert werden. „Manchmal reichen schon Lichter in den Steckdosen, um den nächtlichen Gang zur Toilette sicher zu machen“, berichtet Claudia Götz. Ihr Augenmerk gilt nicht nur der Wohnsituation des Versicherten. Im Gespräch versucht sie, sich ein Bild von dessen Lebenssituation zu machen. „Ältere Patienten neigen dazu, ihre persönliche Situation zu verharmlosen und körperliche Schwächen nicht zugeben.“ Umso wichtiger ist der professionelle Blick und das Ein-



Beim Gespräch mit DRK-Schwester Claudia Götz fühlt sich Hans-Georg Weissenberger gut aufgehoben.

fühlungsvermögen der geschulten „Risknurse“.

Hans Georg Weissenberger hört interessiert zu, als ihm die möglichen Gefahrenquellen in seinem Zuhause aufgezeigt werden. Seit dem Tod seiner Frau lebt der 78-jährige Rentner allein. Geschwächt durch mehrere Krebsoperationen und Chemotherapien und zwei verschlissene Kniegelenke, ist er inzwischen auf die Hilfe anderer angewiesen. Eine alte Bekannte kümmert sich um den Haushalt, geht einkaufen, kocht. Casaplus sei ein Glücksfall für ihn, so der ehemalige Dreher. „Ich kann Ihnen gar nicht sagen, wie sehr mich die Telefonate mit der Casaplus-Dame erfreuen. Sie ist gedul-

dig, sympathisch und hat mir schon wertvolle Tipps gegeben. Wenn ich eine Frage habe, kann ich sie jederzeit anrufen. Das ist für mich sehr beruhigend.“

Tipps hält auch Claudia Götz für ihn bereit. So empfiehlt sie, die rutschige Matte aus dem Badezimmer zu entfernen und die Anzahl der Teppiche im Flur zu reduzieren. Dabei liegt die Betonung auf „empfeht“: „Unsere Vorschläge und Hinweise sind immer nur Ratschläge, keine Anweisungen“, betont die ausgebildete Krankenschwester. Solange diese praktikabel sind, werden sie von den meisten Casaplus-Teilnehmern dankbar angenommen.

Casaplus ist ...

... einmalig. Ich finde es toll, dass meine Krankenkasse sich um mich kümmert.

Jakob F., 80 J., Casaplus-Versicherter

Gemeinsam mehr bewirken

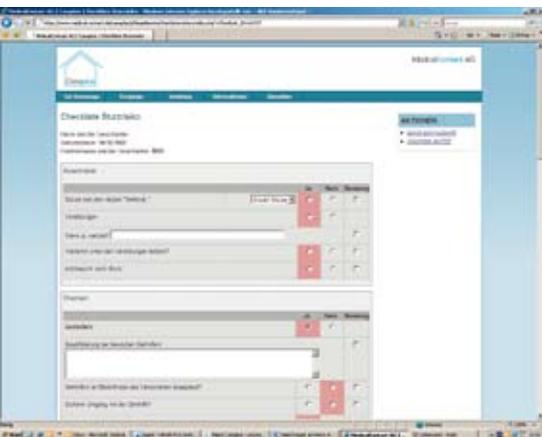
Gelungene Kooperation zwischen Casaplus und DRK

Keine Frage: Der präventive Hausbesuch macht Casaplus zum einzigartigen Fallmanagement-Programm. Deutschlandweit. Doch um dieses Modul anbieten zu können, bedurfte es eines bundesweit agierenden Pflegedienstes als Kooperationspartner. Der war mit dem Deutschen Roten Kreuz schnell gefunden. Seine hervorragenden Strukturen und die Unterteilung in Landes- und Kreisverbände erleichtern die Zusammenarbeit erheblich.

inhalte unseres Programms vor, erläutern den Umgang mit den Checklisten und Einverständniserklärungen und machen die Kräfte mit der Dokumentation und der Kommunikation vertraut“, erklärt Casaplus-Leiter Frank Hoof-Dombrowski. Eine speziell entwickelte Online-Plattform erleichtert den Dialog zwischen Casaplus und den Risknurses vor Ort. „So erhalten wir unverzüglich alle wichtigen Informationen und können bei Bedarf sofort handeln.“

Schnell und unbürokratisch sei die Zusammenarbeit mit Casaplus, bestätigt Kerstin Wegner. Die Krankenschwester leitet seit elf Jahren die DRK-Sozialstation in Bochum-Wattenscheid und hat gemeinsam mit ihrer Kollegin Claudia Götz bereits

mehr als 100 Casaplus-Teilnehmer zu Hause besucht. Risikobereiche wie Sturzgefahr, Mangelernährung aber auch die soziale Situation werden dabei in Augenschein genommen. „Fast alle Patienten haben positiv auf unser Kommen reagiert.“ Sie selbst sei durch die Fortbildung und die Praxis in ihrer Wahrnehmung geschärft. „Wenn ich heute auch im Rahmen meiner Tätigkeit eine Wohnung betreue, betrachte ich die häusliche Umgebung älterer Menschen mit ganz anderen Augen.“ Und was sagt die erfahrene Krankenschwester zu Casaplus? „Missstände oder Probleme werden dank Casaplus erstaunlich schnell und professionell behoben“, lobt Kerstin Wegner. Genau das ist unser Ziel.



Sorgt für schnelle und sichere Kommunikation: Die Online-Plattform von Casaplus.

Inzwischen wurden mehr als 770 Hausbesuche ausgeführt – die meisten von geschulten „Risknurses“ des DRK. Dabei gilt das Prinzip: Nur examinierte Krankenschwestern/Pfleger mit Erfahrungen im geriatrischen Bereich kommen zum Einsatz. Dafür werden die Fachkräfte zusätzlich durch Casaplus-Fallmanager in Sachen Prävention fortgebildet. „Wir stellen natürlich auch die Beratungs-



Casaplus stärkt ...

... die Selbstverantwortung der Teilnehmer und verbessert die Kommunikation zwischen Arzt und Patienten.

Prof. Dr. Sebastian Harder, Pharmakologe, Universität Frankfurt

Fortbildung und ständiger Dialog sind ein Muss

Für die Casaplus-Fallmanager ist Weiterbildung selbstverständlich

Ob Seminare, Kolloquien oder Teambesprechungen – für die Mitarbeiter von Casaplus ist Stillstand ein Fremdwort.

Im Gespräch bleiben, sich kritisch austauschen und dazulernen – mit großem Engagement üben die Casaplus-Fallmanager ihren Beruf aus. So trifft sich das Team jeden Monat regelmäßig zu Kolloquien. Die Themen werden in der Regel von den Mitarbeitern ausgesucht und referiert. Dazu gehören einzelne geriatri-

sche Erkrankungen mit Symptomen und Behandlungsmöglichkeiten aber auch leistungsrechtliche Fragen wie z.B. die Vorgehensweise bei Verordnungen oder Rehabilitations-Anträgen. Bei speziellen Themen wie Arzneimittelverordnungen und Nebenwirkungen oder einem praktischen Kommunikationstraining werden qualifizierte Fremdreferenten eingeladen.

Alle Fallmanager nahmen bereits an einem mehrtägigen Seminar in der

Akademie des Evangelischen Geriatriezentrums der Berliner Charité teil. Das Zentrum unter der Leitung von Prof. Dr. Elisabeth Steinhagen-Thiessen gehört zu den renommiertesten geriatrischen Instituten Deutschlands. Im Mittelpunkt der Weiterbildung standen Themen wie Sturzprophylaxe, kardiovaskuläre Risikofaktoren und altersgerechte Ernährung. Praktische Einsichten vermittelte ein Rundgang durch die angeschlossene Klinik und deren Rehabilitationseinrichtungen.

Zur Person:

Prof. Dr. med. Elisabeth Steinhagen-Thiessen

Prof. Dr. med. Elisabeth Steinhagen-Thiessen ist seit 1995 Ärztliche Leiterin des Evangelischen Geriatriezentrums der Berliner Charité und Vorsitzende der Bundesarbeitsgemeinschaft Klinisch-Geriatriischer Einrichtungen e.V. Bereits seit 2006 unterstützt sie als externe Expertin die MedicalContact AG. Die aus den Fachmedien bekannte Geriaterin setzt sich engagiert für die Belange alter Menschen ein. Für ihre wissen-

schaftliche Arbeit erhielt sie zahlreiche Auszeichnungen. Fallmanagementprogramme wie Casaplus sind für die Befürworterin präventiver Hausbesuche ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung. Betrachte man die demographische Entwicklung, müsse in unserem Gesundheitswesen „ein geriatrisches Angebot zur Selbstverständlichkeit werden“, so Prof. Steinhagen-Thiessen. Leider sei die Prävention in unserem Gesundheits-

wesen immer noch unterrepräsentiert. Zwar, so die Geriaterin weiter, bestehe das Krankheitsspektrum alter Menschen in erster Linie aus chronischen Leiden, die sich gegenseitig verstärken. Doch könne man durch gezielte vorbeugende Maßnahmen diesen Verlauf positiv beeinflussen.



Drei Fragen an Dr. med. Rahel Eckardt

Oberärztin im Evangelischen Geriatriezentrum der Berliner Charité

? Schildern Sie uns kurz die Risikofaktoren, denen viele chronisch kranke Senioren, die noch einen eigenen Hausstand haben, ausgesetzt sind.

Dr. Eckardt: Da ist zum einen das Sturzrisiko, das als gesondertes medizinisches Problem betont wird. Ungefähr ein Drittel der Menschen über 65 Jahre stürzt mindestens einmal pro Jahr, etwa 20 Prozent der Folgen dieser Stürze bedürfen medizinischer Betreuung. Dazu kommt das Risiko der Multimedikation. Ein weiteres Risiko ist die Mangelernährung. Ältere Menschen trinken nicht nur zu wenig, sondern die Nahrungsmittelaufnahme ist oft so gering, dass die notwendige Zufuhr an Vitaminen nicht mehr gewährleistet ist. Die Folgen einer unzureichenden Ernährung liegen

in einer verminderten Lebensqualität, einer erhöhten Anfälligkeit für Infektionskrankheiten, einem zunehmenden Risiko für chronische Wunden und Dekubitus und einer verzögerten Genesung nach einer akuten Erkrankung. Nicht zu unterschätzen ist das Risiko der sozialen Isolation.

? Wie wichtig ist die Prävention bei älteren, mehrfach kranken Patienten?

Dr. Eckardt: Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels kommt der Prävention im Alter eine große Bedeutung zu. Vorrangiges Ziel von Prävention ist es, subjektive Beeinträchtigungen zu vermeiden. Präventive Maßnahmen sollten im Alter folgende Zielsetzungen haben: Erhalt und Förde-

rung der körperlichen, geistigen und sozialen Kompetenz, Förderung der Lebenszufriedenheit und Absicherung der sozialen und finanziellen Unabhängigkeit.

? Wie beurteilen Sie das Präventionsprogramm Casaplus?

Dr. Eckardt: Casaplus ist ein individuelles Fallmanagement, das gefährdete ältere Personen frühzeitig erfasst und präventiv betreut. So können Krankenhausbehandlungen verhindert, verzögert und verkürzt werden. Im Rahmen der Telefonkontakte oder auch im direkten Patientenkontakt (Hausbesuche) werden konkrete gefährdete Bereiche aufgedeckt und entsprechende Maßnahmen initiiert. Gut finde ich, dass Casaplus nicht auf bestimmte Krankheitsbilder fokussiert ist.

Aufklärung über unerwünschte Arzneimittelwirkungen Casaplus berät zu riskanten Medikamentenkombinationen

Mit einem neuen Arzneimittelmodul, das ab Juli zum Einsatz kommt, will Casaplus seinen präventiven Anspruch sinnvoll erweitern.

Menschen über 60 Jahre nehmen im Durchschnitt regelmäßig drei bis sieben verschiedene Medikamente ein. Oft bekommen sie dann bei einer akuten Erkrankung weitere Mittel verschrieben, und sie kaufen sich möglicherweise selbst rezeptfreie Medikamente hinzu, von denen ihr Hausarzt nicht einmal etwas weiß. Mit jedem zusätzlichen Medikament aber steigt das Risiko unerwünschter Nebenwirkungen und unkontrollierter Wechselwirkungen zwischen den einzelnen Medikamenten. So kann es sein, dass sich verschiedene Medikamente in ihrer Wirkung verstärken oder abschwächen. Im schlimmsten Fall können Arzneimittelnebenwirkungen lebensgefährliche Beschwerden verursachen.

Anerkannte Studien belegen, dass fünf Prozent aller Krankenhauseinweisungen durch Arzneimittelnebenwirkungen bedingt sind. Von den ca. 75.000 Patienten, die jährlich aufgrund dieser Diagnose in deutschen Kliniken liegen, wären potentiell 48.750 Fälle vermeidbar.

Aufklärung und Information des Patienten sind vonnöten, um dieses gesundheitliche Risiko und den damit verbundenen erheblichen Kostenfaktor zu reduzieren. Genau dort will das neue Arzneimittelmodul von Casaplus einsetzen. Mittels spezieller Auswahlkriterien, die MedicalContact gemeinsam mit dem Pharmakologen Prof. Dr. Sebastian Harder entwickelt hat, werden die gefährdeten Versicherten nach bestimmten Kriterien, z.B. Einnahme riskanter Arzneimittelkombinationen, herausgefiltert. Diese Informationen liegen dem jeweiligen

Casaplus-Fallmanager vor – und er kann das Thema anhand eines speziellen Fragebogens ansprechen. Stellt sich dabei heraus, dass der Versicherte eine kritische Medikamentenkombination einnimmt, erfolgt eine freiwillige Beratung durch pharmazeutisches Fachpersonal. Behutsam und vor allen Dingen ohne Angst zu schüren, wird der Patient in klar verständlichen Worten über Neben- und Wechselwirkungen aufgeklärt. Gleichzeitig erhält der Versicherte ein Informationsschreiben über die Beratungsinhalte sowie einen Brief für den Hausarzt.



Casaplus ist ...

... ein ideales Präventivprogramm, das durch einfache Lösungen den Krankenhausaufenthalt verhindern kann.

Martin Szemkus, 42 J., Referatsleiter DRK-Nordrhein



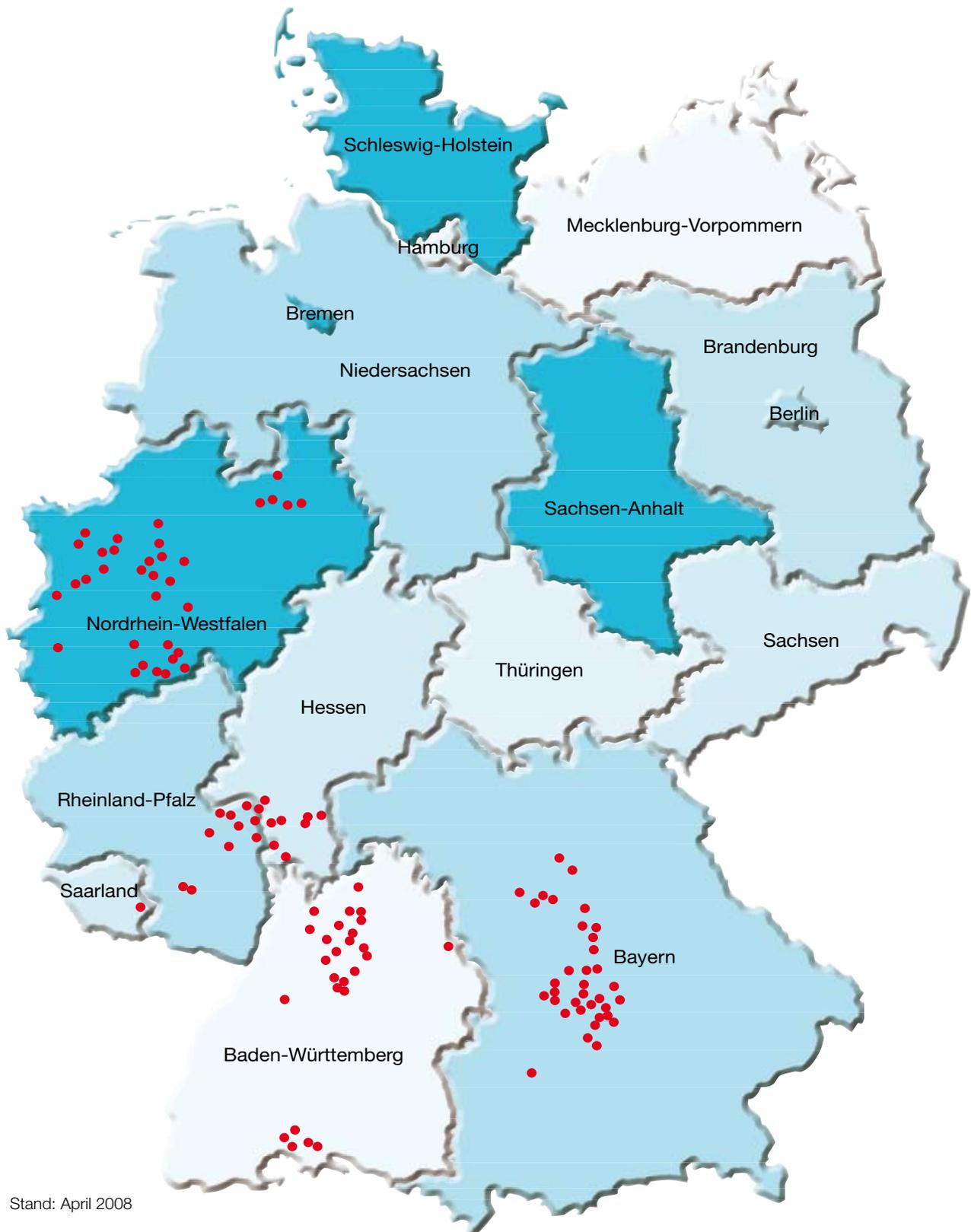
Zur Person: Prof. Dr. med. Sebastian Harder

Der anerkannte klinische Pharmakologe Prof. Dr. Sebastian Harder arbeitet an dem Institut für Klinische Pharmakologie der Universität Frankfurt. Bereits seit 2006 steht er

MedicalContact als externer Berater zur Seite. So gehörte er zum Expertengremium aus den Bereichen Geriatrie, Pflege und Allgemeinmedizin, das die Entwicklung des Präventionsprogramms Casaplus begleitet hat. Das neue Arzneimittelmodul, eine sinnvolle Erweiterung von Casaplus, basiert

auf seiner fachlichen Vorgabe. „Um unerwünschte Arzneimittelwirkungen zu reduzieren, muss man an der Quelle – also beim Patienten – ansetzen“, sagt Professor Harder. So werde die Eigenverantwortung geschult und die Kommunikation zwischen Patient und behandelndem Arzt verbessert.

Casaplus-Hotspots



Stand: April 2008

Die regionale Abdeckung mit DRK-Kooperationsverträgen entspricht der Versichertenverteilung der bisherigen Kundenkassen über das Bundesgebiet. So kann derzeit für

knapp 75 Prozent der potentiellen Casaplus-Kandidaten ein Hausbesuch gewährleistet werden. Weitere Vertragsgebiete können bei Bedarf problemlos und kurzfristig durch

Beitritt entsprechender DRK-Kreisverbände zu Rahmenverträgen auf Landesebene hinzugewonnen werden.

Impressum

Herausgeber

MedicalContact AG
Telefon: 0201-179-1940
Fax: 0201-179-1049
www.medical-contact.de

Redaktion

Vera Eckardt, MedicalContact AG (V.i.S.d.P)

Gestaltung und Druck

Typografischer Betrieb Lehmann GmbH
www.typolehmann.de

Fotos

MedicalContact AG und Fotolia.com

Kein Teil dieser Publikation darf ohne schriftliche Genehmigung der Redaktion in irgendeiner Form reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet werden, vervielfältigt oder verbreitet werden.

© Copyright 2008 MedicalContact AG

Weitere Informationen zu Casaplus

Dr. Julia Fleckenstein

Telefon: 0201 - 179 - 3207

Email: fleckensteinj@medical-contact.de

Internet: www.medical-contact.de