



# Stay@Home-Treat@Home (STH)

## Eine neue Versorgungsform

mit modernem Datenmanagement und digital vernetzter  
sektorenübergreifender und interdisziplinären Versorgung

Dr. med. Juliane Neumann  
Charité - Universitätsmedizin Berlin

Impulsvortrag Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit  
11. November 2024

- **Förderung:** Innovationsfonds, neue Versorgungsformen
- **Start der Neuen Versorgungsform:** II. Quartal 2024 – Ende Dezember 2025

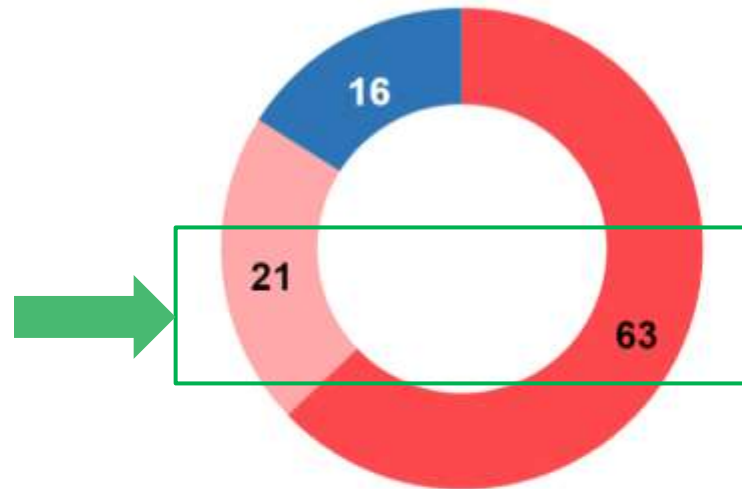
Projektziel ist, die  
**Patient\*innengesundheit**  
bei ambulant betreuten Pflegebedürftigen  
zu steigern und zu fördern.

# Bedarf

## Pflegebedürftige nach Versorgungsart 2021

in %, insgesamt 5,0 Millionen

84 % der Pflegebedürftigen  
zu Hause versorgt



- Pflegebedürftige zu Hause versorgt (überwiegend durch Angehörige)
- Pflegebedürftige zu Hause versorgt (ambulante Pflege- / Betreuungsdienste)
- Pflegebedürftige vollstationär in Heimen

Rundungsbedingte Abweichung möglich.

# Problematik



Frau Schmidt  
78 Jahre

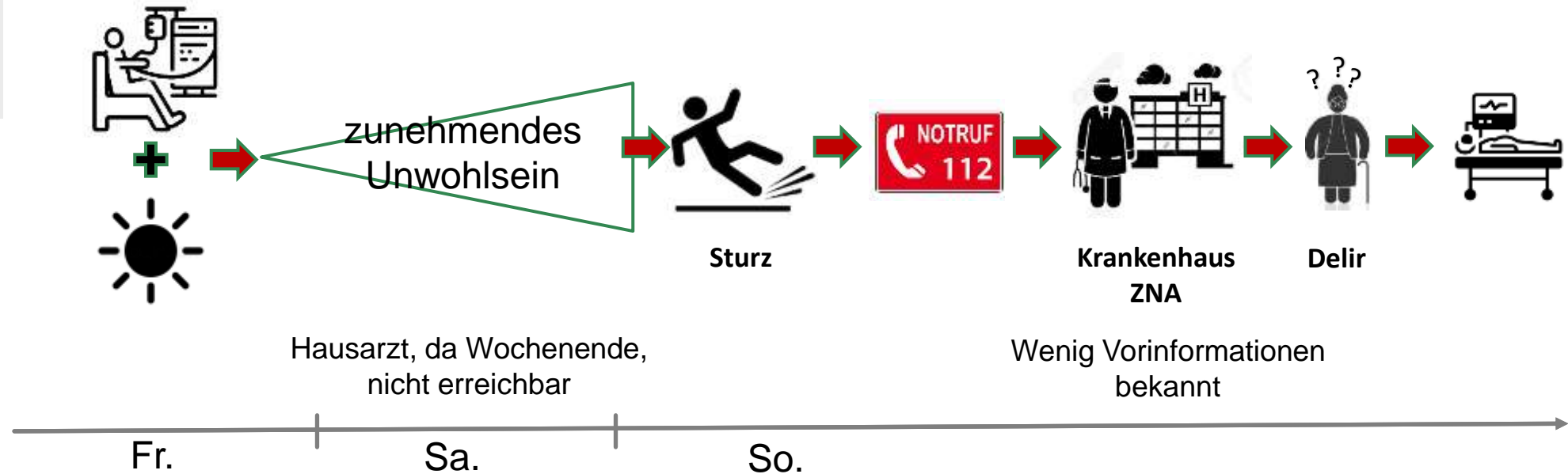
## Multimorbidität:

- Dialyse-pflichtige Niereninsuffizienz
- Beginnende Demenz
- Insulinpflichtiger Diabetes mellitus Typ II
- ...

→ polypharmaziert  
(12 verschiedene  
Medikamente)

## Versorgungssituation:

- Wohnt mit betreuendem Ehemann zusammen
- Pflegegrad 1
- Ehemann unterstützt Pat.



## Probleme der aktuellen Versorgung



- Hausärztliche Versorgung kann nicht 24/7 gewährleistet werden
- KV-Beratungsarzt/-Fahrender Dienst sind häufig unbekannt (116 117 als „Notfall-Nummer für nicht lebensbedrohliche medizinische Probleme“ ist vielen Patienten nicht bekannt)
- Häufig stehen nicht ausreichend medizinische Vorinformationen für die Behandler im Akut-Fall zur Verfügung
- Patienten/Angehörige ohne Pflegedienst sind im Falle eines akuten Pflegeproblems überfordert
- Weitest gehendes Fehlen von Feedback/Monitoring-Strukturen

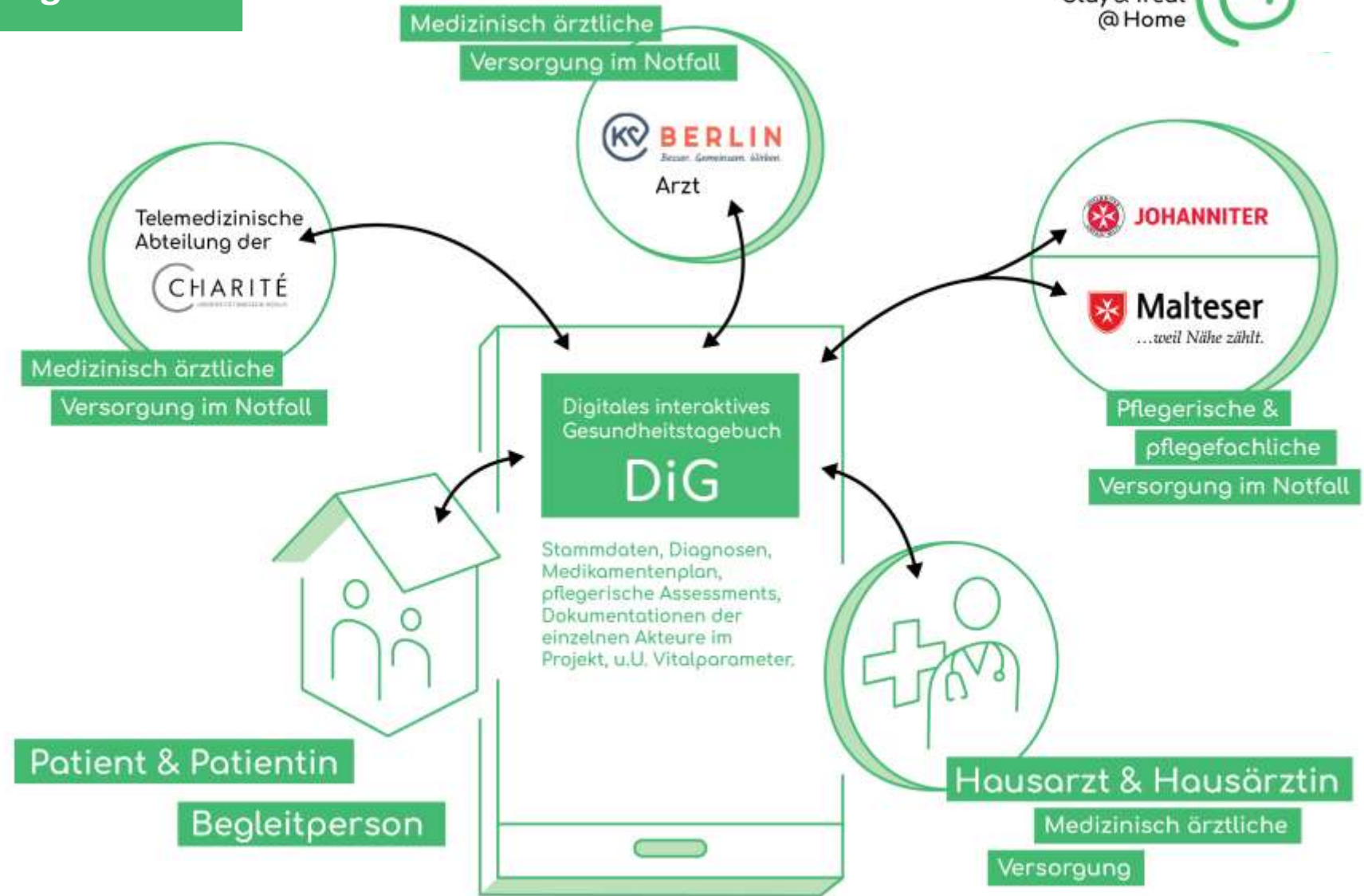
Verschlechterung des Gesundheitszustandes und Vorstellung in einer Notaufnahme und ggf. stationäre Aufnahme könnten vermieden werden

## STH- eine neue Versorgungsform



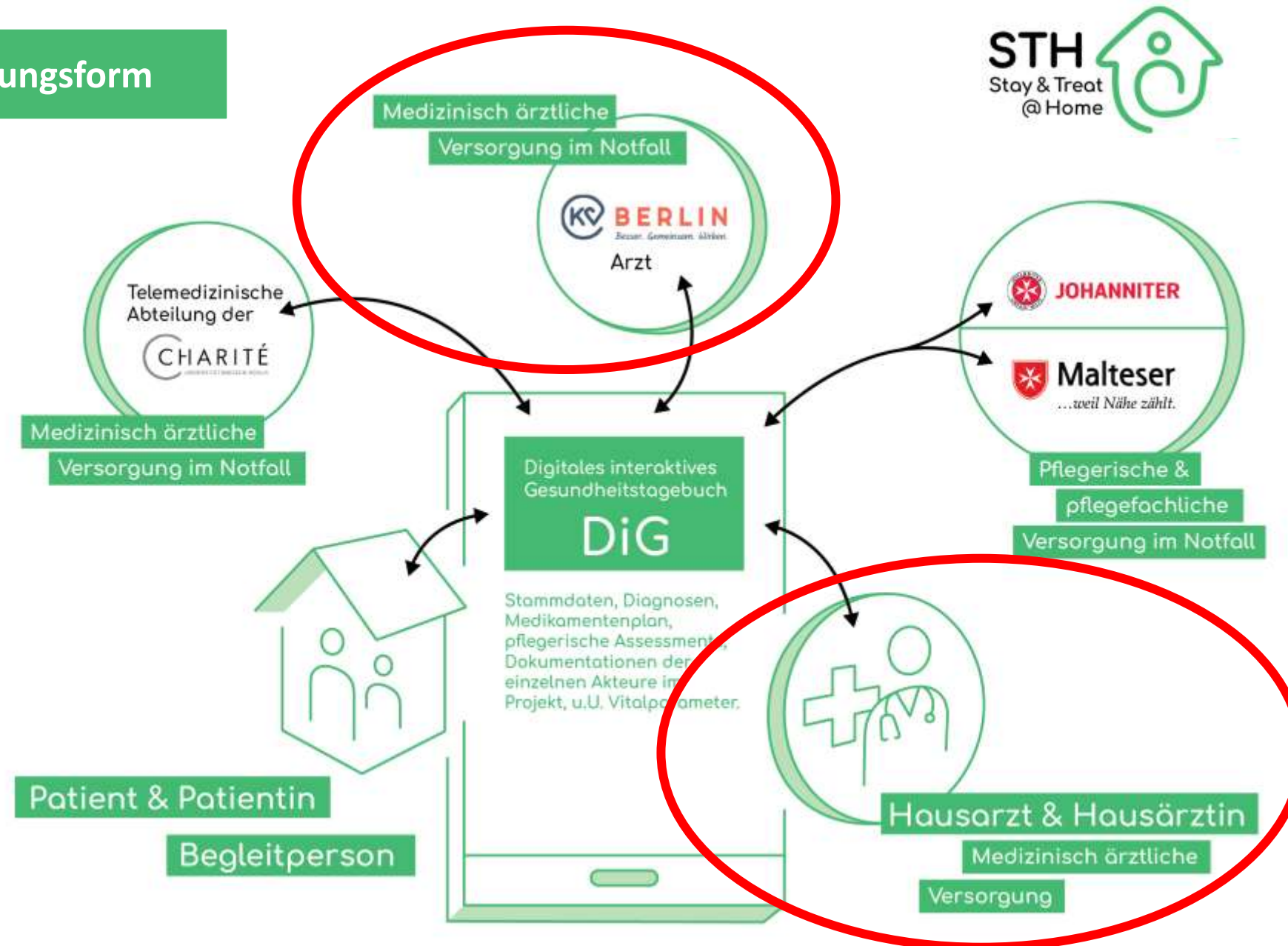
<https://www.sth-berlin.org/>

# Umsetzung der neuen Versorgungsform



## Umsetzung der neuen Versorgungsform

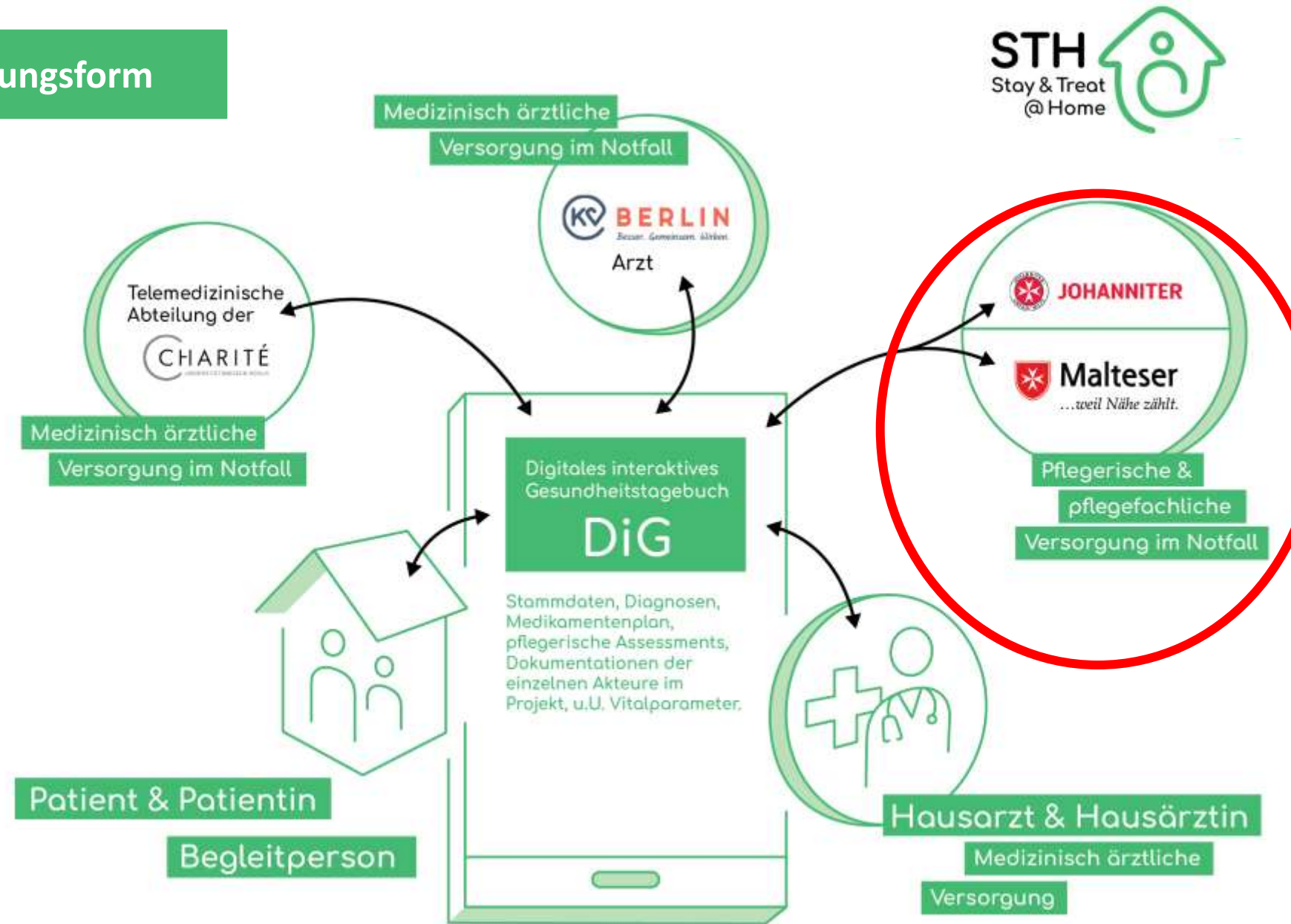
- Nutzung etablierter Strukturen





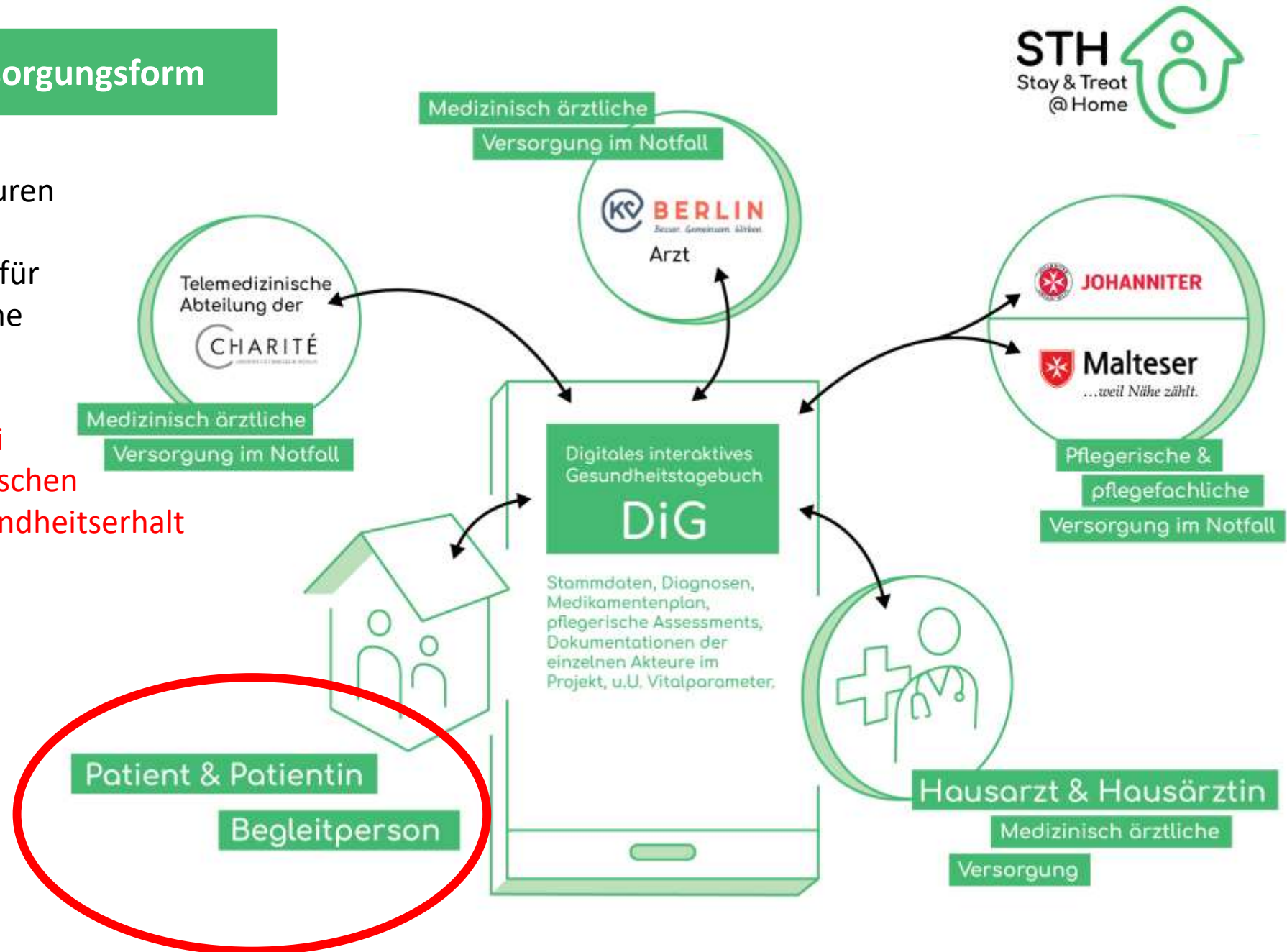
## Umsetzung der neuen Versorgungsform

- Nutzung etablierter Strukturen
- Einbindung neuer Akteure für akute pflegerische Probleme



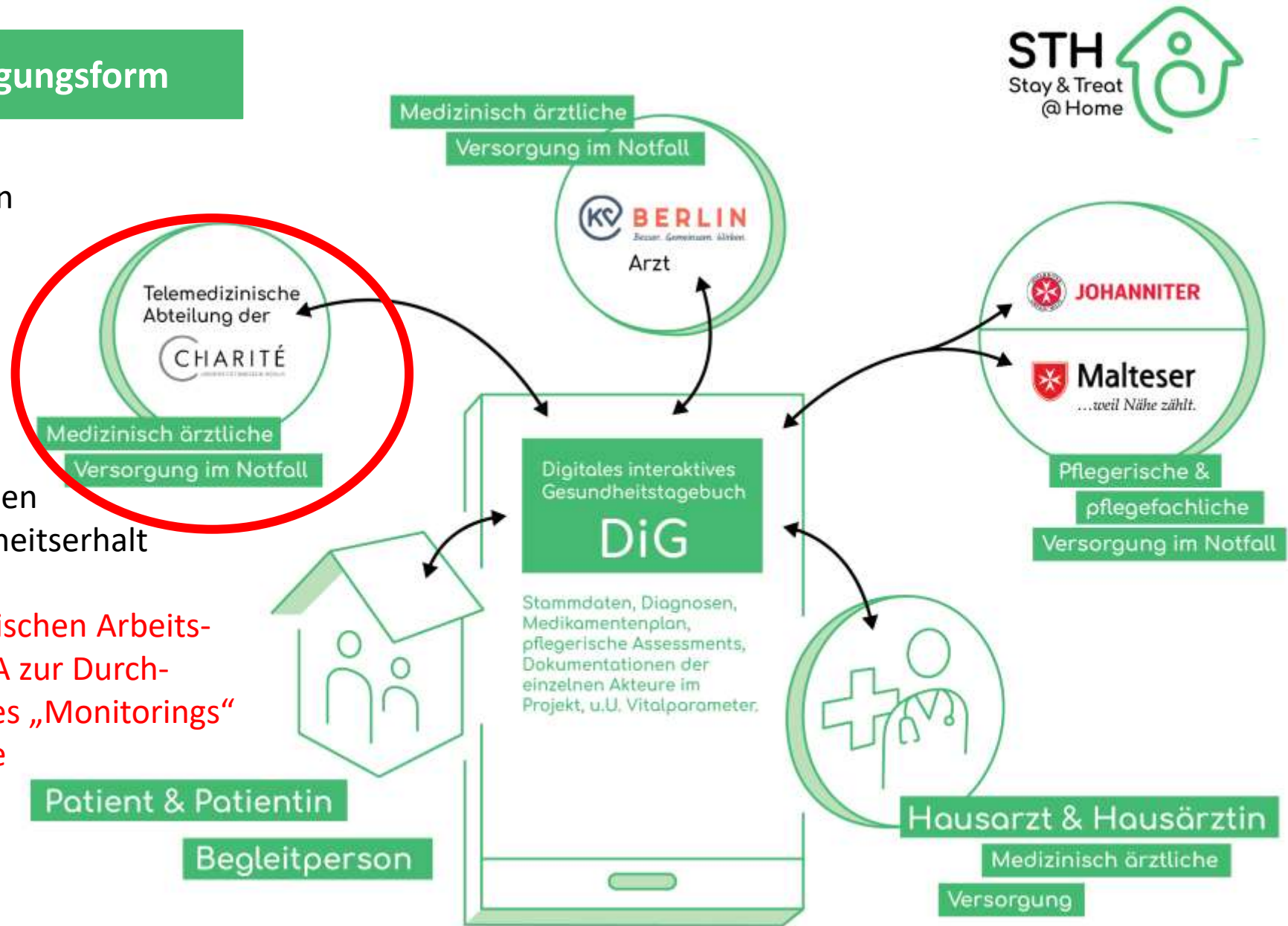
## Umsetzung der neuen Versorgungsform

- Nutzung etablierter Strukturen
- Einbindung neuer Akteure für akute pflegerische Probleme
- Stärkere Einbindung von Angehörigen/Nachbarn bei der Erkennen von medizinischen Problemen und beim Gesundheitserhalt



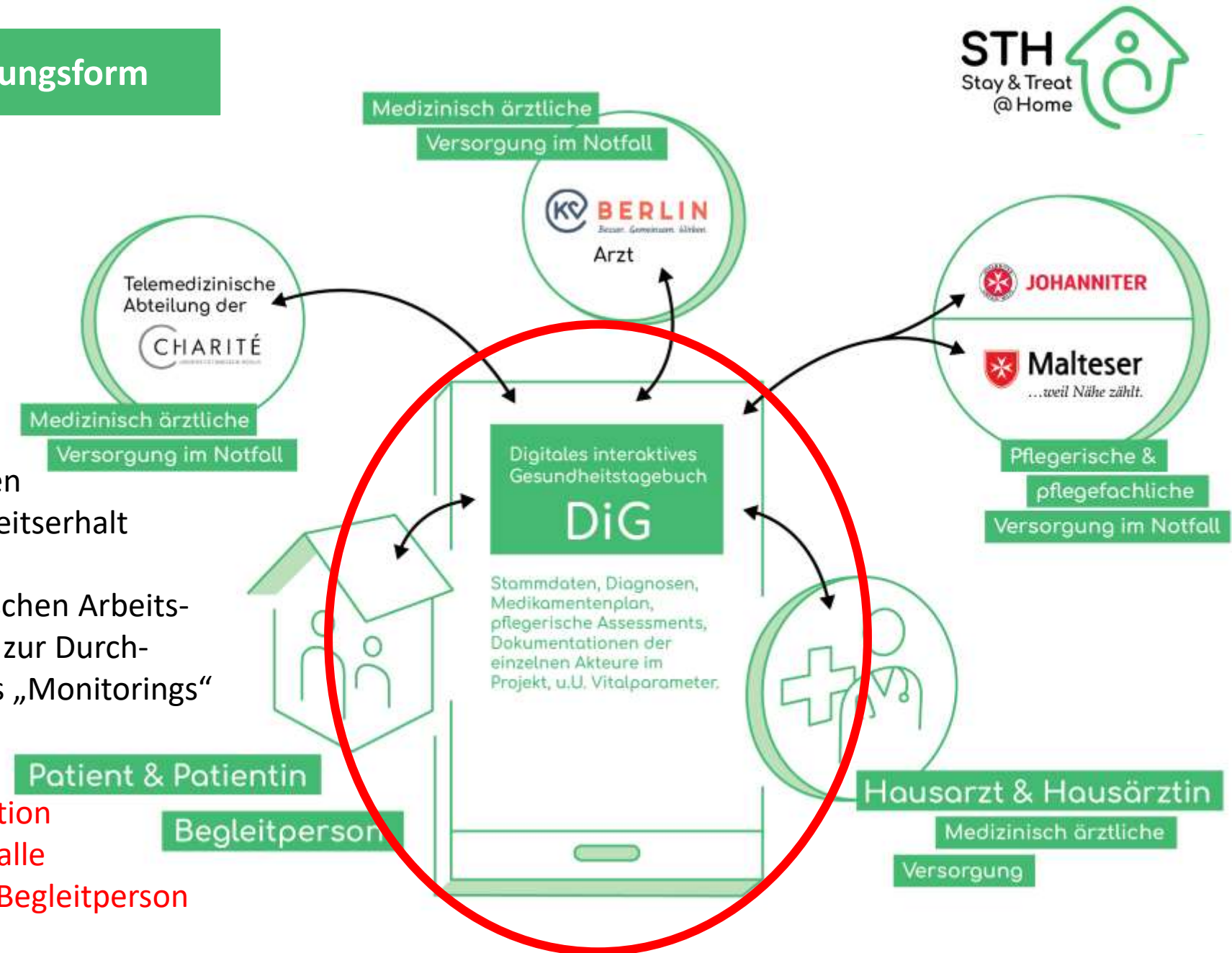
## Umsetzung der neuen Versorgungsform

- Nutzung etablierter Strukturen
- Einbindung neuer Akteure für akute pflegerische Probleme
- Stärkere Einbindung von Angehörigen/Nachbarn bei der Erkennen von medizinischen Problemen und beim Gesundheitserhalt
- Etablierung eines telemedizinischen Arbeitsplatzes in der Charité-CBF-ZNA zur Durchführung und Koordinierung des „Monitorings“ und der pflegerischen Akteure



## Umsetzung der neuen Versorgungsform

- Nutzung etablierter Strukturen
- Einbindung neuer Akteure für akute pflegerische Probleme
- Stärkere Einbindung von Angehörigen/Nachbarn bei der Erkennen von medizinischen Problemen und beim Gesundheitserhalt
- Etablierung eines telemedizinischen Arbeitsplatzes in der Charité-CBF-ZNA zur Durchführung und Koordinierung des „Monitorings“ und der pflegerischen Akteure
- Digitalisierung der Kommunikation  
Informationsbereitstellung für alle Akteure einschließlich Patient/Begleitperson



## Vorteile von STH



Digital unterstützte, engmaschige Kommunikation zwischen Hausarztpraxis, Pflegebedürftigen und/oder dessen An- und Zugehörigem

7 kurze Gesundheitsfragen pro Woche

bei akuten Problemen medizinische und pflegerische 24/7-Unterstützung zu Hause beim Pflegebedürftigen, wenn Hausarztpraxis nicht erreichbar ist



Bessere digital unterstützte Informationsflüsse zwischen allen medizinischen Versorgern, die sich im Bedarfsfall kümmern sowie dem Hausarzt

### Ziele:

- 👍 **Vorbeugen von neuen Gesundheitsproblemen**
- 👍 **Frühzeitiges Erkennen und Behandeln eventueller Verschlechterungen**
- 👍 **Versorgung zu Hause verbessern // Krankenhausaufenthalte und Rettungsdiensteinsätze reduzieren**

- nicht-randomisierte, kontrollierte Interventionsstudie
- Interventionszeitraum:
  - 01.10.2023 bis 31.12.2025 (27 Monate)
- Angestrebte Teilnehmerzahl (Interventionsgruppe): 1.500
- Endpunkte:
  - Primär (Vergleich der Interventionsgruppe (Teilnehmer/innen) mit einer Propensity-Score-gematchten Vergleichsgruppe (nicht-teilnehmende Versicherte der teilnehmenden Krankenkassen):
    1. Anzahl der Krankhauseinweisungen
    2. Anzahl der Notfallbehandlungen
    3. Gesamtbehandlungskosten
  - Sekundär (Vorher-Nachher-Vergleich in der Interventionsgruppe):
    1. Veränderung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität, Pflegebedürftigkeit, des Sicherheitsempfindens und der Belastung der Angehörigen
    2. Veränderung des Gesundheitszustandes
    3. Veränderung der Versorgungsintensität
    4. Veränderung der ambulanten Inanspruchnahme des Gesundheitssystems

# STH - Einschlusskriterien



## Einschlusskriterien:

- a) in Berlin wohnhaft
- b) ab 60 Jahren
- c) bei einer der teilnehmenden Krankenkassen versichert
- d) Pflegegrad 1 und höher, bzw. in Beantragung oder aus ärztlicher Sicht eine Pflegebedürftigkeit gegeben (Barthel-Index < 80 )
- e) Leben in der Häuslichkeit (z.B. betreutes Wohnen)
- f) Unterstützung durch Begleitpersonen (z.B. Nachbarn, Angehörige, u.a.)

## Teilnehmende Krankenkassen:

Techniker Krankenkasse

BARMER Ersatzkasse

BAHN-BKK

BKK Deutsche Bank AG

energie BKK

Innungskrankenkasse (IKK) Brandenburg und Berlin

Salus BKK

Siemens-Betriebskrankenkasse

BKK B. Braun Aesculap

Stay@Home Treat@Home



Danke für Ihre Aufmerksamkeit