

Projekt „Höchst 2.0“

Andreas Beierle, Kassenärztliche Vereinigung Hessen
1. SmED User-Conference, Berlin
Mittwoch, 10.Mai 2023



Projektpartner

- Kassenärztliche Vereinigung Hessen (KVH)
- Varisano Klinikum Frankfurt Höchst

Förderung

- Hessisches Ministerium für Soziales und Integration (HMSI)

Evaluation

- Das Projekt wird **wissenschaftlich begleitet und evaluiert** durch das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi).
- Das Zi stellt in diesem Rahmen auch **SmED** den Projektpartnern unentgeltlich zur Verfügung.

Zeitraumen

- Das Projekt ist im **Juni 2022 gestartet** und läuft voraussichtlich bis Ende 2024.

Ziele des Projekts (1)

- Etablieren **einheitlicher Qualitätsstandards bei der Ersteinschätzung** durch Einsatz von SmED Kontakt+ als bundesweit eingesetztes Ersteinschätzungsverfahren
- Verbesserung der Ergebnisqualität durch differenziertere Assessments, die insb. die zeitliche Versorgungsdringlichkeit wie auch die angemessene Versorgungsebene ausweisen und damit auch
- eine **sichere Grundlage für die Übergabe einer Patientin / eines Patienten an eine Arztpraxis schaffen**; Sicherheit im Sinne von
 - **Patient*innen-Sicherheit** durch eine breit fundierte Ersteinschätzung
 - **Mitarbeitenden-Sicherheit** durch die Anwendung eines zertifizierten Medizinproduktes

Ziele des Projekts (2)

- Dadurch **verbesserte Steuerungsmöglichkeiten** insb. bei der Übergabe in die ambulante Versorgungsebene
- Entwicklung eines **durchgängigen Triageprozesses an der Schnittstelle von SmED Kontakt+ und MTS**
- Entwickeln von **Best-Practice-Lösungen zum gemeinsamen Tresen** und der Schnittstelle stationäre ↔ ambulante Notfallversorgung zur Integration in die Ausbaustufe des Projektes „SaN“



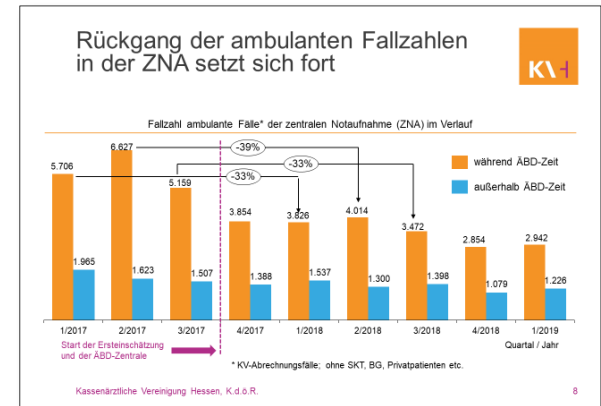
Bild: gemeinsamer Tresen ZNA/ÄBD im alten Gebäude (bis Feb. 2023) des Klinikums Frankfurt Höchst

Höchst 2.0: Weiterentwicklung des „Pilotprojektes“



Vom „Pilotprojekt Höchst“ zum Projekt „Höchst 2.0“

- Zwischen Oktober 2017 und September 2019 haben die Partner des „Pilotprojektes Höchst“, die KVH und das Klinikum Frankfurt Höchst, eine auch über die deutschen Grenzen hinaus gewürdigte **Innovation zur Optimierung der medizinischen Versorgung an der Schnittstelle von ambulantem und stationärem Versorgungsbereich** erfolgreich realisiert.
- Insgesamt wurden mehr als 27.000 Patienten gezielt durch die Ersteinschätzung in die ZNA oder die ÄBD-Zentrale gesteuert. Die **Entlastung der ZNA des Klinikum Höchst in Höhe von rund einem Drittel der Fälle** hat sich durch den gesamten Projektzeitraum hindurch beobachten lassen
- Die **beabsichtigte Steuerungswirkung** mit dem Ziel der deutlichen Entlastung der ZNA konnte **voll erreicht** werden.



Höchst 2.0: Ersteinschätzung „Höchster Triagebogen“

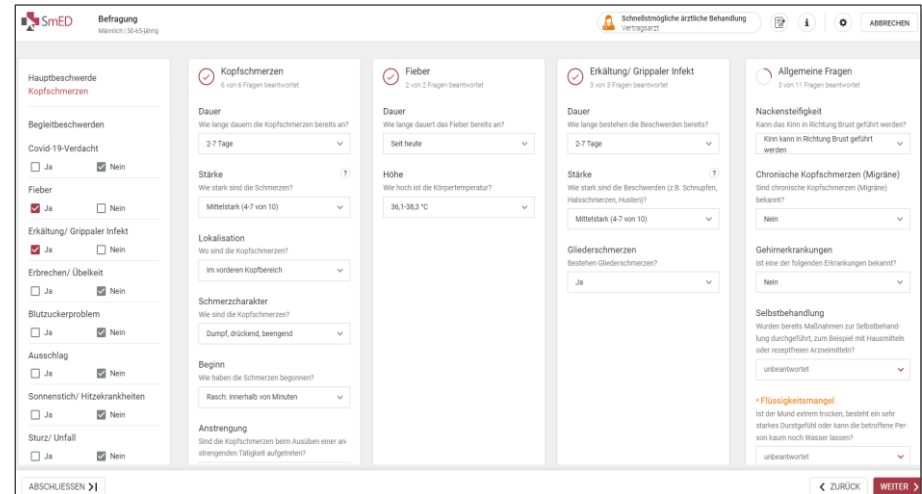


- Dabei wurde mit dem „Höchster Triagebogen“ ein einfach anzuwendendes, sehr zuverlässiges Verfahren (> 98% richtige Ersteinschätzungen) entwickelt, um Patient*innen, die selbständig die ZNA des Klinikums aufsuchten, entweder der ZNA oder der ÄBD-Zentrale vor Ort gezielt zuweisen zu können.
- Digitalisierung: im Sommer 2018 ging dieser als **Webanwendung** an den Start.
- Begleitend wurden **Prozesse zur strukturierten Steuerung der Patient*innen** in die entsprechende Versorgungseinrichtung entwickelt und implementiert. Hierzu gehören auch einige Partnerpraxen des Klinikums.

Patienten ID: Fortlaufende Nummer aus Datenbank (Neubeginn der Zählung ab Quartalsbeginn)		Quartal: 2017-	
Datum/Uhrzeit der Einschätzung: Timestamp Datum Uhrzeit aus DB		Uhrzeit Behandlung:	
Einschätzende(r) Mitarbeiter(in):			
Grund des Kommens:			
Indikation für die ZNA-Zuweisung		X	Besonderheiten / Kommentar
Atmung	Ausgeprägte Atemnot	<input type="checkbox"/>	
	Atemwege verengt / verlegt	<input type="checkbox"/>	
	Ausgeprägte Zyanose	<input type="checkbox"/>	
	Bluthusten	<input type="checkbox"/>	
Neuro / Psyche	Somnolent / stark eingetrübt	<input type="checkbox"/>	
	Stark verwirrt / Sehr aggressiv	<input type="checkbox"/>	
	Neu und akut aufgetretene, starke Kopfschmerzen	<input type="checkbox"/>	
	Akute Lähmungen / Sensibilitäts- / Sprachstörungen	<input type="checkbox"/>	
	Akute, schwere Gleichgewichts-/Gangstörung	<input type="checkbox"/>	
Kreislauf	Akute Brustschmerz	<input type="checkbox"/>	
	Akute Symptome bei bekannter Herzerkrankung	<input type="checkbox"/>	
	Herzrhythmusstörung mit starker Beeinträchtigung	<input type="checkbox"/>	
	Akute Durchblutungsstörungen der Extremitäten	<input type="checkbox"/>	
Bauch	Akute gastrointestinale Blutung / Teerstuhl	<input type="checkbox"/>	
	Akute Dysphagie (z.B. Bolus)	<input type="checkbox"/>	
	Akute Koliken / Akutes Abdomen	<input type="checkbox"/>	
	Neu aufgetretener Ikterus	<input type="checkbox"/>	
Trauma	Schwere Verletzungen (z.B. Frakturverdacht)	<input type="checkbox"/>	Dem D-Arzt zugewiesen <input type="checkbox"/>
	Schwere Verbrennung / Stromverletzung	<input type="checkbox"/>	
	Starker Blutverlust jeglicher Ursache	<input type="checkbox"/>	
	Vergiftung / Rauchvergiftung	<input type="checkbox"/>	
Allgemein	Fieber > 40°C	<input type="checkbox"/>	
	Schwangerschaftskomplikationen	<input type="checkbox"/>	
	Postoperative Komplikationen	<input type="checkbox"/>	
	Z. n. Synkope oder Krampfanfall kurz zuvor	<input type="checkbox"/>	
	Akuter Harnverhalt / Akuter Hodenschmerz	<input type="checkbox"/>	
Schwerstkrank wirkender Patient	<input type="checkbox"/>		
In die ÄBD-Praxis verwiesen mit Ersteinschätzung:			
Evaluation*		Datum/Uhrzeit	
Behandler(in):		Kommentar	
Ersteinschätzung/ Steuerung richtig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Symptom richtig dokumentiert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			

Das Neue an Höchst 2.0

- Aufbauend auf dem Pilotprojekt und dem dabei entwickelten Setting mit einer guten Zusammenarbeit und bereits etablierten Prozessen wird im jetzigen Projekt „Höchst 2.0“
- der Einsatz SmED Kontakt+ als Ersteinschätzungssystem am gemeinsamen Tresen erprobt.
- SmED Kontakt+ ist die Krankenhaus-Tresen-Version der in der 116117 seit 2019/2020 bundesweit eingesetzten Variante von SmED .



The screenshot displays the SmED web application interface for a survey. The header includes the SmED logo, the patient name 'Maxine (54-jährig)', and a status 'Schnellstmögliche ärztliche Behandlung veranlagt'. The main content is organized into several columns, each representing a different symptom category with a progress indicator (e.g., '0 von 6 Fragen beantwortet').

- Hauptbeschwerden:** Kopfschmerzen (0 von 6 Fragen beantwortet). Includes 'Begleitbeschwerden' (Covid-19-Verdacht, Fieber, Erkältung/ Grippaler Infekt, Erbrechen/ Übelkeit, Blutzuckerproblem, Ausschlag, Sonnenstich/ Hitzekrankheiten, Sturz/ Unfall) and 'ABSCHLIESSEN >|'
- Kopfschmerzen:** 0 von 6 Fragen beantwortet. Fields include 'Dauer' (2-7 Tage), 'Stärke' (Mittelstark (4-7 von 10)), 'Lokalisation' (Im vorderen Kopfbereich), 'Schmerzcharakter' (Dumpf, drückend, beugend), 'Beginn' (Rasch: innerhalb von Minuten), and 'Anstrengung'.
- Fieber:** 2 von 2 Fragen beantwortet. Fields include 'Dauer' (Set heute) and 'Höhe' (36,1-38,3 °C).
- Erkältung/ Grippaler Infekt:** 3 von 3 Fragen beantwortet. Fields include 'Dauer' (2-7 Tage), 'Stärke' (Mittelstark (4-7 von 10)), and 'Gliederschmerzen' (Ja).
- Allgemeine Fragen:** 3 von 11 Fragen beantwortet. Fields include 'Nackensteifigkeit', 'Chronische Kopfschmerzen (Migräne)', 'Gehirnerkrankungen', and 'Selbstbehandlung'.

Navigation buttons at the bottom include '← ZURÜCK' and 'WEITER >'. The 'ABSCHLIESSEN' button is highlighted in red.

Warum SmED?

Dessen Anwendung bedeutet einerseits

- einen großen Schritt hinsichtlich der **Qualität des Ergebnisses der Ersteinschätzung**, da das SmED-Assessment einen differenzierten Ausweis der angemessenen Versorgungsebene und eine abgestufte Bewertung der Versorgungsdringlichkeit beinhaltet.

Andererseits

- bietet SmED als zugelassenes **Medizinprodukt** insbesondere auch ein **hohes Maß an Rechtsicherheit** und in Summe seiner Eigenschaften damit insbesondere auch an **Patientensicherheit**.

Warum SmED?

Der Einsatz von SmED ist

- eine gute Ausgangsbasis für die gezielte **Steuerung von Patient*innen** in eine geeignete, angemessene Versorgungseinrichtung **auch außerhalb der ZNA bzw. des ÄBD vor Ort, etwa in eine Partnerpraxis in der Umgebung.**
- Im Setting „ZNA-Tresen“ bzw. „gemeinsamer Tresen“ an Krankenhäusern ist der Einsatz von SmED **bisher noch nicht eingehend erprobt**, geschweige denn Standard.

Genau hier setzt das Projekt „Höchst 2.0“ an, aufbauend auf dem großen Vorteil bereits etablierter Prozesse und vertrauensvoller Zusammenarbeit vor Ort. Das Projekt findet daher auch bundesweite Beachtung und wird **wissenschaftlich begleitet und evaluiert** durch das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi).

Aktueller Stand

- Der Go-Live des Projektes ist letztlich mit dem vielfach verschobenen **Umzug des Klinikums in ein komplett neues Gebäude** im Februar 2023 zusammengefallen
- Dieser Umzug zieht derzeit noch insb. technische „**Kinderkrankheiten**“ nach sich, die sich derzeit noch erschwerend auf das Projekt auswirken (z.B. Drucken)
- Dennoch konnten inzwischen (Stand: 30.04.2023) **bereits 218 SmED-Assessments** am gemeinsamen Tresen von Klinikum und ÄBD durchgeführt werden.

Ausblick

- Nach dem Überwinden der o.g. Startschwierigkeiten kann sich das Projekt ohne Zweifel wie geplant entwickeln und wertvolle Erkenntnisse **zum Einsatz des Ersteinschätzungssystems der KVen in der Schnittstelle von ambulanter und stationärer Notfallversorgung** liefern.
- In einer Ausbaustufe des Projektes **können zentrale Elemente des SaN-Projektes integriert werden**, insb. die strukturierte, digitale Zuweisung von Patient*innen mittels IVENA an Partnerpraxen.

VIELEN DANK
FÜR IHR
INTERESSE!