



Poster Präsentation im **RAUM B** – Moderation Christina Radl-Karimi, Ph.D., MScPH

Autor*innen

Titel

Marlene Brunner, Gertie Janneke
Oostingh, Johanna Pilwarsch,
Sarah Burgmann, Melanie Roth

Titel: Interprofessionelle Zusammenarbeit in der primären Gesundheitsversorgung in Österreich:
eine quantitative Analyse

Sebastian Rosendahl Huber,
Janine Julia Brunner, Ursula
Halbmayer-Kubicsek, Rudolf
Raschhofer, Christian Mittermaier,
Bernhard Schwartz

Titel: Webbasierte Anwendung für pflegende Angehörige – Erste Ergebnisse einer
randomisierten kontrollierten Studie zur Untersuchung der Auswirkungen auf die
Aktivitäten des täglichen Lebens bei älteren Menschen

Marlene Brunner, Johanna
Bodenhofer, Christine Kern,
Melanie Roth, Gertie Janneke
Oostingh

Titel: REALISE – Kollaborative, digitale und nachhaltige Skills stärken: Evidenzbasiertes,
interprofessionelles Simulationstraining in der Primärversorgung



Poster Präsentation **Raum C** – Moderation Dr. Martin Sprenger, MPH

Autor*innen

Titel

Marianne Leitsmann, Björn Broge,
Carina Stammann, Tobias
Herrmann¹, Gerald Willms,
Roland Zielke, André Byrla, Maria
Feske, Katja Krug, Michel
Wensing, Markus Leibner,
Stefanie Oltmanns, Tobias
Nieporte⁶, Hanna Zwiener, Lothar
Weißbach

Titel: Stand und Weiterentwicklung der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung im Bereich „Urologische Tumore“ (ASV-WE)

Sebastian Huter, Angelika Rzepka,
Ian Langer, Julia Kahlhammer, Karl
Kraimer, Martin Cichocki¹

Titel: Digital unterstützte Prävention für Risikopersonen in der Primärversorgung – eine Machbarkeitsstudie am Beispiel von Typ-2-Diabetes

Julia Harlfinger, Christina Kien,
Brigitte Piso, Irma Klerings, Leonie
Grandt, Julia Daxenbichler, Ana
Toromanova

Titel: Weniger ist mehr – für Umwelt und Patient:innen. Ein Rapid Scoping Review zur Nachhaltigkeit von Low-Value-Care-Reduktion und zu Umwelteffekten von Diagnostik und Therapie.

Autor*innen = Präsentator*in



Titel: Interprofessionelle Zusammenarbeit in der primären Gesundheitsversorgung in Österreich: eine quantitative Analyse

Authors

Marlene Brunner^a, Gertie Janneke Oostingh^a, Johanna Pilwarsch^b, Sarah Burgmann^b, Melanie Roth^a

^a Department Gesundheitswissenschaften, Fachhochschule Salzburg GmbH

^b Gesundheit Österreich GmbH

Hintergrund & Fragestellung

Das internationale Konzept zur Primärversorgung (PV) orientiert sich an 5 Kernfunktionen: Erstkontakt und Erreichbarkeit, Kontinuität, umfangreiches Leistungsspektrum sowie Koordination und Personenzentrierung. Die Gesundheitsreform orientiert sich seit 2013 an diesem Ansatz mit dem Ziel teambasierte Versorgung in multiprofessionellen Primärversorgungseinheiten (PVE) als innovatives Versorgungsmodell zu etablieren. Ziel der Studie war es, einen ersten, evidenzbasierten Einblick in die Wahrnehmungen und Erfahrungen zur interprofessionellen Zusammenarbeit (IPZ) von Fachpersonen aus dem Primärversorgungssystem in Österreich zu geben.

Methoden

Zwischen März und Oktober 2023 wurde ein Online-Fragebogen an alle PVEs, nationalen Berufsverbände und Netzwerkpartner*innen im Bildungsbereich in Österreich sowie an alle Newsletter-Abonent*innen der Plattform Primärversorgung versendet und über Social-Media geworben. Es wurde eine Querschnittsbefragung von Fachpersonen, die in den letzten 5 Jahren in einer PVE, im extramuralen Bereich mit starkem Bezug zur PV oder an einer Bildungseinrichtung oder einem Fachverband zum Thema PV tätig waren, durchgeführt. Der Fragebogen konzentrierte sich auf (i) 11 verschiedene interprofessionelle Tätigkeiten, u.a. strukturierte und unstrukturierte Besprechungen, gemeinsame Versorgungsplanungen oder Überweisungen sowie (ii) die Wahrnehmung der IPZ anhand des PINCOM-Q.

Ergebnisse

128 Fachpersonen beantworteten den Fragebogen. Die Teilnehmer*innen aus den PVEs zeigten, im Vergleich zu den anderen Gruppen, eine signifikant besser wahrgenommene Interprofessionalität in allen vier Dimensionen sowie dem Gesamtscore des PINCOM-Q. Ebenso wiesen die Teilnehmer*innen der PVE bei 9 der 11 Tätigkeiten eine größere relative Häufigkeit auf. 5 Tätigkeiten waren bei Teilnehmer*innen in Teampositionen signifikant häufiger vertreten als in Managementpositionen. 6 Tätigkeiten wurden von mehr als der Hälfte aller Teilnehmer*innen ausgeübt.

Schlussfolgerung

Diese Studie liefert erstmals Einblicke in die Wahrnehmungen und Erfahrungen von Fachpersonen aus der Primärversorgung zur IPZ und geben Aufschluss über den Status quo. Sie bietet Anknüpfungspunkte für weitere Forschung und gezielte Interventionen zur Stärkung der Zusammenarbeit und Optimierung der interprofessionellen Patient*innenversorgung in der PV.



Titel: Webbasierte Anwendung für pflegende Angehörige – Erste Ergebnisse einer randomisierten kontrollierten Studie zur Untersuchung der Auswirkungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens bei älteren Menschen

Autor*innen: Sebastian Rosendahl Huber¹, Janine Julia Brunner¹, Ursula Halbmayer-Kubicsek¹, Rudolf Raschhofer², Christian Mittermaier^{2, 3}, Bernhard Schwartz¹

Affiliation/en: 1 FH Gesundheitsberufe OÖ; 2 Kepler Universitätsklinikum; 3 Johannes Kepler Universität Linz

Hintergrund/Fragestellung: In Österreich sind rund 10% der Bevölkerung in die Pflege und Betreuung von Angehörigen involviert, knapp die Hälfte davon fühlt sich stark belastet. Zeitmangel für Beratung und Unterstützung stellt eine weitere Herausforderung dar. Webbasierte Anwendungen könnten eine zeitunabhängige Unterstützung bieten, die diese Belastung verringert und die Qualität der Pflege verbessert. Pflegende Angehörige (PA) sind Personen mit engen sozialen und emotionalen Bindungen, die regelmäßig informelle Unterstützung für ältere Menschen leisten. Diese Studie untersucht den potenziellen Nutzen einer solchen App für pflegende Angehörige und ältere Menschen.

Methoden/Material: In dieser randomisiert, kontrollierten Studie werden 132 Teilnehmer*innen, zusammengesetzt aus 66 rekrutierten Paaren von PA und im häuslichen Umfeld lebenden Personen mit Pflege- und/oder Betreuungsbedarf ab 55 Jahren, eingeschlossen und über einen Zeitraum von 12 Wochen entweder einer Interventionsgruppe (Nutzung der App) oder einer Kontrollgruppe (Standardbetreuung) zugeteilt. Das Ziel der App ist es, die Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) zu fördern, indem PA regelmäßig den Zustand der älteren Person bewerten. Neben dem Barthel-Index (primärer Endpunkt), werden physischen Funktionen und Einschränkungen, Lebensqualität, Mobilität und Selbstwirksamkeit, unerwünschten Ereignissen und Gesamtüberleben der älteren Menschen sowie Lebensqualität, Selbsteinschätzung des Wohlbefindens sowie Nutzererfahrung der Angehörigen untersucht. Die Paare nehmen an 2 bis 3 persönlichen Studienbesuchen im Krankenhaus oder zu Hause teil. Nach dem Screening sowie der Baseline- und 12-Wochen Visite, werden alle 3 Monate telefonische Nachuntersuchungen über einen Zeitraum von zwei Jahren durchgeführt. Das Forschungsvorhaben wurde von der lokalen Ethikkommission genehmigt (Nr: 1259/2023) und ist auf clinicaltrials.gov registriert (NCT06199648).

Ergebnisse und Schlussfolgerungen: Es werden Erkenntnisse über den Einfluss von digitalen Anwendungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens und die Lebensqualität erwartet. Die Ergebnisse dieser Studie werden wertvolle Einblicke in das Potenzial solcher Anwendungen zur Unterstützung von Pflegekräften und zur Verbesserung der Pflegequalität für ältere Erwachsene liefern und dazu beitragen, die Evidenz für den Einsatz von eHealth-Lösungen in der häuslichen Pflege zu erhöhen.

Schlüsselwörter: Pflegende Angehörige, eHealth, Aktivitäten des täglichen Lebens, randomisierte kontrollierte Studie



Titel: REALISE – Kollaborative, digitale und nachhaltige Skills stärken: Evidenzbasiertes, interprofessionelles Simulationstraining in der Primärversorgung

Authors

Marlene Brunner, Johanna Bodenhofer, Christine Kern, Melanie Roth, Gertie Janneke Oostingh
Department Gesundheitswissenschaften, Fachhochschule Salzburg GmbH

Hintergrund

Das Gesundheitswesen in Österreich befindet sich im Wandel, wobei die Zunahme nichtübertragbarer Krankheiten (NCD) eine zentrale Herausforderung darstellt. NCDs erfordern eine interprofessionelle Zusammenarbeit, die schwerpunktmäßig im Bereich der Primärversorgung stattfindet. Dieser Bereich gewinnt in Österreich zunehmend an Bedeutung. Darüber hinaus beeinflussen die Digitalisierung und Nachhaltigkeit das Gesundheitswesen stark. Um den Herausforderungen der Zukunft gerecht zu werden und um eine optimale Patient*innenversorgung zu gewährleisten, müssen Hochschulen diese Trends in ihrer Ausbildung berücksichtigen und diese an die aktuellen Gegebenheiten anpassen.

Zielsetzung

REALISE reagiert auf diese Anforderungen mit der Vision die Fachhochschule Salzburg (FHS) national und international als Schwerpunkt für evidenzbasiertes Training von „future skills“ (kollaborativ, interprofessionell, digital, nachhaltig) im Gesundheitsbereich zu implementieren. In weiterer Folge soll daraus ein entsprechender Forschungsschwerpunkt etabliert werden. Eine nachhaltige Kooperation mit nationalen Primärversorgungseinheiten soll geschaffen werden.

Methoden

Fiktive Fallbeispiele, welche aus dem Bereich der Primärversorgung kommen, werden zu Trainingsmodule zusammengefasst und von den Teilnehmer*innen durchlaufen. Die Trainingsmodule enthalten verschiedene didaktische Elemente, u.a. Simulationen mit Schauspielpatient*innen, Simulationen mit High Fidelity Manikins oder Virtual Reality. Im Rahmen einer Studie werden diese auf ihre Handhabbarkeit und Wirksamkeit in zwei Settings evaluiert: an Personen in Ausbildung und an bereits berufstätigen Personen im Gesundheits-, Sozial- und Medizinbereich mit Fokus auf Personen im Bereich der Primärversorgung.

Die Studie läuft von September bis November 2024 an der FHS.

Nach einer Adaptierung der Trainingsmodule auf Basis der Evaluation werden die Trainingsmodule in den Regelbetrieb der FHS überführt.



Titel: Stand und Weiterentwicklung der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung im Bereich „Urologische Tumore“ (ASV-WE)

Marianne Leitsmann^{1,2}, Björn Broge¹, Carina Stammann¹, Tobias Herrmann¹, Gerald Willms¹, Roland Zielke³, André Byrla⁴, Maria Feske⁴, Katja Krug⁵, Michel Wensing⁵, Markus Leibner⁶, Stefanie Oltmanns⁶, Tobias Nieporte⁶, Hanna Zwiener⁶ und Lothar Weißbach⁷

1aQua-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH, Göttingen, 2 Klinik für Urologie, Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich, 3 Berufsverband der Deutschen Urologie e.V., Berlin, 4 DIFA Deutsches Institut für Fachärztliche Versorgungsforschung GmbH, Berlin, 5 Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, 6 Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland, Berlin, 7 Gesundheitsforschung für Männer gGmbH, Berlin

Hintergrund: Seit dem 1.1.2012 können in Deutschland komplexe bzw. seltene Erkrankungen mittels der in § 116b SGB V geregelten ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) behandelt werden. Das Projekt „ASV-WE“ untersuchte am Beispiel der urologischen Tumoren inwiefern die Richtlinie ihre Ziele erreicht und welche Weiterentwicklung notwendig ist.

Methoden/Material: Im Fokus stand die Bewertung der ASV-Ziele auf Patienten- und auf Versorgungsebene. Die Methodik folgte einem „Mixed Methods-Ansatz“ bestehend aus einer Befragung von Patienten mit metastasiertem Prostatakarzinom und Versorgern, einer Falldatenanalyse, Interviews und Kleingruppendiskussionen sowie der Durchführung von Workshops mit der Erarbeitung von Handlungsempfehlungen.

Ergebnisse: Die Patientenbefragung zeigte keine höhere Lebensqualität und keine höhere Zufriedenheit mit der Versorgung von ASV-Patienten (n=110) im Vergleich zur Regelversorgung (n=145). Insgesamt hatten ASV-Patienten keinen besseren Zugang zur Versorgung, erhielten jedoch zügiger Termine. Sie berichteten insgesamt von keiner besseren Koordination der Versorgung, jedoch von einer besseren Verfügbarkeit ärztlicher Ansprechpartner und besserer Zusammenarbeit. Zudem wiesen sie eine höhere Therapieadhärenz auf, waren über ihre Erkrankung besser informiert und an Entscheidungen über ihre Therapie besser beteiligt. Zur vergleichenden Beurteilung medizinischer Outcomes fehlt aktuell die Datengrundlage. Die zunehmende Anzahl der ASV-Teams für Urologische Tumore (n=99, Stand 09/2023) konzentrierten sich auf Teamleitungen an Kliniken. Ca. 1/3 der Kernteams hat keine Beteiligung urologischer Praxen. In der Versorgerbefragung berichteten sowohl ASV- (n=78) als auch Nicht-ASV-Ärzte (n=184) vernetzt zu arbeiten und zeigten eine hohe Zufriedenheit hinsichtlich der einrichtungs- bzw. sektorenübergreifenden Zusammenarbeit. Es zeigte sich eine deutliche Unzufriedenheit mit den Rahmenbedingungen der ASV, z.B. mit dem hohen Aufwand für die Teamgründung und -verwaltung. Insgesamt ergaben sich keine eindeutigen Hinweise darauf, dass die ASV Innovation und Weiterentwicklung der Versorgung fördern könnte.

Schlussfolgerungen: Die Projektergebnisse zum Stand der ASV zeigen ein heterogenes Bild. Es gibt Ansätze für eine bessere Versorgung, aber noch nicht den erhofften Durchbruch in der Verbesserung der Versorgungsqualität. Eine Weiterentwicklung der ASV ist notwendig, um den Nutzen für Patienten und Versorger zu erhöhen.



Förderung: Das Projekt wurde mit Mitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter dem Förderkennzeichen 01VSF20026 gefördert.

Schlüsselwörter: ambulante spezialfachärztliche Versorgung, urologische Tumore, metastasiertes Prostatakarzinom, Handlungsempfehlungen
Referenzen: 1G-BA <https://www.g-ba.de/themen/asv/>



Titel: Digital unterstützte Prävention für Risikopersonen in der Primärversorgung – eine Machbarkeitsstudie am Beispiel von Typ-2-Diabetes

Autoren: Sebastian Huter¹, Angelika Rzepka², Ian Langer³, Julia Kahlhammer¹, Karl Krainer², Martin Cichocki¹

- 1) PVE Sonnwendviertel, Wien
- 2) Austrian Institute of Technology, Graz
- 3) Future Health Lab, Wien

Interessenskonflikte: keine

Keywords: Prävention, mobile Health, Diabetes mellitus

Einleitung: Diabetes ist eine der wichtigsten chronischen Erkrankungen mit einer hohen Morbidität. In vielen Fällen ist die Erkrankung durch Lebensstiländerungen potenziell vermeidbar. Auf individueller Ebene sind Lebensstiländerungen dabei zentral, jedoch oft schwierig umzusetzen. Oft bleiben die positiven Effekte einzelner Maßnahmen für die Betroffenen nicht sicht- oder erkennbar.

Digitale unterstützte Applikationen (Apps) am Smartphone zur Verbesserung von Lebensstil und Alltagsroutinen sind verfügbar, werden jedoch in der Routineversorgung nicht standardmäßig angewandt. Neben der teilweise fehlenden Kenntnis der Fachkräfte über bestehende Angebote existiert auch Unsicherheit über den zu erwartbaren (Zusatz-)Aufwand im für die Versorgungseinrichtung im Vergleich zum empfundenen Nutzen, den Umgang mit den ggf. durch die Applikation erhobenen Daten und ob und wie eine empfohlene Applikation schlussendlich überhaupt angewendet wird.

Ziel des Projektes ist es daher die praktischen Aspekte einer strukturierten Anwendung von Apps zu beleuchten und die Machbarkeit im Setting einer Routine-Primärversorgung zu prüfen.

Methoden: Personen mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung eines Diabetes sollen im Rahmen von Vorsorgeuntersuchungen (VU) identifiziert und durch zwei digital unterstützte Applikationen (HelloInside, MedicusAI) zur Lebensstiländerung motiviert werden. Die Interventionen werden über 4 Monate angewandt, zu Studieneintritt und Austritt wird eine Blutabnahme und BIA-Messung durchgeführt. Die in der App erhobenen Daten werden in strukturierter und datenschutzkonformer Form dem betreuenden Primärversorgungsteam zugänglich gemacht werden und stehen somit für die weitere Versorgung zur Verfügung.

Primäres Outcome ist sind praktische Aspekte der Implementierung (Zeitaufwand), Akzeptanz durch Patient:innen und Fachkräfte sowie das Verhältnis von Aufwand und (empfundene) Nutzen im Vordergrund.

Ergebnisse: Studienbeginn ist voraussichtlich Mai 2024, erste Ergebnisse werden mit September vorliegen.

Schlussfolgerungen: Die Studie soll die praktische Anwendbarkeit in der Verwendung von Apps in der Routineversorgung beleuchten und mögliche Barrieren für eine breitere Ausrollung identifizieren.



Titel: Weniger ist mehr – für Umwelt und Patient:innen. Ein Rapid Scoping Review zur Nachhaltigkeit von Low-Value-Care-Reduktion und zu Umwelteffekten von Diagnostik und Therapie.

Autorinnen: Julia Harlfinger, Christina Kien, Brigitte Piso, Irma Klerings, Leonie Grandt, Julia Daxenbichler, Ana Toromanova

Affiliation: Department für Evidenzbasierte Medizin und Evaluation, Universität für Weiterbildung Krems

Hintergrund/Fragestellung

Der Gesundheitssektor ist global gesehen der fünftgrößte Emittent von CO₂. Daher gilt es, im Sinne der Nachhaltigkeit, umweltfreundlichere Alternativen zu entwickeln. Dazu zählt auch die Deimplementierung von Low Value Care, also die Reduktion von Leistungen mit geringem Nutzen für Patient:innen. Im Bereich der Primärversorgung finden sich dafür Beispiele u.a. aus den Bereichen Diagnostik und Therapie. Im Rahmen dieses Rapid Scoping Review wollten wir eine systematische Orientierung über die aktuelle Studienlage bieten: 1) zu den Nachhaltigkeitseffekten von Low-Value-Care-Deimplementierung sowie 2) zur Nachhaltigkeit von Alternativen in der Gesundheitsversorgung (z. B. Medikamente, Material).

Methoden/Material

Basierend auf einem vorab publizierten Protokoll führten wir im Juni 2023 eine Literatursuche in den Datenbanken Ovid MEDLINE® und Scopus (Elsevier) durch. Das Screening von Abstracts und Volltexten erfolgte zuerst dual, dann durch eine einzelne Reviewerin. Die Datenextraktion wurde durch eine zweite Reviewerin stichprobenartig überprüft. Die Ergebnisse aus den Einzelstudien wurden narrativ beschrieben und mittels deskriptiver Statistik zusammengefasst.

Ergebnisse

Der Rapid Scoping Review enthält 187 Artikel, darunter Life-Cycle-Assessments und Modellierungsstudien. Sieben Artikel befassen sich mit der Deimplementierung von Low-Value-Care (z. B. Labortests, bildgebende Verfahren). Die anderen Artikel widmen sich Umwelteffekten in diversen Bereichen der Gesundheitsversorgung: Konsultationsmethoden/Telemedizin (32%), Instrumente und Medizinprodukte (26%), Medikamente (25%), chirurgische Eingriffe (19%), diagnostische Tests, Screenings, bildgebende Verfahren (13%). Die berichteten Endpunkte bezogen sich u.a. auf globale Erwärmung (89%), Ressourcenverbrauch (28%) und chemische Gefahrenstoffe (22%). Europa (48%) und die USA (37%) waren als Durchführungsorte prominent. Ab 2020 wurden die meisten Studien (75%) veröffentlicht.

Schlussfolgerungen

Wir konnten einen stetigen Zuwachs an Publikationen ab 2020 beobachten. Das weist auf ein großes und wachsendes Interesse in der Scientific Community an nachhaltiger Gesundheitsversorgung hin; die Studienlage bietet eine immer breiter werdende Basis für weitere interdisziplinäre Forschungsarbeiten.