

Presse-Handout anlässlich der Vorstellung des GiB-DAT-Projekts
München, 04.06.2003

Was heißt GiB-DAT?

Geriatrie in Bayern-DATenbank (www.gibdat.de)

Wer ist der Träger?

Die Ärztliche Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Geriatrie in Bayern e.V. (AFGiB; www.afgib.de)

Wer hat es finanziert?

Das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen sowie die Bayerische Landesstiftung (Förderung März 2000 bis Februar 2003).

Worum geht es?

Die Geriatrie (Altersheilkunde) ist in der bayerischen Kliniklandschaft ein junges und aufgrund der demographischen Entwicklung immer wichtigeres Gebiet. Seit 1994 sind neben einigen geriatrischen Akut-Abteilungen in Krankenhäusern rund 50 geriatrische Rehabilitationseinrichtungen entstanden, die nach weitgehend einheitlichem Muster multimorbide ältere, in ihrer selbständigen Lebensführung bedrohte Menschen nach Krankenhausaufenthalt weiterbehandeln (Geriatrische Rehabilitations-Behandlung – GRB).

Der bayerischen Sozialpolitik war es im Jahre 2000 angelegen, den Umsetzungsgrad und die Ergebnisqualität ihrer Geriatrieplanung zu überprüfen. Deshalb erhielt die AFGiB den Auftrag zu einer dreijährigen wissenschaftlichen Evaluierung, die nun abgeschlossen ist.

Das Projekt erhielt wegen der zeitgleichen Entwicklung und Einführung der diagnosebezogenen Fallpauschalen (DRG) in den Krankenhäusern besondere Aktualität, da von diesen eine erhebliche Verkürzung der Krankenhausverweildauer erwartet wird mit vielerlei Konsequenzen für die Weiterversorgung der Patienten.

Wie wurde vorgegangen?

In einer gemeinsamen Datenbank werden Behandlungsfälle geriatrischer Patienten aus Bayern standardisiert erfasst und ausgewertet.

Eine eigens hierfür entwickelte Software GERIDOC reduziert den Aufwand für die notwendigen Dateneingaben, indem sie eine teilautomatisierte Durchführung einer Vielzahl von Arbeitsabläufen ermöglicht. So können neben Arztbriefen diverse Dokumente für alle an der Patientenversorgung beteiligten Berufsgruppen (Pflege, Therapeuten, Sozialdienst) generiert werden. GERIDOC wurde laufend weiterentwickelt und dem Bedarf der Teilnehmer angepasst. Es ist deshalb im Ergebnis praxisnah, anwenderfreundlich und so konzipiert, dass es mit der Weiterentwicklung gemeinsamer Standards und Qualitätsanforderungen „mitwachsen“ kann.

Die teilnehmenden Einrichtungen senden vierteljährlich ihre anonymisierten Daten an die GiB-DAT-Zentrale und erhalten im Gegenzug statistische Auswertungen, sog. Benchmarking-Statistiken. Mit deren Hilfe können die eigenen Kenndaten mit den bayerischen Durchschnittswerten verglichen werden, um daraus Schlussfolgerungen zur Verbesserung von Patientenversorgung und Wirtschaftlichkeit zu ziehen.

Ergebnisse

In 40 (von 49) Einrichtungen wurden insgesamt 53.000 Fälle dokumentiert. Die Erfassungsrate lag zuletzt bei über 90% der gesamten bayerischen Behandlungskapazität. Die Patienten sind im Schnitt 80 Jahre alt, 75% sind Frauen. Etwa die Hälfte aller Patienten ist verwitwet und lebte vor der Erkrankung allein.

Die häufigsten Behandlungsgründe sind Knochenbrüche (30%), vor allem des Oberschenkels, gefolgt von Schlaganfällen (20%). Die übrigen 50% verteilen sich überwiegend auf internistische und muskuloskeletale Erkrankungen. Im Mittel werden pro Patienten 8 Diagnosen angegeben. Häufige Begleiterkrankungen sind Depressionen und dementielle Erkrankungen (z.B. Alzheimer-Krankheit) mit jeweils 40%. Nur 1,6% der Patienten versterben, 7,4% müssen wegen einer Komplikation in ein Krankenhaus verlegt werden. Die Kliniken sind im Schnitt 25 km Luftlinie vom Patientenwohnort entfernt, wobei ausgeprägte regionale Unterschiede bestehen.

Die Selbsthilfefähigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens konnte deutlich gesteigert werden (Zuwachs im Barthel-Index: 20 Punkte), womit die Ergebnisqualität deutschem wie internationalem Niveau entspricht. Am regulären Ende der Rehabilitationsmaßnahme war bei 84,2% der Patienten ein vorbestehendes Mobilitätsdefizit verringert.

85% der Patienten waren mit der Behandlung zufrieden (Schulnoten 1 bis 3). Auch demente und depressive Patienten profitieren von der Behandlung, wenn auch im Mittel in etwas reduziertem Ausmaß. Nach durchschnittlich 25 Tagen Behandlung können 85% wieder in einen Privathaushalt zurückkehren.

Fazit

- Die europaweit einzigartige Datenbank dient versorgungspolitischen und wissenschaftlichen Interessen.
- Zur Vereinheitlichung und Weiterentwicklung der Standards in Dokumentation und Behandlung geriatrischer Patienten hat das GiB-DAT-Projekt Entscheidendes beigetragen.
- Trotz festgestellter deutlicher regionaler Unterschiede kann heute für Bayern von einer hinreichend wohnortnahen Versorgung mit stationärer geriatrischer Rehabilitation gesprochen werden.
- Diese erfolgt auf qualitativ hohem medizinischem Niveau, auch im bundesweiten Vergleich.
- Depressionen und Demenzen sind kein genereller Hinderungsgrund für eine erfolgreiche Rehabilitation.
- Das eingeschlagene Konzept einer anwenderfreundlichen, patientenorientierten Kliniksoftware (GERIDOC) hat sich als äußerst erfolgreich erwiesen: Zum einen konnte in der Datenbank eine ungewöhnlich hohe Datenvollständigkeit und Repräsentativität erzielt werden, zum anderen führte die bessere Kommunikations- und Koordinationsstruktur im Klinikteam zu einer für den Patienten unmittelbar spürbaren Qualitätsverbesserung. Auch die Qualität der Überleitung vom stationären in den ambulanten Sektor konnte verbessert werden, da entsprechende Dokumente einfacher und vollständiger erzeugt werden können.

Ausblick

Sowohl GERIDOC als auch die statistischen Auswertungen sind den teilnehmenden Kliniken so wertvoll geworden, dass die Datenbank nunmehr aus eigener Kraft unter Leitung der AFGiB fortgeführt wird. Das Softwareprogramm ist jetzt auch für außer-bayerische Interessenten zugänglich.