



## Spezielle Versorgungsprogramme – Welche Vorteile hat der Patient? Die INH-Studie des Kompetenznetzes Herzinsuffizienz

(<http://www.knhi.de/Kompetenznetz/Veranstaltungen/Patientenseminare/index.jsp>)

### Herzinsuffizienz

Herzmuskelschwäche (=Herzinsuffizienz) stellt die häufigste Ursache einer Krankenhauseinweisung in Deutschland dar. Es gibt vielfältige therapeutische Maßnahmen, die Leistungsfähigkeit, Lebensqualität und Langzeitüberleben herzinsuffizienter Patienten verbessern können. Damit diese Maßnahmen optimal umgesetzt werden, sind strukturierte Betreuungsprogramme sinnvoll. Darin wird versucht, für jeden Patienten eine „maßgeschneiderte“ Therapie zu entwickeln und den Therapie-Erfolg regelmäßig zu überwachen. Das individualisierte Betreuungskonzept muss an die Gegebenheiten des jeweiligen Landes/Gesundheitssystems angepasst sein.

### Interdisziplinäre Netzwerk Herzinsuffizienz Würzburg (INH)

Das INH wurde 2001 als Forschungs- und Versorgungsnetz am Herz-Kreislauf-Zentrum der Universität Würzburg gegründet. Es umfasst 10 akademische und nicht-akademische Krankenhäuser, mehr als 330 Hausärzte und 33 Kardiologische Praxen. In Zusammenarbeit mit Kardiologen, Psychologen und Ärzten verschiedener Fachrichtungen wurde für die Region ein spezielles Betreuungsprogramm für die Zeit nach Krankenhausaufenthalt entwickelt: *HeartNetCare-HF*<sup>®</sup>. Dabei kommt spezialisiertem Pflegepersonal, der sog. Herzinsuffizienzschwester, eine zentrale Rolle zu. Sie übernimmt die telefon-basierte Patientenbetreuung und -schulung. Die Herzinsuffizienzschwester arbeitet am Krankenhaus unter ärztlicher Supervision und koordiniert das Zusammenwirken der unterschiedlichen Leistungserbringer (Abbildungen a+b).

### HeartNetCare-HF<sup>®</sup> Programm

(<http://www-i.klinik.uni-wuerzburg.de/medizin1/inh-heartnetcarehf>)

Das *HeartNetCare-HF*<sup>®</sup> Programm umfasst im Wesentlichen folgende Elemente:

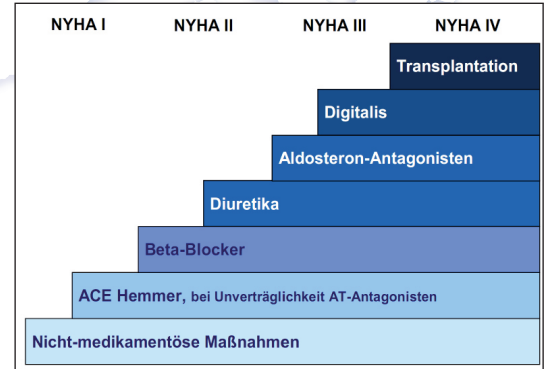
- ▶ Initial persönlicher Kontakt zwischen der zukünftig betreuenden Herzinsuffizienzschwester, dem Patienten und ggf. seinen Angehörigen während eines Krankenhausaufenthaltes wegen dekompensierter Herzinsuffizienz. Dort wird die Selbstüberwachung von Blutdruck, Herzfrequenz, Körpergewicht und Herzinsuffizienzsymptomen bereits besprochen und eingeübt.
- ▶ Materialien zur Krankheitsinformation und Selbstüberwachung.
- ▶ Standardisiert durchgeführtes und dokumentiertes telefon-basiertes Monitoring in Kombination mit strukturierter Patientenschulung.
- ▶ Schnittstellenfunktion: regelmäßige Rücksprache mit dem ärztlichen Team (im Krankenhaus, mit Hausarzt, mit niedergelassenem Kardiologen).
- ▶ Strukturierte Ausbildung der Betreuer: Die Herzinsuffizienzschwester bildet sich ebenfalls kontinuierlich weiter fort.

### INH-Studie

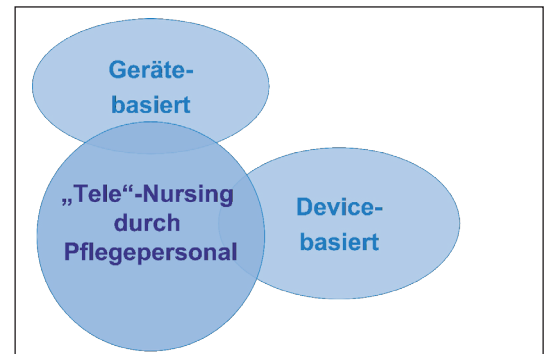
Die randomisierte INH-Studie untersuchte den Effekt des Betreuungsprogramms in der Region Würzburg. Es zeigten sich relevante günstige Effekte im Hinblick auf das Risiko zu versterben oder wiederholt in das Krankenhaus eingewiesen zu werden. Körperliche Belastbarkeit und Lebensqualität nahmen ebenfalls zu. Das Programm wurde sehr gut bei Patienten und Ärzten angenommen und kommt damit für eine flächendeckende Anwendung in Frage.

### Perspektiven

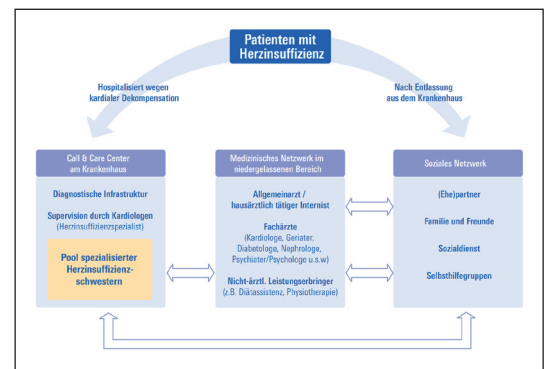
Derzeit werden für andere Regionen Deutschlands Herzinsuffizienzschwestern ausgebildet, die das Programm umsetzen werden. Die Krankenkassen erwägen eine Unterstützung des Programms.



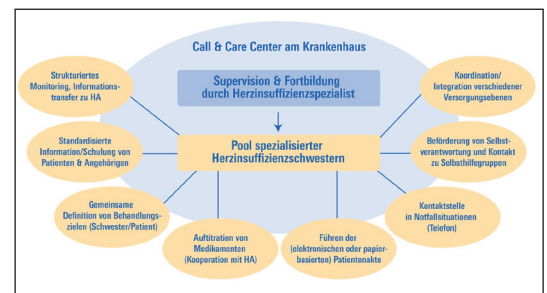
a) Therapieschema für die Behandlung der chronischen Herzinsuffizienz.



b) Mögliche Ansätze für die Nachbetreuung von herzinsuffizienten Patienten.



c) Versorgungskonzept „Poststationäre Nachbetreuung“.



d) Aufgabengebiete der Herzinsuffizienz-Schwester.

GEFÖRDERT VOM