

Wie Patientinnen und Patienten mit Videotelefonie zum selbstständigen Medikamentenmanagement befähigt werden

Sehen und gesehen werden – Therapiebegleitung per Video

Spezialisierte Pflegefachpersonen der MediService AG bieten ihren Home Care-Patientinnen und -patienten persönliche Beratungsgespräche per Video-Telefonie an. Hier können sie in Echtzeit Fragen klären oder die korrekte Medikamentenapplikation gemeinsam Schritt für Schritt durchgehen. Das Angebot der Video-Therapiebegleitung (VTB) besteht seit rund zwei Jahren und wurde 2020 extern durch die Careum Hochschule Gesundheit evaluiert.

MediService bietet mit seinem Home Care Team seit wenigen Jahren eine Video-Therapiebegleitung (VTB) für Patientinnen und Patienten an, die zuhause oder im Beruf den Alltag mit ihren zumeist chronischen Krankheiten gestalten. Hier bieten digitale Kommunikationsformen bereits seit langem grosses Potenzial für die individuelle, flexible und niederschwellige Therapieberatung und Alltagsbewältigung (Niederberger-Burgherr, 2007), aber die breitflächige Umsetzung in der Praxis kam in der Hausarztmedizin und häuslichen Pflege – auch wegen tarifarischer Hürden – nur langsam voran (Gigerenzer, Schlegel-Matthies, & Wagner, 2016). Die externe Evaluation ging deshalb den Fragen nach, ob die VTB die Medikamentenapplikation und damit die Versorgungsqualität unterstützt, welche Schwierigkeiten und Grenzen, aber auch welches Potenzial sich bei der Nutzung zeigen, und wie die Arbeitsprozesse allenfalls angepasst werden müssten.

rigkeiten und Grenzen, aber auch welches Potenzial sich bei der Nutzung zeigen, und wie die Arbeitsprozesse allenfalls angepasst werden müssten.

Datenschutz wird grossgeschrieben

Für die Videotherapiebegleitung setzt MediService eine Schweizer Telemedizin-Applikation ein, die speziell für den sicheren Video-Chat im digitalen Gesundheitswesen entwickelt wurde. Vor einem vereinbarten VTB Meeting schickt die Pflegefachperson des Home Care Teams einen Link an die Patient*innen. Das Anklicken ermöglicht die direkte Kommunikation über ein mobiles Gerät oder einen Computer. Die Verbindung ist anonym und verschlüsselt. Es werden keine

Daten aufgezeichnet oder gespeichert. So wird der Schutz der Privatsphäre sichergestellt.

Digitale Kommunikation mit allen Altersgruppen

Die VTB ist für alle Altersgruppen vorgesehen, denn nicht nur die «Digital Natives», sondern auch die «Digital Immigrants» nutzen digitale Tools. Dies zeigt einmal mehr eine jüngst erschienene Publikation von Pro Senectute zu «Digitalen Senioren» (Seifert, Ackermann, & Schelling, 2020). Darin wird die häufig lautwerdende Kritik adressiert, dass ältere Bevölkerungsgruppen eine tiefere Technikkompetenz hätten. Ein früherer Zugang im Lebenslauf zu Technik garantiert jedoch keine höheren Kompetenzen im Umgang damit. Zudem geht die Altersforschung davon aus, dass ältere Generationen eine überaus heterogene Gruppe sind. So nutzen Menschen im höheren Alter nicht grundsätzlich weniger Technik als jüngere, sondern spezifische Gruppen, die sich u.a. hinsichtlich des Geschlechts, des sozio-ökonomischen Status und dem Gesundheitszustand unterscheiden.

Dank persönlicher Beratungsgespräche per Videotelefonie werden Patientinnen und Patienten zum selbstständigen Medikamentenmanagement befähigt, was die Compliance und den Therapieerfolg signifikant stärkt.



Technikkompetenzen sind daher nicht primär vom Alter der nutzenden Person abhängig, dennoch aber ein entscheidender Faktor im Umgang mit den technischen Anwendungen. Die Nutzung neuer Technologien ist auch von deren Akzeptanz abhängig. Neben dem Geschlecht, den Erfahrungen, dem Alter sowie der Freiwilligkeit beeinflussen z.B. auch erwartete Leistung/Nutzwert, d.h. individuelle Gesundheitsgewinne, oder Zeitersparnis die Technikakzeptanz. Somit entfernt sich die Forschung immer mehr von einer dichotomen Betrachtung zwischen Jugend und Alter hin zu einem Kontinuum, in dem sich Menschen aller

Gesundheitspolitik

Altersklassen mit weniger oder mehr Technikkompetenzen wiederfinden.

Multiperspektivität durch Interviews und Beobachtungen

Die Erfahrungen mit der VTB wurden aus verschiedenen Perspektiven beleuchtet, um umfassende Erkenntnisse zur Nutzerfreundlichkeit und zur Versorgungsqualität zu gewinnen. Dazu wurden sowohl die Sichtweisen von Patient*innen und Pflegefachpersonen als auch die Perspektiven von MediService als Betreiber und Noon als Entwickler des Videotelefonie-Angebotes abgeholt. Die qualitativen Daten aus leitfadengestützten Interviews mit zehn Expertinnen und Experten sowie fünfzehn Patientinnen und Patienten sowie von neun VTB-Beobachtungen wurden inhaltsanalytisch mit Unterstützung des Analyseprogramms MAXQDA 2020 ausgewertet. Ergänzend wurden die VTB Nutzungsdaten der Jahre 2019/2020 quantitativ analysiert.

Erkenntnisse auf drei Ebenen

Die Ergebnisse der qualitativen Datenanalyse zeigen drei Ebenen, in welche die VTB eingebettet ist: institutionell (Betrieb MediService, inkl. IT-Struktur), interaktionell (zwischen den spezialisierten Pflegefachpersonen des Home Care Teams und Patientinnen und Patienten sowie ggf. ihren Angehörigen) sowie gesellschaftlich (insbesondere aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie).

Insgesamt waren alle Patientinnen und Patientinnen mit der Dienstleistung der Pflegefachpersonen und dem VTB Angebot sehr zufrieden, ein Beziehungsaufbau ist demnach auch per VTB gut möglich. Dabei war nicht die Technik zentral, sondern die zeitlich und örtlich erweiterte Begleitmöglichkeit. Technische, rechtliche und betriebliche Anforderungen bedeuten ein Spannungsfeld zwischen dem Datenschutz bzw. der IT-Sicherheit, und dadurch weniger Nutzerfreundlichkeit, denn vorgängig zu einer VTB muss jeweils ein Link versandt werden.

Hier schaffen die Pflegefachpersonen durch ihr professionelles, digitales Auftreten Vertrauen. Die Technik ist allerdings ein Unsicherheitsfaktor, denn eine gute elektronische Verbindung ist unerlässlich für die Bildübertragung, was jedoch sowohl zuhause als auch unterwegs manchmal nicht der Fall war. Zudem muss die Instruktion via VTB zeitlich und räumlich gut vorbereitet sein, d. h. trotz Zeitgewinn durch weniger Reisen kostet eine gehaltvolle Instruktion Zeit. Zudem sind Platz und gute Lichtverhältnisse nötig, um die Materialien gut sichtbar zu platzieren, was unterwegs nicht immer einfach möglich ist. Für die



Pflegefachpersonen meist unsichtbar, aber von Patientinnen und Patienten ermöglicht, sind manche Angehörige bei der VTB dabei, d. h. nicht nur die Pflegefachpersonen steuern die Interaktionssituation, sondern auch die Patientinnen und Patienten.

Tüchtiger Schub aufgrund der Covid-Pandemie

Die SARS-CoV-2-Pandemie sorgte für einen regelrechten Schub für die VTB, wie die Verdopplung von Nutzungshäufigkeit und -dauer der VTB zeigen. Teilweise forderten die chronisch kranken Patient*innen ausdrücklich den Kontakt per VTB ein. Dabei bewegten sich die Mitarbeitenden des Home Care Teams wiederum in einem Spannungsfeld zwischen Infektionsschutz, Risikovermeidung und sicherer Medikamentenapplikation. Die bereits gemachten VTB-Erfahrungen vor Beginn der Pandemie waren hilfreich und nützlich, um ggf. auf einen Hausbesuch ganz zu verzichten. Allerdings bleiben Angebote vor Ort, die nicht per VTB durchgeführt werden können, wie z. B. Infusionstherapien, dennoch notwendig.

Limitierend ist bei diesen Resultaten, dass sie sich aufgrund der Rekrutierung vor allem auf Rückmeldungen von Nutzenden der VTB stützen, und damit wenig Informationen zu den Gründen der Nichtnutzung eingeholt werden konnten.

Wie weiter?

Der eingeschlagene Weg der VTB durch das Home Care-Team bietet Patientinnen und Patienten wie auch Pflegefachpersonen neben den Hausbesuchen und Telefonaten ein weiteres Tool für die flexible Interaktion, vorausgesetzt, der Support für Hard- und Software ist aus Distanz und auch vor Ort bei Patientinnen und Patienten gewährleistet. Dies wird zukünftig ebenso die Kommunikation mit Angehörigen

vereinfachen, denn sie sind wichtige Akteure in der Unterstützung ihrer Nahestehenden. Vor allem wenn die Angehörigen an einem anderen Ort leben oder wenn sie berufstätig sind, ist diese flexible Begleitform durch Pflegefachpersonen sehr nützlich. Potenzial durch die VTB besteht auch für die gleichzeitige Kommunikation aller Beteiligten, d. h. vor allem auch mit der Ärzteschaft, was bei dauerhaften Erkrankungen für die Versorgungskontinuität unerlässlich ist.

Zu empfehlen ist für die VTB eine stetige Verbesserung der technischen Zuverlässigkeit und Bildqualität sowie der Ausbau des Supports für die Techniknutzung, sowohl für die Patient*innen als auch die Pflegefachpersonen. Ebenfalls braucht es zukünftig einen noch stärker strukturierten Prozess, zu welchem Zeitpunkt welche Informationen in welchem Kommunikationsformat besprochen werden sollten. Insgesamt ist die Therapiebegleitung per Video durch den gezielten visuellen Einsatz eine sinnvolle Ergänzung der Unterstützungsangebote zur Verbesserung der Versorgung und Sicherheit bei der Medikamentenapplikation, die für alle Beteiligten gewinnbringend eingesetzt werden kann.

Literatur

- Gigerenzer, G., Schlegel-Matthies, K., & Wagner, G. G. (2016). eHealth und mHealth – Chancen und Risiken der Digitalisierung im Gesundheitsbereich: Digitale Welt und Gesundheit. Berlin.
- Niederberger-Burgherr, J. (2007). Telenursing / Telepflege: Über das Videotelefon in direkter Verbindung. Krankheitspflege – Soins Infirmiers. (4), 10–14.
- Seifert, A., Ackermann, T., & Schelling, H. R. (2020). Digitale Senioren: Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien durch Personen ab 65 Jahren in der Schweiz (Studie III). Zürich.

Autorinnen

Anke Jänke, Pflegefachfrau, M.A., MPH, und Iren Bischofberger, Pflegefachfrau, Prof. Dr. Careum Hochschule Gesundheit, Zürich