

Projekt GEKO

Geriatrischer Konsiliardienst zur medizinischen Versorgung von BewohnerInnen in Pflegeheimen

Was will GEKO?

Das Ziel des Projekts GEKO ist es, einen internistisch-fachärztlichen geriatrischen Konsiliardienst (GEKO) in die medizinische Betreuung von Pflegeheim-BewohnerInnen zu integrieren, um

- eine fachärztliche vor-Ort-Versorgung in den Pflegeheimen zu erreichen
- die Häufigkeit der Notwendigkeit von Spitalweisungen zu reduzieren
- Akutspitäler zu entlasten, da GEKO auf dem Prinzip „FachärztIn kommt zu PatientIn ins Pflegeheim und nicht PatientIn kommt zu FachärztIn ins Spital“ beruht
- eine Kosten-Reduktion der medizinischen Behandlung bei gleichzeitiger Optimierung der medizinischen Versorgung in den Pflegeheimen zu erreichen.

Warum ist GEKO notwendig?

Vorerhebungen zu diesem Projekt zeigten, dass BewohnerInnen von Pflegeheimen aufgrund ihrer altersbedingten Multimorbidität im hohen Maße fachärztlicher akutmedizinischer Versorgung bedürfen, was sich in hohen, akuten Einweisungsfrequenzen in die Grazer Notfall-Aufnahmen (EBAs) äußert. Die Einweisung in ein Akutspital ist für hochbetagte Menschen vielfach eine zusätzliche Traumatisierung. Wartezeiten in Notaufnahmen, rasch wechselnde Betreuungsteams während des Krankentransports, in der Notaufnahme und schließlich auf der Bettenstation sind für die betagten PatientInnen physisch und psychisch stark belastend. Durch die bei betagten PatientInnen vorliegende Verzahnung internistisch-akutgeriatrischer und palliativer Betreuungsprinzipien ist das Bestreben, geriatrische PatientInnen in ihrem eigenen Lebensumfeld möglichst auch ohne Klinik-Einweisung optimal behandeln zu können, ein Anliegen von hoher ethischer und medizinischer Priorität.

GEKO leistet einen messbaren Beitrag zur Qualitätsverbesserung

Die Evaluierung des Projekts GEKO, in dem die Häufigkeit akuter Spitalweisungen in zwei Pflegeheimen mit vergleichbarer BewohnerInnenstruktur verglichen wurde, ergab folgende Ergebnisse: **Die Anzahl akuter Spitalweisungen konnte durch die fachärztliche Intervention von GEKO um rund 48% gesenkt werden.** Eine Verschiebung akuter Spitalweisungen in Richtung verzögerter Spitals- und Facharzt-Zuweisungen trat dabei nicht auf. Vielmehr konnte im Pflegeheim, welches durch GEKO betreut wurde, auch eine Reduktion geplanter, nicht-akuter Spitals- und Facharzt-Zuweisungen verzeichnet werden.

Sektoren- und berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit durch GEKO optimiert

Das Projekt GEKO ist ein Beispiel für die gelungene Optimierung der Zusammenarbeit zwischen intra- und extramuralen medizinischen Diensten, welche zu einer deutlichen Entlastung des intramuralen Versorgungsbereichs (Akutspitäler), zu einer Entlastung der Pflegeheim-MitarbeiterInnen und zu einer Optimierung der medizinischen vor-Ort-Versorgung in Pflegeheimen führt.