

Onkologische Versorgung nahe am Patienten

Hannes Kaufmann

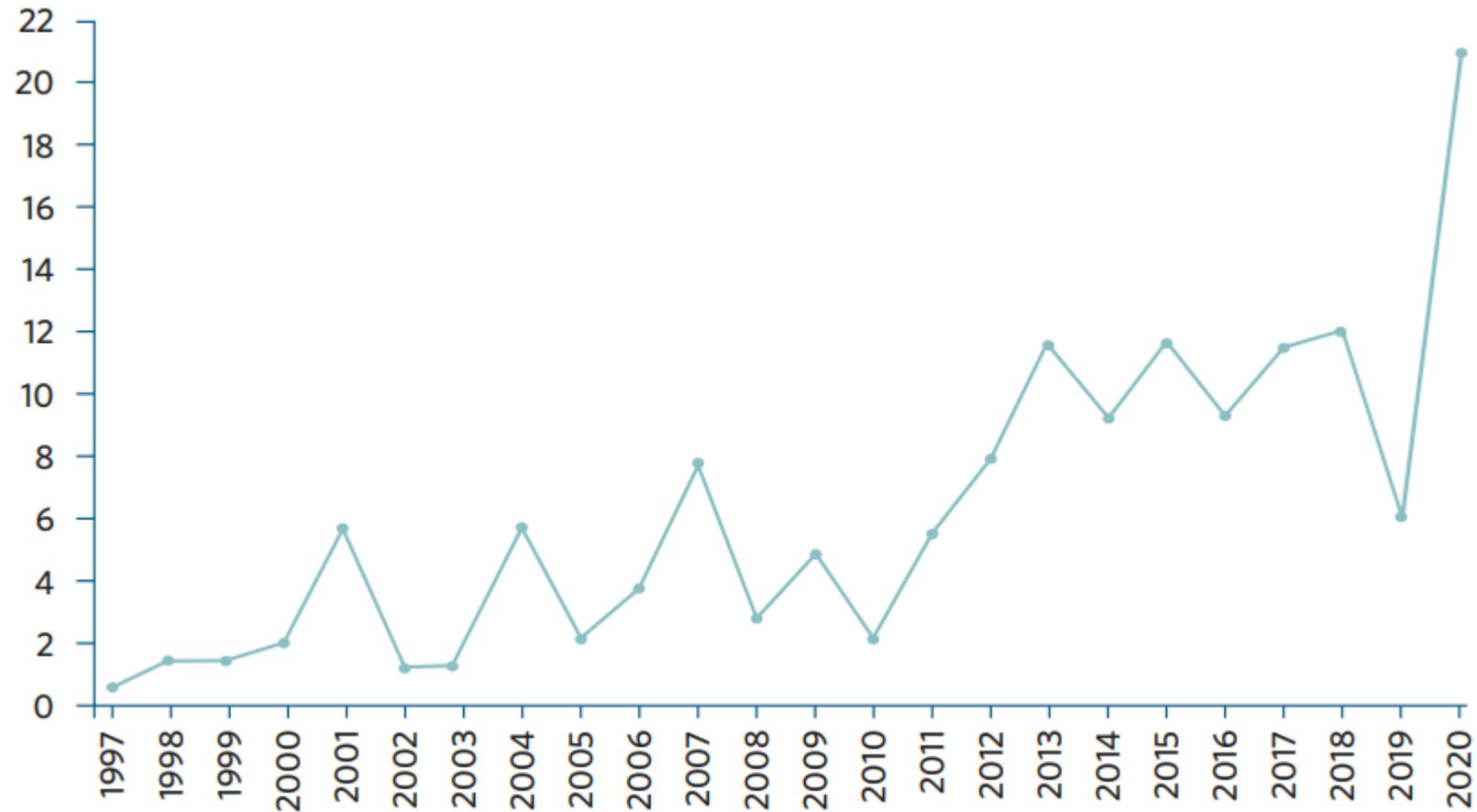
Der oder die mündige PatientIn und die partizipative Medizin

- PatientInnen (bzw. deren Vertraute) übernehmen wichtige Rollen im Rahmen ihrer eigenen Diagnose und Therapie

Viele Gründe:

- etablierte PatientInnen Rechte (gleichen Zugang zu Krebs Med. in Österreich)
- Zunahme chron. Erkrankungen bei denen der Patient und die Patientin eine zunehmend stärkere Rolle übernimmt
- Internet mit einfachem Zugriff auf (pseudo-) medizinische Information
- Vermehrt Zugang zu Forschungsergebnissen
- Audit-Kultur (öffentliche) Evaluation der Medizin

Anzahl von der EMA zugelassenen Krebsmedikamenten



Quelle: EMA

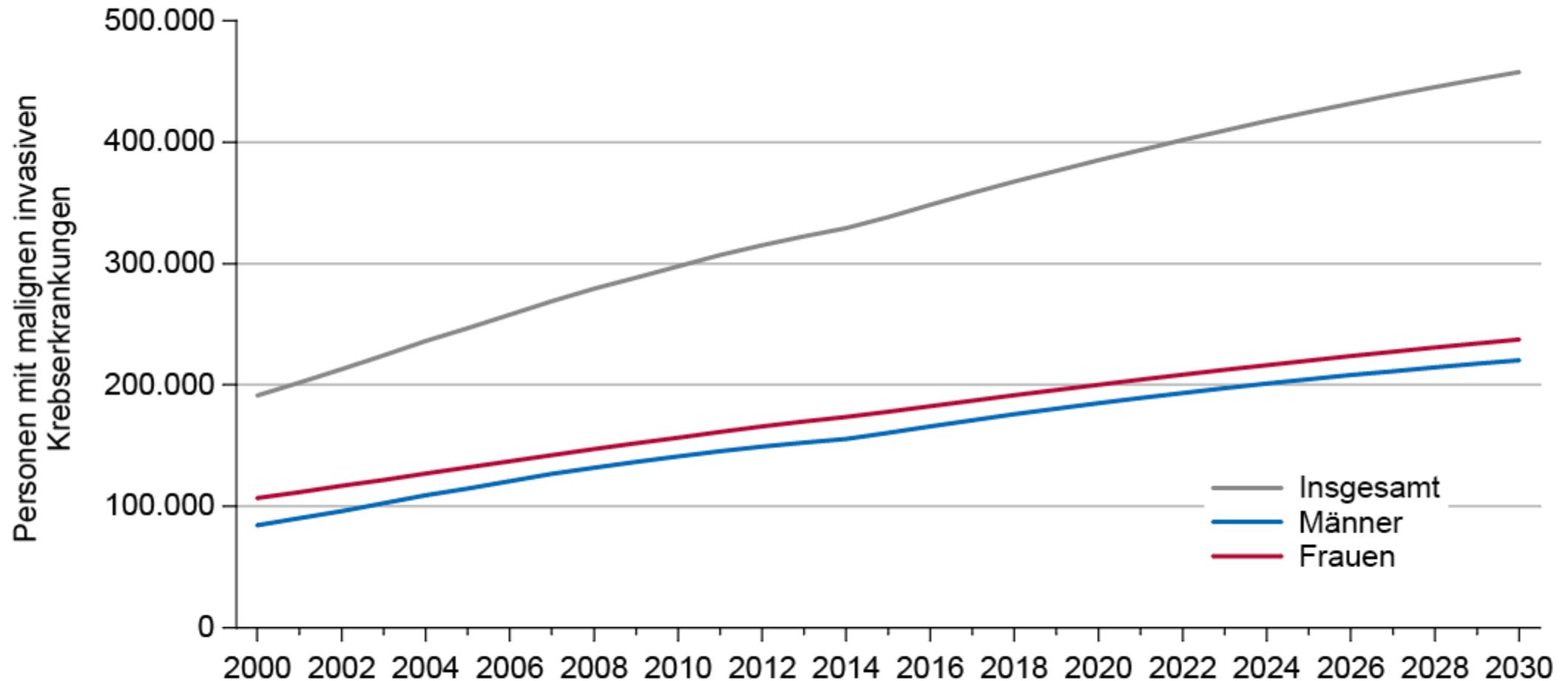
Im Zeitraum von 1995–2020 wurden 145 neue Arzneimittel in der Onkologie zugelassen.

Das „Goldene Zeitalter“ der Tumorbehandlung

- Bessere und genauere Diagnostik → Geräte, Expertise, Kosten
- Innovative Therapien und Forschungskonzepte → gleichen Zugang, Kosten
- Schnellere Translation der Forschungsergebnisse in die Klinik → Expertise, Kosten
- Interdisziplinäre Behandlung → Multi-professionell und –disziplinär, Kosten
- Hohes Detailwissen aller beteiligten Fächer → Expertise, Kosten

 **Zentrumsmedizin**

Prognose der Krebsprävalenz, alle Malignome



Q: STATISTIK AUSTRIA, Prognose der Krebsprävalenz in Österreich bis 2030 auf Basis der Daten des Österreichischen Krebsregisters (Stand 15.11.2016), Todesursachenstatistik und der Prognose der Bevölkerungsentwicklung 2016-2030. Erstellt am 06.06.2018.

Alles Gut – weiter so?

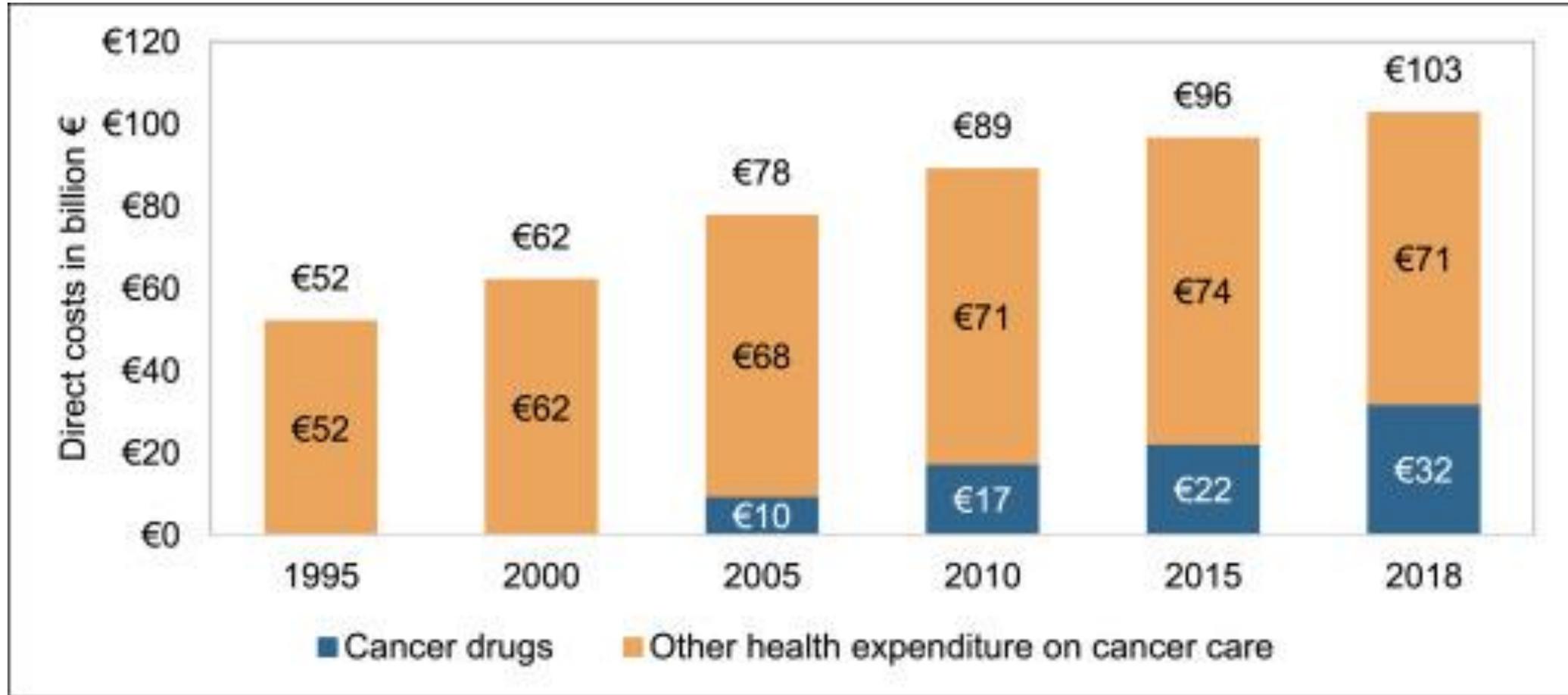
>>>> eher nicht

Paradigmenwechsel für Patient*Innen in Hämatologie und Onkologie

- Mehr Menschen die vom Krebs geheilt wurden
- Steigende Anzahl an chronisch Kranken
- Auch viele ältere Patient*Innen die sich für eine zytoreduktive Therapie eignen

Diese Innovation hat uns in den Strukturen und unserer technischen Ausstattung überholt und uns vor neue Aufgaben gestellt.

Die Kosten in Europa



Was geht besser

Derzeit erfolgt alles im Zentrum >>> Pat. zur Medizin

- 1.) pot. Geheilten: zurück ins Leben und brauchen eine „Nachsorge“
- 2.) chron. Erkrankten: haben oft nur eine Erhaltungstherapie/ oder „wait and see“
- 3.) die Älteren/Alten: haben oft andere Bedürfnisse

 Medizin zum/r Patient/In

Neue Behandlungsstrategien -?

- Viele dieser „neuen“ PatientInnen:

 - sind wesentlich Älter

 - sind oft nicht mehr in den Arbeitsprozess eingebunden

 - haben multiple Komorbiditäten

 - sind allein stehend ohne familiäre Unterstützung

- Stellt uns vor neue Herausforderungen

 - andere Endpunkte in der Behandlung

 - Studien an diesen Bedarf anpassen

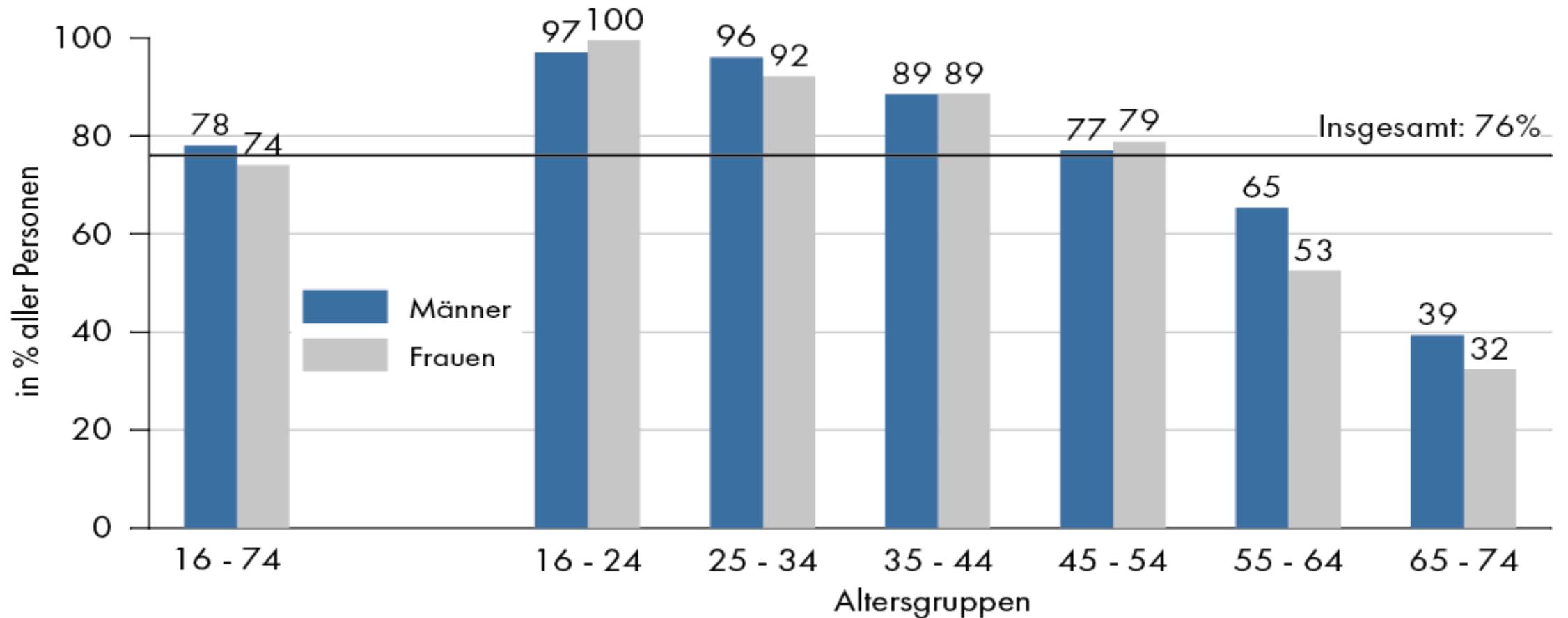
 - Schaffung sozialer Netzwerke zur Versorgung

 - Wohnortnahe Betreuung (idealerweise)

 - Umstrukturierung des Gesundheitswesens

>>> Lösung über Digitalisierung möglich?

Personen nutzen das Internet mehrmals täglich nach Alter und Geschlecht 2020



Q: STATISTIK AUSTRIA, Europäische Erhebung über den IKT-Einsatz in Haushalten 2020. Erstellt am 14.10.2020. – Befragungszeitpunkt: April bis Juni 2020.

>>> Lösung über Digitalisierung möglich

**>>>>Vielleicht?
(JA!)**

Doc@Home/E-Smart

Eine modulare adaptive e-Health Plattform

Prof. Alexander Gaiger Programmdirektor Telemedizin, e-health, Medizin Universität Wien, Kontakt:
alexander.gaiger@meduniwien.ac.at

Doc@Home/E-SMART ermöglicht Kontakte zwischen Gesundheitspersonal und PatientInnen auf persönliche Weise telemedizinisch aufrechtzuhalten

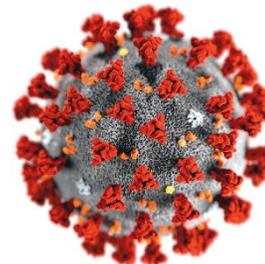
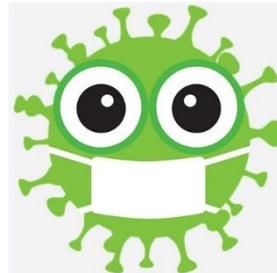


**Advanced
Symptom
Management
System**

E-SMART

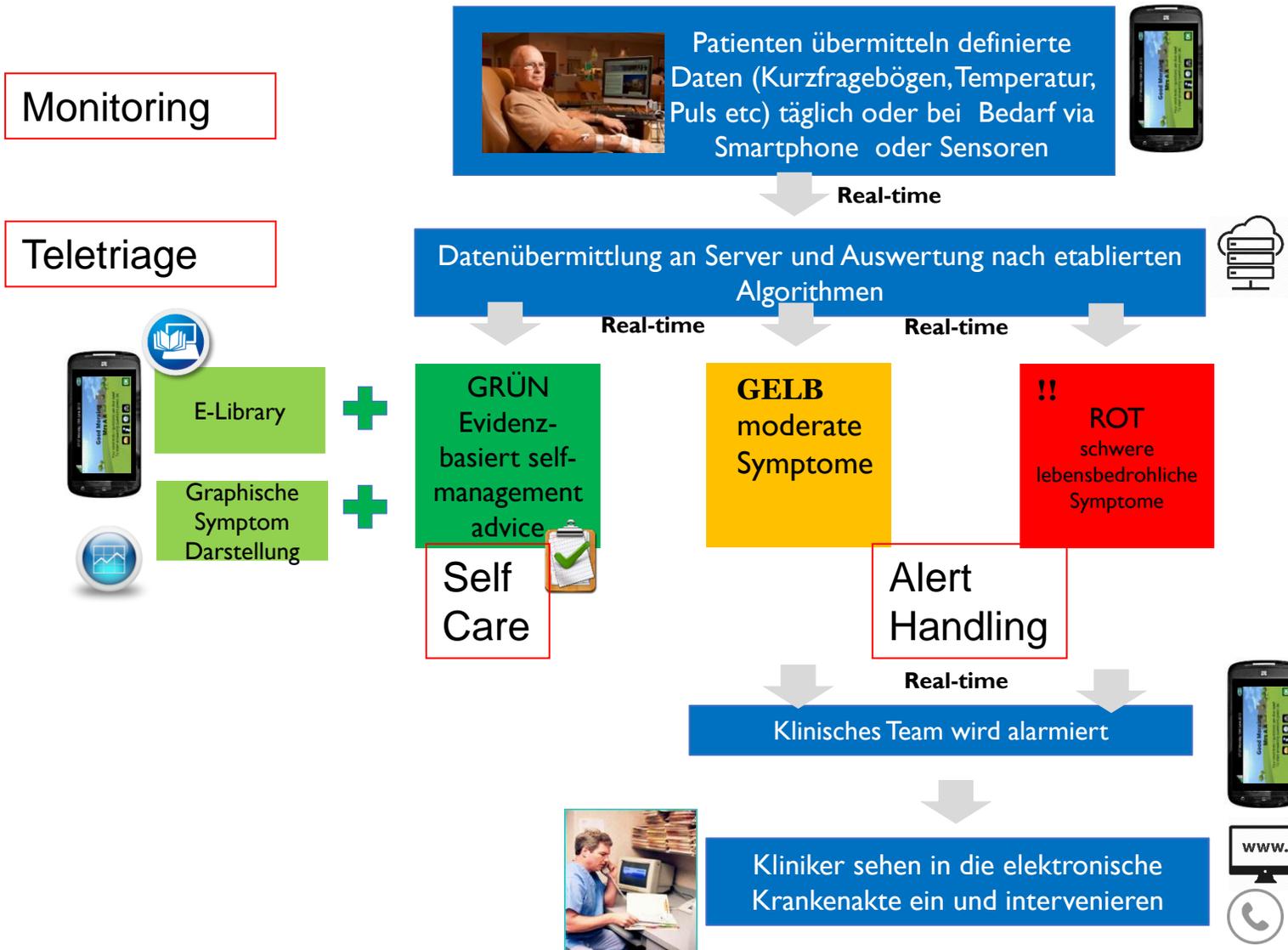


Evidenzbasiert
Medical device
DSGVO konform
ELGA Integrierbarkeit
Routinebewährt
Akzeptiert: patient centered
Multilanguage feature



Integrierte COVID Funktionalität:
Test@Home (zertifizierte
Eintrittstestungen)
Unterstützung im
Quarantäne/Krankheitsfall
Contact-Tracing
Long-COVID Therapie und
Rehabilitation

Wie funktioniert E-SMART (out of hospital care & Pflegewohnheime)



10 Gründe für E-SMART

17 Jahre Entwicklung und Routineerfahrung mit führenden Universitäten Europas, Patienten, Angehörigen und Selbsthilfegruppen zahlreiche Forschungsprojekte (ua **EU FP7 Projekt**) in klinischen Studien bewährt, **zahlreiche Preise/Publicationen**

- 1. Evidenzbasiert:** klinische Studien belegen Effektivität, Akzeptanz und Wirksamkeit, (weltweit grösste prospektive randomisierte e-health Studie Bereich Hämato-Onkologie: ESMART)
- 2. Medical device** (Class I and IIA) europaweit zertifiziert
- 3. DSGVO konform**
- 4. ELGA Integrierbarkeit:** Daten können via Episodenbericht in ELGA in KIS/AKIM integriert werden
- 5. Routinebewährte Integration in das bestehende Gesundheitssystem** (über 1 Million Patientenakten im NHS verwaltet –Docobo Ltd) – Akteure bleiben gleich, ergänzt durch „let data travel not patients“
- 6. Akzeptiert: patient centered** PROM (patient reported outcome measurements) und ASYMS (advanced symptom management), von Betroffenen gerne verwendet
- 7. Kostensparend** (deliver care when needed where needed)
- 8. Pandemietauglich** (doc@home, care@home, teletriage, telesupport, self care advice, ...)
- 9. Entlastung von Ärzten und Pflegefachkräften** graphische Darstellung täglich erhobener Symptome und Interventionen in Krankenakte integriert, **Kommunikation via Text, Telefon und Videokonferenz**
- 10. Multilanguage feature** – überwindet Sprachbarrieren

Ziel der Lebensverlängerung mit verbesserter Lebensqualität oder gar Heilung ist möglich wenn:

